

1 URPS:
Rôle, enjeux,
actions

4 Schémas
régionaux
Le rôle
des libéraux

6 Installation
Plan d'action
des URPS

8 Devenez
maître
de stage

10 Accès aux soins
L'enquête
patients / médecins

Trimestriel : n° 2 - mars 2012



ILE DE FRANCE

La lettre de l'Union

URPS Médecins Libéraux

Rôle - Enjeux - Actions

La Une

L'URPS médecins : Rôle, enjeux politiques et plan d'action

En cette année 2012, sur fond de crise économique, le plan d'action de l'URPS s'inscrit résolument dans la durée pour cinq ans afin de promouvoir, défendre et pérenniser le rôle d'une médecine libérale, solidaire, accessible à tous sur tout le territoire francilien, quels que soient les spécialités, le mode ou les secteurs d'exercice.

Les Unions régionales des professionnels de santé (URPS) ont été créées par la loi Hôpital, Patient, Santé et Territoires (dite HPST ou Loi Bachelot) et sont l'interlocuteur professionnel reconnu des nouvelles Agences régionales de santé (ARS).

Une ARS qui tente de s'imposer, alliant les compétences régaliennes de l'État et une bonne partie de celles des caisses régionales d'assurance maladie : l'Agence régionale de santé (ARS) s'est installée dans notre région forte de ses presque 1 400 agents qui administrent notre système de santé. Elle dispose de missions et pouvoirs élargis, garante notamment au nom de l'État et de la CNAMTS d'un véritable objectif régional des dépenses

(ORDAM) avec des objectifs prioritaires d'économie, des indicateurs de suivi, qui doublent parfois ceux de la convention nationale, et s'inscrivent dans une volonté de réforme à coût réduit. Dans ce contexte, le bureau de votre URPS médecins, issu du vote des 24 000 médecins libéraux franciliens, et fort de toute sa légitimité démocratique, s'est fixé trois objectifs pour les prochaines années :

- 1. Mettre à votre disposition toutes les ressources disponibles pour être à vos côtés tous les jours par l'action concrète sur le terrain;**
- 2. Assumer pleinement son nouveau rôle institutionnel et politique;**
- 3. Défendre les spécificités de la médecine libérale en Île-de-France.**

édito



Chers confrères,
Durant cette dernière année, il nous a fallu mettre en bon ordre de marche notre URPS médecins, définir notre stratégie dans ce système régionalisé, établir et faire respecter le rôle des médecins libéraux au travers de leurs URPS et bâtir un plan d'action inscrit dans la durée au-delà des aléas des échéances politiques dont il y a sans doute peu à attendre s'agissant de la santé. Cette Lettre vous détaillera une année d'action. Je m'engage à ce que notre future communication soit plus fréquente et proche de vous, de votre exercice et de vos préoccupations.
Bonne lecture. Très cordialement,

Dr Bruno Silberman
Président

Suite page 2

L'action concrète de terrain

Le premier axe pour l'URPS, c'est l'action concrète de terrain à vos côtés pour vous apporter une aide pratique dans vos projets et dans votre exercice quotidien.

Les perspectives démographiques sont déjà en train de fragiliser partout sur le territoire l'offre de soins libéraux, même dans notre région soi-disant en excès. Dans les 5 ans à venir les communes, les unes après les autres, connaîtront des difficultés de renouvellement de leurs médecins. Nos jeunes confrères s'interrogent sur leur avenir et hésitent à finaliser un projet de vie durable dans le secteur libéral, ne connaissant que trop peu notre métier et n'en ayant que la vision négative sous le prisme de la non valorisation des honoraires, des baisses successives autoritaires pour certaines spécialités, et de l'augmentation incessante des charges et tracasseries du contrôle administratif.

Leur souci de vivre mieux, autrement, est légitime et il nous faut organiser un nouveau mode de fonctionnement attractif, adapté aux spécificités de notre région et de chacun de ses départements, sans attendre les fausses bonnes idées uniques imaginées dans les bureaux d'un ministère.

Pour ce faire nous développons un plan d'action qui repose notamment sur :

- La **promotion** de l'installation au travers des journées découverte départementales ;
- La **rencontre** entre les générations dans chaque département pour trouver des remplaçants ou des successeurs ;
- Le **soutien** aux CME d'établissements privés et aux médecins qui y exercent ;

- La **recherche** et la promotion de terrains de stage pour les jeunes dans nos cabinets ou en clinique ;
- La **défense** de tous les acteurs libéraux déjà engagés dans la permanence des soins en ambulatoire mais aussi dans les urgences hospitalières privées ;
- La **facilitation** des rencontres entre élus des collectivités et professionnels de santé pour construire des projets d'avenir en partenariat.

Tout cela, nous le mettons en place et pour partie dans un partenariat très concret et premier du genre avec notre ARS dont vous trouverez la description dans ce numéro exceptionnel de la Lettre de votre URPS.

Tenir notre rôle institutionnel et politique

Assurer sans faillir toute la présence politique pour la promotion et la défense de nos exercices libéraux.

➔ L'URPS médecins assure une représentation politique régionale forte de la médecine libérale, décomplexée et sans état d'âme, face à l'ARS. Contrairement à beaucoup elle n'en dépend pas hiérarchiquement : les puissantes fédérations hospitalières publiques, AP-HP y compris, l'hospitalisation privée sont sous la contrainte du régime des autorisations, et les nombreuses associations représentatives dépendent parfois du maintien de subventions parapubliques. C'est vous tous qui financez collectivement l'URPS, c'est la **garantie de notre indépendance**, et c'est notre devoir de ne pas faillir.

➔ Dans la **démocratie sanitaire** au sein de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA), nous avons fait alliance avec les autres URPS, mais aussi su la faire avec tous les offreurs de soins publics et privés pour prendre ensemble la présidence de l'importante Commission spécialisée de l'offre de soins (CSOS). Son vote, même si ce n'est qu'un simple avis, est un préalable à la plus grande partie des décisions du directeur général de l'ARS

en matière d'autorisation ou d'organisation des soins, même en ville. C'est aussi au sein de cette CSOS, (qui a remplacé « l'ancien CROS », que connaissent bien les médecins spécialistes travaillant dans les établissements privés), que vos élus défendent les dossiers de demande d'autorisation d'activité du secteur privé face à ceux du public (chirurgie, oncologie, dialyse, imagerie, cardiologie interventionnelle). Cette stratégie a permis aussi aux représentants des URPS d'avoir plus de postes à la commission permanente de la CRSA (son bureau exécutif) et à celle des médecins d'en occuper la vice-présidence.

Indépendance et implication au meilleur niveau nous permettent d'être un acteur incontournable de cette organisation régionale nouvelle pour vous défendre et faire valoir le rôle légitime de la médecine libérale dans l'offre de santé

➔ Dans le cadre des discussions sur les orientations du nouveau **Plan régional de santé**, nous nous sommes fermement et publiquement opposés aux courants de pensée d'une partie de l'ARS qui voulait que

mission de service public rime avec hôpital public et que l'offre ambulatoire s'organise de manière prioritaire autour des centres de santé contre la médecine libérale, au nom de la garantie de l'accessibilité aux soins aux tarifs opposables, comme si les libéraux avaient déserté leur rôle solidaire, bien au cœur de la cité et ne recevaient pas tous les patients!

M. Claude Evin, directeur général de l'ARS a d'ailleurs, il faut le dire ici, souvent arbitré clairement au sein de son équipe et jusqu'à présent en notre faveur sans dogmatisme, mais cela reste un combat et une vigilance de tous les instants.

➔ **Transversalité et dialogue** telle est la ligne de conduite de l'URPS médecins, unie en son sein malgré les divisions voulues par cette loi. Nous entretenons des contacts réguliers sans dogmatisme avec tous : fédérations hospitalières publiques, représentants du monde médico-social, médecins salariés des centres de santé, représentants des usagers et bien entendu tous les autres professionnels de santé libéraux au travers de leurs URPS et de leurs Ordres.

Défendre les spécificités de la médecine libérale en Île-de-France

L'URPS médecins et son bureau ont défendu, défendent et défendront une médecine libérale prenant en charge tous les patients, «au cœur de la cité et de tous les parcours de santé» avec tous ses médecins libéraux, toutes spécialités confondues, quels que soient leurs lieux d'exercice ou leur secteur conventionnel et sur tout le territoire. L'URPS se tient prête à assumer en Île-de-France son nouveau rôle politique et le soutien de tous les exercices libéraux!

→ **Soutenir tous les spécialistes de médecine générale et de proximité** sans se limiter aux quelques territoires des zones dites fragiles, sensibles et défavorisées, «politiquement visibles», mais en réfléchissant aux besoins et évolutions de la médecine de proximité de toute la région.

→ **Défendre le rôle et l'exercice dans toutes les autres spécialités**, ce qui n'est pas le vilain défaut dont on ne voudrait plus entendre parler sauf quand elles sont dans des structures hospitalières, si possible publiques ou salariées.

→ **Valoriser la prévention et l'éducation à la santé dans nos cabinets**: elles sont dans notre pratique quotidienne depuis toujours, même si elles ne sont pas rémunérées comme telles jusqu'à présent. Ce serait une erreur fondamentale de vouloir continuer à privilégier une voie séparée, «spécialisée entre initiés», à l'ancienne, autour de l'hôpital, des centres de santé, des PMI ou des seuls ateliers santé ville développés par certaines municipalités, coupée des libéraux.

→ **Prendre acte des réalités de l'exercice en secteur 2 dans notre région, qui n'est pas le «péché originel»** qui exclurait par définition ceux qui en bénéficient (plus d'un médecin sur 2 dans la région) de toute aide ou subvention, de toute demande d'autorisation ou d'appel à projets restructurants. Notre région francilienne a un coût de la pratique plus élevé qu'ailleurs (prix de l'immobilier, salaires) reconnu par Claude Evin lui-même ou la CRSA, grâce à notre action. Cela rend très difficile l'exercice pour tous les confrères en secteur 1, et rend souvent parfaitement illusoire les projets de regroupement qui

seraient financés par les seuls honoraires trop peu valorisés.

Sur la question de l'accès aux soins, l'URPS médecins Île-de-France a assumé toutes ses responsabilités et a proposé la mise en place d'un **Observatoire régional de l'accès aux soins** avec tous les partenaires que sont l'ARS, l'Assurance maladie et les usagers. Il s'agit d'y partager les données et d'examiner s'il y a lieu les moyens de garantir à tous un trajet de soins accessible grâce à l'engagement des libéraux, plutôt que de se lancer des invectives peu contributives à l'avancée du débat et du partage, au travers d'enquêtes «tests» à la méthodologie ou à l'intérêt parfois contestables.

L'URPS se tient prête à relever le défi de la vérité et de la transparence pour démontrer que sur tout le territoire, tous les médecins libéraux, solidaires comme toujours, au contact réel et quotidien des difficultés de leurs malades, prennent bien en charge tous les patients dans tous les domaines de l'offre de santé; qu'ils continueront à le faire demain, comme ils le faisaient jusqu'à présent, dès lors qu'une aide appropriée pour les **nouveaux enjeux structurels** sera prise en compte localement par l'ARS, les collectivités locales, territoriales, ou d'autres partenaires. Cela pourra se faire dans un cadre contractuel négocié, tenant compte des priorités de santé locales et régionales identifiées ensemble, afin de limiter d'autant l'importance du reste à charge pour les patients.

→ **Les nouveaux enjeux structurels pour la médecine libérale sont notamment:**

- Le coût du foncier et de l'immobilier, et ce notamment au moment de l'accès-

sibilité pour les handicapés, un impératif légal et légitime mais compliqué à mettre en œuvre en Île-de-France;

- Le coût inhérent au fonctionnement pérenne des structures d'exercice collectif, appelées des vœux des plus jeunes;
- Le financement d'un accompagnement social mutualisé pour l'aide au parcours des patients suivis dans le secteur libéral;
- Le financement dans le secteur libéral, pour accompagner le trajet des patients, de logiciels métiers interopérables entre les professions et les structures;
- Le financement suffisant et pérenne pour une participation mieux connue et valorisée de tous les acteurs libéraux déjà engagés depuis longtemps dans la permanence des soins hospitalière et ambulatoire.

Quels que soient les résultats des échéances politiques de l'année 2012, le travail est considérable pour promouvoir, pérenniser et défendre la place de toute la médecine libérale dans le parcours de santé, solidaire de tous en cette période de crise, avec nos patients qui, eux, nous connaissent et nous soutiennent et comptent sur nous au quotidien. L'URPS s'est mise en route pour une action de longue haleine dans le temps en faveur du rôle de la médecine libérale dans la région. Nous sommes à votre service et nous avons besoin de nous appuyer sur vous toutes et vous tous, sur le terrain. Le bureau de l'URPS, son président, tous les coordinateurs des commissions, les 80 élus et toute l'équipe administrative de votre URPS ne seront pas assez sans votre aide sur le terrain, vos suggestions, vos critiques et vos interpellations. ▣

Dr Bruno Silberman
Président

Les schémas régionaux : un exercice de style pour les libéraux

La mise en place de l'ARS a été simultanément accompagnée de la rédaction d'un Plan régional de santé dans lequel se déclinent des schémas régionaux. L'écriture des schémas qui guideront les orientations et actions de l'ARS pour les trois à cinq ans à venir sont d'une grande importance pour les médecins libéraux. L'URPS médecins s'est fortement mobilisée pour suivre la rédaction de ces projets qui sont soumis à la concertation dans le courant de l'année 2012.

Trois principaux schémas transversaux sont à ce jour en circulation

→ Le volet ambulatoire du schéma régional d'organisation des soins (SROS)

Si ce volet ambulatoire n'est pas opposable, il n'en reste pas moins que sa rédaction décline clairement les priorités en matière de dynamique pour le maintien et le développement, dans un premier temps, de l'offre de soins de premiers recours.

Dans ce contexte, la contribution de l'URPS a été de resituer les équilibres de l'offre de soins, rappelant que 90 % des prises en charge quotidiennes des patients franciliens sont réalisées par les libéraux. Cet état des lieux reconnu permet ensuite de se poser les questions sur l'avenir de cette offre et sur les enjeux des prises en charge de proximité.

La difficulté d'installation dans une région chère, les rythmes de travail des libéraux et le besoin de penser une offre mieux coordonnée sont les premières priorités qui ressortent de ce travail.

Le maintien et la coordination de l'existant, le renouvellement de l'offre, la transition générationnelle et les aspirations des jeunes professionnels de santé guideront les actions de ce schéma dans une conception qui vise à remettre en avant les avantages d'une organisation libérale de soins, pour les professionnels de santé, les patients et le système en général.



Retrouvez la présentation du volet ambulatoire du schéma régional d'organisation des soins par Claude Evin, directeur général de l'ARS Île-de-France reçu lors du Café URPS le 13 décembre 2011 à 7 h 00 : www.urps-med-idf.org

→ Le schéma régional de prévention

La prévention reste un champ où les professionnels de santé libéraux sont peu reconnus. Acteurs quotidiens des messages à nos patients, nous sommes pourtant peu identifiés dans les politiques publiques de prévention et sommes tenus à l'écart des réflexions stratégiques dans une conception descendante des actions et campagnes de prévention.

Pas de surprise dans ce domaine au travers du schéma de prévention rédigé par l'ARS, le document est un entre

soi d'experts qui se disputent le bon mot et le concept transatlantique à décliner dans la santé au cœur de toutes les politiques de la ville.

La lecture de ce schéma met en évidence la difficulté de l'ARS de bien séparer les aspects de stratégie de santé publique qui ont été développés dans le Plan stratégique régional, des aspects opérationnels qui sont plutôt du domaine du schéma régional. Cela entraîne la difficulté

de proposer des objectifs organisationnels qui soient cohérents avec les besoins. Ceci étant particulièrement évident dans un contexte de pénurie financière.

In fine on en oublie de tirer les conséquences catastrophiques de la mauvaise gestion H1N1 sur les compor-

tements de vaccination, ou d'avoir une analyse critique sur les raisons des échecs des dépistages organisés, ou tout bonnement de traiter les aspects opérationnels des luttes contre le tabac et l'alcool...



Retrouvez la présentation du schéma régional de prévention par Laurent Chambaud, directeur de la santé publique de l'ARS Ile-de-France et Claude Evin, reçus lors du Café URPS le 17 janvier 2012 à 7 h 00 : www.urps-med-idf.org

→ Le schéma régional médico-social

Sans doute un des grands enjeux des années à venir, le champ du médico-social se situe à la frontière de nos activités quotidiennes. Confrontés, au jour le jour, aux problématiques sociales de nos patients, nous sommes parfois démunis dans le parcours social qui les attend. Pourtant l'enjeu est de taille avec une population vieillissante et un souhait de vivre le plus longtemps possible à domicile ou dans des structures humaines, le rôle des libéraux de proximité, leur disponibilité dans le suivi de la dépendance et de la maladie chronique sont au cœur des discussions de ce schéma régional.

Des questions demeurent notamment sur l'amélioration de la coordination des prises en charge sans pour autant tomber dans le réflexe de l'institutionnalisation comme seule solution. De ce point de vue la balle est dans le camp des patients et des libéraux, pour définir le cahier des charges de leurs besoins. Les solutions de proximité s'appuyant sur l'existant du binôme patient-médecin et renforcées par des services à la personne seront privilégiées. L'écriture de ce schéma est en cours et toutes les contributions ou projets de terrain sont les bienvenus pour nourrir la réflexion et l'action.



Venez assister à la présentation du schéma régional médico-social par Marc Bourquin, directeur médico-social de l'ARS Ile-de-France lors du Café URPS le 10 avril 2012 à 7 h 00 : www.urps-med-idf.org

Parallèlement se poursuivent les mises à jour des volets hospitaliers du SROS

Mis en place du temps de l'Agence régionale de l'hospitalisation, les SROS hospitaliers touchent aux questions d'activité des établissements dans les grandes spécialités ou pathologies. Les discussions autour de ces volets fixent les besoins et autorisations qui seront ainsi déclinés dans les cinq prochaines années. Les groupes de travail d'experts auxquels participe l'URPS avec des médecins libéraux qui vous représentent sont des lieux d'importance où sont discutés les enjeux de l'hospitalisation publique et privée et par conséquent de l'activité des médecins qui en découlent. Au-delà même de ces enjeux hospitaliers, les SROS impliquent les acteurs autour des établissements, dans les relations entre libéraux et en ce qui concerne l'entrée ou la sortie d'hospitalisation.

Vingt-deux volets thématiques de ce SROS sont en révision mais parmi ceux-ci l'ARS affiche des priorités sur les thèmes :

- santé mentale ;
- soins palliatifs ;
- périnatalité ;
- personnes âgées ;
- imagerie ;
- AVC ;
- chirurgie ;
- soins de suite et réadaptation ;
- réanimation.

Les autres volets seront plus des retranscriptions des précédents dans le nouveau cadre.

Pour plus d'informations : Amandine Fumey – Chargée de Mission URPS – 01 40 64 14 76 – amandine.fumey@urps-med-idf.org

Plan d'action des URPS : maintien et installation des professionnels de santé sur le territoire francilien

Dans un contexte de fragilisation croissante de l'offre de soins ambulatoire en Ile-de-France, l'URPS médecins Ile-de-France et l'ARS ont signé, le 13 octobre 2011, un protocole fixant les premiers objectifs d'un partenariat global sur 3 ans à compter du 1^{er} janvier 2012.

Ce partenariat s'inscrit dans le cadre de la loi HPST du 21 juillet 2009, qui rend possible la signature de contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) entre l'ARS et les URPS.

Le protocole est ainsi décliné en quatre CPOM d'une durée de trois ans, traduisant les priorités de l'ARS, qui en a délégué le pilotage à l'URPS médecins, en association avec l'ensemble des partenaires concernés par chaque action.

→ CPOM 1 : Les Journées Découverte

Dans le cadre du Portail Soigner en Ile-de-France, l'URPS médecins et les Ordres ont établi un partenariat pour sensibiliser les jeunes médecins à l'exercice dans les départements franciliens sous la forme de « Journées découverte ».

Face au succès notoire de ces journées, il est apparu opportun, dans le cadre du volet ambulatoire, de développer, en relation avec les collectivités territoriales, un deuxième format de Journées découverte, ouvertes à l'ensemble des professionnels de santé.

Par conséquent, en 2012, deux types de

rencontres coexistent : les Portes ouvertes des Ordres départementaux (Journées découverte médecins dans les Ordres) et les Journées découverte départementales interprofessionnelles.

Les Journées découverte interprofessionnelles auront lieu une fois par an dans chaque département et visent à promouvoir et faciliter l'installation des professionnels de santé en Ile-de-France, en leur faisant découvrir les territoires de la région, en partenariat avec les collectivités territoriales. Ainsi, au cours d'une demi-journée, les professionnels de santé en fin de formation, à la recherche d'une reconversion ou remplaçants, sont invités à rencontrer les collectivités territoriales porteuses de projets d'aménagement de l'offre de soins. Le Conseil général, les associations de maires départementales, l'ARS, les URPS franciliennes, les Ordres, l'Assurance

maladie, les universités et les instituts de formation figurent parmi les principaux partenaires de ces Journées.

La première Journée sera programmée avant la fin du premier semestre 2012.

Contact : Sylvie Courboulay – Responsable communication URPS médecins Ile-de-France – 01 40 64 56 91 sylvie.courboulay@urps-med-idf.org

→ CPOM 2 : Les permanences locales d'aide à l'installation

Organisées une fois par mois dans chacun des huit départements d'Ile-de-France, les permanences installation ont pour objectif d'accompagner individuellement les professionnels de santé ayant un projet d'installation dans le département.

Lors de ces permanences, différents acteurs départementaux (URPS, Ordres, ARS, DT ARS, CPAM) se réunissent pour recevoir les candidats à l'installation en entretiens individuels afin de leur apporter des réponses coordonnées, structurées, confraternelles et administratives et de contribuer à l'élaboration d'un plan individuel d'installation. Le projet, initié en Seine-Saint-Denis où deux premières permanences ont déjà eu lieu le 7 février et le 6 mars 2012, devrait se déployer dans les autres départements à partir du mois d'avril.

Contact : Marion Gaucher – Chargée de communication URPS médecins Ile-de-France – 01 40 64 56 99 marion.gaucher@urps-med-idf.org

Calendrier 2012 des permanences installation

Seine-Saint-Denis	Yvelines
Mardi 3 avril / 13h30 – 16h30	Mardi 17 avril / 13h30 – 16h30
Mardi 5 juin / 13h30 – 16h30	Mardi 15 mai / 13h30 – 16h30
Mardi 3 juillet / 13h30 – 16h30	Mardi 19 juin / 13h30 – 16h30
Mardi 4 septembre / 13h30 – 16h30	Mardi 17 juillet / 13h30 – 16h30
Mardi 2 octobre / 13h30 – 16h30	Mardi 18 septembre / 13h30 – 16h30
Mardi 6 novembre / 13h30 – 16h30	Mardi 16 octobre / 13h30 – 16h30
Mardi 4 décembre / 13h30 – 16h30	Mardi 20 novembre / 13h30 – 16h30
	Mardi 18 décembre / 13h30 – 16h30

Les permanences installation seront ensuite déployées dans l'ensemble des départements franciliens. Pour s'inscrire : www.urps-med-idf.org

→ CPOM 3: Diagnostics de l'offre de soins des villes en Ile-de-France

L'URPS médecins, en association avec les autres URPS d'Ile-de-France, les DT ARS, les Conférences de territoire, l'Assurance maladie et l'Association des Maires d'Ile-de-France, engage un travail d'accompagnement et de diagnostic de l'offre et du recours aux soins au plus près des territoires franciliens. Pour cela, elle s'appuie sur l'expertise de RIR Ile-de-France, devenue une association interne à l'URPS et qui effectue pour son compte un travail de diagnostic et d'animation des territoires.

Cette étape de diagnostic partagé entre les élus et les professionnels de santé en exercice dans le territoire permet d'avoir une vision commune et consensuelle sur l'opportunité d'agir pour le maintien ou le développement de l'offre de soins de proximité.

Retrouvez les 80 diagnostics locaux de l'offre de soins sur www.rir-idf.org
Contact: Nathalie Noël – Chef de projet RIR Ile-de-France – 01 46 55 56 41
contact@rir-idf.org

→ CPOM 4: Recensement et accompagnement des structures d'exercice collectif en Ile-de-France

Plutôt que se limiter à la création de nouvelles structures, l'URPS est convaincue de l'utilité de recenser et qualifier l'existant des structures d'exercice collectif (cabinet de groupe) en fonctionnement en Ile-de-France. C'est l'objet de ce quatrième CPOM, qui vise à identifier les structures de groupe existantes et leur proposer de les accompagner face aux enjeux à venir, qui peuvent être le renouvellement de leurs équipes médicales et/ou paramédicales, la mise aux normes accès personnes à mobilité réduite, la réflexion quant à leur système d'information...

Contact: Alexandre Grenier
 Directeur des études URPS
 médecins Ile-de-France – 01 40 64 14 72
alexandre.grenier@urps-med-idf.org



Présentation du nouveau site Soigner en Ile-de-France

Des échanges entre professionnels valorisés

La refonte du site internet Soigner en Ile-de-France a donné naissance à un véritable portail ouvert à tous les professionnels de santé, où **l'échange est encouragé**, dans le but de **favoriser le maintien et l'installation des professionnels de santé libéraux**.

Dans cette optique, les petites annonces ont été mises en avant sur ce nouveau site, où l'aspect communautaire est développé, autour des problématiques d'offre de soins.

Une information renforcée pour encourager et faciliter l'installation en libéral

L'**actualité des départements** est également davantage valorisée que sur l'ancien site, permettant ainsi d'assurer notamment une promotion régulière autour des Journées découverte et des permanences installation.

Outre la réorganisation du site internet, de nouvelles rubriques à visée informative ont été créées, afin de renforcer la promotion de l'installation en libéral en Ile-de-France.

Ainsi, des focus sur **l'exercice libéral en médecine, spécialité par spécialité**, à travers des interviews de médecins spécialistes, fournissent des données précises relatives à ces types d'activités.

La rubrique **« Projets dans les villes »** informe quant à elle sur les projets de regroupement de professionnels de santé sur le territoire francilien (création de pôles ou maisons de santé), projets issus notamment des diagnostics effectués dans le cadre des CPOM 3 et 4.

Soigner
 en Ile-de-France

**Vous cherchez un remplaçant ?
 un successeur ? Postez gratuitement
 votre petite annonce sur :
www.soignereniledefrance.org**

Accueillir un interne ou un externe à son cabinet: pourquoi pas ?

Belle moisson pour la seconde campagne de recrutement de maîtres de stage en médecine libérale de l'Union: 115 médecins généralistes se sont montrés intéressés pour accueillir à leur cabinet un futur confrère. Les vocations existent, reste à présent à accompagner les volontaires dans la concrétisation de leurs nouvelles fonctions de compagnonnage. L'URPS médecins va convier tous les médecins intéressés à une réunion régionale d'information et d'échanges avec leurs confrères qui ont déjà franchi le pas et s'engagent sur un plan d'action à long terme sur cette question.

La réforme des études de médecine se traduit par un besoin croissant en terrains de stage chez les médecins libéraux. Stage d'internat de niveau 1, stage de niveau 2 dit SASPAS (pour semestre autonome en soins primaires ambulatoires supervisé) et désormais stage d'externat, la région Ile-de-France a besoin de nouveaux médecins pour accueillir les médecins de demain, leur transmettre le goût de l'exercice libéral que l'on n'apprend pas sur les bancs de la faculté.

En effet, si le numerus clausus reste constant (autour de 1 500), l'arrêté du 12 juillet 2010 déterminant pour la

période 2010-2014 le nombre d'internes en médecine à former prévoit la formation de 440 internes de médecine générale en 2010 à 695 en 2013. Or en 2011, l'Agence régionale de santé d'Ile-de-France recensait seulement 561 maîtres de stage, soit 5 % des omnipraticiens. Sachant qu'un tiers des médecins généralistes franciliens a plus de 55 ans, les terrains de stage risquent d'être rapidement insuffisants pour former la génération future. Dans ce contexte, deux syndicats de jeunes médecins, l'ANEMF et l'ISNAR-IMG se sont associés depuis plusieurs années pour lancer une campagne d'information et de

recrutement des maîtres de stage avec la participation du ministère de la Santé. La totalité des médecins généralistes en activité ont reçu une plaquette d'information: « La médecine générale recrute... Des Maîtres de stage! ».

→ Évaluation de la campagne de recrutement 2009

Consciente de ce contexte problématique, l'URPS médecins Ile-de-France, en lien avec la coordination régionale du DES de Médecine générale, a mené une campagne de recrutement de maîtres de stage en 2009 en direction des généralistes de la région. Une enquête d'évaluation a été menée auprès des 137 médecins généralistes qui ont souhaité être contactés par une faculté afin de devenir maîtres de stage. Sur 58 répondants, 70 % ont été contactés par les facultés et 43 % sont devenus maîtres de stage.

→ La maîtrise de stage, enjeu régional

En février 2011, l'Agence régionale de santé a missionné l'URPS médecins afin de contribuer à la réflexion et à l'action sur le développement des stages en médecine générale. Pour répondre à cette mission, l'URPS médecins a mené une double démarche: une campagne de recrutement de maîtres de stage et une enquête de « retour d'expérience » auprès des médecins généralistes actuellement maîtres de

Qui sont les maîtres de stage des universités en médecine générale ?

D'après l'enquête menée par l'URPS médecins sur 184 maîtres de stage

Age et sexe

48 % ont plus de 59 ans

85 % ont entre 50 et 64 ans, le plus jeune a 36 ans, le plus âgé 71 ans

73 % tous âges confondus sont des hommes

60 % des moins de 50 ans sont des femmes.

Maître de stage pour combien de temps ?

30 % le sont depuis plus de 16 ans,

56 % pensent continuer à être maîtres de stage pendant plus de 5 ans

27 % pensent continuer à être maîtres de stage pendant plus de 10 ans.

Où exercent-ils ?

31 % exercent dans Paris, et la majorité dans Paris et dans la petite couronne.

48 % sont installés en cabinet de groupe monodisciplinaire

76 % exercent en Secteur 1

(Ces deux derniers chiffres correspondent aux moyennes du type d'exercice francilien).

Qui accueillent-ils ?

82 % reçoivent des internes tous les semestres

53 % reçoivent des SASPAS

en stage

stage universitaires en Ile-de-France, afin d'identifier les raisons de leur choix et l'idée qu'ils se faisaient de cette fonction. Ceci dans le but prospectif d'orienter plus efficacement les futures campagnes de recrutement.

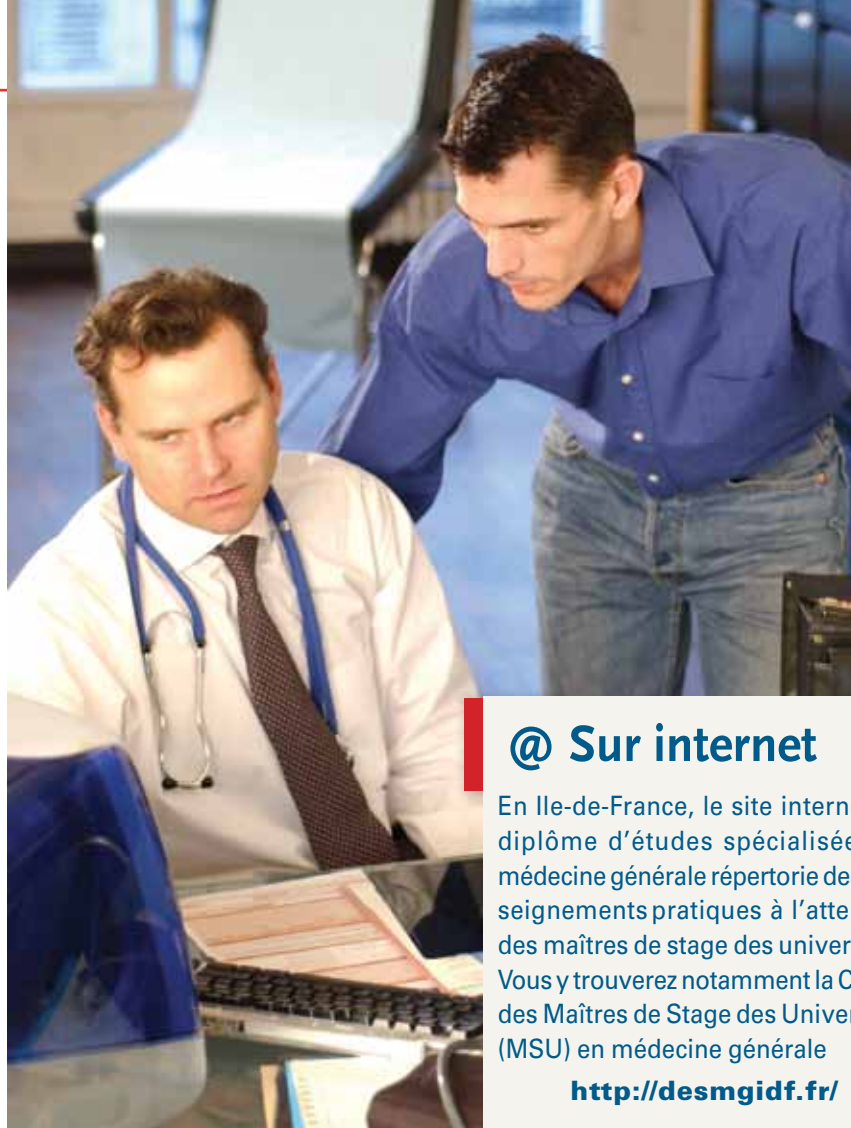
➔ Recruter des maîtres de stage

En septembre 2011, 7 953 généralistes exerçant en Ile-de-France ont reçu un courrier leur présentant la maîtrise de stage et les questionnant sur leur motivation pour embrasser à leur tour cette fonction. Sur les 238 réponses reçues à l'Union, 115 médecins étaient intéressés par la maîtrise de stage et 50 d'entre eux souhaitaient même être contactés pour devenir maître de stage.

Les 144 autres réponses émanaient de médecins se disant hésitants à accueillir un stagiaire. Quelles en sont les raisons? En premier lieu et loin devant, le manque de temps, suivi de la charge administrative. Viennent ensuite *ex-æquo* le temps nécessaire de formation pédagogique et des locaux de consultation jugés non adaptés. Ils ne sont que 12 % à juger que la rétribution est insuffisante. Craintes avérées ou idées reçues?

➔ Connaître les motivations des maîtres de stage

Les premiers résultats de l'enquête* menée parallèlement auprès des maîtres de stage mettent à mal quelques idées reçues sur la maîtrise de stage: les maîtres de stage ne citent pratiquement jamais la perte de temps, pourtant réelle, qu'implique cette activité. Cela suggère que les bénéfices personnels retirés par les maîtres de stage compensent cet inconvénient précis. Les raisons qui les ont incités à devenir



© VOÏSH-PHANIE

@ Sur internet

En Ile-de-France, le site internet du diplôme d'études spécialisées de médecine générale répertorie des renseignements pratiques à l'attention des maîtres de stage des universités. Vous y trouverez notamment la Charte des Maîtres de Stage des Universités (MSU) en médecine générale

<http://desmgidf.fr/>

➔ Réunion « Devenir maître de stage en Ile-de-France »

Pour répondre aux médecins qui ont manifesté leur intérêt pour la maîtrise de stage, l'URPS médecins organisera dès le premier semestre 2012 avec tous les partenaires concernés (syndicats de jeunes médecins, facultés de médecine, ARS) une réunion régionale « Devenir maître de stage en Ile-de-France ». Nous vous en tiendrons informés. Ce sera l'occasion de concrétiser des vocations et de convaincre les hésitants. ■

**Dr Claude Martineaux
et Dr François Wilthien,**
*coordonnateurs de la commission collège
médecine générale*

* Enquête menée par questionnaire adressé par courrier en septembre 2011 auprès de 511 maîtres de stage d'Ile-de-France, avec un taux de réponses de 36 %.

Vous souhaitez davantage d'informations sur la maîtrise de stage ?

Rendez-vous sur notre site et remplissez notre formulaire en ligne sur : www.urps-med-idf.org

Accès aux soins: Qu'en pensent patients et médecins libéraux? Quelles améliorations possibles?

L'URPS médecins Ile-de-France a mené une double enquête auprès des usagers et des médecins libéraux franciliens afin de mieux comprendre leurs pratiques, leurs ressentis et leurs difficultés en matière d'accès aux soins. Les Franciliens sont satisfaits de leur médecin, à qui ils s'adressent en priorité pour une demande de conseil médical. Principale ombre au tableau: patients et médecins s'accordent pour pointer du doigt des délais d'attente trop longs pour obtenir un rendez-vous.

→ Qualité de l'offre de soins libérale

La qualité de l'offre de soins libérale en Ile-de-France est unanimement reconnue par les Franciliens, et ce quel que soit le professionnel de santé libéral (médecin traitant, autre médecin spécialiste, dentiste, masseur kinésithérapeute, infirmier, pharmacien). La satisfaction est quasi unanime (94 % pour le médecin traitant libéral et les autres spécialistes libéraux et 88 % pour le dentiste.)

Concernant plus spécifiquement les médecins, en tête des motifs de satisfaction des patients arrive leur compétence, évoquée par 63 % des personnes interrogées, suivie de leur capacité d'écoute, et de leur disponibilité.

Les résultats présentés sont la synthèse de deux enquêtes:

- **enquête auprès des patients** menée avec l'IFOP par téléphone auprès de 502 Franciliens entre les 20 et 22 juillet 2010 portant sur l'ensemble des professionnels de santé;

- **enquête auprès des médecins** conduite par Cemka Eval par questionnaire auto administré auprès de 307 médecins libéraux franciliens en juin 2010.

Il incombe au médecin traitant une fonction de pivot et de lien social dans le parcours de soin évident: 86 % des Franciliens ont consulté leur médecin traitant il y a moins d'un an et ils s'adressent en premier lieu à lui lorsqu'ils ont besoin d'un conseil d'ordre médical (59 %). Leur seconde source d'information est leur entourage (44 %), suivi du pharmacien pour les plus de 35 ans et d'Internet pour les moins de 35 ans.

→ Les médecins franciliens accessibles

En termes d'accès aux soins, 71 % des Franciliens interrogés déclarent n'avoir jamais rencontré de difficulté pour consulter un professionnel de santé libéral. Ce résultat est corroboré par la récente enquête du cabinet Jalma de novembre 2011 qui montre que 68 % des Français estiment que l'accès aux soins est facile.

Pour les 29 % de répondants ayant déclaré avoir déjà eu des difficultés pour rencontrer un professionnel de santé, le médecin spécialiste libéral est de loin le plus souvent cité (67 %), suivi du médecin traitant (26 %) puis du dentiste (25 %).

Comme les usagers, les médecins citent les délais de rendez-vous jugés trop longs (86 % des usagers et 74 % des médecins) comme principale difficulté d'accès aux soins.

→ Des médecins qui s'adaptent

Ainsi, pour répondre au mieux aux demandes de leurs patients, les médecins libéraux s'adaptent:

- 84 % d'entre eux proposent des consultations après 19 h et 34 % après 20 h. Le samedi matin ils sont 59 % à ouvrir leur cabinet;

- ils prennent en compte les moyens financiers de leurs patients pour fixer leurs honoraires. 94 % des médecins en secteur 2 sont dans ce cas.

L'adressage des patients vers certains praticiens pose problème à 41 % des médecins interrogés dans le cadre de notre étude. L'ophtalmologie et la psychiatrie sont les spécialités vers lesquelles l'orientation des patients est la plus difficile. Les mêmes difficultés sont constatées pour l'adressage de patients auprès des masseurs kinésithérapeutes et des infirmiers.

→ Comment améliorer l'accès aux soins?

Élargir et optimiser les horaires de consultation est la première suggestion faite spontanément par les Franciliens lorsqu'on leur demande de quelle manière améliorer leurs besoins en santé (30 %). Pourtant fréquemment évoquée au centre des difficultés d'accès aux soins, la question des tarifs

apparaît ici pour les Franciliens plus secondaire: 9 % des personnes interrogées appellent de leurs vœux des tarifs moins élevés et 4 % davantage d'informations et de transparence en la matière.

Du côté des médecins libéraux, les actions utiles pour améliorer l'accès aux soins sont d'alléger les tâches administratives des médecins (95,5 %), pérenniser les cabinets existants (93,2 %), agir sur les zones déficitaires (91,1 %), aider à l'installation des médecins (86,5 %). L'information et l'éducation des usagers sont également des pistes plébiscitées par respectivement 77,3 % et 73,7 % des médecins interrogés.

➔ L'URPS médecins Ile-de-France et l'accès aux soins

Pour maintenir la qualité et améliorer l'accès aux soins, l'URPS médecins propose plusieurs pistes de travail :

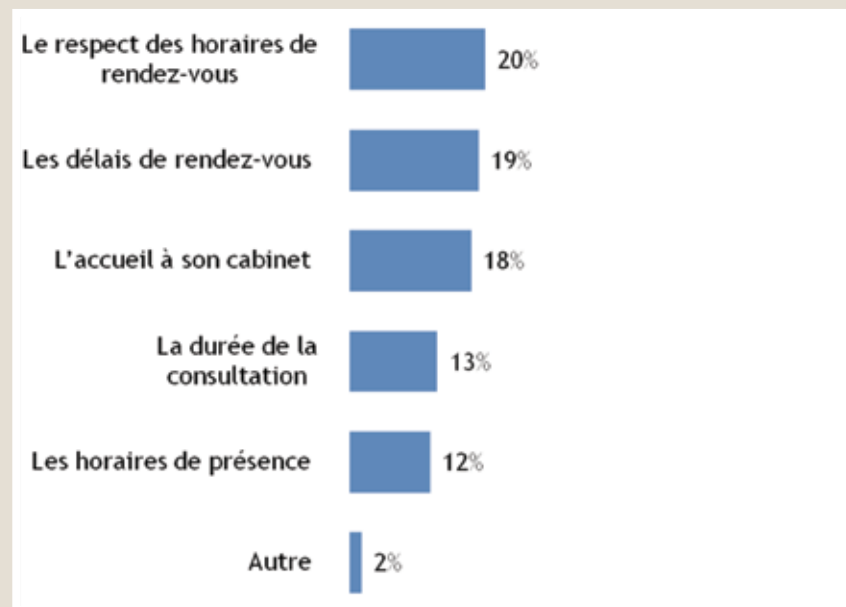
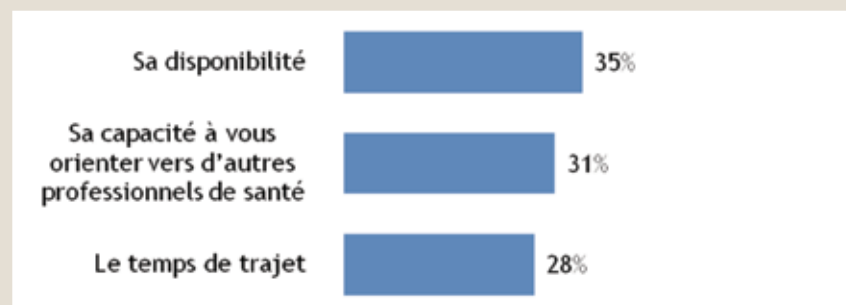
- sensibiliser les jeunes médecins à l'exercice libéral;
 - favoriser l'exercice collectif ou coordonné des médecins;
 - travailler à une politique d'aménagement du territoire avec les collectivités territoriales (mairies, conseils généraux) basée sur des diagnostics de l'offre de soins locaux. Ce volet installation fait déjà l'objet d'actions concrètes par l'URPS médecins (cf. pages 6 et 7).
- Au-delà de la problématique de l'installation des professionnels de santé, l'Union propose de développer l'information des patients sur le fonctionnement du système de soins et son bon usage. L'observatoire de l'accès aux soins qui se met en place en Ile-de-France sous l'impulsion de l'URPS médecins et de l'ARS doit enfin apporter un éclairage précis sur les zones géographiques qui posent problème pour apporter des solutions au cas par cas. ■

Dr Jean-Michel Klein et Dr Marc Broudic,
coordonnateurs de la commission accès aux soins

Dr Bernard Huynh et Dr Bernard Elghozi,
coordonnateurs de l'enquête

Les principaux motifs de satisfaction des patients

Question: « Concernant votre médecin, de quels éléments êtes-vous le plus satisfait ? »*



*Trois réponses possibles par personne.

L'URPS médecins remercie vivement les médecins franciliens qui ont accepté de participer à cette enquête, dont les résultats détaillés sont disponibles sur notre site: www.urps-med-idf.org

Contactez votre URPS

Prénom : Nom :

Spécialité :

Email :

Code Postal :

Cachet



» S'inscrire à l'un des prochains Cafés URPS

- Mardi 10 avril → Thème : Le rôle des acteurs libéraux dans le schéma régional Médico-Social
- Mardi 15 mai → Thème : Politique du médicament : évolution du rôle de chaque acteur
- Mardi 19 juin → Thème : La santé dans les villes d'Ile-de-France

Dans le cadre du programme des cafés URPS de l'année prochaine, avez-vous un thème ou un intervenant que vous souhaitez proposer ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

» Plan d'action Installation

Je souhaite rencontrer un élu URPS dans le cadre du plan d'action Installation en Ile-de-France. Objet de la rencontre :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

À retourner à l'URPS médecins Ile-de-France, au choix par fax au 01 43 21 80 34, par e-mail à secretariat@urps-med-idf.org, ou par courrier au 12 rue Cabanis 75014 Paris.



Les Cafés URPS



» Mardi 10 avril 2012

Le rôle des acteurs libéraux dans le schéma régional Médico-Social.

Invité : Marc BOURQUIN, Directeur du Médico-social, ARS Ile-de-France.
Modérateur : Jean-Jules MORTEO, Président de l'URPS Infirmiers

» Mardi 15 mai 2012

Politique du médicament : évolution du rôle de chaque acteur

Invité : Gilles JOHANET, Président du Comité économique des produits de santé.

» Mardi 19 juin 2012

La santé dans les villes d'Ile-de-France.

Invité : Michel TEULET, Président de l'Association des Maires d'Ile-de-France.
Modérateur : Sylviane LEWIK-DELAISON, Présidente de l'URPS Orthophonistes

Inscrivez-vous et retrouvez l'intégralité des débats sur notre site : www.urps-med-idf.org, rubrique Café URPS



URPS médecins libéraux Ile-de-France
12, rue Cabanis - 75014 Paris
Tél. 01 40 64 14 70 / Fax. 01 43 21 80 34 – Email : secretariat@urps-med-idf.org

Avec le soutien de



Retrouvez les débats des précédents Cafés URPS sur www.urps-med-idf.org



Emmanuelle WARGON,

Secrétaire générale des ministères des Affaires sociales
Café URPS du 15 novembre 2011 : **Quelles marges de manœuvre possibles pour une ARS en région ?**



Claude EVIN,

Directeur général de l'Agence régionale de santé d'Ile-de-France
Café URPS du 13 décembre 2011 : **Le SROS Ambulatoire et la PDSA en Ile-de-France**



Claude EVIN,

Directeur générale de l'ARS Ile-de-France, et
Laurent CHAMBAUD,
Directeur de la Prévention, ARS Ile-de-France
Café URPS du 17 janvier 2012 : **Le rôle des acteurs libéraux dans le schéma régional de Prévention**



Fabrice HENRY,

Président de l'UNOCAM
Café URPS du 14 février 2012 : **Quelles solutions innovantes de la complémentaire santé ?**