



2018, une année de concrétisation

Cette nouvelle année est marquée par un tournant majeur dans l'organisation de l'offre de soins en Ile-de-France. La pénurie annoncée de médecins libéraux se confirme avec un tiers de notre région classée en territoire déficitaire et les deux tiers fragilisés.



Le virage ambulatoire appelé par les pouvoirs publics doit maintenant s'appuyer sur une volonté ferme, convergente et surtout financée de l'ARS, de l'assurance maladie et des collectivités locales avec des moyens suffisants, offrant des conditions d'exercice de qualité pour vos projets et attractifs pour nos jeunes confrères de toutes spécialités.

La signature du Protocole ARS-URPS en juillet dernier est un pas important qu'il convient de mettre en œuvre et de conforter dans l'accompagnement au quotidien de nos projets libéraux, c'est la voie poursuivie par l'URPS médecins, vos confrères élus et nos équipes.

Je vous souhaite à tous une très belle année 2018.

Bruno Silberman - Président de l'URPS médecins

EXERCICE LIBÉRAL EN GROUPE : L'URPS VOUS ACCOMPAGNE

Le protocole d'accord signé entre l'URPS médecins et l'ARS le 6 juillet 2017 nous donne de nouveaux moyens pour accompagner vos projets. Premier volet du protocole présenté dans cette Lettre, l'exercice en groupe avec la redynamisation des cabinets fragilisés, l'accompagnement des projets de regroupement et l'investissement en système d'information.

suite page 2

OFFRE DE SOINS

Exercice libéral en groupe: l'URPS vous accompagne

2

COLLOQUE

Regards croisés sur la souffrance au travail

6

ENQUÊTE

Maintien à domicile, visite à domicile

8

EXERCICE LIBÉRAL

« 2 jours en libéral » : accueillez un étudiant à votre cabinet

10

CABINETS FRAGILISÉS :

un accompagnement sur-mesure

Soucieuse depuis plusieurs années d'aider les cabinets fragilisés, l'URPS médecins libéraux Ile-de-France a obtenu que le nouveau protocole signé avec l'ARS leur consacre un chapitre complet.

Pour donner aux cabinets libéraux les meilleures chances de réussir la transition entre une situation actuelle délicate et un fonctionnement stable et pérenne, l'idée est de proposer un accompagnement personnalisé comprenant un soutien technique et méthodologique suivi le cas échéant d'une assistance financière.

Si les données de la démographie médicale et les réticences des jeunes médecins à exercer en libéral au sein de structures d'exercice collectif forment un contexte contraignant pour les cabinets de groupe, ceux-ci devront surmonter ces difficultés s'ils veulent attirer de nouveaux entrants. Pour séduire les jeunes, il va falloir trouver au sein de l'ensemble humain complexe que constitue chaque cabinet une nouvelle dynamique collective.

Un diagnostic du cabinet

C'est pourquoi chaque intervention de l'URPS commence par un diagnostic approfondi du mode de fonctionnement du cabinet afin de faire apparaître les causes réelles des difficultés, celles-ci s'avérant souvent multifactorielles. Trois grands thèmes sont abordés lors de cette étape : les questions financières, les questions juridiques et les questions relationnelles.

Une analyse financière

Sur les questions financières, les points de vue des membres du cabinet sont souvent divergents et parfois éloignés de la réalité. Un diagnostic rigoureusement conduit permet d'objectiver les choses. L'étude économique conduite par l'URPS en 2014 (réalisée auprès de 30 cabinets de groupe d'Ile-de-France) procure ici de précieux repères et une batterie d'indicateurs clés permettant des comparaisons pertinentes pour un cabinet

fragilisé, sur le dimensionnement de son secrétariat, l'importance de ses surfaces communes, l'entretien de ses locaux, etc.

Les questions juridiques

Les questions juridiques sont souvent sous-estimées. Or un cabinet peut être bloqué dans son fonctionnement par des règles de prise de décision unanimistes ou des incongruités statutaires. Le toilettage juridique peut s'avérer un passage obligé pour sa sauvegarde.

Les relations interpersonnelles

Enfin, les relations à l'intérieur du groupe devront être examinées sans tabou : ainsi, des modes d'exercice différents et des règles de répartition des charges imprécises peuvent conduire à une dégradation de l'ambiance et peser progressivement sur le dynamisme de l'équipe. Des solutions devront être apportées pour que le groupe retrouve sa motivation à rechercher des entrants potentiels.

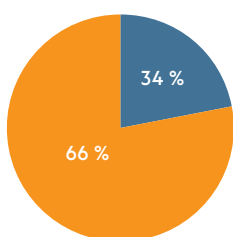
Déjà testée sur plusieurs cabinets pilotes, la méthodologie d'intervention de l'URPS est désormais bien rodée. Sa mise en œuvre repose sur une écoute active pendant la phase de diagnostic et une bonne compréhension du facteur humain lors de la préparation des décisions, car il s'agit de convaincre tout le monde dans une organisation où chacun possède un nombre identique de parts.



**VOUS SOUHAITEZ BÉNÉFICIER
D'UN ACCOMPAGNEMENT DE L'URPS ?**

Votre contact : Jérôme Koch, chef de projet URPS
jerome.koch@urps-med-idf.org - 01 40 64 14 82

LES CABINETS DE GROUPE EN ILE-DE-FRANCE

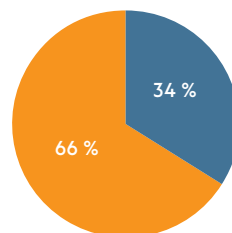


FRAGILITÉ RESENTIE
78 % des cabinets de groupe s'estiment fragilisés

Les causes de fragilité

- Non renouvellement des départs : 82 %
- Augmentation des charges : 67 %

DEMANDE D'ACCOMPAGNEMENT
2/3 des cabinets de groupe souhaitent être accompagnés



Source : Enquête URPS « Les cabinets de groupe en Ile-de-France », octobre 2013

DEUX EXEMPLES D'INTERVENTIONS EN COURS

Des problématiques similaires se retrouvent au fil des interventions, qui ont commencé en octobre 2017. Nous pouvons en évoquer quelques-unes sans dévoiler précisément le contenu des accompagnements en cours.

À l'origine de la demande d'assistance, il y a souvent une inquiétude sur la difficulté à recruter de nouveaux professionnels. Mais le diagnostic révèle à chaque fois des solutions particulières. Deux exemples.

1^{er} cas

Dans un cabinet de spécialistes qui a toujours bien fonctionné mais avec un train de vie confortable, les membres doivent envisager progressivement un fonctionnement plus économe permettant d'élargir le recrutement. Le rôle de l'URPS va être d'objectiver la situation pour obtenir un

consensus sur le réaménagement des locaux ou la révision de certaines charges.

2^e cas

Pour un cabinet de généralistes qui a vécu plusieurs départs soudains et non prévisibles (autres que des départs en retraite), les contributions ont bondi rapidement pour dépasser sérieusement les capacités des médecins restants. Ces difficultés risquaient d'entraîner la SCI propriétaire des locaux dans la même spirale, infligeant une double peine aux membres restants du cabinet. L'assistance financière de l'ARS a permis de rendre de la sérénité au groupe et celle de l'URPS de relancer les discussions entre membres en abordant les sujets difficiles et bloquants de manière objective. La gestion, les locaux, la composition du cabinet, les statuts, aucun thème n'est écarté s'il permet de relancer le cabinet et de le rendre plus attractif pour les nouveaux entrants.

PROJETS DE REGROUPEMENT : l'accompagnement au changement

Exercer dans une structure de groupe est une aspiration croissante des médecins, et notamment des plus jeunes. Mais mettre en place ces structures n'est pas une promenade de santé.

Déterminer la façon d'exercer ensemble, éventuellement de façon pluridisciplinaire, se structurer juridiquement, définir une répartition équitable des charges : voilà autant d'écueils auxquels vont se heurter les porteurs de projet. Et bien sûr, trouver des locaux adaptés et abordables en Ile-de-France ne sera pas la moindre des difficultés...

La convention passée entre l'URPS et l'ARS en juillet 2017 dernier offre des solutions pour vous accompagner.

Écrire et mettre en œuvre son projet de santé

Il s'agit en premier lieu de vous apporter un appui technique. À travers le dispositif d'accompagnement au changement, l'équipe de l'URPS peut vous guider pas à pas dans chacune des étapes de votre projet.

D'abord, définir avec vous le « projet de santé » : Quelle sera la composition du groupe ? Quels axes de santé vait-il privilégier ? Comment organiser le travail en équipe ? Ensuite, vous aiguiller dans les aspects les plus techniques du projet. Quel logiciel commun choisir pour l'équipe et comment le déployer ? Comment constituer la structure juridique de votre groupe ? Comment estimer, maîtriser et répartir les charges de fonctionnement entre les professionnels ?

Enfin l'URPS pourra vous ouvrir les portes de l'Assurance maladie, de la Région ou de l'ARS pour financer les équipements de la structure.

Lever le frein immobilier

Avec les coûts de l'immobilier en Ile-de-France, abriter son projet de maison médicale dans des locaux adaptés, aux normes et abordables est une gageure. Là aussi, l'URPS met son expérience à votre disposition pour construire des solutions adaptées.

Dans un premier temps, elle peut vous aider à identifier le bon porteur immobilier pour votre bâtiment. Il peut s'agir d'une collectivité, d'un bailleur social, d'un promoteur spécialisé, voire des professionnels de santé eux-mêmes.

Ensuite, l'URPS saura constituer et déposer avec vous les dossiers de demandes subventions nécessaires pour financer vos locaux. La convention passée par l'URPS avec l'ARS en juillet dernier a créé une aide à l'investissement immobilier pour minorer durablement le loyer des professionnels de santé dans les structures de groupe. Avec ces différents appuis, la principale question qui demeure est : et vous, quel est votre projet d'exercice en groupe ?



**VOUS SOUHAITEZ NOUS CONTACTER
POUR MONTER UN PROJET ?**

Votre contact pour les départements 75, 78, 92 et 95 :
Alexandre Grenier - alexandre.grenier@urps-med-idf.org

Votre contact pour les départements 77, 91, 93 et 94 :
David Bresson - david.bresson@urps-med-idf.org



Retrouvez notre guide
joint à la Lettre et sur
www.urps-med-idf.org



PROJET DE REGROUPEMENT À MONTROUGE : Interview du Dr François Allard, médecin généraliste

Quelle est la nature de votre projet ?

J'exerce à Montrouge depuis près de 20 ans. J'ai commencé en exercice individuel et depuis 3 ans une collaboratrice m'a rejoint. Nous connaissons la plupart des collègues exerçant

à proximité avec qui nous avons de bonnes relations et nous avons depuis quelques années le projet de nous regrouper pour exercer ensemble dans un cabinet aux normes permettant l'intégration de jeunes confrères. Nous avons eu l'opportunité de trouver un local de 500 m² en pied d'immeuble qui répond à ces contraintes et accueillera une quinzaine de professionnels.

Quelle aide vous a fourni l'URPS médecins ?

L'URPS médecins a joué un rôle de conseil, de soutien et d'aide au montage financier de l'opération en obtenant une subvention d'aide à l'investissement de l'ARS qui nous permet de proposer des loyers plus attractifs pour un exercice libéral.

Où en êtes-vous ?

Nous sommes en plein travaux. L'ouverture du nouveau cabinet est prévue au printemps 2018, ce qui nous laisse espérer une belle année de concrétisation avec en perspective la migration vers un logiciel métier commun à l'ensemble des professionnels exerçant dans le cabinet. L'URPS médecins nous accompagne également pour cette partie informatique.

QUELS LOGICIELS PARTAGÉS pour l'exercice en groupe des cabinets libéraux ?

Avec le secrétariat, le logiciel métier est le poste clef du cabinet libéral. Il est l'outil qui permet de répondre à la fois aux besoins liés à la pratique professionnelle individuelle et à la pratique collective des professionnels de santé (coordination des soins, partage de données, etc.). Pour faire le bon choix, l'URPS vous informe, vous guide et vous accompagne.

Un accompagnement sur-mesure de l'URPS dans vos choix informatiques

L'URPS vous propose deux types d'accompagnement :

- **Une aide au choix du logiciel partagé :** nous analysons votre organisation informatique actuelle, nous vous accompagnons dans l'analyse du marché des solutions et dans le choix du logiciel métier adapté aux spécificités de votre structure.
- **Une aide financière au déploiement :** sur décision d'un comité de sélection des projets, nous pouvons vous aider à financer l'achat du matériel, la reprise de données et la formation à l'utilisation du logiciel partagé.



Un label pour faire son choix

Les équipes libérales sont amenées à choisir un logiciel métier partagé parmi une offre multiple et variée : 191 logiciels différents sont utilisés par les professionnels de santé ! Pour s'y retrouver, l'ASIP santé (l'agence du numérique en santé) a mis en place un label national intitulé « Logiciels Maisons et Centres de Santé » qui témoigne de la conformité des solutions à un corpus d'exigences.



Les dix éditeurs ayant obtenu le label version 2 de l'ASIP santé

Ce label atteste notamment que les logiciels ont les fonctions minimales nécessaires, et sont conformes à la réglementation en vigueur (hébergement des données de santé, agrément SESAM-Vitale, aide à la prescription médicamenteuse, etc.). Actuellement 10 solutions répondent aux critères de deuxième vague de certification dite « V2 » (exigences plus fortes que pour la V1) posés par l'ASIP.

Mais le choix reste complexe et chronophage. En effet, le label ne préjuge ni des aspects ergonomiques des solutions, ni des choix d'organisation, laissés aux préférences des utilisateurs. D'où l'intérêt d'un accompagnement par votre URPS.

Un colloque URPS médecins pour rencontrer les éditeurs

Conscientes des difficultés rencontrées par les équipes libérales, l'URPS et l'ARDOC ont organisé le 14 septembre 2017 à Paris un colloque sur les logiciels partagés pour les cabinets de groupe. Le colloque s'est déroulé en deux temps :

- **Une matinée d'informations et d'échanges**, ponctuée d'interventions d'experts : présentation des enjeux d'un logiciel partagé, retours d'expériences de cabinets équipés, précautions réglementaires, etc.



- **Une après-midi d'ateliers de démonstration des logiciels par les éditeurs.** L'ensemble des éditeurs porteurs d'une solution logicielle labélisée V2 pour l'exercice étaient présents pour des démonstrations de leurs solutions logicielles.



Plus de 100 participants ont assisté aux interventions plénières de la matinée puis aux 10 ateliers proposés par les éditeurs de logiciels. Un nouveau colloque sur les systèmes d'information partagés

est programmé en 2018 compte tenu du besoin d'information des professionnels de santé.

VOUS SOUHAITEZ BÉNÉFICIER D'UN ACCOMPAGNEMENT DE L'URPS ?

Votre contact : Alexis Vervialle, chef de projet URPS
alexis.vervialle@urps-med-idf.org - 01 40 64 56 90



RETOUR SUR LE COLLOQUE Systèmes d'information partagés pour les cabinets libéraux

Retrouvez sur www.urps-med-idf.org :

- >> Toutes les présentations des intervenants
- >> Les interviews vidéo :



L'échange et le partage de données de santé
Marguerite Brac de la Perrière, avocate en droit de la santé numérique, cabinet Bensoussan



Le label V2 de l'ASIP Santé
Marie Collin, manager, PwC



Consultez ces vidéos sur notre site :
www.urps-med-idf.org/systemes-dinformation-partages-cabinets-liberaux/

REGARDS CROISÉS SUR LA SOUFFRANCE AU TRAVAIL

Retour sur le colloque du 3 octobre 2017

Les médecins libéraux s'inquiètent de l'augmentation significative des consultations pour souffrance au travail face auxquelles ils se sentent souvent démunis. L'URPS médecins libéraux Ile-de-France a réuni le 3 octobre à Paris une centaine de médecins et un large panel d'experts sur la souffrance au travail pour partager leurs retours d'expérience, leurs points de vue et émettre des propositions d'action.

En Ile-de-France, un sondage mené auprès des psychiatres libéraux a montré que 76 % d'entre eux plaçaient la souffrance au travail en tête de leurs préoccupations. Ce thème a fait l'objet, par le groupe santé mentale de l'URPS, d'une enquête approfondie auprès des psychiatres libéraux de la région parisienne, complétée par des focus groups auprès de médecins généralistes.

Psychiatres et médecins généralistes

L'enquête menée auprès des **psychiatres libéraux** met en évidence que « le parcours de soins ressemble à un labyrinthe dans lequel le patient apparaît comme son propre minotaure, tellement les services des ressources humaines, les médecins du travail, les médecins traitants, les psychiatres, l'inspection du travail, les prud'hommes... vont rendre la situation encore un peu plus difficile à lire » résume le Dr Marc Sylvestre, coordinateur du groupe santé mentale de l'URPS. « Le patient nous pose souvent en situation de devoir tisser une sorte de fil d'Ariane pour lequel nous manquons de compétences ». Tout le hors-champ médical est difficile à appréhender et le psychiatre aurait besoin d'un « système d'aide à la navigation. »

Avis partagé par les **médecins généralistes**. Co-coordonnateur de la commission médecine générale de l'URPS, le docteur François Bonnaud rappelle que « l'arrêt de travail est devenu un vrai outil thérapeutique qu'il faut savoir utiliser à bon escient ». Si le nombre ou la durée de ces arrêts peut poser problème, le contact avec les autres médecins est indispensable, « c'est une charge de

« le parcours de soins ressemble à un labyrinthe »



travail supplémentaire, complexe, qui peut lui faire évoquer sa propre problématique de burn out, situation fréquente ».

Le docteur Patrick Légeron, psychiatre et co-auteur du **rapport de l'Académie de Médecine** sur le burn out de février 2016, a signalé que les salariés français se caractérisaient par deux particularismes par rapport à leurs homologues d'Europe du nord : un niveau de souffrance au travail plus élevé et un investissement extrêmement important porté à leur travail. Pour lui, « la prévention primaire est l'une des clés pour éviter le burn out ».

La **Haute Autorité de santé** a émis en mars 2017 une « Fiche mémo » sur le repérage et la prise en charge cliniques du syndrome d'épuisement professionnel ou burn out. Karine Petitprez, chef de projet au service des bonnes pratiques





professionnelles de la HAS, a rappelé que « *les recommandations insistent sur le rôle clé du médecin du travail, en lien avec le médecin traitant et les autres professionnels qui suivent le patient. Que ce soit pour préparer et accompagner la reprise d'emploi, avec un suivi régulier ou dans sa dimension de maintien dans l'emploi, suite à un burn out.* »

Du côté du **médecin du travail**, Bernard Gaisset, ex-directeur général de l'Association de santé au travail Ile-de-France, propose une piste pour faciliter les échanges d'information entre médecin libéral et médecin du travail, qui n'ont déontologiquement pas le droit de communiquer : « *afin de préserver le secret, on pourrait imaginer de donner accès au patient salarié aux informations détenues par le médecin du travail afin qu'il puisse les*

communiquer lui-même au médecin traitant ». Et ainsi permettre à ce dernier de mieux comprendre l'environnement professionnel de son patient.

Sa double expérience de manager – il a été directeur des relations internationales de l'aérospatiale d'EADS – et de psychanalyste alimente l'analyse

que Frédéric-Pierre Isoz porte sur la souffrance au travail. La première question à aborder avec le patient serait selon lui : « *qui en vous travaille, qui en vous a une perte de sens, qui en vous travaille au point d'aller jusqu'à l'effondrement du moi ?* ». Le rôle des soignants devrait être de pouvoir construire en amont des passerelles et des instants de dialogue avec les professionnels d'entreprise pour qu'ils soient en capacité d'accompagner et d'aider ceux qui travaillent.

Pour Charlotte Duda, ex-DRH et psychologue clinicienne, « *c'est très compliqué d'occuper dans une entreprise cette fonction charnière du DRH qui est un travail un peu d'équilibriste, toujours trop du côté des salariés ou trop du côté de l'employeur, selon le point de vue duquel on parle. Il faut former et aider les DRH à pouvoir occuper cette position* ». Le DRH doit comprendre les contraintes de toutes les parties prenantes, restituer la place de la personne qui est en situation de souffrance comme sujet et étudier comment une solution est possible.

Jean-Luc Brami est **avocat, spécialisé dans le droit du travail**. Il constate que lorsqu'un salarié consulte un cabinet d'avocats, à 99 % il a déjà un pied en dehors de l'entreprise et vient majoritairement pour un problème économique : combien vais-je pouvoir être indemnisé ? Il explique les mécanismes en jeu : « *On exige du salarié qu'il fournisse des preuves puis l'employeur doit aller contre ces preuves. Cela veut dire qu'il faut bâtir un dossier, dont les médecins sont parmi les principaux artisans.* »

Médecin-conseil au service du contrôle médical de l'assurance maladie, le docteur Jean Olivet estime qu'« *Il y a pire que le chômage, c'est l'arrêt travail de longue durée* ». Il met en garde justement sur l'importance de rédiger très précisément la demande de visite de pré-reprise. Les médecins traitants comme les médecins-conseils doivent parler de faits médicaux. Même le mot travail est de trop sur un certificat d'arrêt de travail.

« Il y a pire que le chômage, c'est l'arrêt travail de longue durée »

Quels sont les besoins des patients ?

Léa Riposa, présidente de l'**association France burn out**, précise qu'une enquête a débuté auprès de ses adhérents pour comprendre leurs besoins et ce qu'ils attendaient de la prise en charge et de la prévention. « *Cette enquête doit aussi apporter un regard nouveau sur les critères de la maladie, puisque tous les patients ont les mêmes symptômes et surtout les mêmes séquelles.* »

Comment accompagner les libéraux ?

Développer un soutien aux médecins libéraux sous la forme d'un service en ligne d'information qui puisse les aider dans la prise en charge de cette pathologie est l'une des pistes évoquées lors du colloque du 3 octobre. C'est l'un des projets que l'URPS souhaite porter en Ile-de-France pour l'année 2018.

Retrouvez sur notre site et en vidéo

www.urps-med-idf.org



>> LES TEMPS FORTS DU COLLOQUE



>> LE RAPPORT D'ENQUÊTE URPS
« SOUFFRANCE AU TRAVAIL : RÔLE
DES PSYCHIATRES LIBÉRAUX »

PRISE EN CHARGE DES PATIENTS À DOMICILE

Deux enquêtes soulignent le rôle essentiel du médecin libéral

Face au vieillissement de la population et l'augmentation des pathologies chroniques, les commissions « médecine générale » et « médecine libérale et santé publique » de l'URPS médecins Ile-de-France ont souhaité, d'une part décrire la pratique des médecins libéraux dans la prise en charge au domicile de leurs patients et d'autre part connaître leurs difficultés éventuelles et leurs attentes dans ce mode de prise en charge.

Les deux enquêtes¹ montrent que la visite à domicile « de confort » n'existe plus. Aujourd'hui, la visite à domicile est l'un des éléments de la prise en charge coordonnée de patients « complexes », qui nécessite un investissement lourd en temps et donc une revalorisation de la rémunération des médecins libéraux. On peut donc parler aujourd'hui de « prise en charge coordonnée à domicile » et non plus de « visites à domicile ».

Des patients complexes et âgés

Les médecins généralistes franciliens organisent la prise en charge coordonnée à domicile pour des patients complexes : 84 % d'entre eux sont en affection de longue durée (ALD), 59 % sont atteints de plusieurs pathologies et 25 % présentent une décompensation aiguë de maladie chronique. Ces patients présentent deux de ces caractéristiques. **Les personnes âgées dépendantes représentent** 83 % de ces patients (63 % ont recours à des auxiliaires de vie ou à des aides ménagères).

En Ile-de-France, les médecins généralistes prennent en charge, en moyenne, 6 patients complexes à domicile par semaine.

Les médecins généralistes assurent la coordination autour des patients

Dans 97 % des cas, les médecins généralistes travaillent en coordination avec les infirmiers et les kinésithérapeutes libéraux, avec les auxiliaires de vie, les aides-soignants et les aides ménagères. Des aidants bénévoles (proche, famille, voisin...) sont également impliqués dans plus de la moitié des situations (55 % des cas). Cette coordination est réalisée essentiellement par téléphone (89 % des situations) et via des réunions physiques au domicile du patient (33 % des situations).

Trois freins à la prise en charge coordonnée au domicile

Les médecins généralistes mettent en avant 3 freins à l'organisation quotidienne de ce maintien à domicile :

- Un **déficit de structures relais** ou de professionnels relais pour 52 % des généralistes ;
- L'**absence de rémunération** (nomenclature) pour le **temps passé pour la coordination** et la prise en charge de ces patients complexes pour 43 % ;



Les recommandations de l'URPS

À la lumière de ces enquêtes et à l'heure du virage ambulatoire promu par les pouvoirs publics, l'URPS appelle de ses vœux des mesures urgentes pour faciliter la prise en charge coordonnée à domicile des patients par les médecins libéraux :

- une **hausse de la rémunération de l'acte** pour la prise en compte du temps passé (souhaitée par 98 % des médecins),
- l'instauration d'un **transport** des patients jusqu'au médecin (souhaitée par 47 % des médecins libéraux),
- la mise en place d'un **service dédié aux visites à domicile** (souhaitée par 41 % des médecins libéraux),
- la mise en place d'**outils de coordination** entre médecins et les autres professionnels de santé libéraux (souhaitée par 27 % des médecins).

- **L'insuffisance du montant de la rémunération pour la visite à domicile** pour 98 % des médecins interrogés. Actuellement, les médecins libéraux sont rémunérés 35 € pour une visite à domicile, dont le temps moyen est estimée à 49 minutes, soit trois fois plus de temps qu'une consultation au cabinet.

Les médecins libéraux et l'hospitalisation à domicile (HAD)

En Ile-de-France, 5 % des HAD sont prescrites par un médecin libéral, alors que 71 % des médecins généralistes libéraux savent qu'ils peuvent la prescrire. Ils semblent privilégier une organisation entre acteurs de proximité pour la prise en charge à domicile de leurs patients, plus fluide et adaptée à leur exercice. L'URPS Ile-de-France constate que les médecins libéraux prennent en charge des patients présentant des modes de prise en charge équivalent à ceux de l'hospitalisation à domicile (HAD) pour un coût bien moindre puisque le coût moyen d'une journée de prise en charge HAD est estimé à 196 € par l'Assurance Maladie.

1. Enquête « *Maintien au domicile des patients: le rôle clé du médecin généraliste* » Enquête quantitative auprès de 9 118 **médecins généralistes** exerçant en Île de France, par questionnaire envoyé par courrier avec doublage par mail pour 3 847 médecins, entre juin et septembre 2016, taux de réponse: 6 %, soit 533 médecins.

Enquête « *Le médecin libéral au domicile du patient: un enjeu de santé publique ?* » Enquête quantitative auprès de 11 479 **médecins généralistes, cardiologues, gériatres, pédiatres et rhumatologues** exerçant en Île de France, par questionnaire envoyé par courrier avec doublage par mail 4 946 médecins, entre janvier et février 2017, taux de réponse: 10,8 %, soit 1 215 médecins.

EN SAVOIR PLUS...

Retrouvez les deux enquêtes sur notre site:

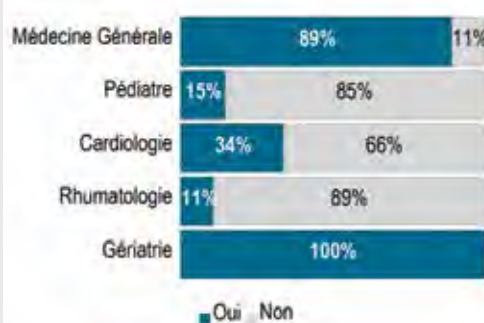
www.urps-med-idf.org



LA VISITE À DOMICILE: ZOOM PAR SPÉCIALITÉ

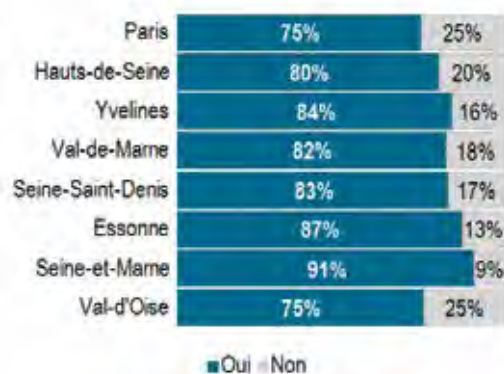
Si **89 % des médecins généralistes** franciliens se déplacent au domicile de leurs patients, ils ne sont pas les seuls. C'est le cas de **34 % des cardiologues**, **15 % des pédiatres** et **11 % des rhumatologues**.

Visites à domicile par spécialité



Les médecins exerçant en Seine-et-Marne et en Essonne, des territoires majoritairement ruraux, sont ceux qui intègrent le plus la visite au domicile dans leur pratique.

Médecins effectuant des visites à domicile selon leur département d'exercice



Les médecins réalisant des visites à domicile en font en moyenne 9 par semaine.

La visite à domicile fait partie du rôle du médecin de famille pour 64 % des médecins interrogés. Elle est contraignante pour 51 % d'entre eux.

ACCUEILLEZ UN ÉTUDIANT À VOTRE CABINET

participez à « 2 JOURS EN LIBÉRAL »

La commission « spécialistes à exercice mixte » de l'URPS médecins libéraux Ile-de-France, consciente de la méconnaissance de l'exercice libéral qu'ont les étudiants en médecine, a mis en œuvre, durant l'été 2017, le dispositif « Deux jours en libéral ». Cette action prend de l'ampleur en 2018 pour concerner un maximum d'étudiants tout au long de l'année.

En quoi consiste le dispositif ?

Il s'agit, pour un médecin libéral, d'accueillir un étudiant en médecine au sein de son cabinet pendant deux jours (durée modulable), à la fréquence qu'il souhaite (une fois par mois, une fois par trimestre, etc.), de lui permettre d'assister à des consultations, de découvrir la relation médecin / patient, les pathologies rencontrées, les modalités d'exercice, etc.

Pour quels étudiants ?

À la demande des associations d'étudiants de plusieurs universités franciliennes, l'expérimentation de l'été dernier est pérennisée et étendue à l'ensemble des étudiants en D2, D3 et D4 de la région, qui en feront la demande, à compter de janvier 2018. Elle leur permettra ainsi de se familiariser avec l'exercice libéral avant même le passage des ECN.

Une forte mobilisation des associations d'étudiants d'Ile-de-France

Ce dispositif est possible grâce au partenariat entre l'URPS médecins et plusieurs associations d'étudiants de facultés franciliennes. À ce jour, Paris VI (Pierre et Marie Curie), Paris VII (Diderot), Paris XI (Paris Sud) et Paris V (Descartes) se sont d'ores et déjà engagés comme partenaires pour développer ensemble ce projet : réunions de travail, communication auprès des étudiants... Les autres facultés ont également été sollicitées pour relayer l'information auprès de leurs étudiants.



Accueil d'une étudiante chez un pédiatre libéral de Paris, été 2017.

Quelles sont les spécialités concernées ?

Anatomie et cytologie pathologique, biologie médicale, cardiologie et maladies vasculaires, dermatologie et vénéréologie, endocrinologie, diabète et maladies métabolique, gastro-entérologie et hépatologie, gériatrie, gynécologie médicale, médecine physique et de réadaptation, néphrologie, neurologie, oncologie, ophtalmologie, ORL, pédiatrie, pneumologie, psychiatrie, radiodiagnostic et imagerie médicale, rhumatologie.

**VOUS SOUHAITEZ ACCUEILLIR UN ÉTUDIANT EN MÉDECINE
DANS VOTRE CABINET ? INSCRIVEZ-VOUS !**

>> Inscrivez-vous : www.urps-med-idf.org/2-jours-en-liberal

Si vous souhaitez participer à « Deux jours en libéral », il suffit de remplir un formulaire en ligne sur notre site en précisant votre spécialité, votre département d'exercice, votre mode d'exercice, vos disponibilités, etc. L'URPS se chargera ensuite de vous mettre en relation et de formaliser la venue de l'étudiant au sein de votre cabinet.

Pour plus de renseignements : Nathalie Micolos – nathalie.micolos@urps-med-idf.org – 0140 64 56 92

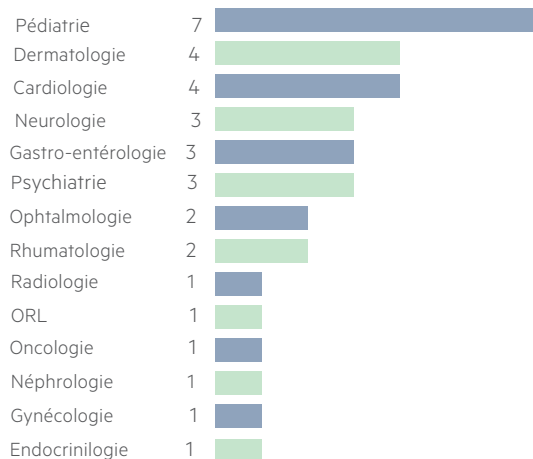
Bilan de l'expérimentation 2017

Le dispositif a été expérimenté pendant l'été 2017, grâce un partenariat avec l'association d'étudiants de la faculté de médecine de Paris VI. L'objectif était de faire découvrir l'exercice en libéral aux étudiants de dernière année (D4), via un stage court de 2 jours dans un cabinet de ville, et de les aider ainsi à choisir leur spécialité à l'issue des ECN.

Quelques chiffres

- Près de 80 médecins libéraux se sont portés volontaires pour participer à cette action, de toutes spécialités et de tous les départements franciliens.
- 28 étudiants ont pu ainsi découvrir l'exercice libéral, auprès de 27 médecins installés, de 14 spécialités différentes.
- 20 d'entre eux ont choisi de découvrir une seule spécialité, 8 ont souhaité en appréhender au moins 2.
- La durée prévue initialement était de 2 jours, mais a été adaptée au cas par cas, selon les disponibilités des médecins et des étudiants.

Nombre de stages réalisés par spécialité



Des retours très positifs

Les retours des participants à « Deux jours en libéral » ont été très positifs que ce soit pour les médecins libéraux ou les étudiants en médecine. **Du côté des médecins accueillant**, 100 % sont prêts à accueillir de nouveau un externe dans leur cabinet et recommanderaient à leur confrère d'y participer. « La vie d'un médecin spécialiste libéral est trop souvent méconnue et les externes ont des préjugés. Ce type de stage peut permettre de les combattre » estime l'un d'eux. Un autre s'est dit rassuré par « l'accueil très chaleureux de tous les patients; aucune réticence à leur égard ».

Même enthousiasme chez les étudiants : « Des stages en libéral, c'est vraiment ce qu'il manque à notre cursus universitaire. » déclare l'un d'eux. Un autre constate : « Il y a différents types de pathologies que j'ai rencontrés en libéral et que je n'ai pas eu l'occasion d'aborder à la fac ni même à l'hôpital... De même concernant les revenus, ça reste un sujet tabou en hôpital alors que dans ce stage, le docteur a été très clair. Enfin, « Ça permet de casser certains clichés qu'on peut avoir sur la médecine en libéral » résume un dernier.

« Ça permet de casser certains clichés qu'on peut avoir sur la médecine en libéral »

« Des stages en libéral, c'est vraiment ce qu'il manque à notre cursus universitaire »



LES SOIRÉES LIBÉRALES

pediatrie | dermatologie | radiologie | gastro-entérologie
rhumatologie

LES SOIRÉES LIBÉRALES POUR LES JEUNES SPÉCIALISTES

L'URPS médecins libéraux Ile-de-France poursuit en 2018 l'organisation des soirées libérales en partenariat avec les syndicats d'internes (SIHP), chefs de clinique et assistants (SCCAHP) de la région.

Chaque soirée est dédiée à une spécialité. Les jeunes médecins de la spécialité (internes de médecine, assistants et chefs de clinique, remplaçants) sont invités à venir rencontrer des médecins installés qui témoignent de leur parcours, des particularités de l'exercice libéral et répondent à toutes leurs questions.

En 2018, des soirées sont envisagées dans les spécialités suivantes : anesthésie-réanimation, chirurgie digestive et viscérale, chirurgie orthopédique et traumatologique, chirurgie thoracique et cardiovasculaire, gynécologie-médicale, gynécologie obstétrique, ophtalmologie, ORL, pédiatrie, radiologie, rhumatologie, urologie.

SOIGNER EN ILE-DE-FRANCE

Une nouvelle plateforme unique pour vos annonces de remplacement et d'installation en Ile-de-France

Les nouveautés :

- une plateforme **unique** remplacement* et installation,
- une publication **instantanée** de votre annonce;
- l'affichage des **photos** de votre cabinet;
- l'ouverture aux annonces et projets des **collectivités territoriales**.

Et toujours :

- **un service gratuit**, pour toutes les spécialités, administré par votre URPS en partenariat avec toute la profession d'Ile-de-France: votre URPS médecins, le Conseil régional de l'Ordre des médecins, les syndicats franciliens des médecins en formation (SIHP, SCCAHP, SRP-IMG) et des remplaçants (Reagir IDF).
- **le site de référence** pour les médecins (et futurs) médecins libéraux qui souhaitent **obtenir de l'information sur toutes les étapes de la carrière en libéral, du remplacement à la retraite**.

* elle remplace le site **Rempla en Ile-de-France**, qui n'existe plus.



Postez votre annonce sur : soignereniledefrance.org



À VOTRE AGENDA : Jeudi 15 mars 2018

Venez découvrir les nouveaux outils numériques pour faciliter votre pratique lors du prochain Lab'URPS

Lieu : URPS médecins libéraux
12, rue Cabanis - 75014 Paris

Horaire : 20 h 00 – 22 h 00
Sur inscription, dans la limite des places disponibles

>> **Inscrivez-vous** au prochain Lab'URPS pour recevoir le programme

>> **Retrouvez les précédents Lab'URPS** en vidéo

- 1^{er} Lab' : la numérisation au cabinet
- 2^e Lab' : l'intelligence artificielle

www.urps-med-idf.org

Nos missions définies par la loi

L'URPS médecins libéraux Île-de-France participe notamment :

1. À la préparation et à la mise en œuvre du projet régional de santé.
2. À l'analyse des besoins de santé et de l'offre de soins, en vue notamment de l'élaboration du schéma régional d'organisation des soins.
3. À l'organisation de l'exercice professionnel, notamment en ce qui concerne la permanence des soins, la continuité des soins et les nouveaux modes d'exercice.
4. À des actions dans le domaine 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.

5. À la mise en œuvre des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens avec les réseaux de santé, les centres de santé, les maisons de santé et les pôles de santé, ou des contrats ayant pour objet d'améliorer la qualité et la coordination des soins mentionnés à l'article L. 1435-4.
6. Au déploiement et à l'utilisation des systèmes de communication et d'information partagés.
7. À la mise en œuvre du développement professionnel continu.

URPS médecins libéraux Île-de-France

12, rue Cabanis - 75014 Paris
Tél. : 0140 64 14 70 - Fax. 0143 21 80 34
Email : secretariat@urps-med-idf.org
www.urps-med-idf.org

Directeur de la publication : Dr Bruno Silberman

Secrétaire de rédaction : Sylvie Courboulay

Numéro ISSN : 2557-2687

Dépôt légal à parution

Crédits photos : Phanie, couv. Fotolia; p. 8 ; autres crédits : URPS Médecins IDF

Conception et Impression : humancom
2, bd du Général de Gaulle - 92120 Montrouge