

**PÉNURIE DE SPÉCIALISTES LIBÉRAUX :  
L'URPS LANCE L'ALERTE**

Baisse de 16 % de l'effectif des médecins spécialistes libéraux en deux ans, avec des pointes à 30 % pour les psychiatres, à 29 % pour les gynécologues et 25 % pour les dermatologues : les résultats de l'étude menée par l'URPS sur la démographie médicale sont inquiétants et appellent à l'action sur tout le territoire francilien. [suite page 2](#)

**2020, perspectives  
et enjeux**

L'année 2020 marque la première année concrète de mise en œuvre du plan Ma Santé 2022. Sous couvert d'un nouveau monde, la réforme en cours marque surtout un très net renforcement de la tutelle de l'État et de l'Assurance maladie dans l'organisation des soins. Guichet unique, territorialisation, CPTS, MSP, contractualisation, plate-forme... sont censés répondre aux attentes des patients et nous venir en aide, mais seront aussi des outils possibles d'encadrement demain de nos pratiques individuelles et collectives. L'enjeu, pour nous les médecins libéraux, sera donc de garder notre liberté d'initiatives et de pratiques tout en répondant aux attentes sociétales qui relèvent de notre métier. C'est dans cet esprit que votre URPS poursuivra son action en 2020.

Je vous souhaite à toutes et à tous une très belle année.

Bruno Silberman - Président de l'URPS médecins

**PÉNURIE DE  
SPÉCIALISTES**

L'URPS lance l'alerte

2

**FAVORISER  
L'INSTALLATION**

Bilan à deux ans du  
protocole ARS/URPS

4

**EXERCICE  
PROFESSIONNEL**

Vos pratiques  
tarifaires

6

**COORDINATION  
DES SOINS**

Les CPTS

8

# PÉNURIE DE MÉDECINS SPÉCIALISTES EN ÎLE-DE-FRANCE

L'URPS médecins lance l'alerte

L'Île-de-France est aujourd'hui le premier désert médical de France métropolitaine et souffre d'une pénurie de médecins libéraux dans l'ensemble de ses départements, en médecine générale mais aussi dans toutes les spécialités, comme le montre l'étude que nous avons publiée cet automne sur la démographie des spécialistes libéraux. Les résultats sont sans appel : l'Île-de-France compte de moins en moins de médecins libéraux spécialistes et la tendance n'est pas près de s'inverser.

Souvent centrés sur le seul accès aux médecins généralistes de premiers recours, les pouvoirs publics en ont oublié toutes les autres spécialités qui souffrent aujourd'hui de graves déficits et dans certains cas posent de sérieux problèmes de coordination et d'accès aux soins.

## Une baisse générale des effectifs

Les données de l'URPS médecins montrent que la **baisse du nombre de médecins libéraux est généralisée**, celle-ci n'épargne aucune spécialité et aucun département :

En 8 ans, les spécialités les plus touchées sont :

- la psychiatrie avec une diminution de 30 % des effectifs libéraux franciliens ;
- la gynécologie (- 29 %) ;
- la dermatologie (- 25 %) ;
- l'ORL (- 21 %) ;
- la rhumatologie (- 21 %).

Ces chutes d'effectifs sont d'autant plus inquiétantes pour l'accès aux soins qu'elles concernent des spécialités où les médecins libéraux sont majoritaires (par rapport aux salariés) : 72 % des dermatologues franciliens sont des médecins libéraux, 68 % des ORL, 63 % des gynécologues et 58 % des rhumatologues.

• **L'ensemble des spécialités** est exposé à des baisses d'effectifs : toutes constatent des pertes avec des variations importantes, les moins exposées étant les pneumologues, les radiologues et les endocrinologues avec des baisses d'effectifs inférieurs à 5 % ;

• **En termes de département**, la grande couronne est plus affectée par la diminution des médecins libéraux, avec la Seine-et-Marne qui a perdu 40 % de ses dermatologues en 8 ans, ou le Val d'Oise 39 % de ses ORL. Paris et la petite couronne souffrent également et ne suffisent plus à répondre aux besoins. À noter qu'à Paris, 38 % des actes des médecins spécialistes libéraux sont réalisés auprès de patients des 7 autres départements franciliens.



## Un avenir sombre

La **pyramide des âges des médecins libéraux spécialistes en exercice est alarmante**, laissant présager de nombreux départs à la retraite et une baisse aiguë du nombre de médecins sur le territoire francilien :

• **30 % des spécialistes libéraux** en activité en Ile-de-France ont aujourd'hui **plus de 65 ans**, avec la possibilité pour ces 3 400 médecins de prendre leur retraite à tout moment ;

• La proportion des plus de 65 ans est particulièrement marquée en psychiatrie où 44 % des médecins libéraux en activité en Ile-de-France ont plus de 65 ans, ainsi qu'en gynécologie (37 %), rhumatologie (34 %) et en dermatologie (33 %). **En termes de département**, Paris compte la plus forte proportion de plus de 65 ans, qui sont plus de 40 % des effectifs des cardiologues, des psychiatres, des gynécologues et des rhumatologues.



Face à cela, le nombre de médecins formés dans les spécialités reste certainement insuffisant. Pour exemple, la dermatologie avec seulement 15 postes d'internes ouverts par an en Île-de-France. Au rythme actuel des formations en dermatologie, il faudra 30 ans pour retrouver le niveau de 2010.

L'URPS médecins libéraux Île-de-France avance plusieurs explications, sans pour autant pouvoir quantifier l'importance de chacun de ces facteurs :

- Le manque d'anticipation dans le nombre de médecins à former ;
- Le coût financier trop élevé de l'installation en Île-de-France ;
- Le manque d'attractivité de certains de nos territoires ;
- L'absence de lien entre l'exercice libéral et la formation hospitalo-universitaire : seuls quelques lieux de stages ouverts en Île-de-France auprès de médecins libéraux.

## QUELLES SOLUTIONS ?

**L'URPS médecins libéraux Île-de-France propose 6 pistes pour améliorer en urgence l'offre de soins sur le territoire :**

- Trouver un statut ou des avantages aux médecins qui acceptent de poursuivre une activité après 65 ans ;
- Développer les outils numériques, notamment de télé-expertise, et revaloriser sa tarification pour ouvrir à un médecin généraliste de premiers recours un avis de spécialiste sous 48 heures ;
- Modéliser et financer l'assistant médical et la délégation de tâches dans les différentes spécialités qui le permettent notamment les spécialités techniques, dermato, ORL, cardiologie, gastro-entérologie, rhumatologie... ;
- Investir dans l'installation des jeunes spécialistes à partir de l'expression de leurs besoins organisationnels en facilitant notamment leur accès à des locaux aux normes, confortables pour un exercice médical de qualité ;
- Former des médecins, dans nos universités, en nombre suffisant et développer les stages en médecine libérale au cours de la formation.
- Mettre en place des équipes de soins spécialisées, pour faciliter la coordination des parcours entre les spécialistes de ville et leurs correspondants généralistes (cf. la loi du 16/07/2019) suivant l'exemple des dermatologues libéraux franciliens (cf. page 9).

**Synthèse régionale et départementale de l'offre de soins en spécialistes libéraux en Île-de-France**

**À télécharger sur notre site : <https://www.urps-med-idf.org>**



**VOUS ÊTES MÉDECIN SPÉCIALISTE** et souhaitez être accompagné pour monter une équipe de soins spécialisés ? Contactez l'URPS médecins - Nathalie Micolos, commission exercice mixte – 01 40 64 56 92 [nathalie.micolos@urps-med-idf.org](mailto:nathalie.micolos@urps-med-idf.org)

# AIDE À L'INSTALLATION

## bilan à deux ans du protocole ARS - URPS médecins

Garantir l'accès aux soins aux Franciliens, c'est en premier lieu leur assurer un accès à un médecin proche de chez eux, dans un contexte de démographie médicale en berne. L'URPS médecins s'est donc engagée à faciliter l'installation des médecins en libéral à travers deux actions phares : l'aide à l'investissement immobilier pour les équipes médicales et les permanences locales d'aide à l'installation, deux mesures inscrites dans le protocole signé entre l'URPS et l'Agence régionale de santé et qui fête ses deux ans.

### Aide à l'investissement immobilier : un dispositif spécifique à l'Ile-de-France

Ce n'est un secret pour personne, le prix de l'immobilier en Ile-de-France ne cesse d'augmenter. Couplée aux exigences normatives d'un établissement recevant du public, l'installation en libérale dans la région relève du défi pour ce qui est du chapitre immobilier.

Conscient de cette situation, l'URPS médecins et l'ARS se sont mobilisées pour venir en aide concrète aux médecins ayant un projet d'installation ou de mises aux normes de leurs cabinets. L'objectif est de développer une offre de locaux d'activité à loyer modéré en Ile-de-France afin de maintenir l'attractivité de la région pour les professionnels de santé.

Entre 2018 et 2019, ce dispositif a permis de soutenir 123 équipes de professionnels de santé grâce à 23 millions d'euros engagés pour 35 000 m<sup>2</sup> de surfaces construites ou mise aux normes pour l'exercice libéral de proximité.

Début 2020, 70 % des projets financés ont déjà ouvert et permis le recrutement de nouveaux médecins.

Pour 2020, les critères pour être éligible à l'aide à l'investissement immobilier restent les mêmes : il doit s'agir d'une structure d'exercice collectif ayant élaboré un projet de santé et répondant à des critères territoriaux d'impact sur l'offre de soins, qualifiés au travers d'un diagnostic de territoire.

*Inauguration de la maison médicale d'Aubergenville (78) en juin 2019.*



Cette aide est éligible aux :

- Collectivités territoriales ;
- Bailleurs ou foncières solidaires ;
- Médecins libéraux.

Les conditions sont les suivantes :

- Co-investissement sous la forme d'une aide financière maximale de 40 % du coût total de l'opération (acquisition et travaux), avec un plafond de 200 000 euros, le tout majoré de 25 % si le cabinet se situe dans une zone fragile ou déficitaire ;
- Un dossier complet permettant d'arbitrer le besoin en investissement ;
- Un engagement dans la durée sur le maintien d'une activité médicale et d'un loyer modéré.



**VOTRE CONTACT :**

Madame Laura MORAGE,  
Chargée de mission

[laura.morage@urps-med-idf.org](mailto:laura.morage@urps-med-idf.org)



Inauguration de la maison médicale des 4 chemins à Colombes (92) en février 2019.



Inauguration du cabinet Fontaine, Paris 9<sup>e</sup> en janvier 2019.

## LES PERMANENCES LOCALES D'AIDE À L'INSTALLATION

L'installation en exercice libéral est une étape qui pose beaucoup de questions. Mises en place en 2012 et reconduites dans le cadre du protocole URPS médecins / ARS Île-de-France, les permanences d'aide à l'installation ont accueilli en 2018 et 2019 pas moins de 338 médecins sur toute l'Île-de-France.

Les permanences locales d'aide à l'installation ont pour ambition d'informer et de conseiller les médecins dans leurs choix et premières démarches d'installation. Le médecin qui souhaite s'installer prend rendez-vous. Il est rappelé pour faire le point sur son projet et lister les questions qu'il se pose. Lors de la permanence, des médecins de l'URPS exerçant dans le département, l'ordre départemental des médecins, la caisse d'assurance maladie et l'ARS sont présents pour répondre à ses questions. Un chef de projet installation de l'URPS l'accompagne à l'issue de la permanence jusqu'à son installation.

En deux ans, la fréquentation des permanences a progressé de 45 %, signe que ce dispositif répond à un véritable besoin.

Les permanences en chiffres en 2018-2019 :

- 129 permanences organisées
- 338 médecins accueillis
- La moitié des médecins reçus se sont déjà installés, l'autre est en cours d'installation

L'inscription à une permanence se fait en ligne, sur le site [soignereniledefrance.org](http://soignereniledefrance.org)



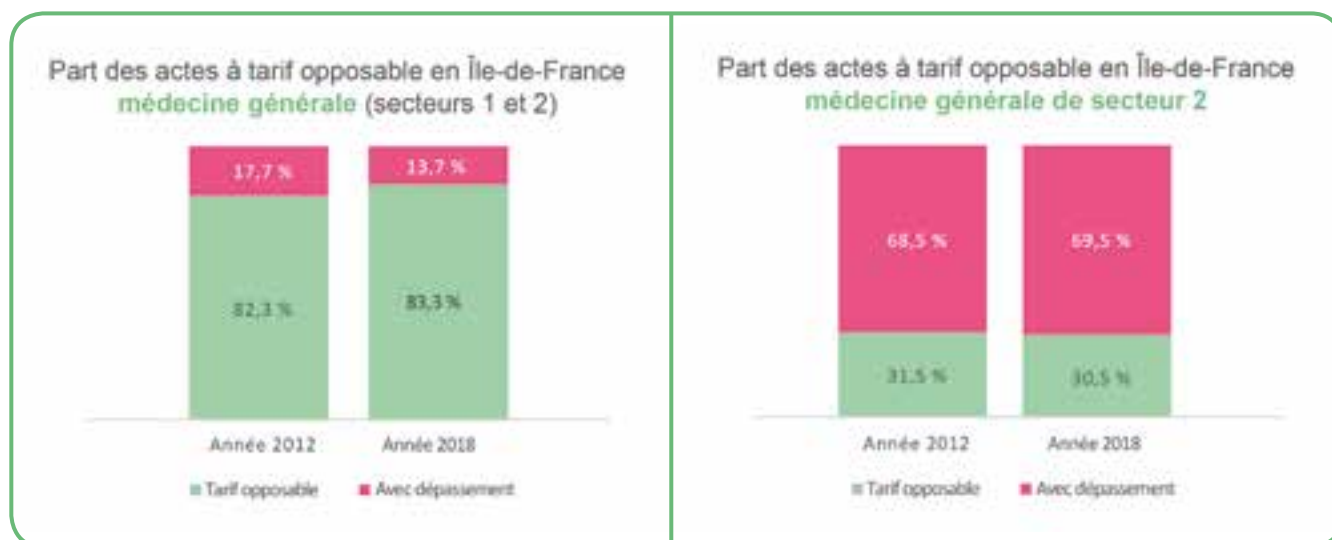
# LES TENDANCES DES PRATIQUES TARIFAIRES: modération au rendez-vous de nos pratiques

Afin de disposer d'une information fiable, dynamique et mise à jour, l'URPS médecins libéraux travaille depuis 2014 avec l'Institut statistique des professionnels de santé libéraux (ISPL\*). Ce partenariat offre un accès direct aux bases de données de l'Assurance maladie avec un traitement intelligible des informations propres à nos activités libérales. Voici donc une mise à jour de nos pratiques tarifaires\*\*.

## Les grandes tendances 2018 : focus sur le premier recours

En Île-de-France, on constate en 2018 une augmentation des actes à tarif opposable en médecine générale: **86,3 % des actes de médecine générale sont réalisés au tarif opposable** contre 82,3 % en 2012.

Parmi les médecins généralistes de secteur 2, la part des actes pratiqués à tarif opposable a très légèrement diminué, passant de 31,5 % en 2012 à 30,5 % en 2018 (19 % des médecins généralistes en exercice en Île-de-France exercent en secteur 2)



« En Île-de-France 86,3 % des actes en médecine générale sont des actes réalisés à tarifs opposables »

À noter que parmi les médecins généralistes de secteur 2, la pratique d'un dépassement est plus marquée dans les départements de petite couronne avec un taux de 6,4 % des actes contre une moyenne de 2,5 % dans le reste de l'Île-de-France. Ces dépassements se situent pour 98 % d'entre eux dans une limite inférieure à 50 % de la base de remboursement.

## Une modération qui se retrouve dans les autres spécialités

En dehors de la médecine générale, le pourcentage d'actes à tarifs opposables des 12 571 médecins spécialistes libéraux (secteur 1 et 2), toutes spécialités confondues, reste stable entre 2012 et 2018 à 62,2 %, avec une moyenne départementale qui fluctue de 48,3 % dans Paris intra-muros à 79,3 % en Seine-Saint-Denis. Durant la même période, si l'on se focalise sur les médecins

spécialistes de secteur 2 (8 441 médecins spécialistes de secteur 2 soit 67 % des effectifs), on observe une augmentation significative de leurs actes à tarif opposable qui s'élève à 41,6 % en 2018 contre 34,6 % en 2012.

Simultanément la part des actes avec un dépassement inférieur à 50 % de la base de remboursement passe à 51,8 % en 2018 contre 43,1 % en 2012.

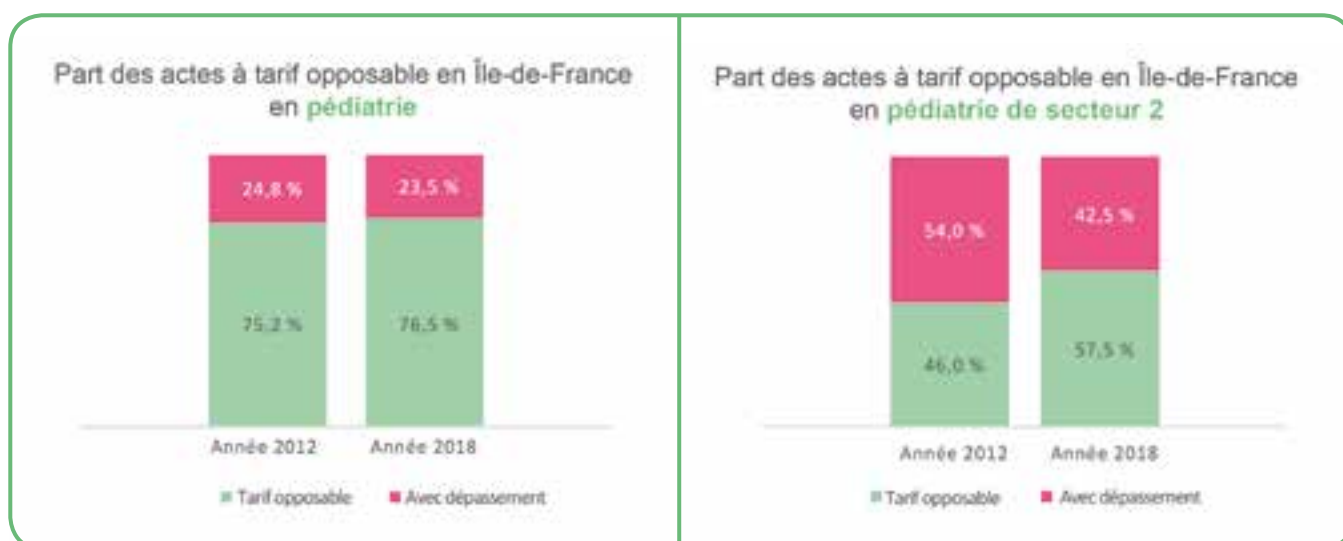
## Les taux de dépassement en pratique

Chez les 12571 médecins spécialistes franciliens, on constate un taux de dépassement moyen de 47,7 % en 2018, légèrement à la hausse par rapport à 2012 (46,5 %), avec une vraie distinction entre les actes cliniques NGAP qui enregistrent un taux moyen de dépassement de 60,9 %, en baisse de 5 % et les actes techniques CCAM qui enregistrent un taux moyen de dépassement de 42,1 %, en hausse de 5 %. Il convient de noter que certains actes CCAM n'ont toujours pas atteint le tarif cible, négocié entre la profession et l'Assurance maladie, qui devait entrer en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2017.

## Focus sur quelques spécialités de premiers recours

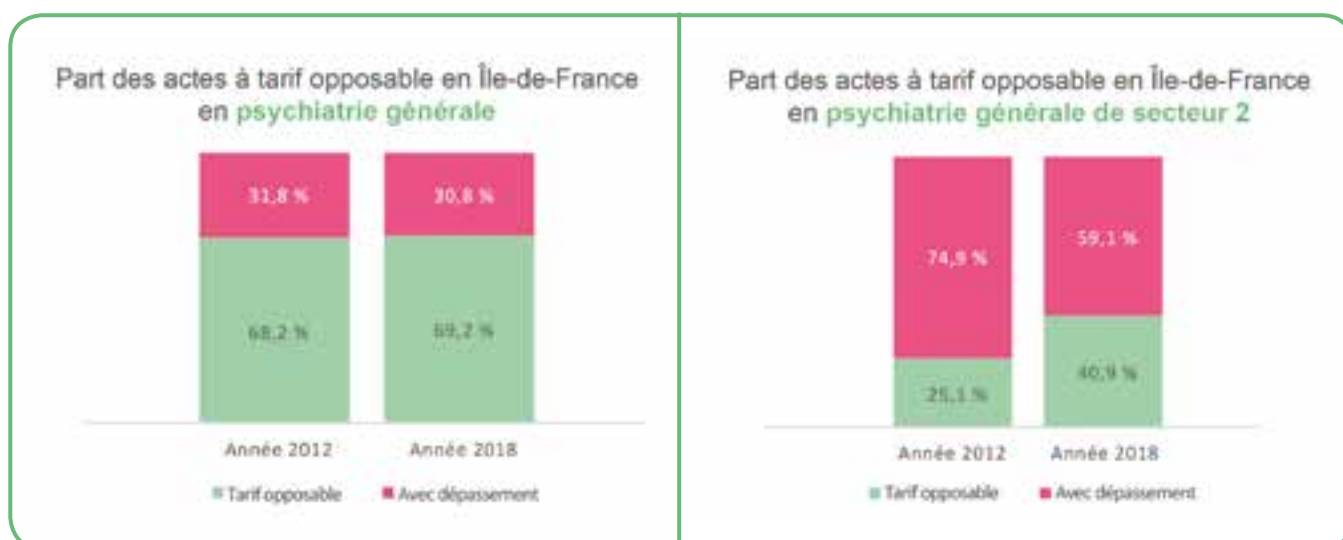
En **pédiatrie**, 76,5 % des actes sont réalisés à tarif opposable en 2018 contre 75,2 % en 2012.

En Île-de-France, 60 % des pédiatres exercent en secteur 2.



En **psychiatrie générale**, 69,2 % des actes sont réalisés à tarif opposable en 2018 contre 68,2 % en 2012.

En Île-de-France, 62 % des psychiatres exercent en secteur 2.



**CHERS CONFRÈRES,**

**VOUS SOUHAITEZ OBTENIR DES INFORMATIONS OU DONNÉES SUR LES PRATIQUES TARIFAIRES DANS VOTRE SPÉCIALITÉ EN ÎLE-DE-FRANCE ?**

Formulez votre demande par e-mail à : [secretariat@urps-med-idf.org](mailto:secretariat@urps-med-idf.org)

\*ISPL : <http://www.ispl.fr/>

\*\* Pratiques tarifaires des médecins à exercice libéral exclusif ou libéral à temps partiel hospitalier

# LES CPTS, DES OPPORTUNITÉS À CONFRONTER À LA RÉALITÉ

Prévues par la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016, les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) se composent de professionnels de santé regroupés et d'acteurs médico-sociaux et sociaux concourant à la réalisation des objectifs du projet régional de santé. Ces initiatives visent à faciliter la coordination des soins ambulatoires au bénéfice des patients et à améliorer les conditions d'exercice des professionnels de santé libéraux qui ont l'initiative de les créer, dans chaque territoire de la région.

## Point d'étape

Quatre ans après la publication de la loi, les premières CPTS franciliennes vont probablement pouvoir débiter leurs missions concrètes sur les territoires en 2020. L'ARS recense à ce jour une soixantaine d'initiatives en Ile-de-France mais la plupart en sont encore au stade de projets. En effet, les questions sont nombreuses et le parcours pour accéder au financement permettant la mise en œuvre des missions passe par les étapes suivantes :

- Validation de la **lettre d'intention** par l'Agence régionale de santé (ARS) - modèle type disponible sur demande ;
- **Soutien à l'amorçage** pour formalisation du projet de santé en reprenant les objectifs socles de l'accord conventionnel interprofessionnel (ACI) ;
- Validation du projet de santé par l'ARS ;
- **Négociation** des conditions d'adhésion à l'ACI ;
- **Signature du contrat ACI** entre les trois parties : CPTS, CPAM et ARS.

Textes de loi sur les CPTS  
et les équipes de soins spécialisés :

[urps-med-idf.org](http://urps-med-idf.org)

## Séminaire Retour d'expériences CPTS

**Samedi 29 février**

Au FIAP Jean Monnet

30 rue Cabanis 75014 Paris

Pré-programme et inscription en ligne sur le site :

[urps-med-idf.org](http://urps-med-idf.org)

Il convient en effet de rappeler que la CPTS, c'est avant tout un contrat propre à chaque territoire, avec des engagements réciproques, permettant une certaine souplesse et montée en charge notamment au travers d'avenants réguliers. Ceci implique pour les porteurs de projets des échanges réguliers avec les services de l'assurance maladie et de l'ARS pour permettre le suivi d'indicateurs mesurables et la discussion autour des actions mises en œuvre par la CPTS.

Selon les territoires, le législateur a prévu quatre dimensionnements de CPTS allant de moins de 40 000 habitants à plus de 175 000 habitants. Dans les parties urbanisées de l'Ile-de-France, la taille d'une ville ou d'un arrondissement pour Paris peut parfois correspondre à une CPTS. Toutefois, à ce stade, il est encore difficile de mesurer la mobilisation réelle des médecins libéraux. Les initiatives relèvent la plupart du temps de quelques professionnels de santé et la participation des médecins libéraux du territoire tourne autour d'un petit nombre.

## Le rôle de l'URPS médecins

Dans la mise en place des CPTS, l'URPS a un double rôle :

1. **Aider et accompagner les médecins libéraux** à s'approprier les outils territoriaux parfois complexes à leur disposition – dont les CPTS, groupements qui sont au cœur de la réorganisation territoriale des soins de ville décidée par le gouvernement. Mais c'est aux médecins de définir si ces outils leur seront utiles et donc à eux de faire leur choix. Dans cet esprit, la commission coordination et territoires de l'URPS médecins organisera le samedi 29 février un séminaire Retour d'expériences CPTS : vous pouvez vous y inscrire dès maintenant en ligne sur le site : [urps-med-idf.org](http://urps-med-idf.org)
2. **Signaler tout dysfonctionnement** qui serait contraire au principe d'égalité, d'éthique ou de déontologie et contraire au libre choix du patient et de ses médecins dans le parcours de soins.



## Et les spécialistes libéraux ?

Très centrées sur l'offre de soins primaires et notamment en médecine générale, les CPTS ont du mal à susciter l'adhésion des autres spécialités car leur organisation territoriale, la plupart du temps, ne correspond pas au périmètre de la CPTS. Pourtant, l'Île-de-France va être confrontée à un réel problème de ressources médicales dans l'ensemble des spécialités et la pertinence des recours, l'accès raccourci à des prises en charge à la demande du médecin traitant seront des priorités organisationnelles pour maintenir le niveau actuel de qualité des soins.

Première spécialité à s'organiser, les dermatologues libéraux se sont constitués en équipe de soins spécialisés en dermatologie et vénéréologie (ESSDV) avec le soutien de l'URPS médecins libéraux Île-de-France et de l'ARS.

Il s'agit de la première équipe de soins spécialisés en France tel que le prévoit la loi du 24 juillet 2019. L'objectif est de faciliter l'accès de la population à un avis spécialiste en dermatologie, et

d'utiliser de façon pertinente la bonne ressource au bon moment grâce notamment à une coordination des soins entre les médecins de ville et les centres de références publics et privés en dermatologie, et au développement de la télé-dermatologie. L'ESSDV va assurer ses activités de façon coordonnée avec l'ensemble des acteurs du territoire, dont les acteurs de soins primaires ; cette équipe de soins spécialisés viendra proposer des solutions de prise en charge aux différentes communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) franciliennes afin d'assurer le recours et la coordination des soins en dermatologie-vénéréologie et notamment en onco-dermatologie.

À suivre en 2020 des initiatives comparables en psychiatrie et en cardiologie...



**VOUS AVEZ UN PROJET ET SOUHAITEZ ÊTRE ACCOMPAGNÉ ?** Contactez l'URPS médecins : [secretariat@urps-med-idf.org](mailto:secretariat@urps-med-idf.org)

## NAISSANCE DE LA PREMIÈRE ÉQUIPE DE SOINS SPÉCIALISÉE EN ÎLE-DE-FRANCE

La toute première équipe de soins spécialisés a vu le jour en Île-de-France, le 12 décembre, à l'initiative de dermatologues libéraux et avec le soutien de l'URPS médecins et de l'ARS.



### Docteur Sulimovic, pourquoi avoir créé cette première équipe de soins spécialisés en dermatologie ?

**L. S** Dans un contexte de pénurie de dermatologues, l'objectif est de se rendre davantage disponible pour nos confrères généralistes pour des prises en charge qualifiées et une prise en charge rapide des patients. Dans un premier temps, il s'agira de l'onco-dermatologie, puis des dermatoses chroniques inflammatoires. Il faut que les médecins s'organisent pour que la bonne ressource, devenue rare, soit utilisée au bon moment. L'équipe de soins spécialisés devrait améliorer le parcours de soins des patients entre centre de référence hospitalier public ou privé et dermatologues de ville, par des suivis interactifs dans les pathologies lourdes, tout en gardant le lien avec le médecin référent.

### Quelles vont être les premières actions de l'équipe de soins spécialisés ?

**L. S** Grâce à l'aide au démarrage de l'Agence régionale de santé, nous allons notamment qualifier le réseau des dermatologues franciliens, qui fait quoi et où. L'équipe de soins spécialisés s'appuiera sur des outils numériques pour une communication rapide et sécurisée entre professionnels de santé avec des RCP en ligne, une messagerie et un portail sécurisés pour le partage d'informations du dossier patient et la télé-dermatologie pour solliciter des avis d'expertise. En parallèle, des programmes



**Dr Luc Sulimovic**  
*Président de l'équipe de soins spécialisés en dermatologie-vénéréologie d'Île-de-France*

de formation seront promus pour faciliter les liens et prises en charge entre confrères.

### Quels sont les professionnels qui la composent ?

**L. S** Actuellement l'équipe compte 50 dermatologues libéraux et notre premier partenaire est le service d'oncologie des Prs Martine Bagot et Céleste Lebbé à l'hôpital Saint-Louis (AP-HP). Nous développerons des partenariats avec les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) mais aussi avec toutes les structures hospitalières et de professionnels de santé de la région qui le souhaiteraient.



**VOUS ÊTES DERMATOLOGUE** et souhaitez rejoindre l'équipe de soins spécialisés en dermatologie-vénéréologie ?  
Contactez l'URPS médecins : [secretariat@urps-med-idf.org](mailto:secretariat@urps-med-idf.org)

## SOUFFRANCE AU TRAVAIL : quels rôles et quels outils pour le médecin libéral ?

Nous sommes de plus en plus souvent confrontés à des patients en souffrance au travail et nous trouvons parfois démunis dans leur prise en charge. Aussi le groupe santé mentale s'est-il emparé du sujet dès 2016, rejoint en 2017 par la commission médecine générale et en 2020 par la commission santé publique. Après plusieurs enquêtes menées auprès des psychiatres et des généralistes libéraux franciliens, un colloque en octobre 2017, nous avons publié deux fiches pratiques pour votre exercice, l'une pour vous guider dans l'orientation de votre patient, l'autre sur les aspects juridiques de la souffrance au travail.



### Comment orienter son patient ?

Devant un cas de souffrance au travail rapportée par un patient, il convient d'abord d'évaluer les critères de gravité afin de déterminer une stratégie. Un certain nombre d'outils et une démarche structurée peuvent vous aider ainsi que votre patient, notamment pour des cas complexes.

La fiche « Orientation du patient » propose ainsi des échelles d'évaluation à remplir par le patient : échelle de burn-out de Maslach, échelle de dépression et d'anxiété de Hamilton ou MADRS et échelle de l'état post-traumatique. Elle vous fournira également des repères temporels dans la prise en charge de vos patients.

En effet, un patient qui consulte pour souffrance au travail va passer par plusieurs phases : la phase de récupération physique d'abord, puis de récupération psychique et enfin de sortie de la maladie qui s'accompagne, selon les cas, de la reprise de son emploi, souvent en mi-temps thérapeutique, ou au contraire d'une rupture conventionnelle, d'une mise en invalidité ou d'un licenciement pour inaptitude.

### Quels écueils juridiques éviter ?

Dans la gestion d'un cas de souffrance au travail du patient, l'arrêt de travail est un outil souvent nécessaire. En tant que médecin libéral, voici les écueils à éviter pour respecter le secret professionnel.

**Si l'arrêt de travail est électronique :** les volets 1 et 2 sont télétransmis au service médical de l'Assurance maladie, le motif médical est donc protégé de toute violation du secret. Le patient a seulement le volet 3 qui est imprimé et lui est remis. Ce volet ne comporte aucun motif et est destiné à l'employeur.

**Si l'arrêt de travail est papier :** il est impératif de rédiger le motif médical de façon très vague et de n'inscrire aucune relation de cause à effet en général, et notamment entre la souffrance et le travail.

### Souffrance au travail, une maladie professionnelle ?

Pour qu'un cas de souffrance au travail soit reconnu comme une maladie professionnelle, vous devez en faire la demande auprès de l'assurance maladie. C'est un processus lourd car il faut prouver le lien formel de cause à effet. Ce n'est pas toujours la meilleure solution pour le salarié. En cas de doute, n'hésitez pas à contacter le médecin-conseil.

### Souffrance au travail : un accident du travail ?

Le seul motif qui permet de déclarer en accident de travail une souffrance au travail est un épisode soudain, aigu, qualifié d'épisode de stress aigu (ESA). Le diagnostic est alors stipulé, l'employeur est informé.

## Les rôles et relations des différents acteurs et le secret professionnel

De nombreux acteurs entourent le patient en souffrance au travail et leurs relations sont complexes et codifiées.

Vous, **médecin libéral** (généraliste, psychiatre) avez pour rôle de déclarer si le patient est en état de travailler. Le **médecin-conseil** de la CPAM, quant à lui, peut reconnaître une invalidité au travail. Le **médecin de santé au travail**, enfin, a pour rôle de déclarer l'aptitude du salarié à son poste de travail. En effet, il ne faut pas confondre aptitude au poste de travail et aptitude à travailler.

Vous n'avez pas à répondre à l'avocat, en aucune circonstance. Le secret médical risquerait d'être compromis. C'est au patient qu'il appartient d'échanger avec son avocat.

Lorsque le soin est organisé en équipe formalisée (hôpital, dispensaire, maison de santé), le patient est d'évidence pris en charge par une équipe de soins qui travaille le plus souvent sur un dossier

« **Le médecin libéral n'a de relation ni avec l'avocat, ni avec le médecin du travail** »

unique partagé. Le partage des données de santé est alors réputé acquis ainsi que l'accord du patient pour ce fonctionnement car il s'adresse à une équipe formalisée.

Le médecin du travail ne faisant pas partie de l'équipe de soins, vous, médecin libéral, ne pouvez pas communiquer avec lui au sujet de son patient (ni par téléphone, ni par mail, ni par courrier) : il n'y a pas de secret médical partagé avec lui.

Or l'intérêt du patient est que le médecin du travail ait des éléments pour déterminer son aptitude à un poste de travail.

**C'est donc au salarié et à lui seul, soit de répondre au médecin du travail, soit de lui amener des examens ou compte rendu (ou une lettre du médecin traitant), sous sa propre responsabilité (et donc pas celle du médecin traitant), tout comme on le ferait pour adresser un patient à un spécialiste.**

## Un annuaire des ressources

En complément des deux fiches pratiques d'aide à la prise en charge pour les médecins libéraux, nous avons entrepris d'élaborer un annuaire des ressources disponibles en Île-de-France, en commençant par le département des Hauts-de-Seine.

Les ressources proposées sont de quatre types :

- Ressources qui aident le patient à prendre conscience, accepter son état, et à être reconnu dans sa pathologie (consultations spécialisées) ;
- Ressources permettant au patient un suivi psychothérapeutique (professionnels de santé à compétence spécifique) ;
- Ressources de suivi administratif et juridique (consultations juridiques spécifiques) ;
- Ressources de retour à l'emploi (services municipaux de retour à l'emploi).

## SOUFFRANCE AU TRAVAIL : LES FICHES PRATIQUES DE L'URPS POUR LE MÉDECIN LIBÉRAL



### Orientations pour la prise en charge par le médecin libéral

Cette fiche propose un guide, des orientations pour le diagnostic et la prise en charge des patients consultant un médecin libéral, généraliste ou psychiatre, pour une souffrance au travail (allégations du patient).

### Éléments juridiques

Les clés pour rédiger un arrêt de travail et préserver le secret médical du patient entre les différents acteurs de sa prise en charge (généraliste, psychiatre, médecin-conseil, médecin du travail, avocat).



Ces deux fiches sont à télécharger sur notre site : [urps-med-idf.org](http://urps-med-idf.org)

Cet annuaire a reçu un accueil favorable des médecins généralistes et psychiatres libéraux des Hauts-de-Seine qui ont accepté de le tester. Ils ont manifesté le besoin d'avoir une fiche des ressources (ou fiche d'orientation), avec les coordonnées, qu'ils puissent donner à leur patient (en cochant des cases spécifiques par exemple) afin d'aller au bout de la démarche et de leur faire gagner du temps. Le recensement des ressources des autres départements est prévu par la suite.

Nous tenons à remercier tous les médecins qui par leur participation aux enquêtes, sondage, groupes de travail, colloque et séminaire nous ont aidés à assurer l'efficacité et le succès continu de ce projet soutenu par l'URPS médecins.

Les patients en souffrance au travail font partie des cas complexes auxquels nous sommes confrontés en consultation. Nous espérons que nos travaux sur le sujet pourront alimenter la plateforme territoriale d'appui francilienne et bénéficier à l'ensemble des médecins libéraux de la région, et ainsi éviter in fine une errance des patients souvent préjudiciable à un retour à l'emploi réussi.

**Docteur Marc Sylvestre,**  
coordonnateur du groupe santé mentale  
**Docteurs François Bonnaud et Nathalie Leroy,**  
coordonnateurs de la commission médecine générale

# REPLACEMENT, INSTALLATION : du nouveau sur Soigner en Ile-de-France !

- Trouvez votre remplaçant pour vos gardes grâce au nouveau type d'annonce « Gardes en PDSA »
- Votre annonce d'installation ou de remplacement plus visible grâce à une **carte interactive**



Soigner en Ile-de-France, votre plateforme professionnelle pour vos annonces de remplacement, d'installation et de gardes en Ile-de-France

## Médecins installés postez votre annonce !

sur

[www.soignereniledefrance.org](http://www.soignereniledefrance.org)

L'URPS la relaie auprès des jeunes médecins qu'elle accompagne dans leur installation

- une plateforme **unique** remplacement et installation
- pour toutes les spécialités
- une publication **instantanée** de votre annonce
- l'affichage des **photos** de votre cabinet
- l'ouverture aux annonces et projets des collectivités territoriales.
- un **service gratuit** administré par votre URPS
- un **partenariat** de 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 (Jeunes Médecins, SIHP, SRP-IMG) et des remplaçants (Reagjir 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.**

### 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](mailto:secretariat@urps-med-idf.org)

[www.urps-med-idf.org](http://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 :** Istock : p. 3, 10 et 12 ;

autres crédits : URPS Médecins IDF

**Conception et Impression :** humancom

2, bd du Général de Gaulle - 92120 Montrouge