



RAPPORT D'ACTIVITÉ 2020

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2020

Union Régionale des Professionnels de Santé Médecins libéraux d'Ile-de-France

AVANT PROPOS

10

1. L'URPS MÉDECINS ILE-DE-FRANCE : MISSIONS ET FONCTIONNEMENT

13

1.1. Les missions de l'URPS médecins Ile-de-France

14

1.2. Le fonctionnement de l'URPS médecins Ile-de-France

17

2. L'ACTIVITÉ DE L'URPS MÉDECINS ILE-DE-FRANCE EN 2020

21

2.1. Promotion de l'exercice libéral

22

2.2. Organisation et redynamisation de l'offre de soins

34

2.3. Analyse et études relatives au système de santé, à l'exercice libéral de la médecine, à l'évaluation des besoins médicaux

46

2.4. Prévention et actions de santé publique

51

2.5. E-santé

53

2.6. Information et communication

57

2.7. Coordination avec les autres professionnels de santé

62

3. L'URPS ILE-DE-FRANCE, UN PARTENAIRE RÉGIONAL INCONTOURNABLE

63

3.1. ARS Ile-de-france

64

3.2. Collectivités territoriales

64

3.3. Conférence régionale de santé et ses instances

65

3.4. Ordres des médecins d'Ile-de-France

68

3.5. Fédérations de l'hospitalisation d'Ile-de-France

68

3.6. Les usagers

69

3.8. Conférence nationale des URPS Médecins

69

4. ANNEXES

70

Annexe 1 : Les élus au 31/12/2020

71

Annexe 2 : Les élus dans les commissions de janvier à décembre 2020

77

Annexe 3 : Les groupes de travail

85

AVANT PROPOS

L'année 2020 marque la fin d'une première décennie URPS.

En dix ans, l'Ile-de-France a perdu 3 700 médecins libéraux soit un peu plus de 15 % de ses effectifs. Au 31 décembre 2020, un médecin sur deux en exercice en Ile-de-France a plus de 60 ans.

Durant ces quelques dernières années, nous nous sommes employés à trouver les moyens pour permettre l'installation des médecins libéraux en Ile-de-France, offrir une capacité de créer et donner chaque jour satisfaction aux prises en charge médicales.

Un certain nombre de réussites ont marqué la mandature qui s'achève avec des conditions facilitant l'installation des libéraux en Ile-de-France. Le défi est encore devant nous et c'est en grande partie celui des générations qui vont nous succéder.

L'année 2020, c'est aussi, le vécu d'une crise sanitaire sans précédent, durant laquelle les médecins libéraux ont été particulièrement présents et exposés, quel que soit leur mode d'exercice.. Dans ce contexte très particulier, l'URPS, ses élus, ses équipes ont su s'adapter pour donner les moyens aux médecins de s'organiser, les informer, les accompagner.

Ce rapport d'activité est l'occasion d'adresser tous nos remerciements aux élus, à nos équipes et à nos partenaires qui œuvrent quotidiennement à la réalisation des missions de l'URPS médecins et d'avoir une pensée particulière à ceux d'entre nous qui ont été touchés par la COVID .

Docteur Bruno SILBERMAN
Président

1. L'URPS MÉDECINS ILE-DE-FRANCE : MISSIONS ET FONCTIONNEMENT

1.1. LES MISSIONS DE L'URPS MÉDECINS ILE-DE-FRANCE

Les missions de l'URPS médecins Ile-de-France sont définies par la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires et par le décret 2010-585 du 2 juin 2010.

Extrait : Loi du 21 juillet 2009.

L'URPS médecins participe notamment :

1. A la préparation et à la mise en œuvre du **projet régional de santé** ;
2. A 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. A 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. A 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. A 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 du code de la santé publique ;
6. Au déploiement et à l'utilisation des **systèmes de communication et d'information partagés** ;
7. A la mise en œuvre du **développement professionnel continu**.

Enfin, l'URPS médecins, avec les neuf autres URPS, peut procéder à l'analyse des données agrégées nationales et régionales issues du système national d'informations interrégimes de l'assurance maladie (SNIIRAM) en rapport avec leurs missions.

Les 80 médecins composant l'Assemblée Générale de l'URPS médecins ont été élus pour 5 ans, le 16 octobre 2015, par leurs confrères libéraux installés en Ile-de-France avec un taux de participation de 35,5 %. Fort de cette représentativité, les élus médecins de l'URPS, en plus de leur activité de soins, se mobilisent au quotidien pour témoigner de la réalité de l'exercice des 22 300 médecins libéraux franciliens.

Au sein de l'assemblée de l'URPS médecins, le nombre de sièges à pourvoir est réparti entre collèges en tenant compte du nombre national d'électeurs de chaque collège.

Au résultat des élections du 16 octobre 2015 la composition des collèges était la suivante :

	Collège des spécialistes de médecine générale : 40 membres	Collège des spécialistes cliniques : 29 membres	Collège des spécialistes de plateaux techniques lourds : 11 membres
MG France	10 sièges		
FMF	11 sièges	4 sièges	1 siège
CSMF	7 sièges	9 sièges	
LE BLOC		5 sièges	9 sièges
SML	8 sièges	9 sièges	1 siège
UNION COLLEGIALE	4 sièges	2 sièges	

Au sein de l'assemblée, chaque membre a la liberté d'adhérer à un groupe de son choix. Cette adhésion est facultative et exclusive et tout membre adhérent à un groupe a la possibilité de s'en retirer à tout moment. Chaque groupe désigne en son sein un président. Chaque groupe auquel adhèrent au moins cinq membres de l'URPS dispose des moyens matériels lui permettant d'assurer la coordination de ses membres et la continuité avec ses mandants.

En 2020, les groupes en fonctionnement au sein de l'URPS sont :

- CSMF, présidée par le Docteur Thierry GOMBEAUD
- SML, présidé par le Docteur Frédéric PRUDHOMME
- MG FRANCE, présidé par le Docteur François WILTHIEN
- FMF, présidée par le Docteur Nathalie LEROY
- LE BLOC, présidé par le Docteur Bertrand DE ROCHAMBEAU
- UNION COLLÉGIALE, présidée par le Docteur Daniel SCIMECA

1.2. LE FONCTIONNEMENT DE L'URPS MÉDECINS ILE-DE-FRANCE

1.2.1. Les instances décisionnelles

L'URPS médecins Ile-de-France distingue dans son organisation les instances décisionnelles des instances de concertation et de mise en œuvre des actions.

A) L'Assemblée Générale et le Bureau

A la suite des résultats aux élections d'octobre 2015, l'Assemblée Générale de l'URPS médecins Ile-de-France réunie le 7 janvier 2016 a élu pour une période de cinq ans le bureau comme suit :

LE BUREAU DE L'URPS MÉDECINS ILE-DE-FRANCE

Docteur Bruno SILBERMAN	Président
Docteur Frédéric PRUDHOMME	Vice-Président
Docteur François WILTHIEN	Vice-Président
Docteur Éric TANNEAU	Secrétaire Général
Docteur Georges SIAVELLIS	Trésorier
Docteur Marc BAILLARGEAT	Trésorier Adjoint
Docteur Dominique GIGNAC	Secrétaire Général Adjoint
Docteur Jean-Luc LEYMARIE	Secrétaire Général Adjoint

Conformément à la loi, quatre des membres du bureau sont issus du collège réunissant les médecins généralistes, un du collège réunissant les chirurgiens, les anesthésistes et les obstétriciens, et trois du collège réunissant les autres médecins spécialistes.

L'Assemblée Générale, ses 80 membres, votent et suivent les axes stratégiques d'actions sur proposition du Bureau.

L'Assemblée Générale fixe les orientations budgétaires de l'union. En 2020, l'Assemblée Générale de l'URPS médecins Ile-de-France s'est réunie à trois reprises.

Le bureau se réunit aussi souvent que l'intérêt de l'URPS l'exige, sur convocation de son Président ou à la demande d'au moins la moitié de ses membres. Le bureau exécute les décisions prises en assemblée. Il envoie à l'étude des commissions ou des collègues les questions qui nécessitent un examen et recueille leur avis et administre les affaires courantes de l'URPS.

Le bureau s'est réuni 34 fois dans l'année 2020.

B) Les commissions de Contrôle et Règlement Intérieur

Commission de Contrôle

La commission de contrôle est annuellement élue par l'Assemblée Générale.

Elle désigne en son sein un rapporteur.

La commission de contrôle agit conformément à l'article R 4031-41 du décret du 2 Juin 2010 et transmet son rapport au plus tard 45 jours après l'arrêté des comptes annuels par le bureau.

Les membres de la commission de contrôle sont tenus au devoir de réserve jusqu'à la présentation des comptes à l'approbation de l'assemblée générale.

La commission de contrôle s'est réunie 9 fois dans l'année 2020.

Commission Règlement Intérieur

La commission du règlement intérieur est composée de 2 membres nommés par chaque groupe et se réunit s'il y a lieu, pour préparer une modification du règlement à présenter en assemblée générale.

1.2.2. Les instances de concertation et de mise en œuvre des actions

Soucieuse du maintien d'une pleine implication des élus de la profession dans les travaux, le Bureau de l'URPS Médecins Ile-de-France a structuré le fonctionnement de l'URPS en créant des commissions. Ces commissions permanentes ou temporaires sont chargées de faciliter le fonctionnement de l'URPS ou d'examiner les questions qui relèvent des initiatives propres à l'URPS.

Les commissions ont un rôle de conseil et d'étude appliqués à des thématiques transversales et /ou propres à chaque collège tels que définis par les dispositions du décret n° 2010-585 du 2 juin 2010 relatif aux unions régionales de professionnels de santé.

Elles sont coordonnées par deux membres de l'URPS désignés par le bureau, en concertation avec les collègues, pour les commissions qui en dépendent.

Ceux-ci peuvent être renouvelés en cours de mandat.

A) Les commissions thématiques

Commission **médecine libérale et santé publique** coordonnée par : Dr Jean-Pierre BATARD / Dr Marie-Eve VINCENS

Commission **communication** coordonnée par : Dr Alain LECLERC / Dr Lydia MARIE-SCEMAMA

Commission **coordination et territoires** coordonnée par : Dr Agnès GIANNOTTI / Docteur Luc SULIMOVIC

Commission **pratiques libérales « nouvelles technologies et nouveaux modes d'exercice »** : Dr Laurent DE BASTARD / Dr Luc REFABERT

B) Les Commissions Collèges

Le décret n° 2010-585 du 2 juin 2010 relatif aux unions régionales de professionnels de santé prévoit au sein de l'URPS médecins que chaque collège puisse définir un programme de travail propre. Afin de définir les propositions d'action spécifiques à chaque collège, qui peuvent être proposées chaque année à l'assemblée générale lorsqu'elle vote son plan d'action, des commissions propres aux collèges sont mises en place par le bureau :

Commission **collège spécialistes de médecine générale** coordonnée par : Dr François BONNAUD / Dr Nathalie LEROY

Commission **collège spécialistes à exercice mixte** coordonnée par : Dr Thierry GOMBEAUD / Dr Philippe RENARD

Commission **collège anesthésistes, obstétriciens, chirurgiens** coordonnée par : Dr Alain KAKANOU EKEUH / Dr Bertrand DE ROCHAMBEAU

Une fraction du budget annuel de l'Union est mise à la disposition des collèges pour la mise en œuvre de leur programme de travail propre. Cette fraction est déterminée par l'assemblée de l'Union après avis de chaque collège. La fraction du budget mise à la disposition des collèges a été fixée à 15 %.

Au sein de cette fraction, chaque collège dispose d'une part proportionnelle au nombre de membres de l'assemblée de l'URPS médecins qui en sont issus. Lorsqu'un collège n'a pas défini de programme de travail propre, la part qui lui est attribuée est réaffectée au budget de l'URPS médecins.

C) La coordination des actions URPS

Pour coordonner les travaux des commissions, les coordonnateurs des commissions peuvent être invités par le bureau autant que de besoin.

Le bureau collèges, constitué des huit membres du bureau simple, et des coordonnateurs des commissions collèges, s'est réuni à 3 reprises au cours de l'année 2020.

D) Les groupes de travail

L'URPS médecins a également mis en place des groupes de travail sur certaines thématiques, avec un regard croisés sur les pratiques et le rôle des différentes spécialités concernés.

Groupe santé mentale coordonné par : le Dr Marc SYLVESTRE

Groupe MEP coordonné par : le Dr Daniel SCIMECA

Groupe PDSA coordonné par : le Dr Abraham SABBAH

2. L'ACTIVITÉ DE L'URPS MÉDECINS ILE-DE-FRANCE EN 2020

2.1. PROMOTION DE L'EXERCICE LIBÉRAL

2.1.1. Le site Soigner en Ile-de-France, le portail d'aide à l'installation

Le site de l'exercice de la médecine libérale en Île-de-France offre une information permanente et mise à jour sur toutes les étapes de l'exercice depuis 2009. C'est également un lieu d'échanges intergénérationnels, par le biais de petites annonces d'offres et de demandes de lieu d'exercice, d'association, de cession et de remplacement. Il fait l'objet d'un partenariat de l'URPS médecins avec le Conseil régional de l'Ordre des médecins et les organisations régionales représentant les jeunes médecins en formation ou remplaçants (SRP-IMG, SIHP, Reagjir Ile-de-France).

A/ La plateforme d'annonces de remplacement et d'installation

>> Un nouveau type d'annonce : Urgence Covid-19

Un nouveau type d'annonce "Urgence Covid-19" a été mis en place au début de la crise sanitaire. Il s'adressait initialement aux médecins souhaitant effectuer des remplacements ou des vacations dans des cabinets libéraux, des centres de consultations dédiés Covid, des unités Covid en établissements privés...

Ce type d'annonce a ensuite été élargi aux EHPAD et établissements handicap ayant besoin de renfort. Un cadre contractuel a été mis en place entre l'URPS, l'ARS et l'Assurance Maladie définissant les conditions organisationnelles et de rémunération des médecins volontaires. Grâce à ce service, 101 établissements ont pu poster leur besoin en renfort et 297 médecins se sont portés volontaires.

Le site propose toujours :

- un service gratuit
- des offres de remplacement et d'installation pour toutes les spécialités
- la consultation libre de toutes les annonces
- la publication instantanée des annonces
- l'affichage possible de photos du cabinet ou de documents
- l'ouverture aux projets des collectivités territoriales.

La plateforme est administrée par l'URPS.

>> Fréquentation de la plateforme d'annonces en 2020

En 2020, 1 172 annonces ont été déposées sur le site, réparties ainsi :

- 609 offres de remplacement
- 396 offres d'installation
- 58 offres d'installation émanant de collectivités locales.
- 8 offres de garde en PDSA
- 101 offres "urgence Covid-19"

B / Evolution des contenus

Les quatre rubriques du site regroupent quatre temps de l'exercice libéral : s'installer, remplacer, exercer au quotidien, préparer son départ, avec des témoignages vidéos de médecins récemment installés, des informations sur les aides à l'installation, la promotion des permanences locales d'aide à l'installation dans les huit départements. Au total la partie information du site compte 100 pages d'articles couvrant les différentes dimensions de l'exercice de la médecine libérale.

>> Mises à jour en 2020 :

- a. PDSA : cahier des charges 2020
- b. Calendrier des permanences d'aide à l'installation
- c. Mise à jour de la rubrique accessibilité

D / La promotion du site

La promotion du site est assurée d'une part par des newsletters adressées environ toutes les six semaines aux médecins installés et aux remplaçants, d'autre part par une présentation directe aux étudiants, internes, chefs de cliniques assistants et remplaçants.

>> Les newsletters

En 2020, l'URPS a diffusé deux **types de newsletters** pour promouvoir la plateforme d'annonces de Soigner en Ile-de-France :

- **Trouver un remplacement** : 7 newsletters dans l'année, à 5 jours d'intervalle pour les installés (16 500 personnes) puis pour les remplaçants et internes (2 500) ;
- **Où s'installer en Ile-de-France ? Les annonces du moment** : 4 newsletters présentant huit annonces, une par département, aux remplaçants et internes ;

>> Les rencontres avec les médecins et les futurs médecins

En 2020, l'URPS a présenté le site lors des 5 événements suivants, organisés en visioconférence à partir d'avril :

- Soirée du SRP-IMG le 15 septembre sur l'exercice collectif.
- 4 Soirées libérales de l'URPS médecins destinées aux jeunes médecins de quatre spécialités.

>> Les réseaux sociaux

- Twitter : 834 abonnés

Fréquentation : Le compte Twitter de Soigner en Ile-de-France a été lancé le 6 février 2013. Au 31 décembre 2020, il atteint 834 abonnés, soit 90 de plus en un an.

Contenu : 234 tweets ont été diffusés en 2020, soit une moyenne de 20 par mois, constant par rapport à l'an passé. Les abonnés au compte Twitter de Soigner en Ile-de-France ont reçu les dates des permanences locales d'aide à l'installation, les petites annonces (classiques et urgences covid) et des actualités sur l'installation en Ile-de-France.

- Facebook : 358 abonnés

Les informations relayées sur la page Facebook de Soigner en Ile-de-France sont essentiellement les annonces d'installation postées sur Soigner en Ile-de-France et les dates des permanences locales d'aide à l'installation.

La page Facebook de Soigner en Ile-de-France compte 358 abonnés au 31 décembre 2020, soit 141 de plus en un an.

E / La fréquentation du site

La fréquentation du site continue d'augmenter en 2020, mais de façon moins exponentielle qu'en 2019 :

- 52 500 visites, en **hausse de 34 %** ;
- 237 981 pages consultées

Palmarès des pages les plus consultées en 2020 et évolution par rapport à 2019

- 1 Annonces (+4%)
- 2 Les zones déficitaires selon l'ARS (+25%)
- 3 Installation : Les aides à l'installation (+ 24%)
- 4 S'inscrire à la permanence locale d'aide à l'installation (- 8%)
- 5 Remplacer : je souhaite effectuer des remplacements (- 8%)
- 6 Installation : Les dix conseils pour réussir (- 15%)
- 7 La permanence des soins (+90%)
- 8 Remplacer : je cherche un remplaçant (-15%)
- 9 Installation : Les dix étapes administratives (- 3%)
- 10 Installation : Ou s'installer en Ile-de-France (-8%)

2.1.2. Actions en faveur de l'installation faisant l'objet de CPOM avec l'Agence Régionale de Santé

Le 4 juillet 2017, l'URPS Médecins Ile-de-France ont signé un protocole engageant un partenariat global sur 5 ans. Ce partenariat ARS – URPS Médecins 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.

Cinq axes de travail ont été retenus :

- L'aide à l'installation
- L'animation et diagnostic de territoire – accès aux soins
- Le soutien au fonctionnement et à l'investissement structures d'exercice collectif
- Le soutien aux dispositifs pour l'exercice coordonné
- Santé publique et prévention

Certains de ces axes de travail donnent lieu à des CPOM signés entre l'URPS et l'ARS.

Ces actions sont pilotées par l'URPS Médecins en association avec l'ensemble des partenaires départementaux et régionaux concernés.

A) CPOM URPS / ARS : Les permanences locales d'aide à l'installation (Annexe 1 protocole ARS-URPS)

Les permanences locales d'aide à l'installation ont pour mission d'accompagner les médecins dans leur projet d'installation en libéral en les conseillant et en répondant à leurs questions de manière personnalisée.

Organisées une fois par mois dans chaque département, elles permettent aux médecins qui le souhaitent de rencontrer en un même lieu, au même moment, lors d'un entretien individuel de 30 à 45 minutes, les interlocuteurs principaux qui composent le parcours de tout nouvel installé, à savoir :

- La caisse primaire d'Assurance maladie
- L'Agence Régionale de Santé et sa délégation territoriale
- Les Ordres des médecins
- Les élus et les services de l'URPS médecins

Il s'agit ainsi d'une aide confraternelle et administrative, permettant aux professionnels de santé d'obtenir toutes les réponses à leurs questions relatives à leur projet d'installation. Le calendrier des permanences disponibles sur : www.soignereniledefrance.org

Les chiffres 2020 :

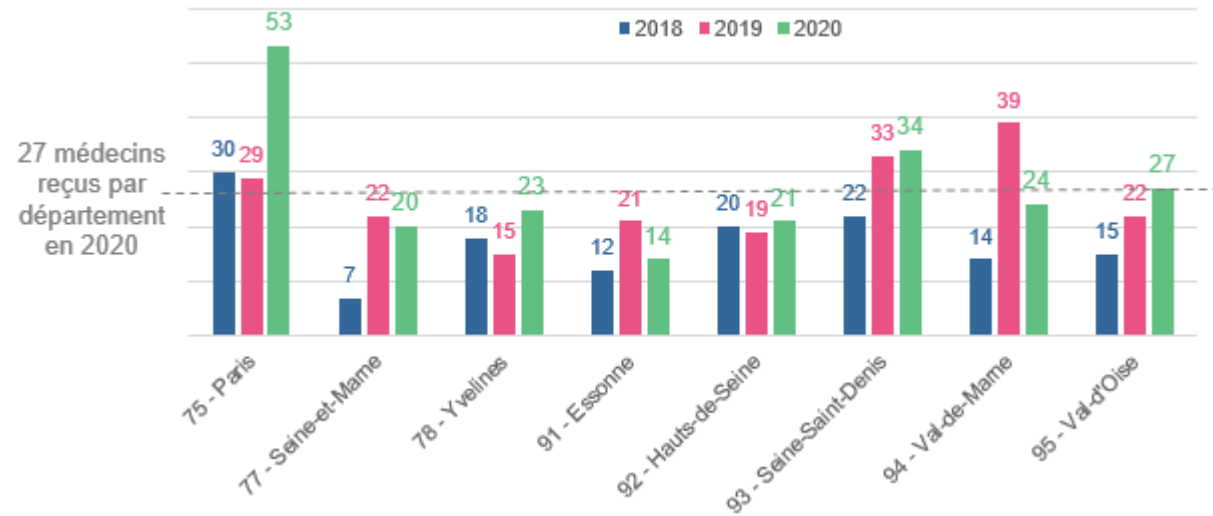
- **67** permanences ont été réalisées dans les 8 départements d'Ile-de-France
- **216** médecins ont été reçus en permanence, soit 16 de plus qu'en 2019 malgré le contexte de la crise sanitaire Covid.

- Les médecins généralistes ont représenté environ 58% des médecins reçus, les autres spécialités 42 %.
- Un tiers des médecins reçus en 2019 ont concrétisé leur installation dans l'année (28% en 2018), les autres sont en cours d'installation (pas d'abandon signalé).
- Depuis le lancement des permanences locales d'aide à l'installation le 7 février 2012, on peut dresser le bilan suivant (au 31 décembre 2020) :
 - ⇒ **582** permanences réalisées sur les 8 départements d'Ile de France
 - ⇒ Départements les plus fréquentés : Paris, Seine-Saint-Denis, Hauts-de-Seine
 - ⇒ 1 594 professionnels de santé reçus, **dont 999 médecins.**

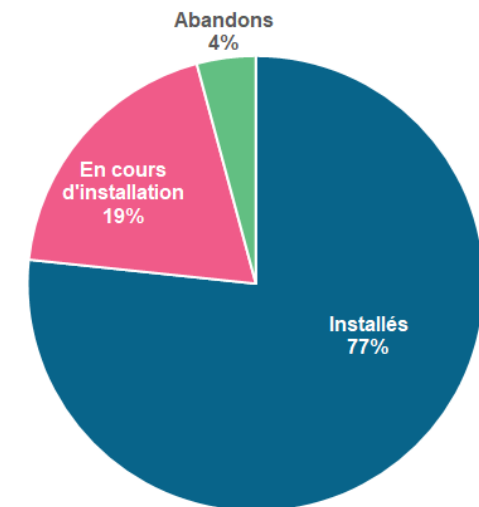
Le taux d'installation* des médecins reçus depuis 2012 est de **77%**.

Ce taux est calculé sur l'effectif des médecins ayant prévu de s'installer avant le 31 décembre 2020.

Médecins reçus par département



Statut d'installation des médecins reçus entre 2012 et 2020 (au 31/12/2020)



B) CPOM URPS / ARS : Accompagnement à l'installation des médecins (Annexe 2 protocole ARS-URPS)

En complément des permanences locales et pour concrétiser l'installation des médecins, l'URPS médecins a signé avec l'ARS un CPOM avec pour objectif l'accompagnement individuel des médecins à l'installation.

Sur l'année 2020, **130 médecins** ont été suivis en coaching par l'URPS médecins sans être passés par une permanence de 17 spécialités différentes. Les spécialités les plus **représentées sont les médecins généralistes** (60) suivi des psychiatres (12) et des pédiatres (10). La majorité des médecins reçus en permanence continuent à être accompagnés tout au long de leur projet jusqu'à la concrétisation de leur installation.

Les aides apportées aux médecins

- Aide au choix conventionnels et aux pratiques tarifaires
 - Stratégie de choix du secteur 1/2/3
 - Choix du secteur en fonction des caractéristiques socio-économiques de la population
- Aide au choix du lieu d'implantation
 - Etude de marché et étude sur la faisabilité du projet au vu du lieu d'implantation
- Aide à la mise en route d'un projet d'installation
 - Explication hiérarchie des démarches / temps nécessaire avant l'installation
 - Renseignements sur le budget du cabinet libéral
- Aide à l'identification de locaux
 - Mise en relation avec des projets libéraux recensés sur le site Soigner en Ile-de-France
 - Mise en relation avec des projets dans les villes et recherche d'opportunités auprès de groupes préexistants
- Aide aux formalités administratives
 - Aide au remplissage des formulaires
 - Mise en relation avec les préfetures sur la question de l'accessibilité

- Aide aux montages contractuels
 - Préconisations juridiques sur les liens avec les bailleurs
 - Points d'attention sur les montages juridiques et financiers
- Soutien dans les choix du mode d'exercice
 - Explications Exercice individuel / de groupe/ MSP
 - Exercice libéral /exercice mixte
- Aide au montage de dossiers de financement
 - Demande de montage des banques
 - Paris Med
 - CRES praticien- Région Ile-de-France
- Aide à la réalisation d'un budget prévisionnel
 - Simulations financières des loyers et des charges mensuelles
 - Budgets prévisionnels complets de SCM avec détail des décaissements mensuels sur 5 ans

C) La communication autour de ces dispositifs

- **CPOM Permanences locales d'aide à l'installation**

Le plan de communication mis en œuvre dans le cadre des permanences d'aide à l'installation s'articule autour des moyens suivants :

- Outils de communication de l'URPS médecins (site internet, Lettres de l'Union, newsletters URPS Actu...)
- Sites internet des partenaires (*Soigner en Ile-de-France*, autres URPS franciliennes, *PAPS*, Ordres professionnels...)
- Réseaux sociaux Twitter et Facebook du site *Soigner en Ile-de-France*
- Via les syndicats de jeunes médecins (SIHP, Jeunes Médecins IDF, SRP-IMG)
- Présentation directe aux étudiants, internes et chefs de cliniques assistants lors d'événements organisés par ces derniers, tels que les soirées installation organisées par les syndicats de jeunes médecins

2.1.3 Actions en faveur de l'installation hors cadre CPOM

A) Actions menées par la commission des médecins spécialistes de médecine générale

Plusieurs actions prévues ont été annulées en raison du COVID 19 :

- Les 2 séminaires “entrée dans la vie professionnelle” (avril 2020 et novembre 2020) organisés par la Coordination régionale des 7 départements de Médecine Générale d'Ile-de-France
- La journée de médecine générale organisée par la fédération des collèges des généralistes enseignants d'Ile de France en mai 2020

Une soirée a été organisée en partenariat avec le SRP IMG en webinaire le 15 septembre sur le thème “l'exercice en groupe”, et a rassemblé 23 participants.

B) Actions menées par la commission spécialistes à exercice mixte

- **Réunions par verticalité : « les soirées libérales »**

Consciente de la méconnaissance qu'ont les étudiants en médecine de l'exercice libéral, parfois même des craintes ou des a priori sur l'intérêt médical, sur la lourdeur des tâches administratives, sur l'impossibilité de concilier vie professionnelle et vie familiale, etc., la commission spécialistes à exercice mixte a mis en place depuis 2017 des soirées de rencontre entre internes et chefs de clinique d'une spécialité, et médecins libéraux de cette même spécialité, en partenariat avec le SIHP et Jeunes Médecins IDF. En 2020, quatre soirées seulement ont été organisées en raison du COVID, trois en présentiel (oncologie le 14 janvier, 23 participants), psychiatrie le 29 janvier, 31 participants, pneumologie le 11 mars, 9 participants) et une en webinaire (gériatrie le 17 décembre, 41 participants). Soit 104 participants au total sur l'année 2020.

C) Actions menées conjointement par les 3 collèges : médecine générale, exercice mixte et AOC

- **Développement de sessions découverte au sein des cabinets libéraux : « deux jours en libéral »**

Créé en 2018, le dispositif « 2 jours en libéral » est porté par les commissions spécialistes de médecine générale et spécialistes à exercice mixte, en partenariat avec 6 associations d'étudiants des facultés de Paris V, Paris VI, Paris VII, Paris XI, Paris XII et Paris XIII. Il permet aux externes franciliens (D1, D2, D3, D4) de découvrir l'activité en libéral via une session de courte durée au sein de cabinets de médecins libéraux. En 2020, 283 médecins étaient volontaires (dont 62 médecins généralistes) et 58 externes (300 depuis 2018) ont ainsi pu bénéficier d'une découverte de l'exercice libéral dans 34 spécialités. Les évaluations des médecins et des étudiants se sont révélées très positives : 100% des médecins sont satisfaits du projet et 100% des étudiants recommandent l'expérience. Après avoir effectué une session, 96% des étudiants souhaitent s'installer en libéral. Le dispositif se poursuivra en 2021 avec une communication renforcée auprès des étudiants.

D) Action menée par la commission communication

« Job d'été au cabinet médical »

Dans l'optique de faire découvrir le fonctionnement de la médecine libérale aux étudiants en médecine, l'URPS a renouvelé durant l'été 2020 son dispositif de jobs d'été (accueil, coordination, archivage...) au sein des cabinets des médecins libéraux, en partenariat avec les associations d'étudiants en médecine d'Ile-de-France qui ont relayé l'information auprès des étudiants.

Une plateforme en ligne sur le site de l'URPS met en relation directe médecins libéraux et étudiants en médecine.

Ce service permet :

- Aux étudiants en médecine de découvrir le fonctionnement d'un cabinet médical et de rencontrer des médecins libéraux.
- Aux médecins installés de trouver du personnel pendant les congés d'été et peut-être rencontrer leur futur stagiaire, remplaçant ou collaborateur.

Bilan 2020 : 48 étudiants ont postulé à au moins une des 29 annonces postées par des médecins franciliens.

2.1.4 Développement des terrains de stage ambulatoire

A. Pour la spécialité de médecine générale

Le développement des terrains de stage en ambulatoire est une priorité pour la commission spécialistes de médecine générale. Chaque médecin désireux de s'engager dans cette démarche dispose d'une information complète et est orienté vers les départements de médecine générale en charge des formations.

B. Pour les autres spécialités

Le développement de terrain de stage en ambulatoire pour les spécialités autres que la médecine générale est une priorité de la commission spécialistes à exercice mixte, qui a entrepris une réflexion sur une modélisation méthodologique en faveur du développement de stages libéraux. Pour le moment, des stages en ambulatoire sont proposés pour la pédiatrie, la radiologie, la cardiologie, la gynécologie médicale, la médecine intensive et réanimation, oncologie, dermatologie. Pour la spécialité de médecine vasculaire, l'URPS a travaillé avec les internes et la coordination pour recruter des médecins libéraux prêts à s'engager sur la fonction de maître de stage dès novembre 2020. Les demandes d'agrément ont été déposées mais les stages n'ont pas été proposés aux internes.

2.1.5 Comité Régional d'Ile-de-France de l'Observatoire national de la démographie des professions de santé (ONDPS)

L'URPS médecins participe au comité régional de l'ONDPS organisé par l'ARS d'Ile-de-France, qui s'est réuni une fois en 2020.

2.2. ORGANISATION ET REDYNAMISATION DE L'OFFRE DE SOINS

2.2.1 Le Projet Régional de Santé 2 (PRS2)

La loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé a modifié l'organisation du Projet Régional de Santé (PRS). Le nouveau PRS constitue l'unique schéma de santé de la région et a été mis en place en juillet 2018 pour une durée de 10 ans.

Trois documents constituent le PRS :

- **Le cadre d'orientation stratégique (COS)**, qui détermine les objectifs stratégiques de l'ARS et les résultats attendus à 10 ans, en lien avec la stratégie nationale de santé, pour améliorer l'état de santé de la population francilienne et lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé dans la région.
- **Le schéma régional de santé (SRS)** est établi sur la base d'une évaluation des besoins et de l'offre de santé. Il détermine des prévisions d'évolution et des objectifs opérationnels, déclinant les objectifs stratégiques du COS, pour l'ensemble de l'offre de soins et de services de santé, y compris en matière de prévention, promotion de la santé et accompagnement médico-social. Il a une durée de 5 ans.
- **Le Programme régional d'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies (PRAPS)** est une déclinaison spécifique du SRS en vue de faciliter l'accès et l'égalité au système de santé dans sa globalité et d'améliorer la cohérence dans le parcours des personnes les plus démunies.

L'URPS médecins est représenté au sein des 18 COPIL dédiés au PRS2. Les travaux de ces COPIL ont porté, en 2019, à la poursuite des actions initiées en 2018 sur les différents axes du PRS2.

2.2.2 Commissions semestrielles de répartition des postes d'internes

L'URPS médecins d'Ile-de-France siège au sein des commissions semestrielles de répartition des postes d'internes ouverts aux choix. Elle se compose des représentants des doyens, des coordonnateurs universitaires, des internes, des établissements de santé et des présidents de conférence médicale d'établissement. Les docteurs GIGNAC et DE ROCHAMBEAU assistent aux commissions de répartition des spécialités chirurgicales. Les docteurs GOMBEAUD et RENARD assistent aux commissions de répartition des spécialités médicales. Les docteurs BONNAUD et SIAVELLIS assistent aux commissions de répartition des postes d'internes de médecine générale.

2.2.3 Diagnostic et animation de territoires (annexe 3 du protocole : ARS-URPS médecins)

A) Qu'est-ce qu'un diagnostic de l'offre de soins ?

Le diagnostic local fournit aux élus et professionnels de santé des éléments précis, organisés et concrets sur l'offre de soins et le recours aux soins dans un territoire ciblé. Les objectifs sont de partager entre les élus locaux et les professionnels de santé en exercice le constat actuel et à venir, et à conduire la collectivité et les professionnels de santé à élaborer ensemble les solutions garantissant l'accès aux soins des habitants du territoire et la qualité des conditions d'exercice des professionnels libéraux.

B) La méthodologie et les étapes

1. Etat des lieux de l'offre de soins et du niveau de consommation de soins dans la commune : collecte, traitement et analyse de données
2. Confrontation des données aux acteurs de terrain (enquête auprès des professionnels de santé en exercice dans la commune)
3. Restitution du diagnostic au Maire et présentation au Conseil Municipal
4. Partage du diagnostic avec l'ensemble des professionnels de santé
5. Rédaction du volet préconisations/recommandations
6. Accompagnement à l'émergence des projets locaux (fédération des acteurs, rédaction des pré-projets)

Aucun diagnostic de territoire n'a été mené avec les communes du fait de la crise sanitaire COVID-19 et des élections municipales. En revanche, plusieurs diagnostics ont été engagés sur les 2 derniers mois de l'année et seront menés en 2021 :

- | | |
|--|--------------------------|
| - Communautés de communes Orée de la brie et Portes Briardes | - Antony |
| - Communauté de communes de la Brie des Rivières et Châteaux | - Boulogne-Billancourt |
| - Plaisir | - Vitry-sur-Seine |
| - Maurepas | - Fontenay-sous-Bois |
| - Villebon-sur-Yvette | - Osny |
| | - Soisy-sous-Montmorency |

2.2.4 Elaboration de dossiers d'aide au financement

A. Les dossiers d'aide à l'investissement immobilier (Dossier annexe 6 : ARS-URPS médecins)

Le 6 juillet 2017, l'ARS et l'URPS médecins ont signé un protocole d'accord ayant pour objet le maintien d'une offre de soins et d'un accès aux soins répondant aux besoins de la population en Ile-de-France.

L'annexe 6 de ce protocole vise à apporter un soutien au fonctionnement et à l'investissement des structures d'exercices collectifs par l'élaboration de dossiers d'aide à l'investissement immobilier.

Objectif : Soutenir l'investissement dans des **cabinets de groupes libéraux**.

Principe :

- Aide à **l'investissement immobilier** : venir en aide à l'investissement immobilier pour diminuer **le coût du foncier en Ile-de-France**.
- Eligible : collectivités, bailleur social, fonds solidaire, professionnels de santé (sur étude dossier)
- **40 %** du montant (acquisition + travaux) avec **un plafond de 200 000 € majoré de 25 % si zone fragile ou déficitaire**

55 projets ont bénéficié de l'aide à l'investissement immobilier en 2020 :

75 - Paris

Paris 18ème (Lepic) / Paris 19ème (MSP Jean Jaurès) / Paris 19ème (IPSO Ourcq) / Paris 14ème (Raspail) / Paris 15ème (MSP Lamotte Picquet) / Paris 18ème (Jules Joffrin) / Paris 20ème (Belleville) / Paris 13ème (IPSO Italie) / Paris 15ème (MSP Square Calmette) / Paris 15ème (Maison médicale Violet) / Paris 3ème (Maison médicale Place des Vosges) / Paris 19ème (MSP Asclépiade)

77 - Seine-et-Marne

Avon (Maison médicale Gare - Pédiatrie) / Provins

78 - Yvelines :

Buc / Velizy-Villacoublay (projet Mozart) / Poissy

91 - Essonne

Massy Opéra / Evry : MSP des Aunettes / Ballancourt / Saint Germain-les-Corbeils / Athis-Mons / Savigny-sur-Orge / Montgeron / Palaiseau

92 - Hauts-de-Seine

Bagneux, / Bois colombes, / Montrouge / Vanves / La garenne Colombes / Asnières-sur-Seine

93 - Seine-Saint-Denis

Pantin *2 / Le Pré-Saint-Gervais / Bagnolet / Saint Denis (*3)

94 - Val-de-Marne

Champigny-sur-Marne / Le Perreux-sur-Marne / Saint-Maur-des-Fossés (*3) / Alfortville / Chevilly-Larue / Cachan (*2) / Fontenay-sous-Bois / Joinville-le-Pont

95 - Val d'Oise

Mery-sur-Oise / Argenteuil / Franconville / Enghien-les-Bains / Argenteuil / Mériel

Au total, depuis le début du protocole, 167 dossiers ont bénéficié de l'aide à l'investissement immobilier.

B. Les dossiers de demande de financement dans le cadre du dispositif Conseil Régional Ile-de-France

En octobre 2017, le Conseil Régional Ile-de-France a adopté un rapport « lutter contre les déserts médicaux ».

Ce rapport prévoit la mise en place une aide dédiée à l'installation et à la réalisation d'investissements relatifs à l'acquisition foncière, travaux, équipements médicaux, informatiques.

L'attribution des subventions individuelles concerne tous les médecins et tous les types de structures d'exercice avec pour condition, pour les praticiens exerçant en secteur 2, d'être engagés dans la démarche de modération tarifaire. Ce soutien en investissement est également étendu aux professions paramédicales (kinésithérapeutes, infirmiers et sages-femmes), s'installant en cabinet de groupe ou exerçant seuls.

Les montants de ces aides représentent 50% des dépenses avec un plafond de 15 000 € pour les équipements individuels et de 150 000 € pour les équipements collectifs.

L'aide à l'acquisition foncière et aux travaux pour les structures collectives est fixée à 30% de la dépense dans un plafond de 300 000 €, elle se limite aux structures d'exercice collectif en maison de santé pluridisciplinaire.

L'URPS a aidé à la rédaction de 50 dossiers en 2020 :

Paris : Paris 15ème, Paris 9ème, Paris 17ème (*2), Paris 19ème, Paris 20ème

Seine-et-Marne : Provins, Meaux, Avon, Melun

Yvelines : Le Mesnil-Saint-Denis, Versailles, Louvecienne, Sartrouville

Essonne : Evry, Massy, Ballancourt, Chilly Mazarin, Villiers-sur-Orge, Bretigny-sur-Orge, Athis Mons, Bruyères-le-Châtel, Palaiseau,

Hauts-de-Seine : Vanves, Clichy, Asnières-sur-Seine (*2), Montrouge

Seine-Saint-Denis : Bagnolet (*2), Saint-Denis (*2), Montfermeil, Le Pré-Saint-Gervais (*2), Pantin, Noisy-le-Grand

Val-de-Marne : Maisons Alfort, Saint-Maur-Des-Fossés (*3), Vincennes, Alfortville, Cachan (*2), Joinville-le-Pont

Val-d'Oise : Villiers-le-Bel, Mery-sur-Oise, Saint Gratien, Arnouville, Mériel

2.2.5 Assistance aux cabinets fragilisés (annexe 5 du protocole ARS-URPS)

Cette mission d'assistance a pour objet de donner aux cabinets fragilisés les meilleures chances de réussir la transition entre une situation actuelle délicate et un fonctionnement stable et pérenne. L'assistance consiste en un accompagnement personnalisé des cabinets, comprenant un soutien technique et méthodologique suivi le cas échéant d'une assistance financière.

L'objectif est d'agir pour que le cabinet devienne plus attractif, afin de séduire plus facilement de nouveaux entrants. Pour cela, il faut souvent reconstruire au sein de l'ensemble humain complexe que constitue chaque cabinet une dynamique collective. Cinq grands thèmes sont abordés lors de la mission : les questions financières, les questions juridiques, les questions relationnelles, les questions immobilières et les questions de santé.

Parmi les travaux qui peuvent être mise en œuvre figurent :

- La réalisation d'un benchmark du cabinet (en se basant sur l'étude économique réalisée en 2014 auprès de 30 cabinets d'Ile-de-France)
- Un Audit des comptes et un audit juridique
- La réalisation de budgets prévisionnels de la SCM et si besoin de la SCI
- Un audit relationnel (après entretien avec l'ensemble des membres du cabinet)
- La conduite de négociations visant à obtenir un consensus sur les mesures à prendre
- La rédaction de statuts, règlement intérieur et éventuellement pacte d'actionnaire
- L'instruction de demandes de financement auprès des partenaires publics

2.2.6. Structuration de la permanence des soins ambulatoires (PDSA)

Depuis 2011, l'URPS médecins s'est particulièrement investie avec l'ARS Ile-de-France dans l'élaboration de l'organisation régionale de la permanence des soins ambulatoires. L'URPS poursuit une politique manifestant la volonté des médecins libéraux de participer pleinement à la régulation aux horaires de la PDSA et à la gouvernance du dispositif, et s'attache à être le relais et l'intermédiaire entre l'ensemble des membres des bureaux des associations départementales des médecins libéraux pour la régulation médicale et les diverses instances participant à la PDSA en Ile-de-France. En 2020,, les échanges avec ces membres, réalisés lors d'une réunion de travail régionale et de contacts réguliers, ont notamment permis d'unifier les modalités de fonctionnement des associations, de partager les informations relatives au dispositif de PDSA et aux problématiques locales.

Le comité de pilotage régional s'est réuni 1 fois en 2020. Y participent notamment les représentants du SAMU, de l'Ordre et de l'ARS. Ces réunions permettent d'échanger sur les mesures engagées pour l'évaluation du dispositif, l'organisation et le rôle des acteurs, la sécurisation de paiement des gardes, le développement du système d'information spécifique, la communication auprès du public et les nouveaux projets de PDSA.

En 2020, près de 4000 médecins généralistes ont participé à la PDSA, soit 25% des médecins installés. 2 000 000 millions d'appels, 1 628 000 dossiers de régulations ont été créés, 232 000 -visites et 246 000 consultations en points fixes de gardes ont été prises en charge par les médecins libéraux.

Pour 2021, l'URPS a négocié une augmentation du tarif horaire de la régulation médicale téléphonique pour les gardes effectuées dans les CRRA-C15 de la région selon les modalités suivantes : 90 € sur l'ensemble des plages horaires à l'exclusion de la nuit profonde (0h-8h) qui est fixée à 110 €.

L'enveloppe globale régionale des rémunérations forfaitaires PDSA s'élèvera à 17,51 M€ en 2021 contre 15,2 M€ en 2019.

L'URPS médecins a participé en 2020 à la formation de médecins libéraux régulateurs dans les centres 15, au travers d'un CPOM (cf. ci-dessous).

2.2.7 Soins Non Programmés (SNP)

Après avoir commencé une réflexion commune avec l'Agence Régionale de Santé au sujet des soins non programmés en 2018, l'URPS est désormais engagée dans une mission à ce sujet qui a débuté en juillet 2019. Le Directeur général de l'Agence a en effet confié au Dr Georges

Siavellis (URPS médecins libéraux Île-de-France) et au Dr Patrick Pelloux (ARS/AP-HP) la tâche d'identifier, de favoriser et de promouvoir les initiatives qui permettent de répondre aux demandes de soins non programmés des patients en région Ile-de-France. Cette mission opérationnelle qui doit durer un an comporte trois volets :

A. Enquêtes et observations

A ce titre, différentes enquêtes ont été élaborées pour consulter les médecins libéraux de différentes spécialités au sujet de leur expérience des soins non programmés, se concentrant notamment sur une estimation du volume des demandes ainsi que les types de réponses proposées aux patients. En 2019, près de 1200 médecins généralistes franciliens ont répondu à l'enquête dont les résultats ont été rendus publics en juillet 2020. Il est ensuite prévu de consulter les pédiatres, les cardiologues, et les oto-rhino-laryngologistes.

Afin de mieux identifier les initiatives existantes et les éventuelles carences, une centaine d'acteurs de la région ont été auditionnés malgré la crise Covid.

Enfin, un travail de cartographie a débuté dans le cadre de la mission afin de compléter les observations sur les organisations territoriales de soins non programmés.

B. Expérimentations

Dans le cadre de la mission, plusieurs initiatives régionales ont été sélectionnées, notamment à partir des auditions menées et feront l'objet d'un accompagnement et d'une évaluation au cours de l'année 2021.

C. Recommandations

Cette mission fera l'objet d'un rapport remis au Directeur général de l'ARS début 2021, contenant des à partir des observations et des expérimentations des propositions-d'amélioration dans la prise en charge des SNP à l'échelle régionale.

2.2.8. CPOM URPS / ARS : Formation initiale et continue à la régulation médicale libérale

La Permanence des soins ambulatoires repose en partie sur la mobilisation des médecins libéraux pour assurer la régulation médicale.

Pour maintenir une réponse de qualité et homogénéiser les pratiques sur la région, l'URPS a souhaité poursuivre les actions de formation à destination des régulateurs libéraux, engagées dès 2015, par la mise en place de demi-journées de groupe d'échanges de pratiques, et en proposant

aux médecins qui le souhaitent de découvrir la régulation sur une demi-journée, auprès d'un confrère régulateur (double écoute et présentation du dispositif).

En 2020 :

- 11 sessions d'échanges de pratique ont été organisées, réunissant 173 médecins (dont 29 ont participé à deux sessions)
- 15 médecins ont bénéficié de la découverte « régulation ».

2.2.9. Le Comité de pilotage de la permanence des soins en établissement de santé (PDSES)

Depuis février 2012, une nouvelle organisation pour l'accomplissement de la mission de service public de permanence des soins en établissement se construit en Ile-de-France sous l'égide de l'ARS.

L'URPS médecins participe au comité de pilotage régional PDSES afin de veiller à l'équité de traitement entre établissements de santé et aux conditions d'exercice des médecins. En 2020, le COPIL ne s'est pas réuni.

2.2.10. Le comité régional GHT (groupements hospitaliers de territoire)

L'URPS participe au comité régional GHT. Pas de réunion en 2020.

2.2.11 Accompagnement à la conduite du changement (annexe 8 du protocole : ARS-URPS)

L'URPS est intervenue auprès de nombreux groupes libéraux et collectivités locales pour soutenir ingénierie de projet l'émergence de structures libérales d'exercice collectif, répondant ou non au cahier des charges des Maisons de Santé Pluridisciplinaires. Ces accompagnements pourront être valorisés auprès de l'Agence Régionale de Santé, au titre de l'annexe 8 du protocole du 6 juillet « Accompagnement à la conduite du changement ».

Ces accompagnements peuvent porter, selon les cas, sur tout ou partie des points suivants :

- Mobilisation, pour le compte d'une collectivité locale, des professionnels de santé du territoire autour d'un projet d'exercice de groupe
- Définition et mise en œuvre d'une méthodologie de conduite de projet
- Articulation entre le groupe de professionnels de santé et les partenaires : collectivité locale, ARS, CPAM, Région, Département, ...
- Appui à la définition et à la rédaction d'un projet de santé (diagnostic local des besoins et de l'offre de soins, analyse des compétences de l'équipe, axes de santé, etc.)
- Constitution et dépôt d'associations loi 1901 regroupant les porteurs de projet
- Appui au dépôt de dossiers de Fonds d'Intervention Régional, pour financer des études d'ingénierie ou des équipements collectifs
- Définition et formalisation des besoins architecturaux
- Appui à la recherche de solutions foncières et immobilières, en lien avec les collectivités locales, des bailleurs sociaux, des promoteurs privés
- Appuis juridiques pour la constitution des sociétés porteuses, la rédaction des baux
- Appui au choix d'un système d'information
- Définition d'un budget prévisionnel, de modèles de répartition des charges
- Appui au dépôt de dossier d'Accord Conventionnel Interprofessionnel
- Constitution et dépôt des dossiers de subvention immobilière (Etat, Région, Départements, ARS, Fonds Européens)
- Appui au suivi de chantier
- ...

En 2020, plus d'une trentaine de projets ont été accompagnés.

2.2.12 Structuration territoriale : Association Plateforme Territoriale d'Appui (annexe 9 du protocole : ARS-URPS médecins)

L'URPS met en place des plateformes territoriales d'appui en s'appuyant sur les conclusions de l'enquête « prise en charge des patients complexes : quels besoins pour les médecins libéraux ? » de l'URPS de janvier 2017, sur le décret du 6 juillet 2016 et l'annexe 9 du protocole ARS URPS « structuration territoriale » dans l'axe « soutien aux dispositifs pour l'exercice coordonné ».

Après avoir partagé les constats et les objectifs, l'URPS et l'ARS valident en octobre 2017 un modèle commun d'APTA départementales, associations caractérisées par une gouvernance à majorité libérale et une intégration forte des composantes (établissements publics et privés, autres professionnels de santé médicaux, réseaux, MAIA, CLIC, réseaux, MDPH, SSIAD).

Deux Départements pilotes sont choisis, et les APTA 78 et 93 (Association Plateforme Territoriale d'Appui) créées en décembre 2017 signent une convention de financement avec l'ARS en Août 2018, leur permettant de recruter du personnel dédié. 16 COPIL ont eu lieu en 2019 avec les partenaires afin de mettre en place les services proposés aux partenaires : numéro unique d'appel pour les médecins, création et alimentation d'un répertoire opérationnel des ressources, intégration dans l'espace numérique régional Terr-esanté. Avant d'élargir le déploiement de Terr-esanté à tous les professionnels de santé, l'interopérabilité et les fonctionnalités de 5 logiciels métiers avec Terr-esanté ont été testées en 2019 par 30 médecins, avec un retour auprès de l'ARS, du GCS Sesan et des éditeurs en octobre 2019. Suite aux focus group avec 20 médecins-organisés en novembre 2019 afin de qualifier les services attendus du numéro unique régional, un travail complémentaire d'affinage du service a été fait fin 2020 avec 30 médecins.

La plateforme qui gère le numéro unique d'appel régional est un GIP (Groupement d'Intérêt Public) créé en décembre 2019 et porté par l'ARS et l'URPS.

La plateforme a été montée au cours de l'année 2020, avec la recherche et l'équipement de locaux après le premier confinement, puis le recrutement et la formation de l'équipe au dernier trimestre 2020.

Le n° d'appel pour les médecins libéraux **01 45 45 45 45** est opérationnel depuis le début décembre 2020 pour le 78 et le 93, et monte en charge avec le déploiement de plusieurs services, comme la prise de rendez-vous pour la vaccination des médecins.

2.2.13 Partenariat ville-hôpital en onco-dermatologie

Une Équipe de Soins Spécialisés en Dermatologie Vénérologie Ile-de-France a été créée en novembre 2019. Elle repose sur une initiative des dermatologues libéraux d'Ile-de-France volontaires pour améliorer la coordination des soins et la graduation des prises en charge notamment entre les soins primaires, la médecine spécialisée de ville et les centres de références hospitaliers publics et privés.

L'association est appelée à travailler en partenariat avec toute personne physique ou morale et notamment avec les centres de références en dermatologie hospitaliers franciliens, publics et privés, les médecins de ville et des organisations telles que les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé, les professionnels de santé dans une logique de parcours.

Elle sera amenée à contractualiser avec ces organisations, à commencer par l'AP-HP et le Centre d'Onco-dermatologie de l'hôpital Saint-Louis.

En 2020, une coordinatrice administrative a été recrutée pour structurer l'association et initier la mise en œuvre des premiers travaux : association à la campagne de dépistage des cancers cutanés par télé-expertise en vue de la reprise du projet en 2021, intégration du programme de RCP Oncoderm, promotion de l'association à travers le développement de son site internet et d'une campagne de recrutement auprès des dermatologues franciliens.

Une assistante partagée de recherche clinique a été recrutée par l'ESSDV IDF et le CHU Henri Mondor à Créteil, dans le but de fluidifier les parcours de soins des patients entre la ville et l'hôpital pour les départements du Val-de-Marne et de la Seine-et-Marne.

2.3. ANALYSE ET ÉTUDES RELATIVES AU SYSTÈME DE SANTÉ, À L'EXERCICE LIBÉRAL DE LA MÉDECINE, À L'ÉVALUATION DES BESOINS MÉDICAUX

2.3.1 Diagnostic de territoire : parcours de soins avec approche thématique (oncologie)

La Commission Coordination et Territoires a travaillé sur la réalisation d'un diagnostic de territoire avec approche thématique, en l'occurrence, l'oncologie. Ce diagnostic avait pour objectif de retracer et décrire le parcours des patients en oncologie dans 3 territoires d'Ile-de-France différents, d'identifier le rôle des médecins libéraux et l'articulation entre les médecins généralistes et autres spécialistes, d'étudier les liens existants entre le secteur libéral et le secteur hospitalier lors de la prise en charge d'un patient et enfin, d'identifier les problèmes éventuels dans la prise en charge. Il s'agissait d'une enquête qualitative par entretiens (auprès de patients, médecins généralistes et autres spécialistes), à partir de l'étude rétrospective de trajectoires de soins de patients touchés par un cancer, ainsi que des conditions de coopération interprofessionnelle sous-jacentes à ces trajectoires. L'étude a démarré en 2018 et s'est achevée en 2020.

2.3.2 Etude des médecins exerçants en Maison de Santé Pluriprofessionnelle

La commission Coordination et Territoires a souhaité interroger les médecins exerçant en maison de santé pluriprofessionnelle depuis au moins 2 ans et bénéficiaires des ACI. L'objectif de cette étude était de décrire le profil des médecins engagés en MSP et connaître les raisons de ce choix, connaître le niveau de satisfaction des médecins qui ont intégré ce mode d'exercice, observer les différences de points de vue de ce type d'exercice en fonction de l'âge des médecins, apporter une vision transparente et sans parti pris de l'exercice en MSP et enfin appréhender les avantages et les inconvénients de travailler au sein d'une MSP.

L'étude s'est déroulée en 2 temps :

- Une enquête par questionnaire dans un premier temps auprès de l'ensemble des médecins en exercice en MSP : cette première phase a fait l'objet d'un taux de réponse de 44,2%, soit 111 médecins répondants exerçants dans 52 MSP différentes.
- Puis un entretien ciblé auprès des médecins volontaires pour poursuivre l'étude : 44 médecins avaient donné un accord de principe pour participer au volet qualitatif et parmi eux, 70% y ont participé soit 31 médecins répondants exerçant dans 21 MSP différentes bénéficiant des ACI.

Les résultats de l'étude ont démontré que les médecins sont satisfaits de ce mode d'exercice puisque plus de 9 médecins sur 10 recommandent ce type de structure et referait le même choix :

L'exercice en MSP permet notamment :

- > un mode d'exercice moderne et axé sur la pluridisciplinarité
- > de rompre l'isolement
- > une meilleure connaissance des métiers des uns et des autres, qui facilite l'interactivité/le travail collaboratif...
- > une mutualisation des moyens et des équipements mais aussi des charges et des tâches administratives
- > une plus grande flexibilité et un meilleur équilibre entre vie personnelle et professionnelle (pour certains)
- > une plus grande réactivité face à des situations de crises sanitaires

Par ailleurs, l'utilisation d'un logiciel métier commun est appréciée par l'ensemble des médecins. La « facilité d'utilisation et la praticité » ainsi que le « partage des données » sont les deux atouts majeurs de ces logiciels métiers.

Pour autant, ce niveau élevé de satisfaction recouvre une dynamique vulnérable, et menacée par :

- > Des freins exogènes principalement administratifs
- > Le financier qui reste un sujet important
- > L'engagement des médecins dans le fonctionnement de la structure
- > Un équilibre fragile entre « confort d'exercice » et « volonté de soin »
- > Des pénuries de recrutement en fonction du lieu géographique

2.3.3 Antibiotiques : étude des perceptions et des pratiques chez les patients

Suite à l'enquête menée en 2018 auprès de 235 patients dans 19 cabinets de médecins généralistes et pédiatres libéraux, dont l'objectif était d'analyser les pratiques et les perceptions de ces patients vis-à-vis des antibiotiques, la commission médecine libérale et santé publique a rencontré en 2019 France Assos Santé. Le questionnaire de l'enquête 2018 a été retravaillé et il a été soumis aux patients des associations de patients début 2020. Les résultats de ces deux enquêtes ont permis de confronter les regards entre les pratiques et perceptions des patients « tout venant » et des patients des associations de patients. Une communication commune entre France Assos Santé et l'URPS médecins a été préparée mais non diffusée en raison de la crise sanitaire.

2.3.4 Enquête sur les directives anticipées

La Commission médecine libérale et santé publique a réalisé en 2019 une enquête qualitative par focus group (3 focus group auxquels ont participé 24 médecins de toutes spécialités : médecins généralistes, psychiatres, pédiatre, rhumatologue, gastro-entérologue afin de recueillir leurs pratiques et leurs perceptions des directives anticipées.

En 2020, 11 des médecins ayant participé aux focus group de 2019 ont été soumis à des entretiens individuels afin d'approfondir encore plus leur vision de cette thématique (modalités de recueil et d'application, besoins, difficultés, pistes de réflexion)

La Commission a pris connaissance des résultats de ces entretiens et une réflexion est engagée quant à une possible communication sur ce sujet.

2.3.5 Mortalité maternelle en Ile de France

Suite à l'enquête réalisée en 2013 sur la mortalité maternelle en Ile de France dans les différents territoires de santé (départements), selon le lieu d'enregistrement (département de l'établissement de santé) et le domicile des femmes (département de résidence), la commission Anesthésistes, Chirurgiens et Obstétriciens a décidé de poursuivre le partenariat avec l'INSERM, afin de modéliser les types d'organisation des parcours de prise en charge au sein des maternités franciliennes (4 modèles à minima, 2 dans le public et 2 dans le privé). Ce travail, initié en 2017, s'est interrompu en 2020 suite à des problèmes d'organisation au sein de l'INSERM.

2.3.6 Étude sur les besoins des MEP pour étendre leurs pratiques dans le cadre d'une médecine intégrant des outils conventionnels et non conventionnels.

En 2020, le groupe Médecins à Exercice Particulier a poursuivi son travail à travers l'organisation de deux focus group (16 médecins) permettant de recenser les difficultés et besoins des MEP pour s'intégrer pleinement dans le système de santé publique. Les résultats de ces focus group sont en cours.

2.3.7 Souffrance au travail et retour à l'emploi réussi

Pour compléter le travail réalisé depuis 2017 et notamment la création d'un annuaire des ressources médicales et non médicales à disposition des médecins et des patients du département des Hauts-de-Seine, la commission spécialistes de médecine générale a mené une étude qualitative auprès des médecins généralistes exerçant dans les autres départements franciliens (75, 77, 78, 91, 93, 94, 95). Ce travail permettra de recenser les ressources pour ces 7 autres départements. La restitution par le prestataire est prévue en janvier 2021.

2.3.8 Enquête « Pratiques tarifaires des médecins libéraux en Ile-de-France »

Pour le compte des médecins libéraux d'Ile-de-France, l'ISPL réalise un travail de création de tableaux dynamiques reprenant 4 axes :

- Montant et taux de dépassement
- Pourcentage d'actes à tarifs opposables
- Suivi des 30 actes les plus coûteux, les plus fréquents, les plus forts dépassements (montant et taux)
- Tranches de dépassement par spécialité

Le tout avec une sélection possible par : Département / Secteur conventionnel / Spécialité / Type d'exercice

Ce travail sera mis à jour tous les ans.

2.4. PRÉVENTION ET ACTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE

2.4.1 Expérimentation d'Accompagnement Thérapeutique de Proximité (Annexe 10 du protocole ARS-URPS)

L'annexe 10 du protocole ARS-URPS est dédiée à une expérimentation visant la mise en œuvre et le déploiement de l'Éducation Thérapeutique du Patient dans les cabinets de médecins libéraux. Dénommé "Accompagnement Thérapeutique de Proximité", ce dispositif vise à proposer des séances d'accompagnement thérapeutique individuelles aux patients atteints de maladie chroniques. Un COPIL composé de l'ARS Ile-de-France, de l'assurance maladie, du Pôle ressources en ETP Ile-de-France, de l'IRDES et de l'URPS médecins s'est réuni 21 fois depuis septembre 2017 (6 fois en 2020).

L'expérimentation a été conçue selon un dispositif innovant, avec des séminaires et webinaires de travail animés par les patients-experts du Pôle ressources en ETP IDF et des médecins du projet qui partagent leurs retours d'expérience avec le groupe. Les médecins participants sont les acteurs de la co-construction de cette expérimentation. Grâce à des outils co-construits lors des séances de travail (référentiel de pratiques, carte mentale de l'ATP) et avec l'aide de ressources complémentaires mises leur disposition (podcasts, vidéos, documents à télécharger), les médecins sont guidés pour pouvoir proposer un accompagnement thérapeutique à leurs patients, mettre en œuvre leurs séances d'ATP et orienter leurs patients vers les ressources adaptées.

Au 1er décembre 2020, 80 médecins libéraux franciliens, de toutes spécialités, participent à cette expérimentation et ont déjà réalisé plus de 1700 séances d'accompagnement thérapeutique. Au total, ce sont près de 415 patients qui ont à ce jour bénéficié de ces séances. Les pathologies les plus fréquemment accompagnées sont les suivantes : diabète ou autres maladies endocriniennes ou cardio-vasculaires, troubles psychiatriques, santé mentale, addiction, maladies respiratoires, souffrance au travail...

Ce projet est en cours d'évaluation par l'IRDES et sera poursuivi jusqu'en 2022.

2.4.2 Prise en charge des patients en situation de souffrance au travail et ATP

Les médecins libéraux rencontrent de plus en plus fréquemment à leur cabinet des patients en situation de souffrance au travail face auxquels ils se sentent souvent démunis.

Afin d'aider les médecins à proposer à leurs patients une prise en charge adaptée, la commission médecine libérale et santé publique a proposé à 10 médecins (5 médecins généralistes et 5 psychiatres) déjà formés à l'ATP, de participer à une courte expérimentation sur le thème « L'Accompagnement thérapeutique de proximité – une ressource dans la prise en charge de vos patients en situation de souffrance au travail ». Calquée sur le modèle du projet ATP, cette expérimentation comprend une soirée de formation, sous forme de webinaire, qui a eu lieu le mardi 8 décembre 2020. L'objectif de cette soirée était de faire travailler les médecins participants sur l'utilisation de l'ATP pour la prise en charge de leurs patients en situation de souffrance au travail. En 2021, les médecins mettront en œuvre les séances d'ATP avec 5 de leurs patients, ils devront remplir des fiches évaluatives et une soirée de retour d'expérience sera organisée.

2.4.3 Campagne de dépistage des cancers cutanés par télé-expertise

Depuis janvier 2018, l'URPS médecins soutient une action de dépistage des cancers cutanés par smartphone financée par l'ARS Ile-de-France. Le dispositif s'appuie sur des médecins libéraux des départements 77, 93, 94, 75, 92, 91 constitué de :

- médecins généralistes REQUÉRANTS qui sollicitent l'avis de dermatologue par l'envoi, via smartphone, de photos de lésions cutanées suspectes dépistées.
- médecins dermatologues REQUIS qui sont les dermatologues sollicités et volontaires pour expertiser les photos

En 2020, 17 dermatologues sont inclus dans le projet et près de 163 médecins généralistes ont été formés au dépistage des cancers cutanés en 2018 ou 2019 et sont également inclus. Ces médecins ont réalisés, depuis janvier 2018 près de 542 demandes de télé-expertises et ont permis de prendre en charge :

- 63 carcinomes basocellulaires (1 demande sur 8,6)
- 22 carcinomes épidermoïdes (1 demande sur 24,6)
- 13 mélanomes (1 demande sur 41,69)
- 43 lésions pré-cancéreuses (1 demande sur 12,6)

Au total : 1 demande sur 4 (3,84) aboutit à un diagnostic de lésion pré-cancéreuse ou cancéreuse

Suite aux retours des médecins utilisateurs de la solution Ortif en 2019, notamment quant aux problèmes de lenteurs de l'application, une mise en concurrence des solutions existantes sur le marché a été lancée en 2020. L'analyse des offres est encore en cours actuellement.

Le e-learning est disponible depuis le mois de mars 2020 pour les médecins généralistes qui veulent se former au dépistage des cancers cutanés (plateforme de DPC Evolutis). Le COPIL a décidé de ne pas recruter de nouveaux médecins généralistes avant d'avoir le nouvel outil informatique.

Par la suite, une campagne de recrutement pourra être lancée par l'URPS médecins, conjointement avec l'ESSDV IDF, pour promouvoir le e-learning, le nouvel outil et donner quelques statistiques liées au projet.

L'URPS médecins Hauts-de-France, qui travaille sur un projet similaire, a sollicité l'URPS médecins Ile-de-France afin de s'associer pour une évaluation commune des deux projets. L'objectif de cette évaluation est de montrer le gain médico-économique de la télé-expertise pour pouvoir peser dans les négociations conventionnelles. Un accord partenarial est en cours de rédaction entre l'URPS Hauts-de-France et l'URPS Ile-de-France.

En 2021, c'est l'Équipe de Soins Spécialisés en Dermatologie Vénérologie Ile-de-France (ESSDV IDF) qui reprendra le projet à la suite de l'URPS médecins.

2.5 E-SANTE

2.5.1. Le lab'URPS

A. La seconde saison du club des Bêta-testeurs

Suite au succès de la première édition, le club des Bêta-testeurs est de retour. Le but de ce club est de permettre à un certain nombre de médecins bêta-testeurs de tester de nouvelles solutions technologiques, arrivant sur le marché chaque jour, qui vont transformer la pratique quotidienne de la médecine. C'est pourquoi il est primordial que des libéraux puissent les tester et proposer des adaptations avant une diffusion plus large sur le marché.

La sélection des produits qui vont pouvoir être mis entre les mains de nos bêta-testeurs est en cours de sélection.

Cette seconde édition se déroule en partenariat avec le fonds patient autonome de BPI FRANCE, le pôle de compétitivité MEDICEN et le Guichet National de l'Innovation et des Usages en e-Santé, G'NIUS.

B. La seconde saison du club utilisateurs

Le concept des clubs utilisateurs est de faire se rencontrer des médecins libéraux (utilisateurs) et des éditeurs de logiciels professionnels pour envisager sereinement l'avenir. Cette organisation a permis de :

- Créer un espace entre éditeur et utilisateurs dans une ambiance bienveillante
- Connaître et comprendre les contraintes des Utilisateurs ainsi que des éditeurs
- Apporter des réponses aux besoins des Utilisateurs
- Partager les bonnes pratiques

Pour cette seconde saison, nous avons souhaité travailler sur un outil d'échange sécurisé :

- Lifen

Six grandes thématiques ont pu être débattues entre utilisateurs et éditeur :

- | | |
|-----------------------------------|-------------------------------|
| ● Fonctionnalités administratives | ● Performance et Architecture |
| ● Support utilisateurs | ● Ergonomie |
| ● Fonctionnalité médicales | ● Interopérabilité |

2.5.2 COVIDOM

Au démarrage de la crise sanitaire de la COVID 19 et avant même le premier confinement, l'URPS s'est coordonnée avec l'AP-HP, avec le soutien de l'ARS, afin de créer et déployer en quelques jours un outil de télésurveillance à disposition des médecins hospitaliers et libéraux d'Ile-de-France. Près de 4 000 médecins libéraux ont utilisé COVIDOM.

Le concept est simple: un patient COVID ou suspect COVID peut être entré dans le dispositif par un médecin libéral ou hospitalier suite à une consultation médicale, afin qu'il puisse être télésurveillé par le médecin 7/7. Le patient reçoit un certain nombre de questionnaires par jour (en fonction des caractéristiques que le médecin a rentré) l'invitant à mettre à jour ses constantes (température, rythme respiratoire...). Si une de ses réponses est inquiétante, une alerte (orange ou rouge) est générée et le médecin en est averti, lui permettant de reprendre contact avec le patient le plus rapidement possible. Si le médecin n'est pas disponible pour gérer l'alerte, le centre régional de télésurveillance mis en place avec l'AP-HP va jouer le rôle de filet de sécurité et prendre contact avec le patient. Si l'alerte est bien médicale et qu'elle peut attendre quelques heures, le centre va demander au patient de contacter son médecin. Si l'alerte est rouge et vitale, le centre va déclencher un SAMU et prévenir le médecin de l'évolution de la situation.

Quelques chiffres :

- Plus de 100 000 patients inclus par les médecins,
- 4 000 médecins libéraux en 7 jours se sont emparés de l'outil,
- Le plus grand déploiement de télésurveillance médicale au monde,
- Plus de 400 personnes ont été mobilisés sur ce projet,
- La plus grande base de données de patients Covid au monde,
- Un des plus grands projet de coordination ville-hôpital.

2.5.3 La télésurveillance en 2021 (Article 51)

Suite au succès de COVIDOM et dans la continuité du partenariat URPS/AP-HP dans le but de renforcer le lien Ville/Hôpital, l'URPS a déposé avec l'AP-HP un projet d'article 51 pour la création d'un outil de télésurveillance, toutes pathologies confondues. Un peu comme pour COVIDOM, les médecins libéraux et hospitaliers pourront à la suite d'une consultation médicale proposer à leur patient en situation d'épisode de soin aigu de bénéficier d'une télésurveillance allant de quelques jours à 3 mois maximum. L'article 51 permet une rémunération non seulement de la plateforme,

mais aussi du médecin inclueur. Comme sur COVIDOM, un centre régional de télésurveillance sera couplé au dispositif numérique afin de vous assurer un filet de sécurité en cas de non disponibilité. Le montage du projet est en cours d'instruction avec l'Etat et la CNAM.

2.5.4 Aide à l'investissement dans les systèmes d'information (Annexe 7 du protocole ARS-URPS)

L'exercice coordonné des médecins libéraux nécessite des outils et moyens informatiques qui vont au-delà du simple équipement individuel. Au travers de cette annexe du protocole l'ARS et l'URPS souhaitent accompagner le déploiement et les usages de système d'information partagé pour les exercices coordonnés souhaitant mettre en œuvre un projet de santé.

En 2020, l'URPS médecins a accompagné 2 regroupement de médecins, à Meulan et Paris 14

ARS et URPS ont permis pour ces équipes :

- Financement d'un audit
- Cahier des charges du besoin et aide aux choix informatiques
- Financement des solutions logicielles inter opérables avec les outils de l'ENRS en particulier la plate-forme régionale numérique
- Financement des équipements, déploiement et formation.

2.6 INFORMATION ET COMMUNICATION

En 2020, l'URPS médecins a concentré ses efforts de communication sur la pandémie de Covid-19 : une newsletter spécial Coronavirus destinée à informer les médecins libéraux franciliens (42 numéros entre le 3 mars et le 29 décembre), reprise sur nos différents canaux de communication (site internet et réseaux sociaux Twitter, Facebook et LinkedIn).

2.6.1. Site internet de l'URPS

En 2020, l'URPS a publié 50 nouveaux articles sur son site internet dont 37 directement liés au Covid. Le palmarès des pages d'actualité les plus consultées est le suivant :

1. **“Covid : Prise en charge des patients en ville, adultes et enfants”** : arbres décisionnels (8918 vues)
2. **“Covid : Retrait de masques : inscription des médecins auprès d'une pharmacie”** (7 642 vues)
3. **“Covid : Applis suivi patients Covid-19 à domicile”** : Covidom et E-Covid de Terr-esanté (3 909 vues)
4. **“Job d'été au cabinet médical”** : pour les étudiants en médecine (3 574 vues)
5. **“Covid : Des masques pour les professionnels de santé libéraux”** communiqué de presse (2 942 vues)

En termes de fréquentation, l'année 2020 se caractérise par un record d'audience lié à la pandémie Covid :

- 62 964 utilisateurs, soit 2,5 fois plus que l'année précédente ;
- 80 562 visites, soit 2,3 fois plus que l'année précédente ;
- 154 603 pages vues contre près de moitié moins en 2019 (81 455).

Adresse : <https://www.urps-med-idf.org/>

2.6.2. Newsletters

La Commission Communication pilote la publication de la newsletter sur les actions des élus de l'URPS Médecins Ile-de-France diffusée par e-mail aux médecins libéraux d'Ile-de-France. En 2020, **61 newsletters** ont été adressées à l'ensemble des médecins libéraux (18 en 2019) sur des actions de l'URPS dont 42 newsletters spécial Covid et 6 pour la promotion du site Soigner en Ile-de-France.

A. Les newsletters URPS spécial Covid

L'URPS a diffusé **42 newsletters spéciales Covid**, du 3 mars au 29 décembre, à l'ensemble des médecins libéraux et 5 communiqués de presse. En plus de ces lettres d'information, elle a adressé **41 informations plus ciblées** :

- localement, pour informer de l'ouverture de centre de consultation et de dépistage, de livraisons de masques ;
- par spécialité, pour relayer des besoins de renforts, communiquer sur des mesures liées à l'exercice en établissement, sur l'appli Covidom, etc.

B. Les newsletters sur les actions URPS hors Covid

27 janvier et 30 juin	La Lettre de l'URPS (version web du format papier)
19 mai	Job d'été au cabinet médical
17 février et 17 nov.	Lab URPS : participez au Club utilisateurs
24 novembre	Journée de lutte contre les violences faites aux femmes
16 décembre	Elections URPS, vérifiez votre présence sur les listes électorales
25 décembre	Découvrez quelques-une des réalisations 2020 (accompagnement de projets de cabinets médicaux)

C. Les newsletters à propos du site Soigner en Ile-de-France

La newsletter « Trouvez votre remplaçant sur Soigner en Ile-de-France » a été diffusée à 6 reprises en janvier, février, juin, septembre, octobre et décembre à l'ensemble des médecins libéraux franciliens.

2.6.3. La Lettre de l'URPS

Les numéros 14 et 15 de la *Lettre de l'URPS* datées de janvier et juillet 2020 ont été adressés aux 21 500 médecins libéraux d'Ile-de-France ainsi qu'aux partenaires institutionnels de l'URPS, par voie postale et par mail. Elle a également été envoyée par mail aux internes et remplaçants d'Ile-de-France.

Au sommaire du n° 14 :

Pénurie de spécialistes L'URPS lance l'alerte
Favoriser l'installation Bilan à deux ans du protocole ARS/URPS
Exercice professionnel Vos pratiques tarifaires
Coordination des soins Les CPTS

Au sommaire du n° 15 :

Exercice professionnel Vos pratiques à l'épreuve du Covid-19
Organisation des soins Centres Covid et établissements privés
Ehpad et Covid-19 Les libéraux en renforts
E-santé et Covid-19 Des outils pour la télésurveillance
Territoires Rôle des APTA dans la gestion de crise

2.6.4. Communiqués de presse

L'URPS médecins a diffusé **12 communiqués** de presse en 2020 :

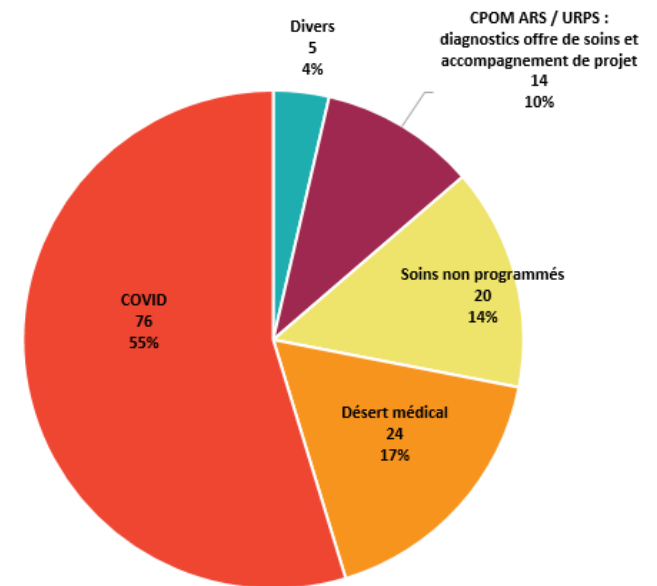
16 janvier	<u>Les médecins généralistes franciliens acteurs incontournables des soins non programmés</u>
12 mars	<u>Des masques pour les professionnels de santé libéraux</u>
4 avril	<u>Les Franciliens doivent continuer à avoir recours aux médecins de ville</u>
8 avril	<u>Pendant le confinement, continuez à vous soigner, contactez votre médecin !</u>
16 avril	<u>Les médecins libéraux face au Coronavirus : applaudis par la population, dédaignés par l'État !</u>
11 juin	<u>L'impact du Covid-19 sur la pratique médicale en Île-de-France</u>
2 juillet	<u>Séjour de la santé : résultats de la consultation des médecins en Ile-de-France</u>
17 septembre	<u>Examens de biologie dans les laboratoires : l'accès normal aux soins des patients est fragilisé</u>
21 septembre	<u>L'URPS demande la réouverture dérogatoire de la prise en charge des consultations téléphoniques</u>
15 octobre	<u>COVID 19 : Il faut soutenir les médecins libéraux franciliens des établissements privés qui s'engagent à nouveau</u>
10 décembre	<u>L'URPS médecins libéraux, Bpifrance, G-Nius et Medicen Paris Région renforcent leur partenariat en e-santé</u>
7 décembre	<u>Île-de-France : 479 médecins de moins en 18 mois</u>

Les actions de communication menées par l'URPS médecins en 2020 ont occasionné **139 retombées dans la presse**, en progression continue (127 en 2019, 76 en 2018, 49 en 2017, 37 en 2016).

L'épidémie de Covid est bien sûr le premier sujet abordé et représente plus de la moitié des retombées presse en 2020 (55 % des parutions, 76 articles). Les thèmes du **désert médical** (24 articles) et des **soins non programmés** (20 articles) arrivent quasi à égalité ensuite. Enfin 14 articles font écho aux actions menées dans le cadre du protocole ARS / URPS pour l'accès aux soins, à savoir les projets ou inaugurations de maisons médicales accompagnées par l'URPS et les diagnostics sur l'offre de soins réalisés pour les collectivités locales.

Quelques parutions en 2020 par ordre chronologique :

- *AFP*, 16 janvier : "Urgences : en Ile-de-France, un généraliste reçoit 3 à 6 patients sans rendez-vous par jour (étude)"
- *BFM TV*, 5 février : "De plus en plus de déserts médicaux en Île-de-France ?"
- *Les Echos*, 9 avril : "En Ile-de-France, les patients ne consultent plus leur médecin"
- *France 3*, 13 avril : "Continuer à consulter son médecin : est-ce primordial aujourd'hui ?"
- *Le Parisien*, 10 juin : "Depuis le confinement, la télémédecine s'est imposée en Ile-de-France"
- *France 3*, 11 juin : "Le boom des téléconsultations"
- *Le Parisien*, 7 décembre : "Désertification médicale "Le déclin s'accélère""



Les retombées presse par thème

2.6.5. Réseaux sociaux

A. Twitter : @urps_med_idf

L'URPS médecins diffuse sur Twitter son actualité. : communiqués de presse, live tweets pendant les soirées libérales, conférences de presse, dates de permanences locales d'aide à l'installation, annonce et comptes rendus des événements URPS, promotion du site Soigner en Ile-de-France.

Fréquentation : Le nombre d'abonnés a continué à progresser, passant en un an de 1 266 à 1594 au 31 décembre 2020 (+ 328 en un an contre + 275 l'année précédente). Sur un an, les tweets de l'URPS ont été vus 400 300 fois sur Twitter, avec un pic en mars et avril lors de la première vague Covid (150 000 vues en deux mois).

Contenus : En 2020, l'URPS a posté 92 tweets avec une moyenne de 8 tweets par mois, une activité un peu plus faible qu'en 2019 mais une plus grande visibilité grâce à un contenu plébiscité lors de la première vague Covid en mars et avril.

Alors qu'en moyenne un tweets est vu 2 700 fois, au mois de mars, 6 tweets de l'URPS ont dépassé les 10 000 vues. Le post sur l'arbre décisionnel de prise en charge des cas suspects Covid du 14 mars a dépassé les 20 000 vues (23 674 vues) et a été retweeté 71 fois.

On note en revanche une décrue de l'audience des tweets du désormais traditionnel Calendrier de l'Avent qui présentait cette année des projets de maisons médicales accompagnées par l'URPS plutôt que des opportunités d'exercice (36 600 vues en décembre 2020 contre 66 700 l'an dernier).

Adresse : https://twitter.com/urps_med_idf

A. LinkedIn

53 publications ont été partagées par l'URPS sur son compte LinkedIn et le nombre de ses abonnés a fortement augmenté en passant de 206 à **473** fin 2020.

Le nombre moyen d'impression d'une publication est de **394** impressions

Meilleure publication : Informations sur les applis de suivis patients Covid - 19 mars : **6 010** impressions

Adresse : <https://www.linkedin.com/company/urps-medecinsliberauxidf/>

B. Facebook

La page Facebook a été créée en avril 2017. L'URPS y diffuse son actualité. En 2019, 57 informations ont été postées, en augmentation par rapport à 2019. Fin 2020, la page affiche 367 abonnés, en forte progression (+ **188** abonnés en un an).

Adresse : <https://www.facebook.com/URPSmedecinsIDF>

C. Youtube

Créée en novembre 2016, la chaîne Youtube de l'URPS héberge **66 vidéos au 31 décembre 2020**.

En 2020, la chaîne Youtube a touché 353 336 spectateurs (nombre d'impressions, 162 126 l'année dernière) et **les vidéos ont enregistré 19 863 vues** pour une **durée de visionnage de 650 heures** (contre 446 en 2020).

158 personnes se sont abonnés à la chaîne Youtube en 2020, soit un total de 299 abonnés.

Adresse : <http://bit.ly/urps-youtube>

2.7. COORDINATION AVEC LES AUTRES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

La loi Hôpital Patients Santé et Territoire a créé dans chaque région, des Unions Régionales des Professionnels de Santé qui rassemblent, pour chaque profession, les représentants des professionnels de santé exerçant à titre libéral sous le régime des conventions nationales avec l'Union nationale des caisses d'assurance maladie mentionnées au titre VI du livre 1er du code de la sécurité sociale.

L'URPS médecins partage donc les mêmes missions avec les URPS biologistes responsables, infirmiers, masseurs kinésithérapeutes, pharmaciens, chirurgiens-dentistes, orthophonistes, orthoptistes, sages-femmes, pédicures podologues.

Au total les URPS Ile-de-France représentent un corps d'environ 56 000 professionnels de santé libéraux. Si les métiers ne sont pas tous les mêmes avec des organisations parfois bien différentes, le rôle du médecin libéral est un enjeu majeur des années à venir.

3. L'URPS ILE-DE-FRANCE, UN PARTENAIRE REGIONAL INCONTURNABLE

3.1. ARS ILE-DE-FRANCE

Mise en place le 1er avril 2010, l'ARS d'Ile-de-France met en œuvre la politique régionale de santé, en coordination avec les partenaires et en tenant compte des spécificités de la région et de ses territoires.

Elle est compétente sur le champ de la santé dans sa globalité, de la prévention aux soins et à l'accompagnement médico-social.

Son organisation s'appuie sur un projet de santé élaboré en concertation avec l'ensemble des professionnels et des usagers, dans un souci d'efficacité et de transparence.

Les relations avec l'ARS n'en restent pas moins consommatrices en énergie et en temps. Dans ce contexte, le bureau de l'URPS, les élus participant aux instances de la démocratie sanitaire sont tous mobilisés pour participer aux travaux régionaux et départementaux avec la volonté de maintenir une stratégie commune et partagée sur l'ensemble des territoires.

3.2. COLLECTIVITÉS TERRITORIALES

Dans cette nouvelle mandature, les élus de l'URPS médecins ont souhaité davantage développer les relations avec les collectivités territoriales.

L'adoption par la Région Ile-de-France d'une nouvelle délibération sur la lutte contre la désertification médicale traduit la prise en compte par la Région d'un certain nombre de recommandations de l'URPS, en particulier concernant :

- L'élargissement des formes juridiques éligibles aux aides immobilières de la Région notamment aux bailleurs sociaux, aux SCI, SCM et SISA
- L'affranchissement vis-à-vis des zonages fragiles et déficitaires de l'ARS pour l'attribution des aides : les aides à l'investissement peuvent désormais être versées sur tout territoire dès lors qu'un diagnostic permet de justifier le besoin d'implantation de nouveaux professionnels de santé. Ce diagnostic peut notamment être réalisé par une organisation professionnelle telle que l'URPS.

Le protocole ARS URPS du 6 juillet 2017 a par ailleurs amené à un développement et une clarification des outils proposés par l'URPS aux communes et intercommunalités, en particulier :

- Les diagnostics et animations territoriales
- L'aide à l'investissement immobilier
- L'accompagnement à la conduite du changement

3.3. CONFERENCE REGIONALE DE SANTE ET SES INSTANCES

3.3.1 CRSA et démocratie sanitaire

Créée par la Loi HPST du 21 juillet 2009, la **Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA)** est le principal lieu de consultation régional. Cet organisme consultatif doit contribuer à la définition et à la mise en œuvre de la politique régionale de santé.

En Île-de-France, la CRSA a été renouvelée le 4 septembre 2014. Elle est composée de **99 membres titulaires, désignés pour 4 ans**. L'assemblée plénière de la CRSA, qui rassemble tous ses membres, est composée de 8 collèges représentatifs des acteurs du système de santé de la région. Les représentants URPS médecins siègent dans le **collège Offreurs de soins**. La CRSA est présidée par M. Jean-Pierre BURNIER, ancien directeur de l'Hôpital de Gonesse.

Les travaux de la CRSA sont préparés et organisés par une **commission permanente** au sein de laquelle siège également l'URPS Médecins. En parallèle, **4 commissions spécialisées** se réunissent pour travailler par thématique :

- Prévention
- Organisation des soins
- Prise en charge et accompagnements médico-sociaux
- Droit des usagers du système de santé

Chaque commission spécialisée émet un avis sur les projets de son champ de compétences liés au projet régional de santé et contribue à la définition et à la mise en œuvre de la politique régionale.

[La Commission spécialisée Organisation des Soins \(CSOS\)](#)

Le Dr Bruno SILBERMAN représente l'URPS médecin à la CSOS IDF. Son mandat de président de la CSOS a été renouvelé à l'unanimité en 2014.

La CSOS est consultée par l'ARS sur :

- les autorisations d'activité de soins et la contractualisation
- l'activité et l'installation des professionnels de santé, maisons de santé, centres de santé, réseaux de santé, maisons médicales de garde...
- l'aide médicale urgente, la permanence des soins, les transports sanitaires
- la création d'établissements publics de santé et de GCS
- la recomposition de l'offre de soins

Cette commission s'est réunie 8 fois en 2020.

La Commission spécialisée Prévention

La commission spécialisée prévention doit formuler toute proposition pour réduire les inégalités sociales et géographiques de santé.

La Commission Prise en charge et accompagnements médico-sociaux

La commission prise en charge et accompagnements médico-sociaux

- contribue à l'évaluation des besoins ;
- propose des priorités d'action ;
- émet un avis sur le programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie ;
- formule toute proposition sur les conditions d'accès aux services médico-sociaux, la qualité des accompagnements et prises en charge et les principes de contractualisation ;
- élabore un rapport d'activité tous les 4 ans.

La Commission Droit des usagers du système de santé

Cette commission a pour mission d'élaborer un rapport sur l'application et le respect des droits des usagers, l'égalité d'accès aux services de santé et la qualité des prises en charge sanitaire et médico-sociale.

3.3.2 Les Conseils Territoriaux de Santé

La démocratie sanitaire francilienne se décline dans chacun des territoires de santé de l'Île-de-France correspondant aux huit départements au sein des conseils territoriaux de santé. Ces conseils territoriaux de santé, mis en place par le Directeur Général de l'ARS IDF sont le lieu d'expression et de rencontre des acteurs, usagers et politiques locaux. Chacun d'entre eux est composé de représentants des différentes catégories d'acteurs du système de santé dont les usagers et les médecins libéraux.

Les missions des Conseils Territoriaux de Santé sont de :

- Veiller à conserver la spécificité des dispositifs et démarches locales
- Participer à la réalisation du diagnostic territorial partagé
- Contribuer au projet régional de santé
- Être informé des créations de plates-formes territoriales d'appui à la coordination et contribue à leur suivi
- Être associé à la mise en œuvre du pacte territoire santé
- Donner un avis sur le projet territorial de santé mentale
- Compétence expérimentale de médiation (5 ans)
- Peut faire au Directeur général de l'Agence régionale de santé toute proposition pour améliorer la réponse aux besoins de la population sur le territoire, notamment sur l'organisation des parcours de santé.
- Peut être saisi par le Directeur général de l'Agence régionale de santé sur toute question relevant de ses missions prévues dans la loi.

Chaque Conseil Territorial de Santé est composé de 50 membres au plus répartis en 4 collèges :

- 1) collège des professionnels et offreurs des services de santé (max 28 membres)
- 2) collège des usagers du système de santé (max 10 membres)
- 3) collège des collectivités territoriales du territoire de démocratie sanitaire concerné dont (max 7 membres dont 1 pour la PMI)
- 4) collège des représentants de l'Etat et des organismes de sécurité sociale (max 3 membres)

Le mandat des membres est de cinq ans.

Un CTS comprend également deux commissions :

- Une commission spécialisée en santé mentale;
- Une formation spécifique organisant l'expression des usagers et intégrant la participation des personnes en situation de pauvreté ou de précarité.

L'URPS médecins est représentée dans chacun des Conseils Territoriaux de Santé. En moyenne 5 réunions par territoire ont eu lieu en 2020.

3.4. ORDRES DES MÉDECINS D'ILE-DE-FRANCE

L'URPS médecins a continué et poursuivi le partenariat engagé avec les conseils ordinaires d'Ile-de-France notamment au travers du partenariat conclu autour du site Soigner en Ile-de-France et de l'animation des permanences locales d'aide à l'installation.

3.5. FÉDÉRATIONS DE L'HOSPITALISATION D'ILE-DE-FRANCE

L'URPS médecins et les fédérations hospitalières ont choisi de co-présider la commission spécialisée organisation des soins. Ce faisant une dynamique s'est installée entre les offreurs de soins et des réunions régulières ont permis d'établir des échanges et des points de vues transversaux relativement nouveaux.

3.6. LES USAGERS

3.6.1. Échanges entre représentants URPS et représentants des usagers

L'URPS médecins Ile-de-France a poursuivi ses échanges constructifs entre les représentants d'usagers et professionnels de santé libéraux.

3.6.2. Commission régionale de conciliation et d'indemnisation (CRCI)

L'URPS médecins a désigné deux représentants des professionnels de santé libéraux pour siéger à la CRCI d'Ile-de-France. Les Dr Jean François BRUGNAUX et Michel de TINGUY DU POUET préparent et assistent aux commissions. En 2020 il y a eu vingt deux réunions de la CRCI en Ile-de-France avec un nombre moyen de quinze dossiers par séance. Chaque séance fait l'objet d'une réunion préparatoire des deux représentants libéraux pour analyse et concertation avec une attention particulière sur les dossiers impliquant une conciliation entre des libéraux et leurs patients.

3.8. CONFÉRENCE NATIONALE DES URPS MÉDECINS

Le Dr Prudhomme représente l'URPS Médecins Ile-de-France au Bureau de la conférence nationale des URPS, élu en avril 2017.

La CN URPS-ML travaillent sur 5 thèmes de travail : permanence des soins en ambulatoire, chirurgie ambulatoire, répertoire opérationnel des ressources, départements d'outre-mer, territoires et plateformes territoriales d'appui.

L'Assemblée Générale de la CN URPS s'est réunie 9 fois en 2020.

4. ANNEXES

ANNEXE 1 : LES ÉLUS AU 31/12/2019

COLLÈGE DES GÉNÉRALISTES 31/12/2020

Syndicat	Nom	Prénom	Code postal	Ville
MG FRANCE	ALBY	MARIE-LAURE	75014	PARIS
SML	BAILLARGEAT	MARC	75017	PARIS
SML	BATARD	JEAN-PIERRE	91090	LISSES
MG FRANCE	BLAZIT	MICHEL	91470	LIMOURS
MG FRANCE	BONNAUD	FRANÇOIS	78580	MAULE
FMF	BOTTE	CHRISTINE	75014	PARIS
CSMF	CROCHETON	NICOLAS	77340	PONTAULT-COMBAULT
SML	DE BASTARD	LAURENT	78000	VERSAILLES
MG FRANCE	DELOFFRE	JOSYANE	92400	COURBEVOIE
FMF	DREUX	DOMINIQUE	91430	IGNY
SML	DUCHENE	MARC	94600	CHOISY-LE-ROI
FMF	ELGHOZI	BERNARD	94000	CRÉTEIL

MG FRANCE	GIANNOTTI	AGNES	75018	PARIS
UNION COLLEGIALE	GOLMAN	THOMAS	78920	ECQUEVILLY
MG FRANCE	GRUNBERG	PHILIPPE	93220	GAGNY
FMF	GUILLEMARD	JEAN-CHRISTOPHE	77720	MORMANT
FMF	HAMON	JEAN PAUL	92140	CLAMART
MG FRANCE	HANDSCHUH	RICHARD	75020	PARIS
UNION COLLEGIALE	KAROUBI	JEAN-FRANCOIS	75013	PARIS
CSMF	KERNEIS	TANGUY	92100	BOULOGNE-BILLANCOURT
FMF	LE TAILLANDIER DE GABORY	BRICE	75005	PARIS
FMF	LE VAGUERES	DIDIER	91800	BOUSSY-SAINT-ANTOINE
CSMF	LECLERC	ALAIN	94450	LIMEIL-BRÉVANNES
FMF	LEFEBURE-HELLEGOUARCH	PATRICIA	78520	LIMAY
MG FRANCE	LEPRONT	JEAN-NOEL	94500	CHAMPIGNY-SUR-MARNE
FMF	LEROY	NATHALIE	77130	MONTEREAU-FAULT-YONNE
SML	LEYMARIE	JEAN-LUC	92500	RUEIL-MALMAISON
FMF	LUCK	ISABELLE	78990	ÉLANCOURT

FMF	PARANQUE	PHILIPPE	91490	COURANCES
CSMF	RIAHI	MICKAEL	75019	PARIS
CSMF	SABBAH	ABRAHAM	75014	PARIS
UNION COLLEGIALE	SCIMECA	DANIEL	94700	MAISONS-ALFORT
SML	SEBBAG	MARDOCHE	93240	STAINS
CSMF	SIAVELLIS	GEORGES	93130	NOISY-LE-SEC
SML	SIMONELLI	PATRICK	95150	TAVERNY
UNION COLLEGIALE	SPIRA	JEAN-MARC	75013	PARIS
CSMF	TOLEDANO	ARIEL	75008	PARIS
MG FRANCE	VINCENS	MARIE-EVE	93420	VILLEPINTE
SML	WARO	JOEL	77100	MAREUIL-LÈS-MEAUX
MG FRANCE	WILTHIEN	FRANÇOIS	93300	AUBERVILLIERS

COLLÈGE DES SPÉCIALISTES EXERCICE MIXTE AU 31/12/2020

Syndicat	Nom	Prénom	Code postal	Ville
FMF	ALVISET	LEILA	92330	SCEAUX
LE BLOC	ARTAZ	MARIE-AGNES	75016	PARIS
CSMF	ASSYAG	PATRICK	75011	PARIS
SML	BHAVSAR	PIERRE	95520	OSNY
LE BLOC	BRIOLE	VALERIE	75017	PARIS
CSMF	CATTAN	ELIE	93500	PANTIN
CSMF	GERNEZ	CLAUDE-YVES	95880	ENGHIEN-LES-BAINS
UNION COLLEGIALE	GHOBRIAL	HANI	78190	TRAPPES
CSMF	GOMBEAUD	THIERRY	93260	LES LILAS
SML	HUBER	CHRISTIAN	94490	ORMESSON-SUR-MARNE
LE BLOC	INAOUI-ROZE	RACHIDA	75005	PARIS
LE BLOC	LATINIS	PHILIPPE	95220	HERBLAY-SUR-SEINE
CSMF	LENCZNER	GREGORY	75016	PARIS
SML	LUBELSKI	PATRICIA	91370	VERRIÈRES-LE-BUISSON

SML	MARIE-SCEMAMA	LYDIA	92100	BOULOGNE-BILLANCOURT
FMF	MARION	ALEXIS	92300	LEVALLOIS-PERRET
FMF	MASTAIN	BRUNO	75016	PARIS
SML	PRUDHOMME	FREDERIC	78150	LE CHESNAY-ROCQUENCOURT
CSMF	REFABERT	LUC	75015	PARIS
SML	RENARD	PHILIPPE	92400	COURBEVOIE
FMF	RUBINI-CAMPAGNA	ALEXANDRA	75116	PARIS
LE BLOC	SAMSON	JACQUES	93160	NOISY-LE-GRAND
UNION COLLEGIALE	SEMBLAT	PASCALE	94700	MAISONS-ALFORT
CSMF	SILBERMAN	BRUNO	75006	PARIS
CSMF	SULIMOVIC	LUC	75019	PARIS
SML	SYLVESTRE	MARC	92150	SURESNES
SML	TANNEAU	ERIC	75017	PARIS
SML	VAILLANT	DENIS	92000	NANTERRE
CSMF	WALCH	JEAN MICHEL	93600	AULNAY-SOUS-BOIS

COLLÈGE DES SPÉCIALISTES AOC AU 31/12/2020

SYNDICAT	NOM	PRÉNOM	CODE POSTAL	VILLE
LE BLOC	BREIL	PHILIPPE	75008	PARIS
LE BLOC	CADI	PHILIPPE	78190	TRAPPES
LE BLOC	CAMAGNA	OLIVIER	92160	ANTONY
LE BLOC	DE ROCHAMBEAU	BERTRAND	77177	BROU-SUR-CHANTEREINE
SML	GIGNAC	DOMINIQUE	78500	SARTROUVILLE
LE BLOC	JOHANET	HUBERT	75008	PARIS
FMF	KAKANOU EKEUH	ALAIN	91330	YERRES
LE BLOC	SARROT	GILBERT	75007	PARIS
LE BLOC	SCHAPIRO	DAVID	75116	PARIS
LE BLOC	STROMBONI	MARC	75008	PARIS
LE BLOC	VIGNES	BENOIT	78150	LE CHESNAY-ROCQUENCOURT

ANNEXE 2 : LES ÉLUS DANS LES COMMISSIONS DE JANVIER À DÉCEMBRE 2020

COMMISSION : COORDINATION ET TERRITOIRES

Coordonnateur : Docteur Luc SULIMOVIC

Coordonnateur : Agnès GIANNOTTI

Membres de la commission au 31 décembre 2020

Docteur Marie-Laure ALBY
Docteur Marie-Agnès ARTAZ
Docteur Agnès GIANNOTTI
Docteur Dominique GIGNAC
Docteur Daniel SCIMECA
Docteur Nicolas CROCHETON
Docteur Alain LECLERC
Docteur Didier LE VAGUERES
Docteur Isabelle LUCK
Docteur Mardoche SEBBAG
Docteur David SHAPIRO
Docteur Patrick SIMONELLI
Docteur Luc SULIMOVIC
Vacant (FMF)

COMMISSION : CONTRÔLE FINANCIER

Président : Docteur François BONNAUD

Membres de la commission au 31 décembre 2020

Docteur Marie-Agnès ARTAZ
Docteur Marc BAILLARGEAT
Docteur François BONNAUD
Docteur Abraham SABBAH
Docteur Daniel SCIMECA
Docteur Mardoche SEBBAG
Docteur Georges SIAVELLIS

COMMISSION : COMMUNICATION

Coordonnateur : Docteur Alain LECLERC
Coordonnateur : Docteur Lydia MARIÉ-SCEMAMA

Membres de la commission au 31 décembre 2020

Docteur Leila ALVISET
Docteur Patrick ASSYAG
Docteur Philippe CADI
Docteur Dominique DREUX
Docteur Alain LECLERC
Docteur Patricia LEFEBURE
Docteur Jean-Noël LEPRONT
Docteur Jean-Luc LEYMARIE
Docteur Lydia MARIÉ-SCEMAMA
Docteur Jacques SAMSON
Docteur Daniel SCIMECA
Docteur Mardoche SEBBAG
Docteur Georges SIAVELLIS
Docteur Denis VAILLANT
Docteur François WILTHIEN

COMMISSION : SANTÉ PUBLIQUE

Coordonnateur : Docteur Jean-Pierre BATARD

Coordonnateur : Docteur Marie-Eve VINCENS

Membres de la commission au 31 décembre 2020

Docteur Marc BAILLARGEAT
Docteur Jean-Pierre BATARD
Docteur Christine BOTTE
Docteur Bernard ELGHOZI
Docteur Thomas GOLMAN
Docteur Philippe GRUNBERG
Docteur Rachida INAOUI ROZE
Docteur Tanguy KERNEIS
Docteur Alexis MARION
Docteur Luc REFABERT
Docteur Mickaël RIAHI
Docteur Marc SYLVESTRE
Docteur Marie-Eve VINCENS
Vacant (Le BLOC)
Vacant (SML)

COMMISSION : NOUVELLES TECHNOLOGIES ET PRATIQUES LIBÉRALES

Coordonnateur : Docteur Laurent DE BASTARD

Coordonnateur : Docteur Luc REFABERT

Membres de la commission au 31 décembre 2020

Docteur Valérie BRIOLE
Docteur Laurent DE BASTARD
Docteur Josyane DELOFFRE
Docteur Jean-Paul HAMON
Docteur Richard HANDSCHUH
Docteur Rachida INAOUI ROZE
Docteur Jean-François KAROUBI
Docteur Brice LE TAILLANDIER DE GABORY
Docteur Alain LECLERC
Docteur Gregory LENCZNER
Docteur Philippe PARANQUE
Docteur Luc REFABERT
Docteur Philippe RENARD
Docteur Mardoche SEBBAG
Docteur Georges SIAVELLIS
Docteur Eric TANNEAU

COMMISSION : COLLÈGE SPÉCIALISTES AOC

Coordonnateur : Docteur Bertrand DE ROCHAMBEAU

Coordonnateur : Docteur Alain EKEUH

Membres de la commission au 31 décembre 2020

Docteur Bertrand DE ROCHAMBEAU

Docteur Alain EKEUH

Docteur Dominique GIGNAC

Docteur Gilbert SARROT

Docteur Benoît VIGNES

COMMISSION : COLLÈGE SPÉCIALISTES MÉDECINE GÉNÉRALE

Coordonnateur : Docteur François BONNAUD

Coordonnateur : Docteur Nathalie LEROY

Membres de la commission au 31 décembre 2020

Docteur Jean-Pierre BATARD
Docteur François BONNAUD
Docteur Laurent DE BASTARD
Docteur Marc DUCHENE
Docteur Tanguy KERNEIS
Docteur Bernard ELGHOZI
Docteur Jean-Paul HAMON
Docteur Richard HANDSCHUH
Docteur Brice LE TAILLANDIER DE GABORY
Docteur Jean-Noël LEPRONT
Docteur Nathalie LEROY
Docteur Isabelle LUCK
Docteur Mickaël RIAHI
Docteur Daniel SCIMECA
Docteur Mardoche SEBBAG
Docteur Georges SIAVELLIS
Docteur Jean-Marc SPIRA
Docteur François WILTHIEN

COMMISSION : COLLÈGE SPÉCIALISTES EXERCICE MIXTE

Coordonnateur : Docteur Thierry GOMBEAUD

Coordonnateur : Docteur Philippe RENARD

Membres de la commission au 31 décembre 2020

Docteur Marie-Agnès ARTAZ
Docteur Patrick ASSYAG
Docteur Pierre BHAVSAR
Docteur Valerie BRIOLE
Docteur Elie CATTAN
Docteur Hani GHOBRIAL
Docteur Thierry GOMBEAUD
Docteur Patricia LUBELSKI
Docteur Lydia MARIÉ-SCEMAMA
Docteur Bruno MASTAIN
Docteur Philippe RENARD
Docteur Alexandra RUBINI
Docteur Luc SULIMOVIC

ANNEXE 3 : LES GROUPES DE TRAVAIL

Santé mentale

Docteur Claude GERNEZ
Docteur Pascale SEMBLAT
Docteur Marc SYLVESTRE
Docteur Eric TANNEAU

Permanence des Soins Ambulatoires (PDSA)

Docteur Jean-Noël LEPRONT
Docteur Abraham SABBAAH
Docteur Jean-Marc SPIRA
Docteur Philippe PARANQUE
Docteur Patrick SIMONELLI
Docteur Georges SIAVELLIS

Médecins à Exercice Particulier (MEP)

Docteur Marc BAILLARGEAT
Docteur Alexis MARION
Docteur Daniel SCIMECA
Docteur François WILTHIEN
Docteur Rachida INAOUI ROZE
Docteur Ariel TOLEDANO