Le journal des Médecins Libéraux des Pays de la Loire

URML UNION RÉGIONALE DES MÉDECINS LIBÉRAUX DES PAYS DE LA LOIRE
UNION RÉGIONALE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

AUTOMNE 2016

Dr Jean-Baptiste Caillard
Président de l'Union des Médecins Libéraux des Pays de la Loire

édito

« Tout est affaire de rencontres

Les rencontres, la communication, la connaissance par le dialogue sont au centre de nos actions actuelles.

Rencontres et liens renforcés entre médecins généralistes et cardiologues libéraux, avec notamment la création d'un protocole de prise en charge conjointe autour de l'électrocardiogramme.

Rencontres entre médecins généralistes installés et internes, via la soirée du 13 octobre à Nantes et le doctor dating du 20 octobre aux Sables d'Olonne.

Rencontres entre médecins généralistes et infirmiers, pour la mise en place d'équipes de soins primaires.

Rencontres entre médecins libéraux, comme par exemple entre généralistes et pédiatres.

Toutes ces actions entreprises n'ont qu'un objectif : travailler ensemble au service du patient, dans une logique de meilleure efficacité. Nous souhaitons entrer dans le cercle vertueux de la mise en relation et du dialogue, qui donne le goût de faire autrement, instaure une confiance mutuelle et incite à oser.

Nous rencontrer pour mieux nous accompagner les uns les autres est aussi indispensable que bénéfique, j'en suis convaincu. Alors continuons ! »

sommaire

Les Rencontres de La Baule 2016 : une nouvelle édition plébiscitée ! **02**

Nomenclature : les résultats de notre enquête **06**

Exercice professionnel - des outils pour mieux vous aider **11**

En direct des départements le fil de l'info **13**

FLASH

Nouveaux locaux en Sarthe et en Mayenne

(lire en page 15)

DOCTOR DATING EN VENDÉE, SOIRÉE INSTALLATION À NANTES, SITE REMPLA.FR, L'URML FAIT LE LIEN AVEC LES JEUNES MÉDECINS !!

Les Rencontres de La Baule 2016, organisées par la Conférence Nationale des URPS de médecins libéraux

Cette année encore, ils étaient nombreux, médecins, professionnels de santé libéraux et institutionnels, à s'être donné rendez-vous à La Baule les 2 et 3 septembre. Des interventions de qualité que vous pouvez retrouver notre site http://urps-ml-paysdelaloire.fr/ …

Extraits …

Réhabiliter la notion de progrès

Nicolas BOUZOU : " L'histoire du monde révèle que l'être humain a toujours cherché à améliorer sa situation matérielle et physique. C'est pourquoi la santé est à considérer comme un facteur de croissance. L'évolution n'est cependant pas linéaire et il arrive que les mutations s'accélèrent, comme aujourd'hui. Le secteur de la santé connait actuellement un phénomène de destruction créatrice dont l'aspect positif n'est pas encore perçu comme tel car le propre des grandes périodes de mutation économique est que la compréhension du monde s'écroule.

Le progrès, c'est l'innovation qui améliore les choses.

Avec entre autres la robotique, les nanotechnologies et l'intelligence artificielle, le secteur de la santé est l'un des principaux réceptacles des innovations d'aujourd'hui. Ses perspectives de croissance sont extraordinaires parce que la population vieillit mais surtout parce que la santé est un bien supérieur, que nos modes de vie génèrent de plus en plus de maladies chroniques et que les traitements ciblés et innovants sont extrêmement coûteux.

Si nous voulons éviter que le système de santé s'effondre, nous devons néanmoins innover d'un point de vue organisationnel. Il faut réussir à convaincre l'opinion publique que les réformes vont dans le sens d'une amélioration de la vie. Nous ne nous réjouissons pas assez des progrès de la médecine. La vraie raison du déclin est là. Toutes les statistiques prouvent que ce n'était pas mieux « avant ». Le décalage entre l'extraordinaire potentiel de progrès de la santé et le climat de déprime ambiant est démesuré. La solution à cela est peut-être de ne plus parler d'innovation mais de progrès. Le progrès, c'est l'innovation qui améliore les choses. Le terme a disparu de notre champ lexical et il faut que vous, médecins, réhabilitiez cette notion. Car sinon qui va y croire ? " ▮

Nicolas BOUZOU
Economiste

Soigner le corps réel et global

Michel ONFRAY : " Nous ne savons pas grand-chose du corps parce que notre corps est pour l'instant judéo-chrétien. Autrement dit un corps idéalisé, une fiction en deux parties avec d'un côté la chair et de l'autre l'âme. Le corps que vous abordez au quotidien en tant que médecin a été fabriqué par vingt siècles de pensée judéo-chrétienne. On vit une sorte d'effacement du corps qui fait qu'on s'intéresse moins à lui qu'aux résultats d'analyses, par exemple.

Or il faudrait le repenser de façon moins idéaliste, plus réaliste. Parce que nous sommes un corps à considérer dans la totalité de sa chair. Si on veut en finir avec le corps schizophrénique judéo-chrétien, il faut aller voir du côté du système neurovégétatif. Voir ce qui dans le corps fait le corps, pour comprendre notamment l'effet placebo.

Il y a une part irrationnelle, de l'ordre du ressenti, qui n'est pas déraisonnable et qui a disparu aujourd'hui au profit d'une logique ultra matérialiste et ultra scientifique. Je pense qu'on finira par découvrir que les paroles sont des molécules et qu'elles peuvent agir sur des molécules corporelles. La médecine est un art au carrefour de plusieurs sciences. Il convient donc de ne pas oublier l'art ! Vous pouvez faire un pas en direction de l'artiste qui est en vous et qui n'a pas été sollicité. Intéressons-nous à l'âme, qui n'est pas immatérielle, en tant que voie d'accès au corps. C'est le corps réel et global qu'il faut soigner.

La médecine est un art au carrefour de plusieurs sciences.

Nous allons hélas de plus en plus vers la science et de moins en moins vers l'art. L'intégrisme de la science nous conduit vers la transgénèse. Nous savons aujourd'hui que le destin de la médecine sera terriblement contre-nature. Faut-il accepter moralement cette évolution ?

Michel ONFRAY
Philosophe

Le vrai travail philosophique n'est pas à faire par les philosophes. Il nous faut revenir au réel et qui mieux que vous pour penser ce réel ? Pensez ensemble ces questions-là, en gens soucieux d'éthique. Faites preuve de votre art et fabriquez un programme intellectuel, en coopérant ! " ▮

La vie conventionnelle reprend

Nicolas REVEL : "L'organisation territoriale de la médecine de ville et des soins est un sujet décisif, au cœur de toute stratégie nationale de santé. Les besoins de santé évoluent, impliquent un suivi au long cours, une prise en charge souvent pluri-professionnelle et nécessitant une coordination de plus en plus forte. Nous connaissons aujourd'hui précisément le poids grandissant des pathologies chroniques.

Le défi de la médecine de ville est de renforcer la capacité de notre système de soins primaires et secondaires à donner corps aux réalités du virage ambulatoire. Le premier levier favorisant l'émergence d'une meilleure offre de soins ambulatoires est l'engagement et la pleine mobilisation des professionnels de ville dans des dynamiques territoriales. Celles-ci ne se décrètent pas et il n'est pas question de les administrer à la place des professionnels de santé eux-mêmes. La mission quotidienne des ARS est de leur apporter du soutien, de l'accompagnement et des moyens. C'est aussi l'ambition que nous nous sommes fixée dans le cadre de la négociation conventionnelle signée le 25 août.

Le défi de la médecine de ville est de renforcer la capacité de notre système de soins primaires et secondaires à donner corps aux réalités du virage ambulatoire.

Pour être utile, une convention doit avoir une portée structurante autant que tarifaire. Au-delà des revalorisations tarifaires générales, nous avons procédé à plusieurs avancées en matière d'investissements, tout en favorisant la fluidité des parcours entre médecins traitants et médecins correspondants, en ouvrant la voie au développement de la télémédecine, en introduisant un volet territorial renouvelé sur les zones démographiquement déficitaires et en instaurant un forfait structure pour tous les médecins.

Nicolas REVEL
Directeur général de la CNAMTS

Si la force de la convention est sa portée nationale, elle ne doit pas interdire l'adaptation territoriale et nous l'avons fait sur les aides démographiques. Après presque 2 ans de suspension, la vie conventionnelle reprend. C'est une très bonne nouvelle car nous avons encore beaucoup de travail à accomplir. Poursuivre dans la voie du dialogue et dans la recherche de solutions aux problèmes qui demeurent sera ma priorité pour les mois et années à venir." ▮

En quoi la Permanence des Soins en Ambulatoire (PDSA) est-elle structurante pour la profession ?

Jean-François THEBAULT : " Six constats prospectifs vont impacter fortement, dans l'organisation territoriale des soins, la prise en charge des soins non programmés :

1. Les maladies ont changé et sont devenues chroniques. Or, dans les urgences, ces maladies chroniques sont souvent déstabilisées. Pour diminuer le nombre de recours et anticiper des hospitalisations évitables, une nouvelle organisation territoriale, plus anticipatrice, est nécessaire.

Jean-François THEBAULT
Médecin, membre du collège de la HAS

2. Le mode d'exercice collectif, plus propice à accueillir les patients aux heures ouvrables, constitue un espoir.

3. Il apparaît en revanche une médecine défensive, ayant tendance à envoyer par prudence les patients à l'hôpital, qui est à combattre.

4. L'urbanisation est à l'origine d'un paradoxe : c'est là où l'offre de soins est la plus importante qu'on a le plus recours aux urgences hospitalières.

5. Les patients changent. Plus impatients, plus revendicatifs, plus exigeants et davantage informés grâce à Internet. Développer à leur intention des plateformes de conseil et de téléconsultation serait une bonne chose, à condition que ce soient des médecins libéraux qui s'occupent de ce développement.

6. Il y a une modification très importante des sociologies en matière d'organisation. Nous évoluons vers un réseau non hiérarchisé, mal régulé…et dans lequel l'usager va entrer par n'importe quelle porte. Il faut adapter nos organisations à ces changements de mentalité, informer et éduquer nos patients. Car si les médecins libéraux ne s'emparent pas du sujet, il va leur échapper." ▮

Focus régional

…L'expérimentation de la Permanence des Soins en Ambulatoire (PDSA) dans les Pays de la Loire

Charles-Henry MERCIER : " Les ADOPS (associations départementales d'organisation de la permanence des soins) et l'ARS sont les acteurs de cette expérimentation, en cours depuis 2011. Elle répond à une organisation équitable sur l'ensemble de la région, permettant d'intégrer la PDSA dans l'offre de soins de 1er recours. Elle concerne 4 départements : Vendée, Maine-et-Loire, Mayenne et Loire-Atlantique.
L'analyse d'ensemble montre un grand nombre de bénéfices :

- La consolidation de ce qui fonctionnait bien jusqu'alors
- La création de moyens nouveaux, dont les médecins mobiles qui permettent d'apporter une meilleure réponse aux patients
- Un maillage territorial, centré le plus souvent autour de maisons médicales de garde, plus performant, plus sécurisé et générant moins de files d'attente
- Une valorisation de l'astreinte tenant compte de la pénibilité
- Un renforcement du climat de confiance entre ADOPS et ARS
- Une maîtrise des coûts
- Une anticipation des problèmes liés à la démographie médicale
- Une satisfaction des médecins et des usagers

Charles-Henry MERCIER
Médecin, URML Pays de la Loire

- Une autonomie de gestion des médecins libéraux au sein de leurs ADOPS
- et enfin la reconnaissance de cette expérimentation en modèle exportable." ▮

Une plateforme d'appui libérale à l'exercice coordonné (PALEX)

Luc DUQUESNEL : " Déployé sur le département de la Mayenne, le projet PALEX s'est fixé comme missions de mettre en œuvre le PAERPA, appuyer la préparation des sorties complexes en coordination avec l'hôpital, réévaluer les sorties d'hospitalisation pour éviter les ré hospitalisations, mettre en œuvre des alternatives à l'hospitalisation, et appuyer la prise en charge des patients en situation complexe.
Son fonctionnement repose sur un numéro de téléphone départemental unique, une gouvernance associative des professionnels de santé libéraux, une équipe composée d'une coordinatrice, de référents terrain et d'une secrétaire, ainsi que des outils de support et de coordination. L'interlocuteur de la plateforme est le professionnel de santé de 1er recours confronté à une situation qu'il juge complexe, lorsqu'il n'est pas en mesure d'y répondre avec ses seules compétences. Le patient reste en relation avec les professionnels habituels et la structure est invisible pour lui. L'un des objectifs de Palex est aussi de mettre en place une meilleure coordination des différents acteurs concernés par la prise en charge des situations complexes et du parcours de ces patients. Cette coordination existe déjà mais de façon informelle. Il faut qu'elle devienne plus systématique, plus partagée et traçable." ▮

Luc DUQUESNEL
Médecin, URML Pays de la Loire

Cohérence et rassemblement

Cécile COURREGES : " Le thème du territoire sera au centre de nos prochains projets régionaux de santé, à adopter d'ici le 1er janvier 2018. La redéfinition des territoires de démocratie sanitaire en est la première traduction. Mais c'est un peu l'arbre qui cache la forêt car la question du territoire touche davantage la bonne organisation des acteurs locaux au niveau infra-départemental, capable de répondre aux besoins de proximité des usagers. La définition du territoire est alors plus délicate car les objectifs et les espaces ne sont pas les mêmes.
Nous avons par contre tous un enjeu commun de cohérence, dont la finalité est de renforcer les réponses apportées au patient pour favoriser son accès aux soins sur le territoire. Les outils disponibles sont nombreux et le rôle de l'ARS est de veiller à ce que les initiatives et projets mis en place se complètent, dans un souci de cohérence globale.
Les attentes de la population sont aujourd'hui considérables, notamment vis-à-vis de la médecine libérale. Nous avons une responsabilité partagée sur les questions de continuité et de permanence des soins. Le territoire doit être avant tout un lieu de rassemblement. A nous de savoir construire ensemble des réponses articulées, complémentaires et coordonnées !" ▮

Cécile COURREGES
Directrice générale de l'ARS des Pays de la Loire

Les Rencontres de La Baule 2017

Retenez d'ores et déjà vos dates :
Jeudi 31 août et
vendredi 1er septembre 2017.

Nomenclature

Pratique de la cotation des actes en médecine générale

Enquête de l'URML des Pays de la Loire

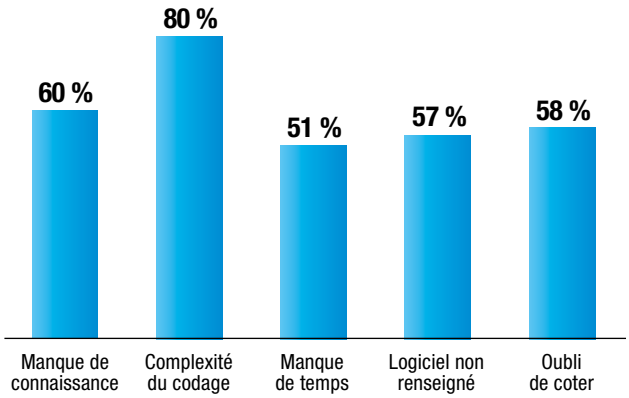
La nécessité de valorisation de la médecine générale a induit la création de nouvelles cotations au fil du temps :
- création de la visite longue,
- majoration des consultations au retour d'hospitalisation et pour les insuffisants cardiaques,
- majoration tarifaire pour le suivi pédiatrique,
- utilisation des grilles de dépression,
- consultation annuelle des patients ALD...

Or les médecins généralistes utilisent principalement l'acte de consultation forfaitaire coté C de la nomenclature, quel que soit le motif de la consultation, alors qu'il existe une grande diversité de cotations d'actes, adaptée à la variété des situations rencontrées en médecine générale. La quantification des actes dans le système d'information de l'Assurance maladie (SNIIRAM) montre que de nombreux actes sont largement sous cotés en France.
Au-delà de l'intérêt pour le patient, la santé publique et la valorisation de la profession, il existe aussi un impact financier pour le médecin.

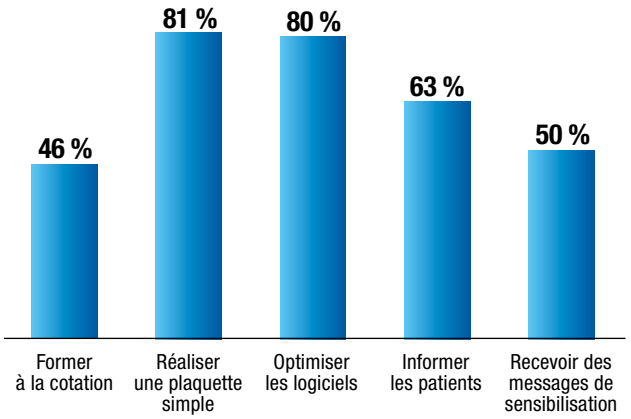
Afin d'identifier les difficultés rencontrées par les médecins généralistes dans l'utilisation de la nomenclature des actes, l'URML a réuni un groupe de travail puis conduit une enquête en juillet 2016, auprès de 3000 médecins généralistes.

40% des médecins généralistes interrogés ont répondu à cette enquête

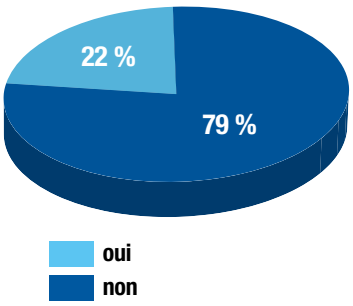
Identification des 5 principaux frein à la cotation



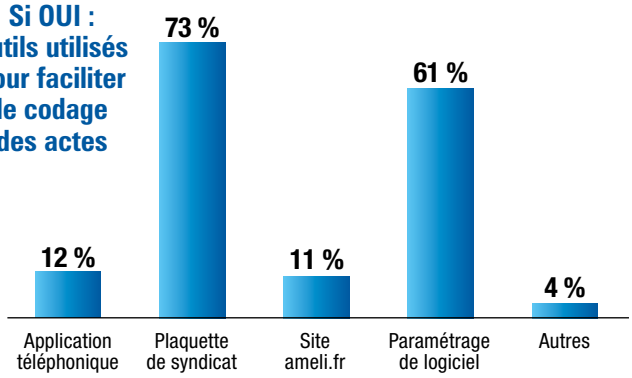
Identification des 5 principaux moyens à mettre ne œuvre



Utilisez-vous un outil d'aide à la cotation ?



Si OUI : outils utilisés pour faciliter le codage des actes



Un exemple :

l'électrocardiogramme (ECG)

- **Taux d'équipement en ECG :**

722/1200 répondants sont équipés d'un appareil ECG au cabinet

- 10% des médecins équipés ne cotent jamais l'ECG

Focus

Le fonctionnement de votre URML

➜ L'URML des Pays de la Loire est une association Loi 1901, composée d'une assemblée générale de **60 membres** élus pour **5 ans** par les 5800 médecins libéraux de la région qui se réunissent au moins **deux fois par an**. Cette association est administrée par un Bureau de **8 membres**, élus par l'Assemblée générale. Les membres du Bureau se réunissent **une fois par mois**.

➜ Des commissions ont été mises en place lors de la dernière Assemblée générale, en avril. Les participants travaillent à la production d'outils et actions utiles aux médecins et à leurs patients

Coopération médecine générale / second recours libéral
Commission transversale sur les outils pour améliorer :

Coopération Cardiologie/Médecine générale
Drs Jean-Baptiste CAILLARD,
Philippe DELORME

Coopération Chirurgie ambulatoire/Médecine générale
Dr Marc RICHER de FORGES

Coopération Dermatologie Médecine générale
Dr Véronique PISTORIUS

Coopération Pédiatrie/Médecine générale
Drs François GASSIN
et Charles-Henry MERCIER

Démographie et leviers de l'installation en Médecine générale
Dr Philippe COLLEN

Démographie et leviers de l'installation en Médecine libérale de second recours
Dr Véronique PISTORIUS

Permanence et continuité des soins
Drs Edmond BLERIOT,
Charles-henry MERCIER, Laurent PONS

Périmètre de la consultation en Médecine générale et utilisation de la nomenclature
Drs Jean-Gérald BERTET et Laurent PONS

Exercice interprofessionnel de proximité
Dr Teddy BOURDET

Précarité
Dr Louis-Marie RAIMBAULT

Médecine libérale et Santé-Environnement
Dr François GASSIN

Simplifications administrative
Dr Hervé FEUILLETTE

Remplacement ? Collaboration ? Assistanat ? … Décryptage !

Le médecin remplaçant

… est un étudiant en médecine :

- ayant validé un 2ème cycle d'études médicales en France ou dans un Etat européen,
- inscrit en 3ème cycle des études médicales en France et répondant aux conditions de formation fixées par décret

OU

… un médecin titulaire de la même spécialité, inscrit au Tableau de l'Ordre

QUI :

- signe un contrat de remplacement en exercice libéral
- exerce sous sa seule responsabilité ce qui l'oblige à s'assurer en responsabilité civile professionnelle,
- exerce en lieu et place du médecin remplacé
- utilise les feuilles de soins du médecin installé
- perçoit une rétrocession des honoraires

Le médecin assistant libéral…

… est un étudiant en médecine :

- ayant validé un 2ème cycle d'études médicales en France ou dans un Etat européen,
- inscrit en 3ème cycle des études médicales en France et répondant aux conditions de formation fixées par décret

OU

… un médecin titulaire de la même qualification, inscrit au Tableau de l'Ordre

QUI :

- signe un contrat avec le médecin installé, qui est soumis à la validation de l'Ordre, d'une durée minimale d'un mois et reconductible jusqu'à une durée cumulable maximale de 2 ans.
- exerce sous sa seule responsabilité, ce qui l'oblige à s'assurer en responsabilité civile professionnelle
- exerce en lieu et place du médecin remplacé.
- utilise les feuilles de soins du médecin installé
- perçoit une rétrocession des honoraires

ATTENTION Ce type d'exercice ne concerne que les cabinets situés en zone fragile ou en difficulté et est limité aux situations d'afflux exceptionnel de patients ou aux circonstances exceptionnelles concernant la santé de la population (épidémie) ou du médecin.

A noter : Le médecin installé ne peut pas avoir d'activité libérale lorsqu'il est remplacé alors qu'il peut travailler en même temps que son collaborateur ou son assistant

Le médecin collaborateur libéral

… est un médecin **obligatoirement thésé** qui :

- signe un contrat de collaboration libérale auprès d'un autre médecin de la même spécialité (personne physique ou personne morale), la même activité.
- exerce sous sa seule responsabilité ce qui l'oblige à s'assurer en responsabilité civile professionnelle
- dispose de feuilles de soins pré-identifiées à son nom
- perçoit les honoraires liés à son activité
- peut se constituer une clientèle personnelle
- reverse au médecin installé une quote-part correspondant aux frais professionnels
- doit s'immatriculer auprès de l'URSSAF et s'affilier à la CARMF

Le médecin collaborateur salarié

- signe un contrat avec le médecin employeur respectant les dispositions impératives du droit du travail.
- a un lien de subordination avec le médecin employeur pour tout ce qui relève de l'organisation du travail et de la gestion du cabinet
- prend en charge les patients de son employeur
- Exerce avec des feuilles de soin portant l'identification du médecin salarié et l'identification du médecin employeur pour permettre au premier de signer personnellement les actes qu'il aura réalisés et le second d'attester du paiement des honoraires.

En résumé, avant l'installation, trois bonnes raisons de choisir…

… le remplacement

1. en attendant de remplir toutes les conditions de diplôme lorsque le code de déontologie l'autorise
2. pour compléter sa formation pratique avec une souplesse dans le choix des périodes d'exercice.
3. pour exercer en l'absence du titulaire

… la collaboration

1. s'installer sans engagement lourd
2. compléter sa formation
3. apprendre à gérer un cabinet et éventuellement mieux connaître la clientèle en vue d'une reprise de l'activité.

Source : contrats-types établis par Le Conseil national de l'ordre des médecins https://www.conseil-national.medecin.fr

Nouvelles publications du Panel de médecine générale … avant-première !

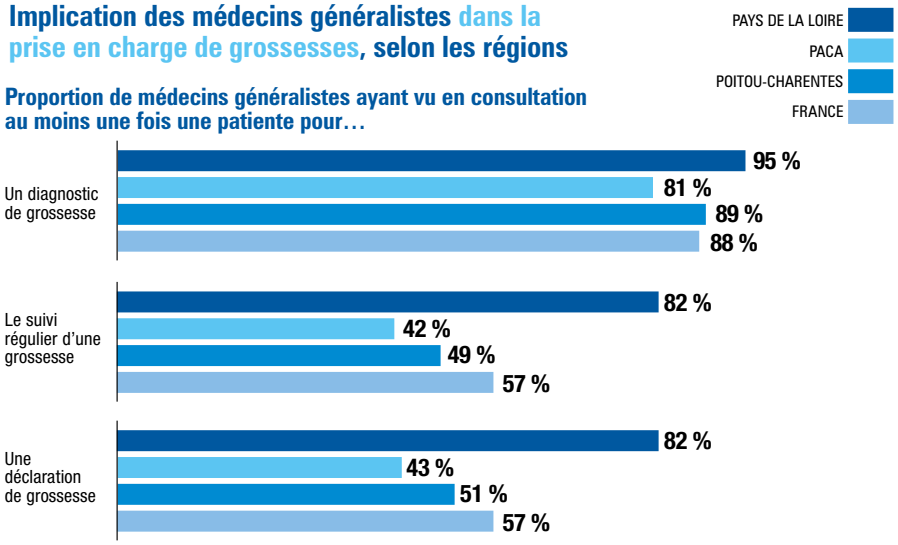
Les Publications sont téléchargeables sur le site internet de l'Union :
www.urps-ml-paysdelaloire.fr

Suivi de grossesse : attitudes et pratiques des médecins généralistes dans les Pays de la Loire

Le suivi de grossesse représente un domaine d'activité important. Au-delà de la surveillance clinique et biologique des patientes enceintes, la période de suivi peut être l'occasion d'évoquer plus particulièrement les questions qui touchent à la vie affective et sexuelle, à l'intimité du couple, à la santé mentale, aux risques liés à la consommation de substances psychoactives et aux éventuelles conduites addictives.
Si la contribution des médecins généralistes aux suivis de grossesses à bas risque reste toujours minoritaire par rapport à celle des professionnels spécialisés – médecins (gynécologues obstétriciens et médicaux) ou sages-femmes, elle s'accroît toutefois assez nettement depuis plusieurs années en France, et notamment dans les Pays de la Loire. ▮

Implication des médecins généralistes dans la prise en charge de grossesses, selon les régions

Proportion de médecins généralistes ayant vu en consultation au moins une fois une patiente pour…



Source : Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale (décembre 2014-avril 2015). ORS et URML Pays de la Loire, Ministère chargé de la santé - Drees

Implication dans le suivi de grossesse, selon le niveau de formation en gynécologie-obstétrique

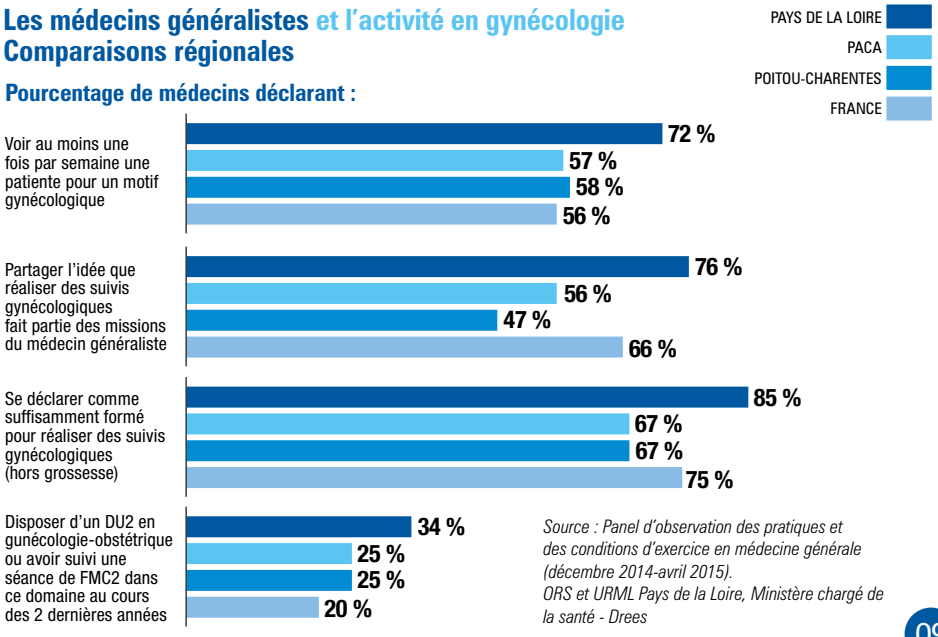
- Certains médecins généralistes exerçant en groupe se spécialisent dans le suivi de grossesse
- Les modalités de suivi de la grossesse dépendent en grande partie de l'âge de la patiente
- Un format d'entretien prénatal précoce peu compatible avec la pratique des médecins généralistes
- Des praticiens mal informés sur les dispositifs d'accompagnement des femmes après l'accouchement... et estimant avoir leur place dans le suivi du nouveau-né

Suivi gynécologique des femmes : implication des médecins généralistes dans les Pays de la Loire

Contraception, examens gynécologiques, dépistage des cancers … **la gynécologie fait partie, dans les Pays de la Loire, des motifs de consultation courants en médecine générale**. Les praticiens de la région sont plus largement impliqués dans ce domaine que leurs confrères des autres régions françaises, et sont aussi plus convaincus de leurs compétences.
Toutefois, l'importance de l'activité en gynécologie n'est pas la même pour tous les médecins généralistes, certains prenant régulièrement en charge des femmes pour leur contraception et leurs examens gynécologiques, alors que d'autres ne pratiquent ces actes que plus occasionnellement.
La gynécologie n'est pas un domaine réservé aux médecins généralistes femmes, mais celles-ci sont plus souvent consultées pour certains motifs et sont plus enclines à développer cette activité.
En outre, les médecins généralistes qui prennent régulièrement en charge des femmes pour leur contraception et leurs examens gynécologiques semblent plus à l'aise vis-à-vis des questions sur les rapports bénéfices- risques du traitement hormonal de la ménopause, des méthodes de contraception et du dépistage organisé du cancer du sein. ▮

Les médecins généralistes et l'activité en gynécologie
Comparaisons régionales

Pourcentage de médecins déclarant :



Source : Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale (décembre 2014-avril 2015). ORS et URML Pays de la Loire, Ministère chargé de la santé - Drees

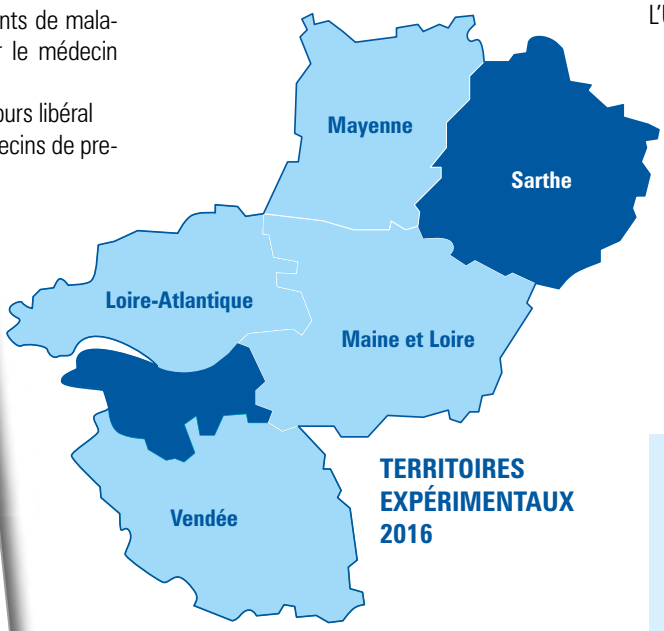
Améliorer la coordination entre médecins généralistes et cardiologues libéraux

ECG : expérimentation menée en Sarthe et au sud de la Loire-Atlantique

Dans le cadre de ses missions, l'URML des Pays de la Loire conduit des actions pour améliorer les relations entre médecins généralistes et autres spécialistes libéraux de second recours, dans l'objectif d'améliorer :

- le parcours des malades atteints de maladies chroniques coordonné par le médecin traitant
- l'accès à l'offre de second recours libéral
- la complémentarité entre médecins de premier et de second recours

ACTION 1 : établissement d'un processus de prise en charge coordonnée entre médecin généraliste et cardiologue ayant abouti à la création de PROTOCOLES DE PRISE EN CHARGE CONJOINTE, matérialisés par des outils : plaquettes, fiches de liaison et trieurs de documents.



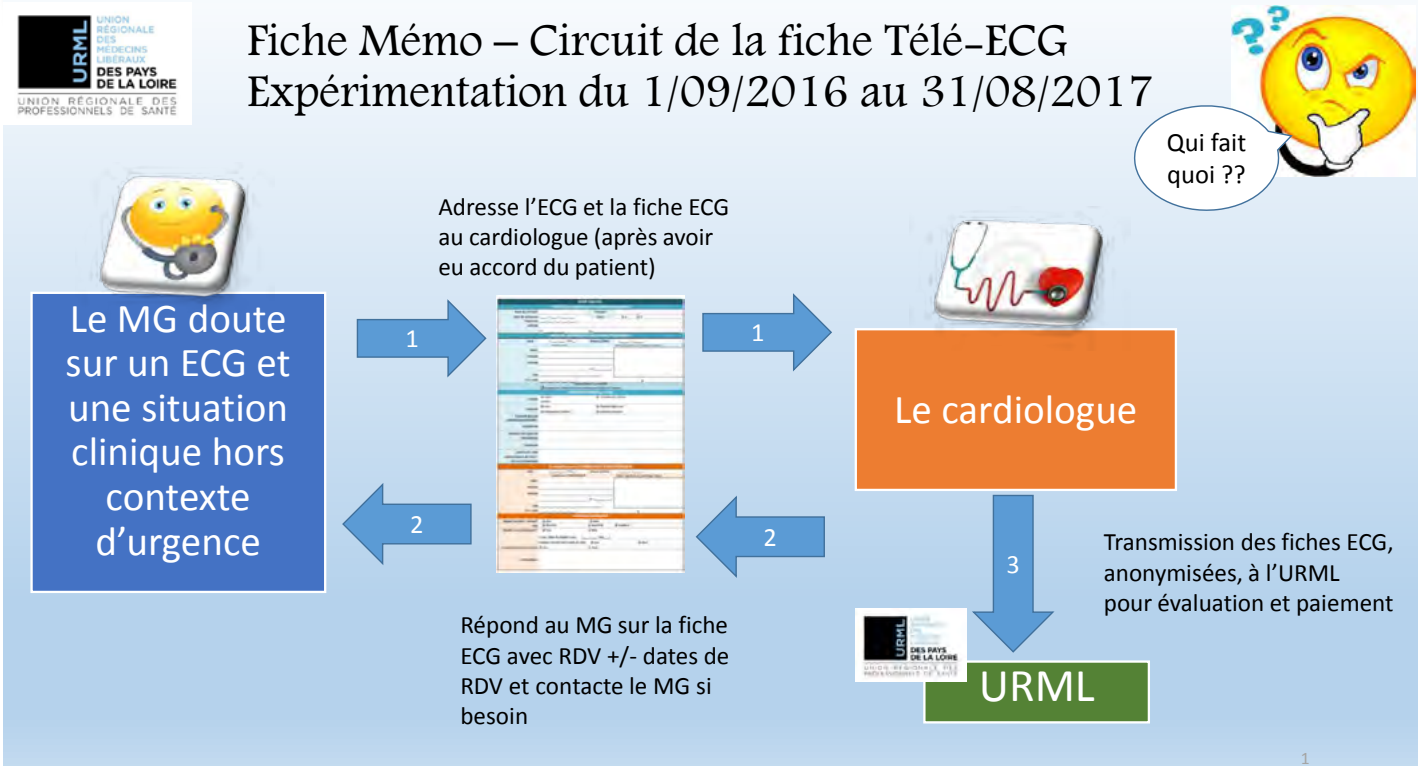
ACTION 2 : Faciliter l'accès à l'avis cardiologique et la coordination médicale, grâce à la télé expertise **par la mise en place d'une fiche TELE-ECG, entre médecins généraliste et cardiologues pour structurer l'avis cardiologique ponctuel.**

L'URML a apporté :

- **son savoir-faire** par :
  - l'élaboration et la diffusion des supports la réalisation de l'évaluation médico-économique, en collaboration avec un cabinet avec un consultant
- le **financement** de l'expérimentation (rémunération expérimentale basée sur les actes conventionnels)
- le **portage** de la convention de télémédecine (CONVENTION UNIQUE pour tous les médecins) avec l'ARS pour les autorisations et le financement

RESULTATS ATTENDUS

- **Développement et amélioration** de la pratique de l'ECG en médecine générale
- **Amélioration :**
- des délais de rendez-vous en cardiologie
- de la pertinence du recours au cardiologue libéral. ▮



Groupes Qualité

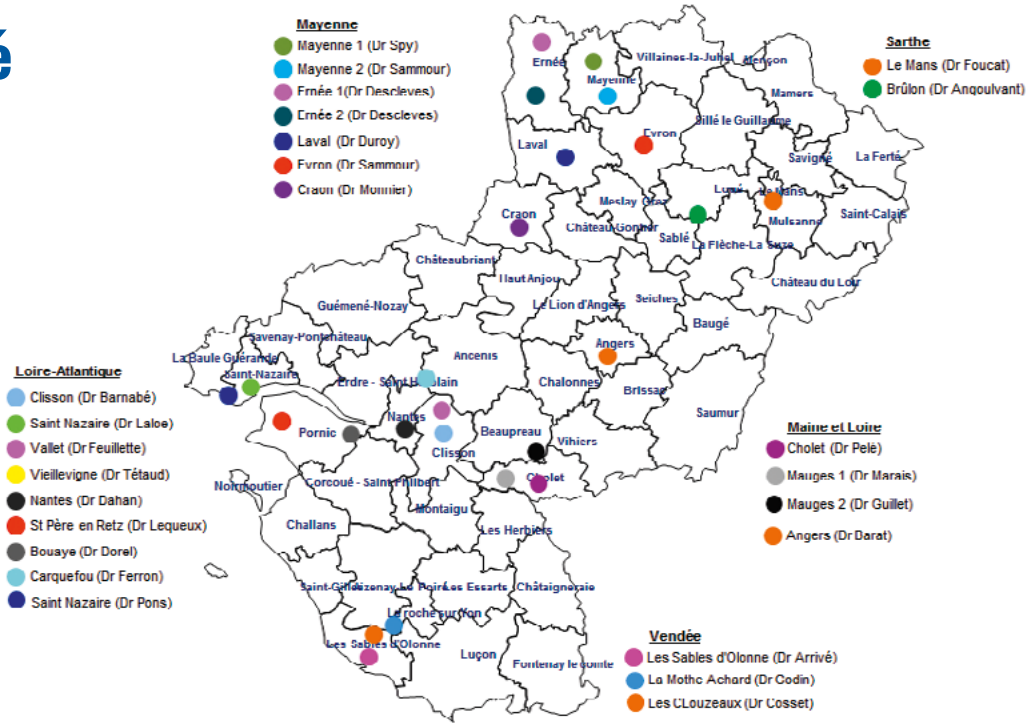
Aujourd'hui, les groupes Qualité dans les Pays de la Loire, c'est :

➜ plus de 260 médecins engagés

➜ un taux de présence aux réunions de plus de 80% depuis la création en 2009

Plus d'infos en images :
http://urps-ml-paysdelaloire.fr/APIMED/

… et si vous souhaitez nous rejoindre appelez-nous au 02 51 82 44 46 ▮



Le site REMPLA : de nouvelles fonctionnalités !

➜ offres et demandes de la plateforme affichées en page d'accueil

➜ navigation réorganisée

➜ nouveau tableau de bord qui vous alerte sur l'état de vos demandes, les réponses trouvées et le nombre de consultations de votre annonce en ligne

➜ informations essentielles sur votre compte : nombre de périodes à venir, divers messages d'informations, possibilité de changement de statut, de supprimer votre compte ...

➜ sélection simplifiée de vos dates ou périodes de remplacements :

➜ une vision sur 12 mois avec la possibilité d'ajouter un commentaire pour chacun de vos souhaits

➜ affichage d'itinéraires multiples (à pied, en voiture, en train/tram)

➜ nouvelle présentation des annonces d'installations et collaborations avec la possibilité d'agrémenter vos annonces de photos

➜ possibilité de recevoir les notifications et rester ainsi informé de l'activité de la plateforme ▮

Un problème juridique ? L'URML vous propose un service de conseil !

Faites-nous part de vos difficultés … L'URML dispose de l'aide de cabinets-conseils qui peuvent vous aider à solutionner des questions ponctuelles : compréhension de contrats, analyse des baux et statuts de société, problèmes de règlements d'honoraires…

Attention ! L'objectif de ce service est de répondre à des questions ponctuelles et ne remplace pas l'assistance complète d'un avocat !

Les étudiants ont besoin de vous : et si vous en adoptiez un ?

Devenez *Maître de Stage Universitaire (MSU) !*

L'URML soutient les Départements de médecine générale des Facultés de médecine de Nantes (Pr Senand) et d'Angers (Pr Garnier).

Vous, médecin généraliste, avez envie de faire connaître votre métier, votre expérience, votre savoir-faire ? Envie de faire découvrir votre territoire ? **Devenez MSU !**

MSU en deuxième cycle des études médicales

Accueil des externes sur 6 semaines à temps plein ou 3 mois à mi-temps

MSU en troisième cycle des études médicales

Accueil des internes pendant 6 mois. Deux types de stages :

1. Stage ambulatoire de niveau 1 (stage « Prat »)
Mise en autonomie progressive de l'interne : observation de la méthode de travail, consultation menée par l'interne en présence du DMG, puis seul, le MSU restant disponible à tout moment et validant la fin de la consultation. Ce stage obligatoire de 6 mois se déroule dans un ou plusieurs sites d'exercice, à raison de 9 demi-journées par semaine, seul ou en binôme avec un autre MSU

2. Stage ambulatoire en soins primaires en autonomie supervisée de niveau 2 (SASPAS)
Exercice professionnel de l'interne en autonomie supervisée : il consulte seul mais qu'il doit pouvoir joindre son MSU en cas de difficulté.

Quelle rémunération ?

Le MSU perçoit des honoraires pédagogiques dont le montant est fixé par la loi : 600 euros par mois pour un interne de niveau 1 ou 2, et 300 euros pour un externe (à partager entre les différents MSU d'une même maquette de stage)

Seulement 3 critères pour candidater !

1. Avoir au moins **1 an** d'activité en médecine générale pour le **deuxième cycle** des études médicales

OU

au moins **3 ans d'activité** en médecine générale pour le troisième cycle des études médicales

2. Ratifier une convention pédagogique

3. Participer régulièrement aux formations proposées par le département de médecine générale

Obtenir l'agrément : comment faire ?

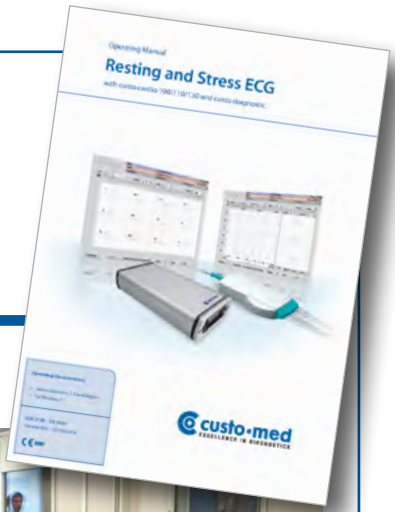
Adressez-vous au département de Médecine Générale (DMG)

A Nantes, Madame Nadine Charon,
secrétaire administrative
Tél : 02.40.41.11.29
Mail : nadine.charron@univ-nantes.fr

A Angers, Madame Julie GAULTIER
Tél : 02 41 73 58 10
Mail : julie.gaultier@univ-angers.fr

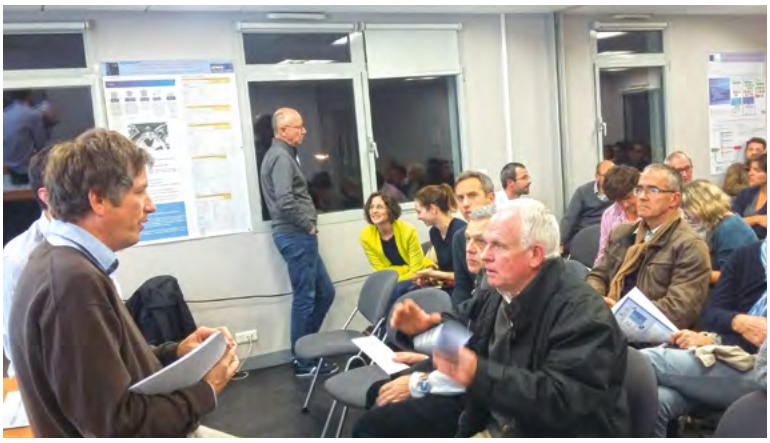
qui vous indiquera les pièces à lui transmettre (lettre de motivation, curriculum vitae, …) en vue de l'obtention de l'agrément.

Acquérir ou louer un ECG : l'URML a sélectionné un modèle performant et négocié des tarifs préférentiels



Réunion ECG à St Sébastien-sur-Loire, mardi 18 octobre 2016 : plus de 50 médecins étaient au rendez-vous !

Face à la forte demande des médecins d'acquérir un appareil de télé-ECG, l'URML a réuni un groupe de travail de cardiologues et de médecins généralistes chargé de sélectionner le matériel et discuter d'un prix de groupe auprès des fournisseurs. L'ECG retenu est commercialisé par la société DAMIE qui propose un achat en leasing ou au comptant et assure l'installation du matériel à votre cabinet. Pour plus d'information appeler l'entreprise au 02 51 77 81 30, ou M. MECHINEAU au 06 09 71 63 84 ou par mail : contact@damie.com.



INSTALLATION à Nantes

Vous souhaitez vous installer ? L'URML vous guide…

Salle comble le 13 octobre dernier à Nantes, où l'URML a apporté sa pierre à l'édifice de l'installation en médecine libérale ! Des médecins en exercice ont présenté à près de 60 internes les arcanes de l'installation : gestion d'un cabinet, inscription à l'ordre, comptabilité, nomenclature des actes … Et retour d'expérience par de jeunes médecins installés !

AUTISME : ouverture de 2 SESSAD en septembre 2016 dans la région

En Vendée…

La scolarisation d'enfants autistes en classe de maternelle est rendue possible avec l'unité d'enseignement en maternelle autisme (UEMA) à l'école de l'Angelmière à La Roche-sur-Yon

Les spécificités de l'UEMA :

- localisation au sein d'écoles, et non au sein des structures médico-sociales
- enfants âgés de 3 à 6 ans
- accueil de 7 enfants par unité

Contacts :

SESSAD départemental de l'Adapei-Aria de Vendée :
22 bd Sully 85000 La Roche-sur-Yon Tel. 02 49 02 25 51
mail : secretariat.sessad.departemental@adapei-aria.com

MDPH : 185 bd Maréchal Leclerc 85000 La Roche-sur-Yon
Tél. 0 800 85 85 01

Education Nationale : Inspection Adaptation
et Scolarisation des élèves Handicapés (ASH)
DSDEN de Vendée Cité administrative Travot
BP777 85020 La Roche-sur-Yon Tel : 02 51 45 72 64

En Loire-Atlantique…

Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD) très précoce pour enfants présentant un trouble du spectre autistique (TSA)

Le SESSAD très précoce de l'Adapei 44, effectue des interventions personnalisées, intensives et précoces sur les lieux de vie de l'enfant dans les plus brefs délais après le repérage des troubles par les médecins généraliste ou pédiatres. Il peut accueillir 14 enfants de l'agglomération Nantaises, les enfants sont âgés de 18 à 24 mois au moment de l'admission, l'accompagnement par les SESSAD a une durée de 2 ans.

UEMA, depuis septembre 2014 : scolarisation d'enfants autistes au sein de l'école Stéphane Hessel à St Herblain, accueillant 7 enfants de 3 à 6 ans

Pour en savoir plus : https://www.youtube.com/watch?v=Jl2-248hMvo

Contact pour les 2 structures : **Dispositif enfance Pôle Nantais**
8 bis, Allée Jacques Brissot–44 800 Saint-Herblain
Tél: 02 40 58 2805
sessadtresprecoce@adapei44.asso.fr
uniteenseignement@adapei44.asso.fr

Doctor dating en Vendée

Médecins installés, médecins remplaçants, Internes en médecine générale : vous avez été très nombreux à vous déplacer pour participer au 1er doctor dating organisé par l'URML en partenariat avec l'ARS des Pays de la Loire le 20 Octobre dernier dans le cadre du Vendée Globe, aux Sables d'Olonne. Plus de 150 participants !

Les locaux de l'URML dans les Pays de la Loire : du nouveau !

Après La Roche-sur-Yon et Le Mans, l'ouverture des locaux de Changé-les-Laval – Mayenne devrait intervenir en début 2017. La recherche de locaux en Maine et Loire est en cours.

Le Bureau a fait le constat que les salles du siège de l'Union à Saint Sébastien sur Loire étaient très occupées par les réunions de médecins. En interrogeant les élus, nous avons constaté la réalité de ces besoins d'espaces de réunion, faciles d'accès. L'Assemblée générale a donc décidé d'acquérir des locaux dans les départements, afin de les mettre gracieusement à la disposition* des médecins libéraux.

Ces salles de réunion, nous les voulons utiles aux médecins libéraux de la Région : réunions de formation, groupes Qualité, réunions syndicales, projets de regroupements, de télémédecine, d'organisation de la permanence des soins, …, avec nos collègues médecins hospitaliers ou avec les autres professionnels de santé..

Vous médecins, responsables associatifs... Faites connaitre ces espaces à vos confrères !

La Roche-sur-Yon - Vendée : 1 grande salle

Impasse Bernard Lyot - Immeuble Le Pyramide - 5e étage
La Roche-sur-Yon

Capacité d'accueil : 45 personnes

Le Mans - Sarthe : 2 salles

7, allée des Gémeaux - Bâtiment A - Rez-de-Chaussée **Le Mans**

Capacité d'accueil : salle 1 - 42 personnes

Capacité d'accueil : salle 2 - 15 personnes

Le Mans - Inauguration des nouveaux locaux mardi 15 novembre !

Changé-les-Laval - Mayenne : 1 grande salle

TECHNOPOLIS IV Bâtiment J - Rue Louis de Broglie - **Changé-les-Laval**

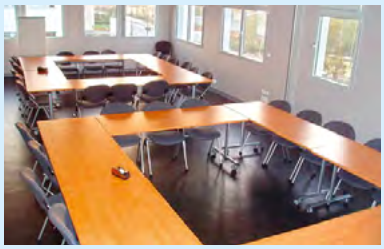
Capacité d'accueil : 45 personnes

Angers - Maine-et-Loire

La recherche de locaux en Maine et Loire est en cours.
Un groupe de travail s'est réuni le 05 octobre dernier

St Sébastien-sur-Loire - Loire-Atlantique : 2 salles

13, rue de la Loire - Bâtiment C2 - **t Sébastien sur Loire**


Capacité d'accueil : salle 1 - 42 personnes

Capacité d'accueil : salle 2 - 12 personnes

*COMMENT RÉSERVER UNE SALLE ?

Vous avez besoin d'une salle pour organiser vos réunions professionnelles (Formations, Groupes Qualité,…) ?

Pour toute réservation, merci de contacter l'URML des Pays de la Loire
Tél. 02 51 82 23 01
Mail : contact@urps-ml-paysdelaloire.fr

On vous confirmera immédiatement la disponibilité de la salle.

Les codes d'accès et modalités pratiques d'utilisation vous seront transmis par mail.

ARTICULATION entre médecins généralistes et spécialistes du second recours, à St Nazaire

20 médecins de la presqu'ile guérandaise et spécialistes de la polyclinique de l'Europe, à St Nazaire se sont rencontrés le 06 octobre pour travailler à l'amélioration des conditions d'exercice et l'articulation entre médecins généralistes et spécialistes libéraux de second recours.

Quelques thèmes pratiques, utiles aux activités de médecine générale ont été abordés :

- Chirurgie ambulatoire - quelle articulation en pré et post interventionnel ? Quelle valorisation de ces nouvelles missions ?
- BPCO - dépistage par la spirométrie en médecine générale. Comment faire ? Quelle cotation ?
- ECG - quand l'utiliser ? quels appareils acheter ? quelle organisation pour gagner du temps ?
- Ophtalmologie - bilan visuel et binoculaire de l'enfant. Comment faire ? quelle cotation ?
- NGAP

En direct : " …Le même soir, la concurrence était rude à St Nazaire, car Thomas Dutronc faisait un concert !

J'ai présenté l'URML. Les Dr Bocquillon et Diffendal ont présenté la chirurgie ambulatoire… jusque-là, soirée normale : personne ne parle, les animateurs craignent le *« bide »* et se collent le long des murs. Le buffet est déjà installé.

J'avais prévu 4 ateliers sur 4 tables pas trop éloignées les unes des autres.

Les animateurs s'installent en trainant les pieds, les participants se placent devant les ateliers… Et là, **magie, les langues se délient,** les généralistes expliquent leurs difficultés aux spécialistes. Les spécialistes se retrouvent avec un regard direct et des questions toutes aussi franches (ex : *« l'ophtalmo, c'est l'usine »… « L'ECG je n'en fait plus, j'ai peur »… « Je ne peux pas demander aux patients de revenir faire un test respiratoire et en plus leur demander 40€ … J'ai déjà du mal à leur demander 23€ remboursés alors plus je ne saurais pas faire, je n'y arriverai pas »…*)

Nous avons commencé à 20H et fini à minuit. Nous n'avons pas vu le temps passer, **les participants attendaient leur tour au buffet et se précipitaient sur l'atelier libéré.**

Aucune réaction négative, les participants ravis et les animateurs surpris d'une soirée aussi agréable, surpris de découvrir réellement le quotidien du généraliste et l'ampleur des tâches quotidiennes. Cela faisait longtemps que je n'avais pas passé une soirée aussi agréable ! " ▮

Laurent Pons

A RETENIR

1. chirurgie ambulatoire : en dehors de la lettre de liaison, il nous faut identifier les patients non éligibles à ce type de chirurgie.

2. bilan visuel ophtalmologique à l'âge de 3 ans pour tous les enfants afin d'éliminer l'amblyopie.

3. réaliser une spirométrie chez tous les patients de plus de 40 ans ayant fumé l'équivalent de 10 paquets année.

4. l'ECG fait partie du matériel d'un cabinet de médecine générale. Les machines qui interprètent sont performantes.

5. NGA, CCAM, hors nomenclature : plus de 10 ans d'existence mais les médecins généralistes ne l'utilisent quasiment pas.

Le journal des Médecins Libéraux des Pays de la Loire

Le journal de l'URML des Pays de la Loire
N°2 / 2016 – Automne 2016
URML des Pays de la Loire - Parc de la Gibraye - 13 rue de la Loire - Bât. C2 - 44 230 Saint-Sébastien-sur-Loire
Tél. 02 51 82 23 01 Fax 02 51 82 23 15 - Courriel : contact@urps-ml-paysdelaloire.fr - www.urps-ml-paysdelaloire.fr
Directeur de la Publication : Dr Jean-Baptiste CAILLARD
Mise en page et impression : Val PG
Distribution La Poste - Tirage 6500 exemplaires

URML UNION RÉGIONALE DES MÉDECINS LIBÉRAUX DES PAYS DE LA LOIRE
UNION RÉGIONALE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ