

Numéro spécial élections

l'Union  **URMIL**
ILE DE FRANCE
Union Régionale
des Médecins Libéraux

L'INFORMATION DES MEDECINS EXERCANT A TITRE LIBERAL EN ILE DE FRANCE

<http://www.urml-idf.org>

Avant le 29 mai 2000



VOTEZ

**pour le
renouvellement
de l'assemblée
de l'Union
régionale des
médecins libéraux
d'Ile-de-France**

BIMESTRIEL : N° 12 - AVRIL 2000

de
la lettre

**Union régionale des médecins
d'Ile de France exerçant à titre libéral**

104 boulevard du Montparnasse,
75682 Paris cedex 14
Tel. 01 40 64 14 70 - Fax. 01 40 64 14 88
Email : urml-idf@wanadoo.fr

Directeur de la publication :

Dr. Bernard Huynh

Comité de rédaction :

Drs Braun, Courgeon, Gozlan, Grichy,
Grundeler, Ortolan, Roueff, Rousselet, Rozan,
Vuong.

Secrétaire de rédaction :

M. Hürstel

Crédit photo :

Couverture : A. Tudela ; La poste
Jaubert / SIPA ; SIPA

Numéro ISSN : 1285-4743

Dépôt légal à parution

Abonnement : 150 F TTC/an

Conception, réalisation et impression :

L'EUROPEENNE D'EDITIONS



3 rue Maurice Loewy - 75014 Paris

Tél. : 01 43 20 62 98

Fax. : 01 43 20 47 64



Papier recyclé

Comment fonctionne votre Union professionnelle

Vous allez élire 80 représentants pour l'ensemble de la région francilienne. 40 seront des généralistes, 40 des spécialistes. Ces deux collèges d'élus forment l'assemblée générale de l'Union qui est l'organe décisionnaire de l'Union. Ces élus vont siéger pour 6 ans. Leur mandat est renouvelable.

L'assemblée générale

- Elle élit le bureau de 6 membres
- Vote le budget annuel et la clôture des comptes

Le bureau

Il a en charge la gestion quotidienne de l'Union et met en application les décisions qui ont été votées par l'assemblée générale.

Il comprend :

- un président et un vice-président
- un trésorier et un trésorier adjoint
- un secrétaire général et un secrétaire général adjoint

A chaque niveau de fonction à pourvoir au bureau, chaque collège, les généralistes et les spécialistes, doit

être représenté. Autrement dit, si le président est un spécialiste, le vice-président doit être un généraliste et inversement.

Les membres du bureau sont élus pour trois ans et sont rééligibles.

Les commissions

Chaque représentant que vous allez élire va travailler dans une ou plusieurs commissions thématiques. Chacune d'entre elles propose des actions à mettre en œuvre à l'assemblée générale qui les inscrit au budget de l'Union.

Les différentes commissions sont les suivantes

Accès aux soins
Communication
Conditions d'Exercice
Contrôle Financier
Evaluation
FMC
Informatisation
Locaux
Prévention
Règlement intérieur
SROS

Les sections

Les élus de chacun des deux collèges peuvent se réunir, en tant que de besoin, en deux sections distinctes pour examiner les questions propres, respectivement, aux médecins généralistes et aux médecins spécialistes. Chacune d'entre elles élit un bureau composé d'un président, d'un vice-président et d'un secrétaire. Un budget leur est alloué par l'assemblée générale de l'Union.

Les locaux de l'Union sont situés dans cet immeuble, 104, boulevard du Montparnasse.



Elections du 29 mai

Le mode d'emploi

Le mandat de la première assemblée de l'Union est donc arrivé à son terme. L'heure est venue de la renouveler. Comme tous les médecins libéraux conventionnés de France, les médecins d'Ile-de-France éliront leurs nouveaux représentants, pour 6 ans, lors d'un vote par correspondance, sur des listes syndicales, scrutin qui sera clos le 29 mai prochain.

● Comment sont organisées les élections ?

Le véritable maître d'œuvre de ces élections, c'est le préfet de région. La cheville ouvrière, c'est la Commission d'organisation électorale (COE) qu'il a constituée. Outre le préfet, y siègent le directeur de la Poste de Paris, le directeur de la DRASS (ou leurs représentants), un généraliste et un spécialiste désignés par l'assemblée de l'Union actuelle ainsi que deux autres généralistes et deux autres spécialistes électeurs mais non élus de l'Union actuelle choisis par le préfet.

Le rôle de la COE est déterminant puisqu'elle se charge de l'ensemble des travaux préparatoires au scrutin du 29 mai. C'est elle qui dresse les listes électorales et juge les recours, qui enregistre et avale les candidatures, qui contrôle la propagande électorale - la campagne officielle se déroulera entre le 15 et 25 mai -, qui diffuse les documents nécessaires aux opérations de vote.

● Qui vote ?

C'est une lapalissade : comme dans les autres élections, pour pouvoir voter, il faut être inscrit sur la liste électorale. Ou plutôt sur l'une des deux listes - généralistes ou spécialistes - établies par la COE depuis le 20 mars. Elles l'ont été à partir de celles que les CPAM lui ont envoyées. Pour y figurer, il faut répondre à un certain nombre de critères. Il faut, au 1er février 2000, date où sont "appréciées les conditions d'inscriptions", exercer à titre principal la médecine libérale dans la région, être conventionné (secteur 1 ou secteur 2), et encore ne pas être sous le coup d'une interdiction d'exercer jugée en dernier ressort. Il faut encore savoir que les médecins à mode d'exercice parti-



Le nombre de sièges obtenu est calculé selon une méthode proportionnelle.



Après le 29 mai minuit, aucune enveloppe postée ne sera prise en compte.



Le dépouillement aura lieu le vendredi 2 juin.

culier, les MEP, figurent sur la liste des généralistes.

Dès qu'elles ont été établies, les listes des électeurs ont été affichées au siège de la COE, c'est à dire à la préfecture de région ainsi que dans toutes les préfectures et les sous-préfectures d'Ile-de-France. Les médecins avaient huit jours, soit jusqu'au 28 mars, pour les contester auprès de la COE.

● **Pour quels candidats ?**

Tous les électeurs peuvent être candidats. Mais ce sont les syndicats

nationaux qui présentent des listes par collège (généralistes et / ou spécialistes). Tous les syndicats représentatifs, c'est à dire autorisés à signer une convention, pour le collège considéré ainsi que les autres syndicats nationaux qui, toujours pour le collège considéré, comptent des membres cotisants dans la moitié au moins des départements de la région.

Le nombre de représentants à élire est fonction de la démographie médicale régionale. L'Ile-de-France fait partie des 3 régions qui, avec

plus de 10 000 médecins, doivent désigner 80 représentants : 40 par collège. Cependant, pour pallier d'éventuelles départs d'élus au cours des 6 ans du mandat, chaque liste comporte un nombre de candidats égal à une fois et demie le nombre nécessaire, c'est à dire 60 noms. Et c'est pour la liste syndicale entière, sans panachage, que les électeurs votent dans chaque collège.

Evidemment, aucun médecin ne peut figurer sur plusieurs listes, dans les deux collèges ou être candidat s'il n'exerce pas à titre principal en Ile-de-France. En revanche, il n'est pas obligé d'être syndiqué pour se présenter, seul le patronage du syndicat qu'il représente, compte.

Avant d'avoir été avalisée par la COE, chaque liste a été paraphée par tous les candidats qui y figurent et par le représentant du syndicat qui la présente. Toutes les listes devaient être déposées avant le 30 mars pour être validées par la COE avant le 14 avril. Date à laquelle elles sont affichées à la préfecture de région, dans les préfectures du département, dans les mairies des chefs-lieux de département et au siège de l'Union, boulevard du Montparnasse. Chaque électeur pouvant déposer un recours dans les trois jours.

Le calendrier du scrutin

● **Jeudi 3 février**

Le Journal officiel publie l'arrêté qui fixe la date nationale des élections aux Unions professionnelles au 29 mai 2000

● **Lundi 20 mars**

Les listes des électeurs, par collèges - généralistes et spécialistes - établies par la Commission d'organisation électorale (COE), sont affichées à la préfecture de région, dans les chefs-lieux de département et d'arrondissement où les électeurs peuvent les consulter.

● **Mardi 28 mars**

Date limite pour contester les listes électorales devant la COE.

● **Jeudi 30 mars**

Clôture du dépôt des listes des candidats au scrutin par les syndicats auprès de la COE.

● **Vendredi 14 avril**

Date limite pour la publication des listes de candidats par voie d'affichage à la préfecture de région, dans les préfectures des départements, dans les mairies des chefs-lieux de département et au siège de l'Union professionnelle. Tout électeur a 3 jours après le dépôt de la liste des candidats pour les contester devant le Tribunal d'instance.

● **Samedi 29 avril**

Les syndicats ont jusqu'à cette date pour remettre à la COE leurs professions de foi et les bulletins de vote pour leur liste.

● **15 mai**

Ouverture de la campagne électorale officielle qui se termine le 25 mai.

● **Vendredi 19 mai**

La COE doit avoir envoyé le matériel de vote aux électeurs pour qu'ils le reçoivent 10 jours au moins avant le scrutin. Les médecins peuvent voter dès qu'ils reçoivent les bulletins.

● **Lundi 29 mai à minuit**

C'est la date et l'heure limites pour poster son bulletin de vote, le cachet de la poste faisant foi. Aucune enveloppe postée postérieurement ne sera prise en compte dans le scrutin.

● **Vendredi 2 juin**

Dépouillement du scrutin, par départements et par collèges. Proclamation des résultats.

Quand et comment voter ?

Attention, les élections à l'Union diffèrent des autres élections professionnelles - celles de l'Ordre - auxquelles les médecins sont habitués. Il s'agit là d'un scrutin - par liste - exclusivement postal.

Sans rature ni panachage

La Commission d'organisation enverra le " matériel électoral " à chaque médecin inscrit avant le 19 mai. Ce matériel comprend les professions de foi des syndicats en présence dans chaque collège, les listes des candidats qui constituent les bulletins de vote et deux enveloppes. **La première enveloppe dans laquelle glisser le bulletin de vote - la liste donc, sans rature ni panachage - qui ne doit présenter aucun signe de reconnaissance. L'autre enveloppe dans laquelle glisser la première, qui doit être signée par l'électeur et postée au tarif habituel.**

Dès que les médecins recevront le matériel, ils pourront voter. Mais en aucun cas ils ne pourront poster leur vote après le 29 mai, le cachet de la poste faisant foi. Et ce, partout en France puisque le scrutin est national. Entre le début et la fin des votes par correspondance, la Poste livrera chaque jour jusqu'au 2 juin, date du

dépouillement à la Commission de recensement des votes (CRV). Cette commission est composée des mêmes membres que la COE, à l'exception près des deux médecins membres de la précédente assemblée de l'Union. La CRV qui siège également à la préfecture de région stockera les enveloppes dans un coffre-fort.

Quand seront connus les résultats ?

Vendredi 2 juin, 8 heures du matin. En plein pont de l'Ascension, les membres de la CRV se retrouvent dans un local choisi par le préfet de région, avec les médecins que les syndicats ont mobilisé pour le dépouillement du scrutin. Les enveloppes reçues par la Poste et déjà triées par collèges et par départements sont apportées. Les opérations, qui sont publiques, peuvent commencer, par collège. Elles ne s'interrompent pas avant la promulgation des résultats.

Une fois le décompte des voix effectué, la commission doit calculer le nombre de sièges obtenus par chaque syndicat selon la méthode de répartition proportionnelle à la plus forte moyenne. Les résultats seront affichés dans les mêmes lieux que ceux où étaient affichés les listes des candidats.

Quel rôle pour l'Union ?

Formellement, la participation de l'Union à l'organisation de ce scrutin est réduite à la simple présence de deux médecins de l'assemblée sortante dans la Commission d'organisation. Cependant, c'est sur le plan logistique qu'elle intervient. En effet, c'est elle qui assure le secrétariat de la COE et de la CRV. En effet, un décret oblige les Unions à mettre à la disposition des deux commissions " les moyens nécessaires " à leur fonctionnement.

Sa participation est aussi très importante puisque la réglementation prévoit que " les frais occasionnés par les élections sont à la charge des Unions ". C'est l'Union qui finance le coût de l'élection. De plus, elle remboursera les frais de campagne à tous les syndicats qui auront obtenu au moins 5% des voix des médecins et qui auront eu au moins un élu.

Le décret du 14 décembre 1993 est très clair. Le secrétariat des commissions d'organisation et de recensement des votes est assuré par les Unions. " Celles-ci mettent à leur disposition les moyens nécessaires ". Et ce sont elles qui remboursent, dans des limites fixées par le COE, les frais de matériel électoral aux listes qui auront obtenu plus de 5% des voix et au moins un siège.

Si il ne fallait retenir qu'une seule information de ce mode d'emploi, c'est que l'on peut voter uniquement par correspondance dès la réception du matériel de vote. Et en tout cas avant le 29 mai. Le cachet de la Poste fera foi.



Des missions balisées par la loi

Définies initialement en 1993 par la loi Teulade, les missions des Unions professionnelles des médecins libéraux se sont précisées au fil du temps et des réformes du système de santé et de protection sociale.

Signée le 4 janvier 1993 par Pierre Bérégovoy, Premier ministre, c'est la "loi Teulade" qui fonde l'existence des Unions régionales "les Unions des médecins exerçant à titre libéral", selon l'appellation officielle. C'est elle qui assigne, à ces "organismes de droit privé", leurs six principales missions :

- "analyse et étude relatives au fonctionnement du système de santé, à l'exercice libéral de la médecine, à l'épidémiologie ainsi qu'à l'évaluation des besoins médicaux ;
- évaluation des comportements et des pratiques professionnelles en vue de la qualité des soins ;
- organisation et régulation du système de santé ;
- prévention et actions de santé publique ;
- coordination avec les autres professionnels de santé ;
- information et formation des médecins et des usagers".

En outre, les Unions "assument les missions qui leur sont confiées par la ou les conventions nationales, ainsi que celles qui leur sont confiées par les organisations syndicales représentatives de médecins".

Un décret pris à la fin de la même année, le 15 décembre, mais cette fois par la nouvelle majorité sous la houlette d'Edouard Balladur et Simone Veil, précise quelque peu ces missions. Les Unions deviennent, dans leurs domaines de compétences, les partenaires des actions engagées notamment par l'Etat, les

collectivités territoriales et les organismes de Sécurité sociale. Elles sont même incitées à "prendre les initiatives qu'elles jugent utiles" mais uniquement en ce qui concerne l'étude du fonctionnement du système de santé, l'exercice libéral de la médecine, l'épidémiologie et l'évaluation des besoins, la coordination avec les autres professionnels et l'information et la formation des médecins et usagers.

Un décret toujours attendu

Mais Simone Veil va plus loin. Dans sa loi relative à la santé publique et à la protection sociale du 18 janvier 1994, d'une part, elle précise clairement que l'existence des Unions ne peut pas être tributaire d'un éventuel vide conventionnel. D'autre part, elle cherche à donner à ces structures qui sont encore en gestation à l'époque, des outils pour mieux remplir leurs futurs rôles. René Teulade avait initié le codage des actes et des pathologies, sans expliciter les destinataires des données. La ministre prévoit que ces données, rendues anonymes, iront également aux Unions quand un décret aura prévu les modalités d'acheminement. Six ans plus tard, le décret n'est toujours pas paru. Ce qui, finalement n'est pas d'une extrême gravité puisque le codage des actes et des pathologies n'est pas non plus opérationnel. Mais ces deux éléments montrent bien que les Unions ne disposaient pas, à leur création et toujours maintenant, de tous les moyens nécessaires pour remplir totalement leurs obligations.

Interlocuteur obligé de l'URCAM

A ces missions déjà lourdes, les gouvernements successifs vont en ajouter au fil du temps. D'abord, les ordonnances Juppé lesquelles, en créant une série d'institutions régionales nouvelles, font davantage appel aux Unions. Les ordonnances

leurs demandent de nommer huit médecins, soit le quart des membres, dans les Conseils régionaux de FMC et de financer ces instances. Des instances qui, progressivement perdront toute fonctionnalité, après l'annulation de leur financement par le Conseil d'Etat. Les ordonnances Juppé font également des Unions des interlocuteurs obligés des URCAM, les Unions régionales des caisses d'assurance maladie puisque les deux structures doivent se rencontrer au moins une fois par an et mener des travaux communs. Des représentants des Unions sont membres de droit des conférences régionales de la santé. Enfin, les ordonnances chargent également les sections des Unions - qu'elles officialisent en leur donnant la possibilité d'être dotées d'un budget propre - de désigner des représentants généralistes et spécialistes pour siéger au conseil d'administration d'une part et au conseil scientifique de l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé, l'ANAES. Et d'autres représentants pour participer aux Comités médicaux régionaux (CMR) qui peuvent être amenés à juger des médecins libéraux.

Evaluation individuelle et collective

Sous l'égide de Martine Aubry, chaque URCAM a été obligée, selon la convention des généralistes et selon le règlement conventionnel minimal qui s'applique actuellement aux spécialistes, de transmettre tous les mois à l'Union, le détail des dépenses médicales de la région. Accessoirement encore, la convention des généralistes précise aussi que le président de la conférence des sections généralistes des Unions - une instance qui n'apparaît dans aucun autre texte officiel - participe aux réunions du Comité national paritaire de formation professionnelle continue.

Enfin et peut-être surtout, l'actuelle ministre de l'Emploi et de la Solidarité, à travers la loi 1999 de financement de la Sécurité sociale puis d'un récent décret, a précisé le rôle des Unions régionales dans le dispositif de l'évaluation des pratiques médicales collectives et individuelles.

Par ailleurs les sections de l'Union, "avec le concours" de l'URCAM, doivent analyser, tous les trimestres, l'évolution de ces dépenses liées à l'activité et aux prescriptions par spécialités, par départements et les comparer à l'évolution nationale. Les analyses sont communiquées à la DRASS qui les diffuse par voie électronique. L'évaluation collective est elle aussi sous la responsabilité des sections qui ont recours - comme pour l'évaluation individuelle - à des médecins de la région habi-

lités par l'ANAES. Cette évaluation collective peut, par exemple, prendre la forme de réunions durant lesquelles, sur des cas concrets, les médecins comparent leur pratique à celle de leurs confrères et aux référentiels de l'ANAES.

Evaluation volontaire

C'est aussi aux sections de l'Union qu'il appartient d'organiser, pour les médecins volontaires, l'évaluation individuelle. En désignant le ou les médecins évaluateurs habilités par l'ANAES, qui iront au cabinet du médecin évalué pour comparer sa pratique aux référentiels existants.

Mais le coût de cette évaluation collective ou individuelle sera à la charge des sections qui rétribuera 3 C de l'heure les médecins

habilités, prévoit également le décret. Un coût que certains jugent déjà "explosif". Imaginons en effet que 10% des 25 000 médecins franciliens demandent une évaluation individuelle menée par deux confrères durant deux demi-journées et que 10% suivent une journée d'évaluation collective, la charge pour l'Union, sans les remboursements de frais ni de diffusion des référentiels, serait de plus de 10 millions de F. Alors que son budget annuel est de l'ordre de 12 millions et qu'elle ne peut en consacrer, au maximum, que la moitié aux deux sections. Si l'évaluation promet d'être le grand chantier des prochains élus, elle pourrait être aussi la source de difficultés financières pour la nouvelle assemblée de l'Union.

Six années de travail de l'Union d'Ile de France

Depuis 1994, l'assemblée générale de L'Union régionale des médecins libéraux vote chaque année les actions qui sont développées par les commissions.

Voici une illustration des missions de l'Union par des exemples concrets de travaux initiés par les commissions depuis six ans.

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

- Analyse des revenus des praticiens libéraux en Ile de France.

Chaque année depuis 1996, l'Union a mené une analyse des recettes et des dépenses professionnelles des médecins libéraux de la région. Ces travaux permettent de suivre les évolutions des recettes et des charges des médecins libéraux par département et par spécialité.

- Réalisations d'enquêtes sur l'informatisation des cabinets médicaux. La première a été réalisée dès 1996. Celles qui ont suivi ont permis d'analyser les évolutions face à cette question chez les médecins libéraux.

- Etude sur la périnatalité en Ile de France. Les constats, les enjeux et les propositions de l'Union régionale des médecins libéraux d'Ile de France pour ce sujet important pour le système de santé.

- Enquête sur le handicap et l'accessibilité aux soins. En partenariat avec l'Association des Paralysés de

France, cette enquête a permis de montrer que les handicapés moteurs avaient souvent recours à la médecine libérale pour leur prise en charge quotidienne.

Evaluation des comportements et des pratiques professionnelles en vue de la qualité des soins

- Evaluation de la vaccination contre l'hépatite B : cette étude a analysé l'importance de la vaccination contre l'hépatite B en Ile de France et a évalué l'action importante des généralistes et des pédiatres.

- Enquête sur l'implication de la médecine libérale dans la prise en charge des soins psychiatriques en Ile de France : cette enquête a mis en lumière les différents modes de prise en charge par les médecins généralistes et les médecins psychiâtres.





Organisation et régulation du système de santé

- Analyse des dépenses de santé des Caisses primaires d'assurance maladie d'Ile de France sur l'exercice 1995. Ce travail a permis de croiser les données des huit caisses d'Ile de France afin d'en percevoir de façon explicite leur hétérogénéité. Les comparaisons avec l'échelon national ont révélé les caractéristiques propres à notre région
- Etude comparative des Schémas Régionaux d'Organisation Sanitaire (SROS) de seconde génération de 12 régions de France. L'objectif de ces travaux est d'analyser la participation des URML à l'élaboration des SROS et de la place donnée à la médecine libérale au sein du système de santé.

Prévention et action de santé publique

- Enquête sur la prise en charge de la bronchiolite du nourrisson : Conduite en partenariat avec l'association des médecins libéraux "Respirer" ce travail d'enquête a permis de mettre en évidence l'importance de l'épidémie en Ile de France et surtout du nécessaire travail à

conduire en terme de définition d'un consensus sur la prise en charge de cette pathologie.

- Les Journées santé publique et médecine libérale : depuis mai 98, ce colloque rassemble les responsables d'associations de médecins libéraux, les institutionnels régionaux et les acteurs du système de soins. Cela permet des échanges fructueux sur les grands thèmes de Santé Publique et permet de mettre en relation les différentes initiatives qui se développent.

Coordination avec les autres professionnels de santé

- Signature d'une Charte commune avec l'Assistance publique Hôpitaux de Paris. Objectif : mieux coordonner les différentes initiatives existantes entre la médecine de ville et l'hôpital et l'amélioration de la prise en charge commune des patients.
- L'URML a participé activement aux conférences régionales de santé en participant notamment à son jury
- L'Union régionale des médecins libéraux d'Ile de France participe au comité régional des réseaux en sou-

tenant les projets qui émanent de la médecine de ville.

Information et formation des médecins et des usagers

- Mise en place, dès 1996, d'un serveur BBS (avec messagerie, dates de FMC, nomenclature...) destiné à assurer une communication efficace entre les médecins d'Ile de France. Puis, le site Web de l'Union qui a évolué en portail Internet a pris le relais de ce serveur. On y trouve des liens utiles pour les médecins, l'actualité médicale, la législation de la santé...
- Diffusion d'un dossier à tous les médecins libéraux de la région francilienne intitulé "avertissements et conseils aux médecins libéraux qui s'informatisent"
- Journée d'information des Maîtres de stage qui accueillent des étudiants dans le cadre de leurs études de médecine.
- Sessions de formation pour les médecins membres du bureau des Conférences médicales d'établissement sur les différents aspects et enjeux de leur rôle dans cette instance.