

sommaire

- Médecin libéral à Paris : un métier menacé ?
- Les réseaux décollent en Ile de France
- Val d'Oise : la désertification rampante
- Infos plus

Les missions de l'Union définies par la loi

- Analyses 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
- 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

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

104, boulevard du Montparnasse,
75682 Paris Cedex 14
Tél. 01 40 64 14 70 – Fax. 01 43 21 80 34
Email: secretariat@urml-idf.org

Directeur de la publication :
Dr Bernard Huynh

Comité de rédaction :
Drs O. Aynaud, J. Bourcereau,
J.-P. Grundeler, G. Lyon, M. Roueff,
G. Rousselet, M. Sylvestre,
A. Toledano, A. Vuong.

Secrétaire de rédaction :
Mlle. Bonelly

Numéro ISSN : 1285-4743
Dépôt légal à parution
Abonnement : 150 F TTC/an

Conception, réalisation et Impression :

Sepeg International
24 rue de Cronstadt
75015 Paris
Tél. 01 53 68 90 00
Fax. 01 53 68 90 10



Froids et secs ?

2001 s'achève sur un retour sur terre de nombreux observateurs du monde de la santé mais pas encore, hélas, de tous les décideurs. Plus personne ne défend la fiction d'un objectif pour les dépenses de santé mais il est néanmoins voté. En fait, les vrais débats se déroulent maintenant dans la rue : les grèves des gardes des médecins libéraux, celles des internes sont les symptômes d'une profession qui change et aspire à rejoindre le monde où l'on travaille 35 heures. Nous, médecins libéraux comme hospitaliers, nous considérons moins investis d'une mission essentielle et sacrée depuis que les gouvernements successifs nous la dénie chaque année un peu plus. Nous pouvons être déçus que la justice nous charge au sens propre du terme. Nous pouvons être amers que la fiscalité professionnelle nous isole dans la mauvaise catégorie. Nous pouvons être en colère de travailler autant pour être considérés si peu par ceux qui sont en charge de la société. Les médecins pourraient bien devenir froids et secs.

Mais l'hiver le plus rigoureux n'empêche jamais la vie de revenir. Notre profession va renaître transformée, mieux adaptée aux jeunes générations de médecins et de patients. C'est cette rénovation de nos pratiques que de nombreux confrères entreprennent en Ile-de-France car le printemps des médecins ne viendra que d'eux même. Rejoignez-les dans tous les projets nouveaux dont vous parlent vos confrères où que vous allez susciter vous-même si vous le voulez avec l'aide de votre Union. Vous allez, nous allons ainsi fabriquer les conditions meilleures de la médecine que nous aimons.

Faites vous-même et avec tous les médecins libéraux d'Ile-de-France votre excellente année 2002.

Avec mes vœux les meilleurs à tous.

Docteur Bernard Huynh
Président

Email: huynh@urml-idf.org

Médecin libéral à Paris, un m

Pas facile d'être généraliste ou spécialiste libéral dans la capitale. Poids des charges, concurrence de l'hôpital, désorganisation du système, individualisme... le mode de rémunération est clairement en cause, et ne suffit plus à garantir l'épanouissement de la médecine libérale.

Paris, capitale de la France, ville lumière célèbre dans le monde entier, où résident les plus importants décideurs du pays... Paris, ville des musées, de la culture, de la mode, des écrivains et des artistes... Paris, première place hospitalière d'Europe, réputée pour ses grands professeurs et ses services de pointe. L'énumération des titres de gloire de la ville pourrait prendre des pages et des pages. Un seul pourtant ne risque pas de figurer dans la liste: Paris n'est certes pas synonyme de paradis pour la médecine libérale. Le constat est simple: alors que les Parisiens sont, en moyenne, ceux qui disposent du plus fort pouvoir d'achat en France, les médecins libéraux sont parmi les moins bien lotis dans tout l'hexagone. Selon la dernière étude de l'URML Ile-de-

intra-muros, souvent supérieur de 15 à 20 % selon les postes de dépenses.

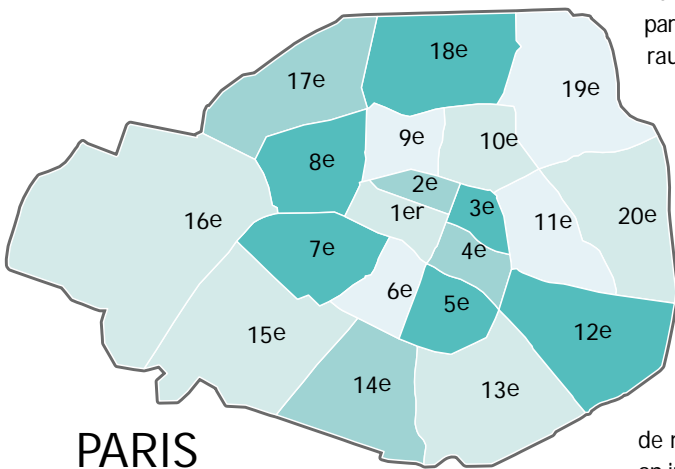
Les raisons? Une démographie médicale longtemps écrasante et aujourd'hui déclinante, la concurrence provoquée par le tentaculaire système hospitalier public, le poids croissant des charges, un niveau de rémunération insuffisant, une certaine désorganisation dans le système des soins... Tous ces paramètres se combinent pour créer un contexte atypique, et clairement défavorable à l'épanouissement de la médecine libérale. «La démographie des médecins libéraux est en baisse constante depuis quelques années à Paris, constate le Dr Gérard Zeiger, président du Conseil de l'Ordre de Paris et élu de l'union. Les jeunes sont de moins en moins nombreux à s'installer, notamment chez les généralistes.» Le «mirage parisien» ne fonctionne plus chez les libéraux. Le gel du secteur 2, depuis 1990,

empêche les nouveaux arrivants de compenser les difficultés d'exercice par la possibilité de disposer d'honoraires libres. L'étude de l'union montre d'ailleurs que, pour ceux qui exercent en secteur à honoraires libres, la situation n'est pas particulièrement florissante. Et la capacité de fixer eux-mêmes les dépassements par rapport aux tarifs conventionnels ne leur permet pas de maintenir leur pouvoir d'achat. Peut-on indéfiniment augmenter les prix, quand les patients ont, dans une même ville, nombre des meilleures compétences dans chaque discipline?

Paris, c'est aussi le plus grand nombre de consultations hospitalières et le plus grand nombre de centres de soins de France dont les déficits sont comblés chaque année par les pouvoirs publics. «Il ne s'agit pas de juger négativement l'hôpital public, son rôle est incontestable et il rend de grands services aux parisiens, observe le Dr Gérard Lyon, généraliste dans le XVII^e arrondissement. Simplement, il ne joue pas toujours le jeu de la complémentarité avec les libéraux.

Dans de nombreux cas, nous pourrions apporter la même qualité de soins à des coûts bien moindres.» Le Dr Lyon songe notamment à la multiplication des consultations d'urgence spécialisées, comme celle ouverte à l'hôpital Lariboisière pour les céphalées en septembre 2000. «Les généralistes, assistés par les neurologues libéraux, peuvent très bien prendre en charge la plupart des céphalées, et le font d'ailleurs tous les jours. Ce que nous avons mal supporté, c'est le battage médiatique qu'il y a parfois autour de ce type d'initiatives, et qui laissent sous-entendre que nous ne ferions pas notre travail alors que c'est tout à fait faux.»

Dans l'ensemble, les conditions d'exercice des généralistes parisiens sont souvent difficiles, voire rédhitoires pour les futurs jeunes installés. «L'accroissement régulier des charges, assorti d'une réglementation absurde qui empêche le praticien libéral d'obtenir un bail commercial à des conditions fiscales avantageuses, limitent sa capacité d'investissement, analyse le Dr Alex Maire. Du coup, les peintures de la salle d'attente se défraîchissent, le matériel vieillit, et le généraliste doit se passer d'une secrétaire pour accueillir les patients. Cela ne facilite pas la possibilité d'attirer, puis de fidéliser une patientèle.» C'est une autre particularité de Paris, commune aux grandes agglomérations mais décuplée dans la capitale: le patient est souvent un «consommateur de soins» exigeant, demandant à être pris en charge rapidement et à des horaires souvent incompatibles avec la vie de famille du médecin. La forte mobilité professionnelle et géographique de nombreux parisiens ne facilite pas la pratique du «médecin de famille» habitué à suivre le patient dans la durée, de façon régulière et transgénérationnelle. Le revenu prohibitif d'une visite (145 francs pour récolter trop souvent une contravention, et gérer le stress des embouteillages et du temps perdu) vient limiter encore davantage les possibilités de service offertes par de nombreux généralistes ailleurs en France. Chaque jour, malgré tout, les urgences les plus nombreuses sont assumées par les libéraux dans la ville-capitale et à la satisfaction des parisiens malgré ces difficultés et dans un équilibre toujours dangereusement menacé.



PARIS

France, intitulée «Analyse des recettes, dépenses professionnelles et revenus des médecins libéraux d'Ile-de-France», ils occupent en 1999 la queue du peloton dans la région. Des chiffres d'autant plus édifiants que les médecins franciliens, avec environ 405 000 francs en 1999, affichaient déjà des revenus inférieurs de 25 000 francs à la moyenne de leurs confrères toutes régions confondues. Avec environ 390 000 francs de revenus, les libéraux parisiens sont bien loin des performances moyennes du corps médical français. La situation est d'autant plus inconfortable que ces revenus doivent être pondérés par le coût de la vie à Paris

étier menacé ?

L'exercice des spécialistes parisiens n'est pas non plus une sinécure. Ils sont à la fois plus nombreux qu'ailleurs (près de 60 % des libéraux) et soumis à une concurrence rude. « J'ai 22 ans de pratique, je suis reconnu dans ma spécialité, j'ai eu jusqu'à trois vacations par semaine dans des hôpitaux différents, et pourtant j'ai un découvert permanent à la banque, témoigne un médecin spécialiste installé à Paris.

La hausse du loyer de mon cabinet devient délirante d'année en année, les patients se conduisent de plus en plus comme des usagers à qui tout serait dû, et j'ai perdu beaucoup de clients depuis qu'une clinique a décidé subitement de ne plus m'envoyer de malades. »

L'exemple illustre aussi la fragilité qui menace certains spécialistes à Paris, souvent isolés, et soumis au bon vouloir de telle ou telle structure de soins. D'autres spécialistes sont au contraire persuadés que leur exercice spécifique et très spécialisé ne trouverait pas son épanouissement ailleurs que dans l'enceinte du boulevard périphérique, au centre des voies de communication du bassin parisien. C'est le cas du Dr Bruno Silberman qui pense que sa situation centrale dans Paris est tout ensemble un atout et une exigence professionnelle dans sa pra-

tique de la radiologie pédiatrique. La densité des spécialistes, c'est aujourd'hui encore pour certains malades, la concentration de ressources médicales de haut niveau facilement accessibles et finalement un attrait pour des patients lointains pour lesquels la médecine française reste une des meilleures du monde.

Reste que, contexte difficile ou pas, la plupart des libéraux se serrent les coudes, et tentent de s'organiser pour maintenir la spécificité de leur métier. Des dizaines de réseaux se constituent, informels ou plus structurés de plus en plus souvent bâtis à l'initiative d'acteurs de l'ambulatorio comme le Dr Régis Mouriès dans le XV^e arrondissement.

Les amicales de médecins, avec sa fédération de 21 associations présidée par Gilles Errieau, rassemblent plus de 2500 praticiens et permettent de maintenir l'indispensable convivialité nécessaire à cette profession. Les initiatives des associations de formation sont nombreuses, comme celle montée par le Dr Isabelle Gautier, psychiatre et psychanalyste. « Elle rassemble plus de 100 personnes, et permet de créer des rencontres régulières entre généralistes, spécialistes libéraux et hospitaliers. Chacun a une expérience différente, propre à enrichir l'autre, sur des pathologies



Dr Gérard Zeiger, président du Conseil de l'Ordre de Paris et élu de l'Union.

comme les troubles des comportements alimentaires qui relèvent de plusieurs domaines de la médecine. » Mais tous ces efforts ne sont malheureusement rien sans le nerf de la guerre : dans un contexte difficile, et qui tend à empirer d'année en année, la question de la rémunération devient primordiale. Ne faut-il pas envisager un forfait ou un complément d'honoraires, de nature à compenser la hausse exponentielle des charges, et à éviter la paupérisation croissante des médecins libéraux parisiens ? « C'est la position que nous défendons avec les informations que nous apporte l'Union, explique le Dr Zeiger. Ce complément d'honneur ne viserait pas à créer un privilège à Paris, mais à simplement éviter que l'écart ne se creuse de façon irrémédiable avec les confrères de Province. Sinon, le médecin libéral sera bientôt une espèce en voie d'extinction dans la capitale. »

Pierre Mongis

• Compte rendu •

Devenir centenaire chez soi : un succès

150 participants étaient présents à la journée Devenir Centenaire Chez Soi organisée par l'URML-IdF le 17 octobre 2001. Le président de la Section Généralistes de l'URML-IdF, le Docteur Pierre Levy, et plus particulièrement la commission Continuité des soins, animée par le Dr Georges Siavellis et le Dr Michel Roueff ont été à l'origine de cette journée qui a réuni des professionnels de santé, des représentants d'institutions et d'associations d'aides à domicile autour de la thématique des personnes âgées.

De cette journée, sont ressorties plusieurs idées fortes :

- Elle a été l'occasion d'insister, d'une part, sur le rôle incontournable de la médecine libérale dans la prise en charge des personnes âgées à domicile, et plus particulièrement sur celui du médecin généraliste.
- La coordination autour de la personne âgée

devrait, en outre, être améliorée, son maintien à domicile mieux organisé, et son retour à domicile en cas d'hospitalisation mieux préparé. La famille doit y être associée. Les réseaux lorsqu'ils sont bien structurés y contribuent. M^{me} Suzanne Begorre, vice présidente du CORERPA (Comité régional des retraités et personnes âgées), porte parole des personnes âgées souligne que les situations difficiles ne sont pas assez prévenues ; en particulier celles de rupture de maintien à domicile.

Si l'on veut permettre le maintien à domicile dans de bonnes conditions, la médecine libérale doit en avoir les moyens.

D'autre part, les intervenants à domicile qu'ils soient des professionnels de santé ou des auxiliaires de vie souhaitent voir leur rôle et statuts reconnus. Ils sont demandeurs de plus de formation.

Enfin, l'évaluation globale et spécifique

(bilan somatique, bilan psychologique, bilan fonctionnel, et bilan social) du sujet âgé n'est pas suffisamment pratiquée. Le dépistage du déclin cognitif, des troubles de la mémoire, type alzheimer, doit être encouragé. Il est parfaitement faisable en ville. Cette évaluation permet de dresser une hiérarchisation spécifique des problèmes, une amélioration de la qualité de vie et donc une réduction des hospitalisations. Aussi, l'URML-IdF souhaite continuer à s'impliquer sur la thématique des personnes âgées et pour se faire, envisage en 2002 une participation des médecins libéraux à travers l'enseignement d'un module spécifique au sein même du CAFAD (Certificat d'aptitude à la formation des aides à domicile).

Les actes de la journée sont disponibles à l'URML-IDF à l'adresse suivante : secretariat@urml-idf.org

La sécurisation sur Internet n'est plus un mythe

L'URML d'Ile de France constate sa position devenue incontournable au carrefour des décisions stratégiques de l'informatisation des cabinets médicaux et dans le développement des nouveaux modes d'organisation des soins en ville et de leurs systèmes d'information. Dans cette optique l'Union a décidé de mettre en œuvre un système de sécurisation des échanges Internet d'emblée opérationnel, sur une plate-forme de qualité industrielle reconnue au niveau international.

La mise en place du Fonds d'Aide à la Qualité des Soins de Ville (FAQSV) sur l'Ile de France a fait émerger un grand nombre de dispositifs de soins organisés pilotés par des professionnels de santé libéraux (dont un grand nombre de médecins). Ces actions prévoient pour la plupart un système d'échange d'informations reposant sur l'utilisation d'Internet; les promoteurs sont en train de mettre en œuvre ces systèmes d'informations et recherchent un partenaire neutre pour archiver les clefs d'échange.

Ainsi en 2001 le FAQSV en Ile de France a soutenu 23 actions pour un montant de 48 millions de francs. Nombre de ces actions nécessiteront un partage d'informations devant répondre à des normes déontologiques de confidentialité et de sécurisation.



Dr Jean-François Thébaut

L'échange d'informations par messagerie électronique et l'utilisation d'Internet, avec la nécessité de protéger et de limiter l'accès à des espaces privatifs spécifiques (Extranet) se développent de plus en plus au sein de notre profession, notamment dans le cadre des réseaux de soins, des échanges confraternels entre correspondants et laboratoires d'explorations ou d'analyses, ou dans le cadre de l'évaluation et de la FMC. La nature des informations que nous transmettons, et leur caractère confidentiel, nécessitent l'utilisation d'outils de sécurité performants et accessibles à nous tous.

Des solutions sont annoncées depuis plusieurs mois, voire plusieurs années: on parle d'une CPS 2bis en passe d'être disponible, on prévoit l'interopérabilité entre Cegetel RSS et Wanadoo Santé, ... autant d'annonces récurrentes dont nous ne voyons jamais les effets et qui nous cantonnent dans une perpétuelle attente.

L'Union vous propose dès à présent une solution de sécurisation de vos échanges basée sur la technologie dite de clefs asymétriques (une clef publique et une clef privée). La solution retenue est celle de la société CertPlus qui repose sur la technologie Verisign, leader mondial, dont la fiabilité dans la sécurisation des transactions financières par cartes bancaires au niveau mondial sur le web n'est plus à démontrer.

Sous la responsabilité directe de l'URML Ile de France, une Autorité de Certification « SANTE Ile-de-France » a été mise en place. elle a pour rôle: de faciliter l'échange sécurisé d'informations sur Internet, d'être le gardien des clefs d'échanges: c'est elle qui gèrera l'annuaire des certificats.

Points Forts de cette solution:

- Une solution de niveau industriel d'emblée opérationnelle et hautement sécurisée,
- Une rapidité et une simplicité de mise en œuvre par simple téléchargement,
- L'absence de coûts induits: ni cartes, ni lecteurs ni logiciels supplémentaires à acquérir.
- Une solution partageable avec tous les acteurs, y compris les patients par exemple pour l'accessibilité à leur dossier ou autres recommandations personnalisées dans le cadre d'une prise en charge en réseaux.
- Un coût réduit entre 11 et 15 € suivant le nombre d'utilisateurs.

En pratique, pour sécuriser vos échanges vous pouvez:

- Retirer votre certificat personnel auprès des services de l'Union.
- Après installation du certificat et de sa clé racine dans votre logiciel de messagerie (Outlook ou Netscape sous PC, Netscape uniquement sous Mac), utiliser librement les fonctions d'authentification et de cryptage.

Dr Jean-François Thébaut

Pour toute information, vous pouvez contacter M^{lle} Céline Carel, administrateur du dispositif à l'URML-IDF au 01 40 64 14 70.

Les réseaux

Longtemps bloqués par les lourdeurs administratives ou les divisions politiques, les réseaux de soins connaissent un nouvel essor en 2001, grâce notamment à la procédure d'agrément régionalisée et surtout au financement du Fonds d'Aide à la Qualité des Soins de Ville (FAQSV). Ce FAQSV, où coopèrent harmonieusement Urcam Ile-de-France et Professionnels de Santé, a été en Ile-de-France le catalyseur de plus d'une cinquantaine de projets qui commencent à émerger dès cette année. Démonstration à travers quatre exemples de projets originaux, pilotés par des médecins de ville et soutenus par l'URML Ile-de-France.

Onco 94: le vrai départ

Il a mis du temps à démarrer, il affiche de grandes ambitions, mais il est à présent opérationnel: Onco 94, c'est l'histoire d'un projet important, utile, et longtemps repoussé en raison de délicats problèmes techniques. « Onco 94, c'est une solution originale pour mieux coordonner la prise en charge des malades du cancer dans un département connu pour ses établissements de pointe, et dont le rayonnement va bien au-delà du seul Val-de-Marne, illustre le Dr Gilles Errieau, généraliste à l'origine du projet depuis plusieurs années. Nous avons commis quelques erreurs, nous nous sommes engagés avec des partenaires qui n'étaient pas fiables, mais aujourd'hui tout est prêt. » À partir du début de l'année 2002, Onco ambitionne de prendre en charge 10 % des 4000 nouveaux cas de cancer qui se déclarent chaque année dans le département. But de l'opération: mieux associer les médecins généralistes, qui suivront au jour le jour les patients, en leur permettant d'accéder aux informations en provenance des établissements hospitaliers. « Le Val-de-Marne est un département d'excellence pour le cancer, mais l'information entre les différents soignants est trop morcelée, et n'aboutit pas à une prise en charge optimale de ces patients. »

Les réseaux décolent en Ile-de-France

Grâce à un Internet sécurisé, chacun pourra partager un certain nombre d'informations sur les patients, de manière à ce qu'il n'y ait pas de rupture dans la chaîne de soins. «Les généralistes pourront par exemple consulter une banque de données, qui lui détaillera la liste des paramètres à vérifier, le calendrier des actes de surveillance, les dernières informations sur l'évolution de tel ou tel nouveau traitement... Il ne s'agit pas d'un dossier médical partagé, comme nous l'envisagions au début, mais de la possibilité pour chaque médecin traitant de comprendre, dans un langage intelligible pour lui, les différentes étapes de prise en charge d'un malade du cancer.»

ALMD : la solution libérale du maintien à domicile

S'il est un domaine où les médecins libéraux peuvent clairement jouer un rôle important, c'est bien dans le maintien à domicile des patients chroniques. «C'est pourquoi nous avons lancé le réseau Assistance Libérale au Maintien à Domicile (ALMD), explique le Dr José Clavero, généraliste à l'origine du projet avec le Collège parisien des médecins généralistes. Il va permettre, lorsqu'il sera totalement opérationnel, de maintenir à domicile 1 200 patients, grâce à la mobilisation d'une centaine de généralistes. Notre objectif est à la fois d'améliorer leur qualité de vie, et de diminuer le coût de leur prise en charge pour la collectivité, en baissant de 10 % le nombre d'hospitalisations.» Intervenant uniquement sur Paris, ce réseau, c'est son originalité, vise «large» en terme de pathologies : 51 d'entre elles ont été répertoriées, et confèrent aux patients la possibilité de bénéficier de ce nouveau service : douleurs cancéreuses, mais aussi fièvres inexplicables, ou pyélonéphrites font partie de cette liste. «Le projet a bénéficié notamment d'un financement initial du FAQSV, qui a permis de démarrer depuis un an et de faire nos preuves. À présent, grâce à un financement plus important qui atteindra en fin de compte 3,8 millions de francs, nous pouvons passer à l'étape suivante, celle de la vitesse de croisière.» Soutenu par l'université de Paris V, et par Saint-Antoine, l'Hôtel Dieu et La Pitié, ce réseau intéresse même l'université de Sheffield en Angleterre, qui pourrait s'en inspirer. «ALMD sera un centre de ressources pour les généralistes y participant, qui



Dr José Clavero, généraliste à l'origine du projet avec le Collège parisien des médecins généralistes.

pourront obtenir une assistance au diagnostic, des adresses, et surtout le concours d'un panel d'experts hospitaliers et libéraux, sur toutes les pathologies suivies. Une évaluation médico-économique est menée parallèlement, ainsi qu'un suivi permanent de la qualité de vie des patients.» Le but étant, comme pour tout bon réseau de soins, que le patient ait le sentiment d'être au centre d'un dispositif spécialement conçu pour lui.

REVEDIAB, parce que le diabète ne se limite pas au traitement

Le diabète fait partie de ces nombreuses pathologies chroniques, dont le traitement est efficace et en général bien maîtrisé, mais qui reste souvent difficile à vivre pour les patients, faute d'une information suffisante. Revediab, un réseau de soins présent dans les départements de l'Essonne et du Val-de-Marne, a été conçu pour eux. «Nous avons démarré le 1^{er} janvier 2001, et nous prenons en charge actuellement 300 patients atteints de diabète de type 2» explique le Dr Michel Varroud-Vial, généraliste et coordinateur du réseau. Revediab a d'abord eu une subvention du FAQSV, puis un agrément officiel par le Comité régional des réseaux de soins en août 2001. Près de 350 praticiens libéraux et 9 établissements hospitaliers (dont deux privés) y sont associés. «Tous les patients reçoivent un journal d'informations avec des conseils diététiques et peuvent disposer de consultations spécifiques avec des diététiciens. Et les praticiens peuvent aussi organiser des séances d'éducation de groupes, qui sont rémunérées 5 C.» Grâce à cette mobilisation autour de l'information, les patients sont régulièrement sensibilisés sur les questions de l'alimentation mais aussi sur le plan de l'activité physique, indispensables pour équilibrer le niveau du dia-

bète. Comme tous les réseaux, Revediab fait l'objet d'une évaluation permanente, via un audit annuel auprès des médecins généralistes et des questionnaires de qualité de vie des patients. L'assurance maladie est également mise à contribution, et mesure régulièrement, avec ses médecins-conseils, l'impact économique d'un dispositif qui vise aussi à dégager des économies. Enfin Revediab se distingue aussi par son action de formation, avec plus de 170 généralistes formés sur le diabète, et la production de protocoles de prise en charge sur le pied et les maladies cardio-vasculaires.

La victimologie au secours de toutes les détresses

Les attentats du 11 septembre à New York, puis l'accident industriel du 21 septembre à Toulouse, sont venus apporter un écho dramatique au projet de réseau imaginé il y a plus d'un an par le Dr Marc Sylvestre, psychiatre libéral à Suresnes : le Service libéral d'information des urgences en psychotraumatologie. «Il s'agit de mettre à la disposition des médecins toutes les informations nécessaires à la prise en charge de victimes de traumatismes psychiques de toutes natures, explique-t-il. Violences conjugales, agressions et sévices, harcèlement moral, catastrophes naturelles et technologiques... les causes de détresse psychologique sont d'autant plus multiples qu'elles passent souvent inaperçues dans le quotidien de la violence. Le but est de lutter contre cette épidémie cachée et d'éviter pour les victimes ce que nous appelons la survictimation, c'est-à-dire le sentiment de ne pas être écoutés ni compris.» Ce réseau mettra à la disposition de tous les acteurs libéraux, d'ici à l'été prochain, les compétences d'une cinquantaine d'experts, via un site web spécialisé. Le site fournira également tous les détails juridiques nécessaires pour une prise en charge réussie. Destiné à replacer le praticien libéral au centre de dispositif de suivi de ces patients atteints du trouble anxieux le plus fréquent et le moins connu, le réseau a reçu le soutien de l'Union Régionale et un financement du FAQSV.



Dr Marc Sylvestre, psychiatre à Suresnes.

Pierre Mongis



Val d'Oise : la désertification rampante

Très faible densité médicale, le département du Val d'Oise est contrasté et offre une grande diversité d'exercice. Malgré la désertification médicale et l'insécurité dans certaines zones urbaines, les libéraux refusent la mauvaise image de marque de leur département.

Le médecin généraliste de Saint-Clair sur Epte n'a jamais trouvé un confrère pour reprendre sa clientèle. Cette petite commune ne compte donc plus un seul médecin. Ce genre de mésaventure n'est malheureusement pas isolé dans le Val d'Oise. Le taux de renouvellement des médecins est en effet quasiment nul dans ce département francilien.

« Nous sommes vraiment sous-médicalisés dans certaines zones, insiste le Dr Dominique Girardon-Grichy, installée à Montlignon depuis douze ans. Huit généralistes pour 10 000 habitants, c'est vraiment juste. De 1996 à 2000, le nombre d'omnipraticiens est même passé de 942 à 922. Nous assistons à une vraie désertification », prévient l'élue à l'Union Régionale des Médecins Libéraux d'Ile-de-France. La densité médicale du Val d'Oise est en effet inférieure à la moyenne nationale, que ce soit pour les généralistes ou pour les spécialistes. C'est aussi le département le moins peuplé d'Ile-de-France avec 1 105 070 habitants et il est le seul avec la Seine-et-Marne à compter moins de 2000 libéraux. En revanche, pas moins de 56 % d'entre eux exercent en tant que libéraux exclusifs, ce qui les place au-dessus de la moyenne nationale. Cette désertification inquiète d'autant plus les médecins que « ces dernières années, la population de notre département est allée croissante ». En quinze ans, elle a en

effet progressé de 20 % alors que d'autres départements franciliens commencent à se dépeupler. Peu peuplé, le Val d'Oise offre cependant des conditions d'exercice très diverses. Rien à voir en effet entre la pratique dans les zones très urbaines d'Argenteuil ou de Cergy, les zones semi-rurales ou les zones très rurales proches du Vexin. Cette praticienne a par exemple choisi de s'installer il y a douze ans près d'Eaubonne, entre ville et campagne, parce que « je voulais avoir un exercice de médecin de proximité avec des patients relativement sédentaires. Ainsi, je soigne des familles entières, de l'arrière grand-mère au bébé ».

La démographie médicale départementale n'est cependant pas sans conséquence sur la permanence des soins. Selon le Dr Claude Martineaux, généraliste installé à Argenteuil, aussi élu à l'URML et de plus secrétaire général adjoint de l'Ordre du Val d'Oise, « la permanence fonctionne à peu près correctement dans les zones urbaines. En revanche, c'est plus problématique dans les zones rurales à cause de la faible densité de population. En effet, le rendement insuffisant empêche pratiquement tout recours aux remplaçants. » « La faible densité de population oblige en outre les médecins à parcourir de grandes distances, ajoute le Dr Jean-François Thébaud, cardiologue et respon-



Dr Claude Martineaux, généraliste installé à Argenteuil, élu à l'URML et secrétaire général adjoint de l'Ordre du Val d'Oise.

sable professionnel connu. C'est même problématique pour SOS Médecins. » Pour trouver une issue, le nouveau président du conseil départemental de l'Ordre des médecins, le Dr Christian Bourhis songe à découper le Val d'Oise en dix secteurs. « Un médecin pour 100 000 habitants devrait suffire pour assurer les gardes, confie le Dr Martineaux. Et ce secteur serait suffisamment vaste pour attirer d'éventuels remplaçants. »

Dans un souci de permanence des soins mais aussi pour assurer la sécurité des médecins, des projets de maisons médicalisées sont actuellement à l'étude. Si ces maisons médicalisées sont encore dans les cartons, elles pourraient en sortir plus vite que prévu pour cause d'insécurité. Sarcelles, Garges-les-Gonnesse, Argenteuil ou encore Cergy-Pontoise sont effectivement souvent citées par les professionnels de santé comme des villes peu sûres. « Il est par exemple conseillé

aux femmes médecins de ne pas assurer de gardes dans certains quartiers de Cergy », précise une consœur. À Argenteuil, un autre médecin reconnaît avoir été de nombreuses fois cambriolé mais il refuse de céder à la psychose. « Dans mon quartier où nombre de mes confrères ne veulent plus venir, je ne me sens pas tellement en

VAL D'OISE



Dr Dominique Girardon-Grichy, généraliste à Montlignon.

insécurité. Je n'ai d'ailleurs jamais été agressé.» Il faut dire que ce généraliste Val-d'Oisien n'a pas changé de cabinet depuis plus de vingt ans. Une récente enquête du conseil général auprès de l'ensemble de la population indiquait néanmoins très clairement que l'insécurité arrivait en tête des préoccupations des citoyens suivie des nuisances occasionnées par l'aéroport Roissy-Charles-de-Gaulle.

Du côté des relations avec les caisses, les médecins se plaignent également de nuisances croissantes. « Depuis environ trois ans, le contrôle médical est devenu très pointilleux, déplore le Dr Thébaut. La Chambre Syndicale des Médecins du Val d'Oise a donc mené l'enquête et nous avons constaté qu'en l'espace d'à peine deux ans, 250 contrôles avaient été effectués sur les 1 600 médecins, avec en outre des avis très sévères. Si nous comparons avec les 1 000 cardiologues de France, les contrôles ne sont qu'au nombre de 30. Cette politique effrénée de contrôle est insupportable. » Elle est d'autant plus étonnante que le département est plutôt vertueux. Il détient le niveau le plus faible de dépenses d'assurance maladie de toute l'Ile-de-France. Même si l'écart avec les autres départements risque fort de se réduire avec le nombre croissant de personnes âgées et d'enfants. Le Val d'Oise

n'est cependant pas le département le plus à plaindre pour les médecins. « Nous souffrons, à tort, d'une mauvaise image de marque », insiste-t-il par ailleurs. En effet,

c'est un des seuls départements franciliens à avoir des recettes supérieures à la moyenne nationale avec plus de 665 000 francs en 1999. Et même si leurs dépenses sont relativement importantes, leurs revenus restent confortables. Les généralistes gagnaient en moyenne 334 000 francs contre 320 000 francs pour la moyenne régionale. Quant aux spécialistes Val-d'Oisiens, ils se situent en deuxième position - derrière la Seine-Saint-Denis - concernant leurs recettes, frôlant ainsi la moyenne nationale. Leurs revenus - près de 557 000 francs - se placent quant à eux en troisième position en Ile-de-France derrière la Seine-Saint-Denis et la Seine-et-Marne et toujours au-dessus de la moyenne nationale qui dépasse à peine les 500 000 francs. L'élection d'un nouveau président du conseil de l'ordre départemental, le Dr Bourhis, laisse aussi penser à de nombreux libéraux qu'un vent de dynamisme va souffler sur le Val d'Oise.

Lucie Lartigue

SIDA

La prise en charge des patients HIV à l'étude

191 % d'augmentation du nombre de séropositifs entre 1999 et 2001 dans l'Est du Val d'Oise...

Résultat : c'est le débordement dans les hôpitaux et notamment à Gonesse. Alertée par les médecins mais aussi par Act'up, la DDASS vient donc de décider de mener une enquête sur la prise en charge des patients infectés par le virus du Sida dans le département.

Elle a pour but de « comprendre les dysfonctionnements, en étudiant l'organisation des soins et en analysant si les moyens sont adaptés aux besoins ». Les hôpitaux de Gonesse, Argenteuil et Pontoise font donc partie de la cible de la DDASS mais aussi les réseaux ville-hôpital situés autour de ces trois pôles. La DDASS a d'ailleurs déjà indiqué avoir « des éléments qui suggèrent que le réseau ville-hôpital de Gonesse fonctionne très mal, en particulier au niveau de la prise en charge des patients infectés par le VIH. Ceci pourrait en partie expliquer les lourdes difficultés que rencontre le service de l'hôpital pour répondre à la demande ». Le résultat de l'étude est attendu pour la fin de l'année.

ALPHAMEDICA

Ils réclament l'information aux pouvoirs publics depuis des années: les médecins veulent pouvoir connaître les données statistiques et épidémiologiques sur leur activité. Faute de réponse, ils ont décidé de s'organiser entre eux. C'est le sens de l'initiative prise par Alphamédica, une association qui pilote un réseau de soins coordonné dans les arrondissements du Nord-ouest de Paris (8^e, 16^e, 17^e). « Alphamédica est née en 1997, dans la foulée de la réglementation créée par le gouvernement Juppé sur les réseaux de soins, explique le Dr Marc Baillargeat, son président. Nous voulions nous regrouper pour mieux travailler ensemble. Nous avons ouvert un site Internet en février 98. » Mais, comme tant d'autres réseaux, le flou juridique et l'absence de moyens financiers n'ont pas permis de développer toutes les potentialités de ce type d'initiative. En 2001, la mise en place du FAQSV est venu donner un

nouveau souffle à Alphamédica et permet aujourd'hui de financer un projet ambitieux: sensibiliser les médecins libéraux au codage des pathologies et faire remonter les informations vers une base de données propre à les analyser. Un retour vers les médecins libéraux leur permet de situer le volume et la nature de leur activité par rapport à ceux de leurs confrères. « Nous proposons 8 000 francs pour six mois de recueil de données plus une indemnité pour deux journées de formation. »

Le dispositif prévoit que les médecins utilisent un logiciel intégrant un extracteur de données. « Quatre éditeurs de logiciels ont répondu présent: Easyprat, Megabaze, Eo et Hellodoc » indique le Dr Frédéric Flais, coordinateur du projet. Pour que le recueil de données se fasse de la façon la plus rigoureuse, chacun des logiciels répondra à l'une des nomenclatures existantes en matière de

codage des pathologies: CISP, DRC et CIM 10. « Grâce aux informations que nous récoltons, les médecins pourront être informés régulièrement des tendances de santé publique. Le réseau pourra aussi servir de système d'alerte. Cette initiative, soutenue par l'Union Régionale des Médecins Libéraux d'Ile-de-France, a déjà reçu un accueil enthousiaste de nombreux libéraux qui seront formés progressivement. « Dans un premier temps, nous ne pouvons former que 60 personnes. Mais nous répondrons, au fur et à mesure, à chacune des demandes. » À terme le réseau devrait compter 150 généralistes, et sans doute autant de spécialistes. De quoi permettre, enfin, aux libéraux de ne plus travailler « à l'aveugle », seuls dans leur cabinet.

Consultez le site de l'association
www.alphamedica.org

THÈSE

Les Machaons : prix de thèse en médecine libérale

Vous êtes jeunes médecins, vous avez soutenu votre thèse au cours des deux dernières années alors cet appel à candidature vous concerne. L'Union Régionale des Médecins Libéraux d'Ile-de-France en partenariat avec Servier va décerner cette année trois prix de thèse. Le Quotidien du Médecin, l'EBM Journal et le Généraliste sont également partenaires de ce prix soutenu par le Ministre délégué à la Santé. Les thèmes seront en relation autant avec la médecine générale autant que la

médecine de spécialité. Les prix sont dotés de 6000 €, 3000 € et 1500 €. Si vous êtes intéressés, les candidatures doivent être envoyées avant le 15 février 2002 accompagnées de la thèse en 3 exemplaires, une lettre de motivation et un CV à :

URML-IDF
Prix de thèse Les Machaons
104, bd du Montparnasse 75682 Paris Cedex 14

Pour tout renseignement complémentaire, vous pouvez contacter M^{me} Clotilde Bonelly, chargée de mission au 01 40 64 14 70 ou

prixdethese@urml-idf.org

Journée des Amicales de Paris

La 6^e Journée de FMC des Amicales des Médecins de Paris aura lieu le samedi 2 février 2002 au Palais des Congrès de Paris. Cette manifestation réunira les médecins généralistes, spécialistes et les associations de FMC de Paris et d'Ile de France.

Renseignements et inscriptions contactez le secrétariat du Congrès :
Prime Time SAS, 126 rue du 8 Mai 1945 – 92000 Nanterre
Tél. 01 55 17 22 22 – Fax 01 55 17 22 23

Un concentrateur : POUR QUOI FAIRE ?

À plus ou moins brève échéance la transmission de vos feuilles de soins à l'assurance maladie se fera électroniquement. Cette évolution inéluctable pourra enfin permettre d'avoir des données comparables et opposables à celles que nous fournissions jusqu'à maintenant les caisses d'assurance maladie grâce au concentrateur dont s'est doté votre union et qu'elle mettra à votre disposition à compter du 1^{er} mars 2002, accessible gratuitement à l'adresse : www.urml-idf.org.

Le concentrateur que l'Union met à votre disposition vous permettra de suivre l'envoi de feuilles et d'être systématiquement informé des suites données à cet envoi, il offrira également la possibilité de disposer de retours statistiques personnalisés, ainsi que d'un service d'assistance téléphonique. D'autres services associés vous seront

également proposés, parmi lesquels : des informations régulières sur l'activité de votre Union, les actions qu'elle mène, mais aussi plus largement sur l'actualité professionnelle, la possibilité d'être plus actif au sein de votre Union en participant à des enquêtes en ligne, en faisant part régulièrement de vos besoins, réflexions, etc., en vous impliquant dans les actions menées sur la qualité, l'évaluation, le développement de réseaux de soins.

Les services du concentrateur seront régulièrement enrichis, en particulier en liaison avec les régimes d'assurance complémentaire. Une brochure d'information vous sera personnellement adressée dans les prochaines semaines.

Vous pouvez d'ores et déjà adhérer au concentrateur de l'Union ou par e-mail (secretariat@urml-idf.org) ou encore en téléphonant au 01 40 64 14 70.

Dernière minute : l'Union au MEDEC

Une présentation du concentrateur aura lieu à l'occasion du salon du MEDEC, le 12 mars 2002, de 10h à 12h30 « Télétransmission : vos données pour qui ? » - Inscriptions : medec@urml-idf.org, ou 01 40 64 14 70.

PROBLÈME QUOTIDIEN

Comment éliminer vos aiguilles et vos lames de bistouris ?

L'élimination des déchets d'activité de soins est un problème quotidien pour les médecins dans leur exercice en cabinet notamment. La Commission Besoins Collectifs, Prévention et Santé Publique de l'Union Régionale des Médecins libéraux d'Ile-de-France vient de réaliser un guide juridique complet sur l'élimination des déchets d'activité de soins pour répondre aux questions concrètes que peuvent se poser les professionnels de santé. Les déchets d'activités de soins sont les déchets issus des activités de diagnostic, de suivi et de traitement préventif, curatif ou palliatif, dans les domaines de la médecine humaine et vétérinaire. Or, certains de ces déchets, lors de leur manipulation, présentent un risque de blessure ou de contamination.

Afin de limiter ces risques, des textes de loi ont précisé les conditions d'élimination et d'entreposage de ces déchets (Décret du 6 novembre 1997 et Arrêté du 7 septembre 1999), ainsi que les modalités de leur entreposage (Arrêté du 7 septembre 1999).

Cependant, la complexité de ce cadre juridique peut être source de confusions pour le médecin libéral qui est responsable, d'après l'article 71 du Code de Déontologie, de l'élimination de ses déchets médicaux selon les procédures réglementaires. C'est pourquoi l'Union vous aide et publie ce guide disponible sur Internet.

Dr Frédéric Prudhomme
Président de la Commission
Besoins Collectifs,
Prévention et Santé Publique

Ce document est disponible sur le site Internet de l'URML-IdF www.urml-idf.org rubrique « études », sur demande au 01 40 64 14 70 ou par e-mail clotilde.bonelly@urml-idf.org