

L'Union URML

L'INFORMATION DES MÉDECINS EXERÇANT À TITRE LIBÉRAL EN ÎLE-DE-FRANCE

ILE DE FRANCE
 Union Régionale
 des Médecins Libéraux

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

sommaire

- Union: Elections 2003, les nouveaux bureaux
- Remplacement et Installation: deux soirées rencontres
- Livre blanc: Que souhaite la nouvelle génération de spécialistes
- Congrès UNAPL
- Petit déjeuner Café Réseaux

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'Île-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,
 A. Gozlan, J.-P. Grundeler, M. Roueff,
 G. Lyon, G. Rousselet,
 M. Sylvestre, A. Vuong.

Secrétaire de rédaction:

A. Grenier

Numéro ISSN : 1285-4743

 Dépôt légal à parution
 Abonnement : 22,87 € 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



Le mot du président

Bourrasques d'automne

La confusion née de l'hécatombe du mois d'août n'a pas été dissipée par la rentrée: anxiété des familles, désarroi des personnes âgées, ministère de la santé fragilisé et médecins libéraux injustement cloués au pilori. Pourtant, comme beaucoup de confrères, j'étais dans mon cabinet au plus fort de la canicule et j'ai répondu aux patients qui me demandaient des soins comme d'habitude. Il nous faudra comprendre, ensemble, comment améliorer notre organisation et nos relations avec les autres professionnels de la santé.

Le Règlement Conventionnel des Spécialistes est aussi la cause de la colère de nombre de nos confrères franciliens. Si ce RCM améliore la situation de certains médecins en province, il n'apportera pas de réponse aux difficultés d'exercice des spécialistes en Île de France. Comme l'ont montré les travaux de l'URML Île de France, la pénurie croissante de spécialistes, des charges plus élevées que partout ailleurs nécessitent de trouver des réponses plus originales pour sortir du borborygme. Des tarifs et une organisation différente pour les médecins généralistes et spécialistes doivent être expérimentés en Île de France au plus vite et notre institution participera à leur élaboration dans la région.

Les événements récents montrent bien que nous ne sommes pas encore assez organisés et solidaires entre nous mais nous progressons, tous ensemble.

Bien confraternellement



Docteur Bernard Huynh
 Président

Email: huynh@urml-idf.org



ÉLECTION 2003 :

Le nouveau bureau de l'URML Ile-de-France

Le 18 juin 2003, les 80 membres élus de l'Assemblée Générale de l'URML Île de France se sont réunis pour élire le nouveau bureau de l'Union. À mi-mandat les élus font le point et décrivent la nouvelle organisation de votre Union pour les trois années à venir.

Le nouveau Bureau de l'URML Ile-de-France et les commissions de l'Union

L'Assemblée Générale de l'Union Régionale des médecins libéraux d'Ile de France se compose de 80 membres élus. Le Bureau de l'URML-IdF est constitué de 6 membres.



*Docteur
Bernard Huynh
Président*



*Docteur
Jean-Philippe
Grundeler
Vice-Président*



*Pierre Levy
Secrétaire Général*



*Docteur
Jean-François Thébaut
Secrétaire Général
Adjoint*



*Docteur
Michel Roueff
Trésorier*



*Docteur
Pierre Popowski
Trésorier Adjoint*

Les axes de réflexions et d'actions de l'Union :

Répondre aux besoins des médecins libéraux franciliens qui exercent chaque jour leur métier avec passion. C'est l'objectif que se fixe l'Union Régionale des Médecins Libéraux d'Ile-de-France.

Pour cela, les élus de l'URML-IdF travaillent sur l'ensemble des missions qui ont été fixées aux Unions régionales. Travaux de prospective sur la démographie médicale, enquêtes de pratiques, études sur l'évolution des charges et des dépenses et bien d'autres encore...

L'URML-IdF est aussi l'organisme qui représente la médecine libérale auprès des instances régionales franciliennes. Elle apporte son expertise mais aussi sa vision réaliste de l'exercice libérale dans toute sa diversité. Car ce sont des médecins libéraux qui s'investissent dans le fonctionnement de l'URML-IdF. Comité Régional des Réseaux, Schéma Régional d'Organisation Sanitaire et Social, Fonds d'Aide à la Qualité des Soins de Ville, Comité Régional des Politiques de Santé... sont les instances dans lesquelles l'URML siège au côté de l'Union Régionale des Caisses d'Assurances Maladies, de l'Agence Régionale d'Hospitalisation, de la Direction Régional des Affaires Sanitaires et Sociales.

Consultés régulièrement par les acteurs régionaux pour la mise en place d'actions et de programmes en santé publique, les élus de l'Union continueront à faire en sorte que les consi-

dérations et les préoccupations de la médecine de ville soient prises en compte.

Dans l'avenir, l'Union Régionale des Médecins Libéraux d'Ile de France va s'impliquer encore plus dans ce qui fera le quotidien de l'exercice libéral : l'informatique médicale et la collecte volontaire des données des médecins, les réseaux de santé, l'évolution de l'exercice libéral, l'évaluation des pratiques professionnelles...

Un projet de santé publique, de réseau, d'organisation des soins dans votre ville ou votre département ?
Contactez votre Union, n'hésitez pas !

Des commissions thématiques

Chacune des commissions est composée de 12 membres élus de l'URML-IdF et a un thème spécifique.

- Système d'information
- Communication
- Évaluation
- Cabinet libéral
- Pratique en établissement et en réseau
- Soins à domicile

L'URML veille de plus à l'évolution de la démographie, des revenus des médecins et des dépenses de santé.

Suivez l'actualité médicale régionale, recevez tous les quinze jours la newsletter de l'Union:

Je souhaite recevoir la newsletter de l'URML Ile-de-France:

Docteur:
 Spécialité:
 Adresse du cabinet:
 Email:

Ou par Email: webmestre@urml-idf.org



Docteur
Bernard Ortolan
Président



Docteur
Régis Mourès
Vice-Président



Docteur
Michel Doré
Secrétaire

La section Généralistes

Les 40 élus généralistes sont représentés au sein de la Section Généralistes par un Bureau composé de 3 membres

Entretien avec le Dr Bernard ORTOLAN, nouveau président de la section des médecins généralistes de l'union

● *Comment se présente la section des médecins généralistes de l'union et quelles orientations politiques comptez-vous impulser sous votre mandat présidentiel ?*

Dr Bernard Ortolan : Je dois avant tout rendre hommage à l'ancien bureau et à son président le Dr Pierre Lévy, pour le beau travail mis en œuvre lors des trois années précédentes. Nous nous inscrivons dans cette continuité grâce notamment au Dr Michel Doré, reconduit au poste de secrétaire général de la section. Je tiens également à rendre hommage aux 40 élus de la section généraliste d'Île de France, qui sont tous, ou presque, investis à des niveaux importants dans des structures régionales ou nationales de recherche, FMC, ou dans des syndicats. Il y a un

grand potentiel d'intelligence et de ressources humaines sur lequel je compte m'appuyer.

● *Quels ont été les principaux axes de travail de la section ?*

Dr B. Ortolan : Depuis juin 2000, trois grands axes ont été privilégiés dont le premier est la santé publique. Nous avons beaucoup travaillé sur la prise en charge des personnes âgées et handicapées, et les aléas épidémiques de cet été témoignent combien il est nécessaire de poursuivre les travaux sur ce sujet. Nous avons travaillé sur le dépistage et la prévention, le cancer, le risque cardio-vasculaire et l'obésité. Nous nous sommes également penchés sur la continuité des soins, et les nouveaux statuts des maisons de garde. Et puis il y a évidemment l'évaluation des pratiques professionnelles, une des missions de l'union conduite par la section. Nous allons devoir travailler à l'évaluation de cette évaluation. Dans cette optique d'amélioration des pratiques, nous comptons aussi améliorer les outils et l'information – informatisation, dossier partagé – pour offrir le maximum d'in-

formations aux médecins. Enfin, en organisant le troisième congrès de recherche en médecine générale pour lequel la section s'est considérablement investie, nous avons choisi de valoriser l'initiative. En 2005, les confrères seront dotés d'un vrai statut de spécialiste et nous avons l'intention de le faire savoir haut et fort, par la production de travaux scientifiques de qualité.

● *L'objectif global de la section des médecins généralistes ?*

Dr B. Ortolan : Être un pôle de référence et de service auprès des médecins généralistes afin de valoriser leurs efforts et les aider dans toutes leurs initiatives par des moyens institutionnels et financiers en ouvrant pour eux les portes dont ils ont besoin. Notre objectif est de défendre cet acteur de soins essentiel en Île de France.

La section Spécialistes

Les 40 élus spécialistes sont également représentés par un Bureau de la Section Spécialistes de 3 membres



Docteur
Bruno Silberman
Président



Docteur
Frédéric Prudhomme
Vice-Président



Docteur
Gérard Rousselet
Secrétaire

Entretien avec le Dr Bruno SILBERMAN, président reconduit de la Section spécialistes de l'URML Ile-de-France.

● *Le bureau de la section Spécialistes vient d'être intégralement reconduit dans ses fonctions. Quels sont vos projets pour le prochain mandat ?*

Dr Bruno SILBERMAN : La section va poursuivre les actions d'information qui ont été régulièrement menées vis-à-vis des médecins spécialistes qui travaillent en établissement pour les aider d'abord à mieux comprendre les enjeux et les conditions de la relation médecin-établissement mais aussi à mieux percevoir le rôle qu'ils peuvent jouer notamment dans leurs Commissions Médicales d'Établissements.

Cette année comme les précédentes, la section spécialistes organisera une réunion sur un thème lié aux conditions d'exercice.

Toujours sur le thème de la relation, au vue des dif-

ficultés rencontrées par nos confrères, nous avons également pris la décision de lancer très rapidement une enquête d'image qualitative et quantitative sur le médecin spécialiste.

Cette enquête nous permettra de comprendre et analyser les raisons des difficultés relationnelles entre la collectivité, les institutionnels et les médecins spécialistes, alors que par ailleurs, lors du colloque singulier, le niveau de confiance entre le patient et son médecin reste très bon.

● *Qu'en est-il du récent rapprochement avec les internes de spécialité ?*

Dr B. SILBERMAN : Ces jeunes médecins spécialistes en formation s'interrogeaient sur la partie non hospitalière de leur avenir, l'exercice libéral en établissement ou en cabinet. Pour répondre à leurs questions, nous allons organiser, avec eux, chaque année deux réunions très pratiques au sujet de l'installation et du remplacement. Parallèlement l'Observatoire Régional de la Démographie Médicale a réalisé en 2003 une enquête très intéressante sur les aspirations des internes franciliens. Reprendre

cette enquête et travailler ensemble médecins spécialistes installés et Internes nous permet d'affiner les premiers résultats. Au delà des questions qui sont soulevées par ce travail, il faudra dans l'avenir, renforcer cette collaboration qui permettra aux jeunes en formation de mieux préparer leur devenir par une meilleure information.

Cet avenir repose également sur des décisions organisationnelles que nous prenons en ce moment. Les ordonnances du 4 septembre 2003 portant sur la simplification de l'organisation et du fonctionnement du système de santé ainsi que des procédures de création d'établissements ou de services sociaux ou médico-sociaux soumis à autorisation incitent l'URML, la section spécialistes, son bureau et moi-même à continuer de s'investir dans la représentation régionale de la médecine libérale auprès des institutions et agences régionales ARH, URCAM et DRASS. Ces relations sont extrêmement importantes, pour renforcer le rôle des médecins libéraux spécialistes et de leurs représentants dans ces structures qui pensent plutôt en terme d'établissements et pas nécessairement en terme de médecins.



le reportage du mois

Remplacement et Installation : deux soirées de rencontres avec les Internes franciliens

Au cours de l'année 2003, la section Spécialistes de l'URML Ile-de-France a largement investi dans un partenariat avec les Internes franciliens.

Conscients du rôle à jouer des générations à venir dans la définition des modes d'exercice libéraux, le bureau de la section spécialiste et le Syndicat des

Internes Hospitaliers de Paris ont travaillé en étroite relation pour, dans un premier temps, répondre aux besoins pratiques des Internes sur le thème de l'installation en

médecine libérale et du remplacement. Deux axes de réflexion également soutenus par le Conseil de l'Ordre en la personne du Dr Gérard Zeiger.



Dr J. Edery

Témoignage d'une installation Rencontre avec le Dr Joël Edery, Gastro-entérologue parisien, installé en juillet dernier.

Voilà deux mois que le Dr Joël Edery a vissé sa plaque de gastro-entérologue secteur 2 à Paris, carrefour St Germain. Comment se porte aujourd'hui ce Parisien de bientôt 33 ans, thésé en 2000 et ayant effectué toutes ses études, clinicat compris, dans la capitale et en périphérie? « Je suis optimiste, ça démarre plutôt bien », confie-t-il du bureau partagé avec un confrère gastro avec qui il a réalisé cette création à deux.

Il a fallu 6 mois au Dr Edery pour finaliser son projet d'installation. Pourtant, avant même le lancement concret de la procédure, ce jeune confrère avait recherché toutes les sources d'information : auprès des médecins déjà installés, de l'Ordre, sur le site informatique de l'URML Île de France, et lors de réunions d'information pratiques sur lesquelles il ne tarit pas d'éloge. « Il faut que les futurs installés assistent à ces réunions. On y apprend une foule de choses. Je les conseille vivement », insiste-t-il.

Durant la période de démarches administratives auprès des banques et assurances, le Dr Edery poursuivait ses vacations hospitalières et ses gardes. Un sacré ballon d'oxygène à la fois relationnel et financier, qu'il conserve aujourd'hui. Il lui a fallu ensuite, trouver la clinique où il pourrait effectuer ses endoscopies, se présenter auprès des confrères du quartier. Et une fois la chose faite, régler les ultimes démarches auprès de la Cpm, de l'Urssaf, de la Drass, de l'Ordre, de France Télécom et enfin de la Carmf et là... surprise. « J'ai reçu une première facture de 2000 euros de la caisse de retraite, alors que je n'avais pas encore vu de patient. Je ne m'en doutais pas, c'est pour le moins surprenant », raconte-t-il, aujourd'hui soulagé par une procédure de mensualisation. Et maintenant qu'il est en situation de donner des conseils, le jeune installé distille les siens: « Écouter les conseils des anciens » (ce qu'il n'a pas toujours fait, reconnaît-il), s'informer, explorer les pistes de province, apprendre à communiquer avec les confrères et les professions de santé, et assurer ses arrières en s'appuyant éventuellement sur un deuxième salaire ». En l'occurrence, celui de sa future épouse, médecin-réanimateur libérale, qui lui a été d'un énorme soutien moral, tout autant que d'un solide appui financier ».

Soirée Installation : le 22 mai 2003 dans les salons de la Sorbonne – Internes et spécialistes installés se retrouvent pour débattre des conditions d'installation en médecine libérale.

Le 22 mai 2003 dans les salons de la Sorbonne, les Internes présents ont pu s'adresser aux médecins spécialistes installés et poser des questions précises sur les conditions d'installation et les modes d'exercice de la médecine libérale. Cette soirée a été l'occasion d'une prise de conscience de part et d'autre. Les craintes des Internes liées à l'exercice libéral, à savoir les contraintes administratives et les risques médico-légaux ont été quelque peu dissipées. À l'écoute les médecins installés se sont rendus compte de la nécessité de communiquer avec les médecins en formation pour aider leurs choix professionnels.

Il est vrai, que dans les premières années, l'installation libérale peut demander de forts investissements et de lourds sacrifices personnels qui sont les principales craintes évoquées dans les témoignages des Internes.

Rassurants, les spécialistes installés ont surtout insisté sur la nécessité de réfléchir son installation à long terme, de

consulter les organismes professionnels compétents, de s'adresser aux médecins installés dans les environs du lieu d'installation pressenti. Cette démarche d'accompagnement paraît en effet indispensable. La plupart des Internes sont encore peu conscients des réalités de cet exercice.

Il apparaît également au cours des témoignages que le grand avantage de la médecine libérale reste le choix. En effet, les médecins installés en conviennent, chacun a des modes d'exercice très différents qu'ils ont pu construire en fonction de leurs spécialités mais aussi en fonction de leurs intérêts personnels et de la qualité de vie à laquelle ils aspirent. Pour les médecins installés si l'expérience libérale était à retenter, ils n'hésiteraient pas à se lancer. Une conclusion qui offre certes un grand espoir à la nouvelle génération mais qui doit aussi être confrontée à l'évolution générale du système et à la place que l'avenir réserve à la médecine libérale.

Soirée Remplacement : le 31 octobre 2003 au Sénat

Au Sénat, l'URML Ile-de-France et le SIHP réuniront de nouveaux Internes et médecins installés pour traiter cette fois-ci du remplacement.

Le remplacement est devenu une réalité de l'exercice des jeunes médecins qui en font une voie naturelle à l'installation en médecine libérale.

Relativement bien encadrée par la Loi et le Conseil de l'Ordre la relation remplaçant-remplacé est pourtant source de nombreuses interrogations qui peuvent parfois déboucher sur des conflits. Dans la réalité un certain nombre de points restent méconnus des parties en présence alors que des règles ou des conventions existent et permettent de cla-

rifier le fonctionnement du remplacement. Mieux faire connaître ces règles, faire comprendre aux Internes les préoccupations des médecins installés lorsqu'ils confient leurs cabinets et leurs patientèles à un tiers seront les objectifs de cette soirée sur les « Réalités du remplacement ».

Cette manifestation se fera en partenariat avec le Conseil de l'Ordre des Médecins et sera l'occasion d'une proposition de charte du remplacement présentée par le SIHP.



Dr T. Grégory
Président du Syndicat des Internes Hospitaliers de Paris

Rencontre avec Thomas Grégory, Président du SIHP

● **Depuis combien de temps le SIHP s'est-t-il rapproché de la section spécialiste de l'union ?**

M. Thomas GREGORY : Le rapprochement s'est fait dans le courant de l'année. Le SIHP est le syndicat des Internes de spécialité et de médecine générale de la région Île de France. Nous nous sommes d'abord rapprochés de l'Union par des travaux communs avec la section spécialiste. Il faut d'ailleurs ici saluer l'élan du bureau de la section spécialistes vers les jeunes médecins. Nous travaillons maintenant également avec la section des médecins généralistes de l'Union.

● **Quels sont les objectifs de ce rapprochement ?**

M. T. GREGORY : Tout d'abord, de faire connaître les aspirations des Internes d'Île de France sur leur mode d'exercice, et leur vision de l'exercice libéral. Nous allons ainsi publier conjointement un livre blanc, réalisé à partir d'un sondage auprès des Internes, pour que les grandes réformes à venir puissent s'inspirer des considérations des jeunes médecins et trouver leur cible à long terme. De mieux faire connaître ensuite, l'exercice de la médecine libérale aux internes qui sont formés en CHG ou CHU et ont donc une vision de la médecine tournée exclusivement vers l'hôpital. Nombre d'Internes en fin de cursus hésitent à faire le pas de l'installation en libéral : un chiffre l'illustre parfaitement : en Île de France, l'âge moyen d'installation est de 41 ans ! La vision de la médecine libérale se fait progressivement, après l'internat, avant tout par le remplacement.

C'est la raison pour laquelle la première action menée conjointement avec la section spécialiste, a été, à la Sorbonne, l'organisation d'une soirée d'information et de conseils pratiques, sur l'installation en médecine libérale. Ce fut un réel succès. Enfin, toujours avec l'Union et le Conseil de l'Ordre, nous organisons une soirée sur le remplacement en médecine libérale, le 31 octobre au Sénat à Paris, au cours de laquelle nous présenterons une Charte du remplacement. Cette charte permettra de clarifier les conditions de la relation remplaçant/remplacé.

Que souhaite la nouvelle génération de spécialistes ?

Leurs vœux pourront-ils être satisfaits par un système qui prend d'ores et déjà peu en considération les revendications de leurs aînés. Face à la pénurie annoncée, il faudra pourtant trouver les moyens de répondre à une demande de soins qui intègre les préoccupations des acteurs. L'URML Ile-de-France vous livre les grandes lignes d'un avenir de la médecine spécialisée.

En mars dernier, l'Observatoire régional de la démographie médicale d'Ile-de-France a initié une enquête auprès des Internes franciliens. Un questionnaire élaboré par le Comité de pilotage de l'Observatoire a été proposé aux Internes futurs spécialistes à l'occasion des choix de stages à la DRASSIF.

Ce questionnaire qui traitait de la formation des futurs spécialistes, de leurs aspirations, de leur avenir professionnel a connu un très grand succès puisque 800 questionnaires (la moitié de la population visée), ont pu être administrés.

Fort de cette production de l'Observatoire, la section Spécialistes et le SIHP ont passé leur été à exploiter cette matière au sein d'un « Livre Blanc » qui croise les interprétations des Internes et des médecins spécialistes installés. Carrefour des générations ce « Livre Blanc » est le fruit d'une réflexion servie aux partenaires institutionnels, informés de manière inédite sur l'avenir de la médecine spécialisée en Ile de France.

Formation, les grandes tendances :

Pourquoi choisit-on une spécialité ?

Pour son intérêt intellectuel ou pratique, répondent majoritairement (42,3 %) les Internes, femmes ou hommes, en début ou en fin de cursus. L'attractivité de la spécialité arrive largement en tête des critères de choix devant la qualité de vie à terme (20,10 %) ou la rémunération (11,7 %), alors que la crainte du risque médico-légal (3,20 %), reste encore très abstrait pour les médecins en formation. La qualité de vie durant l'internat, qui dans l'esprit de chacun semblait être une priorité immédiate, obtient quant à elle un faible pourcentage (11,20 %).

Peu de dispo, plus de diplôme

Les Internes du XXI^e siècle sont studieux, seulement 14,8 % des répondants ont pris ou envisagent de prendre une disponibilité durant leur internat, principalement dans les spécialités à fort taux de féminisation : médicales, médico-techniques, pédiatrie et psychiatrie.

Dans la foulée des études longues et difficiles, près de 40 % des Internes envisagent d'enrichir leur formation par un complément non médical. En fin de cursus, 21 % des Internes le conçoivent sous forme de DEA ou de thèse, alors qu'ils ne sont que 13,5 % au début.

Les Internes envisagent-t-ils de changer à terme de spécialité ?

Le « non » l'emporte massivement (80 %) à court terme, mais, pour le long terme (à un horizon d'une vingtaine d'années), la détermination fléchit : un Interniste sur cinq déclare alors l'envisager. Ces chiffres limitent toutefois les effets passerelles souvent évoqués par les tutelles pour répondre aux besoins démographiques non anticipés de certaines spécialités.

Se former en médecine de ville ?

Hormis les futurs pédiatres, 70 % des Internes refusent l'idée d'un semestre en médecine libérale.

Le statut de remplaçant semble satisfaire les Internes qui expérimentent de cette façon-là l'exercice de ville.

Pourtant, la question de la formation en cabinet de ville ou en clinique reste ouverte, elle mériterait sans doute une réflexion plus approfondie quant aux conditions d'accueil des Internes dans ces structures.

La filiarisation : un choix prématuré ?

54,5 % des Internes déclarent avoir fait le choix de leur spécialité avant le début de l'internat, proportion particulièrement importante parmi les Internes des spécialités récemment filiarisées (80 % en anesthésie et pédiatrie, 65 % en gynécologie obstétrique et psychiatrie). Ces réponses poussent à s'interroger sur l'opportunité d'une filiarisation qui ne sert en rien les Internes ayant déjà décidé de leur spécialité avant l'internat. En revanche, elle prive les autres d'une évolution durant le cursus universitaire. L'extension de cette segmentation des formations mérite réflexion.

Exercice libéral : des évolutions à suivre

Mixte : hospitalier /libéral

Près de 60 % des Internes en début ou en fin de cursus envisagent l'exercice mixte, hospitalier et libéral, pour leur activité future.

L'exercice exclusivement libéral (essentiellement dans les tronc médical et médico technique), est plutôt un choix masculin. Mais en règle générale, à l'exclusion du tronc « exercice de consultation », ce sont les Internes en début de cursus qui affichent le plus d'attentes vis-à-vis du secteur libéral.

En revanche, le désintérêt du libéral est particulièrement marqué pour les spécialités à forte pénibilité : gynécologie obstétrique, anesthésie et les spécialités dont l'exercice se fait exclusivement en établissement de soins.

Le cabinet de groupe

Pour ceux qui font le choix de l'exercice libéral, la réponse est évidente : l'exercice libéral est envisagé en cabinet de groupe

(30,10 %) ou en clinique (24,5 %), très peu en solitaire en ville (3,7 %), hormis pour certains psychiatres et quelques gynécologues femmes. Ces réponses poussent à la mise en place de structures de groupe permettant de gérer les aspects administratifs et légaux qu'impose l'exercice en ville.

Du temps libre

Mais les Internes interrogés hommes et femmes, aspirent également tous au temps libre dans leur futur exercice professionnel. Difficile d'évaluer quel impact cette tendance aura sur les pratiques à venir mais si l'on couple ce désir à l'application de la réduction du temps de travail, phénomène qui impactera nécessairement la médecine de ville, on peut s'attendre globalement à une nette diminution des volumes horaires des médecins libéraux.

Remplaçant : la voie naturelle vers l'installation

Comment entamer une carrière dans le libéral ? Par les remplacements, répondent 58 % des Internes qui ont fait ce choix de l'exercice libéral, pour une durée moyenne de 24 mois, la tendance étant à l'allongement.

Mobilité : Où s'installer et pourquoi ?

Où s'installer ? Tous ne savent pas encore, mais 50 % des répondants à cette question confient vouloir quitter l'Île de France, et parmi eux 75 % des futurs anesthésistes et 60 % des Internes du tronc « exercice en établissement de soins ». Couplé à l'attractivité des carrières hospitalières dans ces spécialités, ce constat ne cesse d'inquiéter. C'est en tout cas la possibilité professionnelle pour le conjoint (82 %), et la qualité de vie (70 %) qui priment pour le choix du lieu de leur future installation, au même titre que la proximité d'un centre hospitalier et la possibilité d'exercer en cabinet de groupe.

Le non choix de l'Île de France : pour une petite majorité des Internes parmi laquelle nombre de pédiatres et d'anesthésistes et une forte proportion de femmes (surtout en gynécologie obstétrique et pédiatrie), les conditions d'exercice des médecins libéraux franciliens y sont actuellement défavorables.

Notamment incriminés pour la pratique libérale en général : les charges administratives (26,8 %), le risque financier (20,20 %), l'amplitude du temps de travail hebdomadaire (16 %)...

Rien d'étonnant, dans ces conditions, que le maintien du secteur 2 dans sa forme actuelle, emporte 61,90 % des opinions favorables auprès d'Internes qui préconisent à 47,7 % le système de paiement à l'acte seul, contre un système de paiement mixte (33,10 %). Un secteur II qui serait limité dans son accès initial aux Internes chef de clinique ce qui démontre un fort attachement à la méritocratie.

Cette côte d'amour pour le secteur à honoraires libres n'enlève cependant rien à la revendication de mesures incitatives à l'installation dans des zones de pénurie (62,10 % de partisans).

Des conclusions qui méritent donc d'être entendues par les organismes de tutelles. C'est ce que s'emploieront à faire la section Spécialistes de l'Union et le SIHP dans le courant du mois d'Octobre qui sera l'occasion d'une opération de communication ciblée. À plus long terme la section spécialistes a décidé de suivre dans la durée cette enquête inédite, et de produire une communication forte sur l'entreprise libérale, à l'évidence trop méconnue des Internes en spécialité.

« Les Machaons 2004 »

Prix de thèse en médecine libérale

Dans le cadre de l'organisation des « machaons » 2004, l'URML IDF, avec le soutien de SERVIER, décernera trois prix aux étudiants en médecine ayant soutenu leur thèse en Ile-de-France au cours des deux dernières années et dont le sujet porte sur des enjeux de santé publique liés à la médecine libérale. Les prix sont dotés de 6000, 3000 et 1500 euros.

Dépôt des thèses avant le 10 décembre 2003
Renseignement sur le site Internet de l'URML-IDF : www.urml-idf.org

Un comité de lecture de praticiens libéraux en exercice :
Afin de constituer le comité de lecture du prix coprésidé par le Professeur Pierre Godeau et le Docteur José Clavero, l'URML-IDF fait appel à votre expertise pour lire et analyser les travaux des étudiants.
(Max. trois thèses tirées au sort par lecteur)



Je souhaite participer au comité de lecture du Prix « Machaon » 2004 :

Docteur:
 Adresse du cabinet:
 N° de téléphone:
 N° de fax:
 Email:

souhaite participer au comité de lecture du prix de thèse 2004 (un maximum de trois thèses tirées au sort par lecteur)
 Ce bon permettra au comité d'organisation de prendre contact avec vous. Coupon à retourner par courrier à l'URML IDF – Prix de Thèse 2004 - 104, boulevard du Montparnasse 75682 PARIS CEDEX 14 ou par Email à prixdethese@urml-idf.org, ou par fax au 01 40 64 14 87



Congrès du 25^e anniversaire de l'UNAPL

Rencontre avec le Dr Olivier Aynaud,
secrétaire général adjoint de l'UNAPL et président
de l'UNAPL de Paris,
à l'occasion de son 25^e congrès,
les 9 et 10 octobre à Paris (*).

● **En quoi ce congrès de l'UNAPL revêt-t-il une importance particulière pour les médecins libéraux ?**

D^r O. AYNAUD : A l'occasion des 25 ans de cette organisation, plusieurs personnalités vont s'exprimer. M^{me} Nicole Ameline, Ministre déléguée auprès du Ministère des Affaires Sociales, du Travail et de la Solidarité, chargée de la parité et de l'égalité professionnelle, évoquera les problèmes spécifiques de l'exercice féminin, et notre ministre de tutelle Renaud Dutreil, devrait dévoiler la teneur du projet très attendu du contrat de collaborateur dans un contexte de pénurie démographique ou les médecins installés peinent à trouver des remplaçants.

En matière d'initiative économique, le ministre devrait dévoiler ce qu'il projette - allègement des droits de mutation, éléments fiscaux, etc. - pour faciliter la transmission de nos entreprises. Nos cabinets médicaux sont reconnus comme des entreprises tendant à évoluer vers un exercice plus collectif entre les professionnels de santé, qui doivent à ce titre bénéficier d'initiatives économiques. Enfin, Jean-Pierre Raffarin prononcera un discours de clôture.

● **Les choses bougent aussi du côté de l'épargne salariale...**

D^r O. AYNAUD : Oui, le décret est sorti au Journal officiel en août dernier. Cet accord partenarial signé entre l'UNAPL, la CFDT et FO porte sur une durée de 5 ou 10 ans. Il permet aux professionnels qui ont au moins un salarié, de se constituer un complément de retraite défiscalisé. Mais il semble que d'autres projets entrant plus dans le champ des fonds de pension soient dans les cartons du gouvernement...

(*) Espace Cap 15,
1-13 quai de Grenelle. 75015. Paris.
Programme et bulletin d'inscription sur le site de l'UNAPL - <http://www.unapl.org/>

« Journées de la Nutrition Appliquées à la Santé »

Maison de la Mutualité, Paris 5

8 - 9 janvier 2004

Pour leur sixième édition, les Journées de la Nutrition Appliquées à la Santé, vous accueillent les 8 et 9 janvier 2004 à la Maison de la Mutualité, au cœur du 5^e arrondissement de Paris.

Au cours des cinq dernières années, les JONAS ont poursuivi un même but : « Aller de la recherche scientifique à la pratique quotidienne pour le bien être et la meilleure santé des patients ».

L'édition 2004 souhaite poursuivre cet objectif. Ainsi, le comité scientifique vous propose un programme diversifié, abordant de manière pratique des sujets d'actualités liés à la nutrition et au surpoids.

L'URML Ile-de-France animera à cette occasion un symposium sur le thème de la prise en charge du surpoids en médecine de ville.

Vous retrouverez le programme détaillé de ces journées sur le site Internet de l'Union

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

Petits déjeuners « café réseaux » 7 h00 - 9 h00

Le RDV des acteurs de réseaux de santé d'Ile-de-France

● **Mardi 16 sept. 2003**

Avenir des réseaux dans le système de santé
Intervenant : Monsieur Laurent Borella
Conseiller technique au cabinet de Monsieur Jean François Mattei

● **Mardi 21 oct. 2003**

Les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens
Intervenant : Monsieur Marc Olivier Clery
Formateur Etudes Hospitalières

● **Mardi 18 nov. 2003**

Évaluation : la démarche préalable de l'auto évaluation
Intervenant : Madame Catherine Rumeau Pichon
ANAES - Agence Nationale pour l'Accréditation et l'Evaluation en Santé

● **Mardi 16 déc. 2003**

Financement des réseaux : actualités
Intervenant : Monsieur Gilles Poutout
Directeur adjoint de l'URCAM Ile-de-France

● **Mardi 20 jan. 2004**

La responsabilité civile en réseaux
Intervenant : Madame Béatrice Le Nir
Coordinatrice du groupe projet « Réconcilier droit et soins »

● **Mardi 17 fév. 2004**

Formes juridiques comparées : Association loi 1901 / GIE / GCS / SEL
Intervenant : Monsieur Michel Guérin
FIDAL - Avocat et Directeur Associé en charge du Service Sociétés. Responsable National du Département Santé

● **Mardi 16 mars 2004**

Réseau ville hôpital : La position de l'APHP
Intervenant : Professeur Dominique Vadrot
Président de la Commission réseau de l'APHP

● **Mardi 20 avr. 2004**

Les réseaux de ville en ville : Le point de vue des élus locaux
Intervenant : Monsieur Claude Pernes
Président de l'association des maires d'Ile-de-France

● **Mardi 18 mai 2004**

Hébergements agréés : les règles du décret
Intervenant : Monsieur Michel Villac
Chef de Mission MISS Mission d'Informatisation du Système de Santé - Ministère de la Santé

● **Mardi 15 juin 2004**

Forum discussion : nouveaux métiers : coordonnateurs de réseaux
Modérateur : Docteur José Clavero
Elu généraliste de l'URML Ile-de-France

Organisation : URML Ile-de-France - 01 40 64 14 70
Chanthell Fenies - chargé de mission - chanthell.fenies@urml-idf.org
Alexandre Grenier - Responsable du Service Études - alexandre.grenier@urml-idf.org
Retrouvez les actes des petits déjeuners « café réseaux » en ligne sur le site : www.urml-idf.org