2 **Démographie médicale**
L'Île-de-France face aux enjeux de la territorialisation

4 **Démarche qualité**
Le nouveau site Internet des médecins libéraux franciliens

6 **Permanence des soins**
Qu'en pensent les patients ? L'enquête de l'URML

8 **Evénement**
Les Assises de l'innovation en médecine libérale

10 **Formation**
Médecins généralistes, devenez maîtres de stage

Bimestriel : n° 44 - Janvier 2009

La lettre de l'Union

URML ILE DE FRANCE
Union Régionale des Médecins Libéraux

Vingt-neuf innovations portées par des médecins libéraux d'Île-de-France

L'Événement

La Une

Assises de l'innovation de l'URML : les médecins libéraux ont du talent

Les 1res Assises de l'innovation en médecine libérale ont été l'occasion de mettre en lumière l'imagination et la ténacité des médecins libéraux en Île-de-France pour mettre en œuvre de nouveaux modes d'exercice de la médecine, au service des patients.

Mettre en place un accompagnement infirmier pour les patientes atteintes de cancer du sein ; monter un réseau régional pour accompagner les patients atteints de sclérose latérale amyotrophique et les professionnels de santé qui les entourent ; développer une chirurgie cardiaque de pointe hors CHU… telles sont quelques-unes des initiatives innovantes présentées lors de ces premières Assises, accueillies dans les salons du Conseil régional le 17 décembre dernier.

Suite page 8

édito

Depuis 15 ans qu'elles existent, les URML ont su progressivement se faire reconnaître comme interlocuteur représentatif des médecins libéraux par les institutions assurant la gouvernance, la mise en place et la gestion économique de notre système de santé à l'échelon régional.
Durant ces mêmes 15 années, les URML ont non seulement assuré la défense de l'exercice médical libéral au niveau régional, mais elles vous ont aussi apporté des services dans des domaines divers tels que la communication, l'information, la démarche qualité, l'exercice professionnel, la santé publique.
Cette maturité, cette reconnaissance et ces rôles aboutiront dans la future loi « HPST », contrairement à des bruits véhiculés par certains, à conforter les URML. Même si leur dénomination change, les Unions régionales représenteront, négocieront et contractualisont avec les ARS au nom des médecins libéraux alors que d'autres Unions seront créées afin d'assurer un rôle équivalent pour chaque profession de santé.
Enfin, en ce début d'année, je vous présente à tous, en mon nom mais aussi en celui de l'ensemble de vos élus, mes meilleurs vœux pour 2009.

Dr Michel Roueff
Président

Actualité

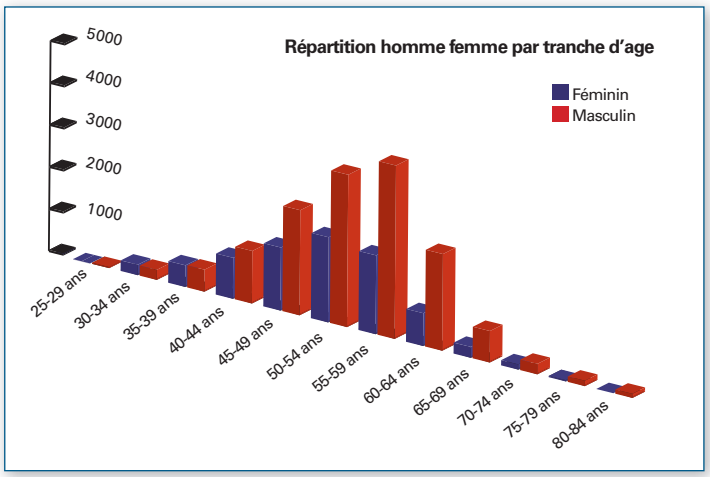
Les enjeux de la territorialisation des

Déjà âprement discuté, le projet de loi présenté par la Ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative préfigure le devenir de l'organisation des soins libéraux à l'échelon régional. Inscrite clairement et pour la première fois dans le Schéma régional de l'organisation des soins (SROS), la médecine libérale sera organisée par l'Agence régionale de santé qui devrait être opérationnelle au 1er janvier 2010. Cette nouvelle articulation répond à une démographie de l'offre de soins en pleine mutation dans notre région.

Le projet de loi semble traduire la volonté du gouvernement d'aller vers une organisation administrée de l'exercice libéral, avec pour objectif une meilleure coordination des soins, en s'appuyant sur une structuration soins primaires / soins secondaires.
La réforme qui se profile intervient dans un contexte démographique en mutation avec une pyramide des âges de la population médicale qui tend vers le haut et une féminisation importante des tranches d'âge les plus jeunes et récemment installées. Qu'en est-il en Île-de-France ?

Vieillissement

Sur les 24 480 libéraux en exercice en 2007 en Île-de-France (données SNIIRAM), 16 539 médecins ont plus de cinquante ans, avec un taux qui atteint 73 % de plus de cinquante dans Paris contre 62 % dans les départements de petite et grande couronnes.



Féminisation

Par ailleurs on note une féminisation chez les jeunes installés avec 41 % de femmes chez les moins de cinquante ans contre 31 % chez les plus de cinquante ans toutes spécialités confondues, et chez les omnipraticiens 43 % de moins de cinquante contre 24 % de plus de cinquante.

« Un médecin sur dix seulement s'installe en libéral exclusif »

Le Dr Irène Kahn-Bensaude préside la section santé publique du Conseil national de l'Ordre des médecins. À ce titre, elle a présenté cet automne l'Atlas de la démographie médicale en France au 1er janvier 2008. Irène Kahn-Bensaude préside également le Conseil de l'Ordre de Paris.

Quelles sont les particularités de la démographie médicale en Île-de-France ?

Parmi les données démographiques analysées par région, nous avons constaté que pour la première fois, la région PACA est devenue plus attractive que l'Île-de-France puisque la densité de médecins y est devenue supérieure. Toutefois, un cinquième des nouvelles inscriptions à l'Ordre se font dans la région Île-de-France qui attire toujours les jeunes médecins. La région francilienne concentre

soins de ville

Cette féminisation progresse plus vite intra muros et dans les départements des Hauts-de-Seine, des Yvelines, de l'Essonne et du Val-de-Marne que dans les départements de Seine-et-Marne, Seine-Saint-Denis et Val-d'Oise. Cet écart géographique a tendance à se lisser pour les omnipraticiens.

Dans ce contexte, l'URML a participé activement ces dernières années à différentes réflexions et expérimentations sur l'organisation médicale régionale : participation au Plan démographie lancé par le Conseil général de Seine-et-Marne *(cf. encadré)*, projet de portail internet sur l'installation en Île-de-France, enquête 2008 sur les nouveaux installés et les remplaçants, enquête en cours sur les médecins libéraux de plus de 50 ans…

Démographie médicale : La Seine-et-Marne à l'avant-poste

Face à une démographie médicale en berne, le Conseil général de Seine-et-Marne a lancé une réflexion de fond pour attirer de nouveaux médecins sur son territoire. Après un an de concertation avec ses partenaires, dont l'URML, une convention doit être signée au premier trimestre 2009 pour lancer la phase opérationnelle du Plan départemental en faveur de la démographie médicale en Seine-et-Marne.

La Seine-et-Marne conjugue un nombre de médecins par habitant inférieur de 28 % à la moyenne nationale et de 41 % à celle de la région et une population toujours plus nombreuse.

Le Conseil général de Seine-et-Marne a donc décidé de s'appuyer sur les organisations professionnelles que sont l'Ordre et l'Union régionale des médecins libéraux pour réfléchir aux moyens de faire venir sur son territoire les médecins. Les docteurs Nathalie Leroy et Yves Rigal, médecins généralistes seine-et-marnais représentant l'URML, ont participé activement aux réunions de travail depuis décembre 2007. À leurs côtés, dix autres partenaires ont apporté leur contribution à l'élaboration du Plan départemental en faveur de la démographie médicale en Seine-et-Marne : facultés de médecine, Agence régionale de l'hospitalisation, DDASS, assurance maladie, Fédération hospitalière de France, collectivités locales…

Face à une situation critique dans plusieurs cantons ruraux (Bray-sur-Seine, Dammartin-en-Goële, La Ferté-Gaucher, Lizy-sur-Ourcq et Mormant) mais aussi urbains, comme Sénart, les partenaires ont établi huit mesures destinées à redresser la barre. L'URML co-pilotera trois d'entre-elles. Afin de faire connaître le département aux jeunes médecins, l'URML travaillera à l'accueil d'internes en Seine-et-Marne via le développement de lieux de stages chez les médecins généralistes. L'URML continuera sa politique de promotion et de valorisation des réseaux de santé permettant la coordination des professionnels de santé, grâce au développement de la télémédecine. Enfin, l'Union accompagnera les professionnels de santé qui souhaitent s'installer, en particulier dans les zones déficitaires, en développant à leur attention une information spécifique, via notamment un nouveau portail Internet d'aide à l'installation.

également, avec le pourtour de la Méditerranée, la majorité des 8,6 % de médecins retraités qui ont gardé une activité. Ce nouveau statut, autorisé par le décret du 19 avril 2007, avait pour objectif de pallier le manque de médecins dans certaines régions. Il a pour l'instant manqué son but.

Qu'en est-il de l'installation en libéral des jeunes médecins ?

Nous avons étudié les inscriptions en médecine générale en Île-de-France. Parmi les 462 nouveaux inscrits au tableau de l'Ordre au 1er janvier 2008, 10,6 % seulement ont choisi de s'installer en libéral exclusif, 53,9 % optant pour l'exercice salarié. Si près des deux tiers des nouveaux inscrits sont des femmes, celles-ci demeurent minoritaires parmi les installés en libéral exclusif. Aucune femme ne s'est installée en Seine-et-Marne. Paris concentre un tiers des nouveaux inscrits, la moitié d'entre eux ayant choisi le 13e arrondissement. Cela confirme, malheureusement, le peu de goût des jeunes pour la médecine de soin.

Les mesures incitatives pour s'installer dans les zones sous-médicalisées ont-elles été suivies d'effet ?

Non. On compte une seule installation en zone déficitaire, à Taverny (Val-d'Oise), alors que la mission régionale de santé a dénombré 16 zones à pourvoir en médecine générale. Il faut remarquer que sur la France entière aucune des mesures incitatives n'a eu d'effet.

Retours d'expériences en démarche le dynamisme de l'Île-de-France

Le 27 septembre 2008, l'URML Île-de-France a réuni les acteurs de terrain de l'évaluation des pratiques. Loin des discours théoriques, les médecins libéraux ont témoigné de leur engagement dans des actions concrètes d'EPP et démontré qu'en dehors de toute obligation ils trouvaient un intérêt personnel à observer, comparer et améliorer leurs pratiques.

Dans le flou réglementaire permanent orchestré par nos pouvoirs publics en matière d'EPP et de FMC, l'URML Île-de-France s'est résolument engagée dans des actions propres à éclairer et guider les médecins libéraux de la région dans leurs choix d'actions à entreprendre. À cet effet, la Commission Évaluation élaborait, dès le premier semestre de 2007, un kit pédagogique destiné à répondre aux principales questions que se posent les médecins sur la façon de satisfaire à leur obligation d'évaluation des pratiques.

Dr Jacques Samson, Dr Michel Roueff (URML Île-de-France), Jean-Michel Chabot, Raymond Le Moign, Marielle Lafont (Haute Autorité de Santé)

Cet outil, diffusé avec l'appui des médecins habilités, a permis le lancement en septembre 2007 d'une campagne d'information sur la démarche qualité et l'évaluation des pratiques professionnelles. Construit autour d'un diaporama qui reprend, sur un format court (2 heures maximum), tous les éléments de connaissance indispensables, il permet à tout médecin qui souhaite construire son parcours EPP de choisir la méthode la plus adaptée à sa situation. Ainsi, plus de cinquante missions d'information ont été effectuées en Île-de-France, auprès de groupes de médecins en ville ou en établissement, et plus de 1 000 confrères libéraux ont bénéficié de cette information, avec un taux de satisfaction tout à fait encourageant.

De plus, parmi les groupes ayant bénéficié des réunions d'information, beaucoup ont décidé de « passer à l'acte », tantôt en contactant un organisme agréé répondant à leurs attentes, tantôt en demandant à l'URML de missionner un médecin habilité afin d'accompagner puis de valider leur démarche. Par exemple, sur les cinquante groupes ayant assisté à la formation, dix-huit ont continué avec un médecin habilité missionné par l'Union.

Dr Jean-Luc Parola, cardiologue libéral et médecin habilité

Conscient de cette dynamique professionnelle, la Commission Évaluation de l'URML Île-de-France a souhaité partager avec le plus grand nombre ces actions de démarche qualité. Au travers d'un appel à communication, trente actions qualité ont été sélectionnées. Réparties en ville et en établissement, ces actions ne sont qu'un échantillon des démarches existantes qui témoignent de la volonté des libéraux de bien faire.

Confortée par les résultats de cette journée, l'URML Île-de-France entend prolonger son action d'information sur la démarche qualité par de nouvelles réunions, mais

Témoignages vidéos, actes de la journée, diaporamas sonorisés des intervenants : revivez la journée Retours d'expérience en EPP sur le nouveau site lancé par l'URML Île-de-France : **www.urmlquali.org**

qualité :

Dr Catherine Dormard,
Co-présidente de la Commission
Évaluation de l'URML

aussi par la mise en ligne sur son site d'une évolution e-learning multimédia du kit pédagogique. De même, elle finalise actuellement un recensement des informations concernant l'offre d'actions d'EPP sur la région par les organismes agréés. Disponible également sur le site internet www.urmlquali.org, ce catalogue de l'offre sera régulièrement mis à jour.

Dr Olivier Rossignol, Président
de la Commission Évaluation de l'URML

Ainsi, malgré les incertitudes inhérentes aux décisions politiques à venir, l'URML Île-de-France entend remplir pleinement sa mission : motiver et informer nos confrères, et éclairer leurs choix d'actions qualité pour les années à venir.

Démarche qualité : Les médecins libéraux d'Île-de-France ont leur site : www.urmlquali.org

Comment satisfaire à mon obligation d'évaluation des pratiques ? Pour répondre à cette question fréquemment posée par les 25 000 médecins de la région, l'Union régionale des médecins libéraux d'Île-de-France (URML) lance un nouveau site : **www.urmlquali.org**

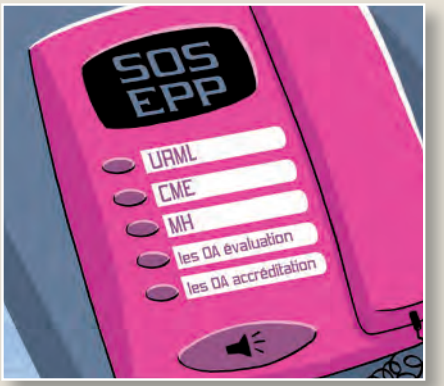
L'URML a souhaité pallier le manque de visibilité des parcours qualité en rendant accessibles à tout moment, à tout médecin libéral, les informations nécessaires à son entrée dans une démarche qualité adaptée à ses besoins.

Pour l'URML Île-de-France, engagée depuis 1999 dans l'organisation de l'évaluation des pratiques professionnelles, ce site complète le guide pédagogique « Comment satisfaire à mon obligation d'EPP ? » élaboré fin 2007. L'objectif est d'aider les médecins libéraux à intégrer la pratique de l'évaluation et à construire leur parcours individualisé sur les cinq ans d'obligation, grâce à une information rigoureuse et facilement accessible.

Le site est découpé en 7 rubriques :

- **Connais-toi toi-même !** : pourquoi et comment évaluer sa pratique.
- **Devoirs et obligations** : que dit la loi ?
- **J'exerce principalement en ville ou en établissement** : je souhaite entreprendre une démarche qualité, à qui puis-je m'adresser ? Quelle méthodologie choisir ?
- **Qui vous accompagne ?** : tout savoir sur le rôle des médecins habilités, des organismes agréés, de la HAS, de l'URML, des CME.
- **La parole aux acteurs** : des médecins déjà engagés dans la démarche qualité livrent leurs témoignages et conseils, par le biais de vidéos, qu'ils soient médecins habilités, présidents de CME ou porteurs de projets, qu'ils appartiennent à des groupes qualité, des staffs protocolés ou encore à un réseau.
- **Événements** : l'actualité de l'EPP en Île-de-France.

Enfin, tous les médecins habilités et organismes agréés par la HAS en Île-de-France sont répertoriés sur le site, leurs coordonnées disponibles et mises à jour.



cLod

Permanence des soins en Île-de-Franc

Les résultats de l'enquête IPSOS santé* commandée par l'Union régionale des médecins libéraux d'Île-de-France montrent que, contrairement au discours ambiant et alarmiste sur l'accès aux soins, la prise en charge générale en urgence satisfait 93 % des Franciliens, quel que soit leur recours (médecin traitant, urgences de l'hôpital, etc.).

Après avoir interrogé les médecins franciliens sur leurs habitudes et sur leurs opinions en matière de permanence des soins en 2007[1] (résultats disponibles sur le site de l'URML **www.urml-idf.org**), la commission Exercice à domicile de l'URML Île-de-France a souhaité enquêter en 2008 auprès des patients franciliens. L'URML Île-de-France a menée avec IPSOS Santé une enquête auprès de 552 Franciliens âgés de 18 ans et plus constituant un échantillon représentatif de l'Île-de-France. L'enquête a été menée par téléphone du 1er au 4 septembre 2008.

En cas d'urgence ressentie, c'est-à-dire lorsqu'ils ressentent le besoin de consulter un médecin sous 24 heures, les Franciliens sont-ils satisfaits de l'accès aux soins en Île-de-France ? S'adressent-ils en priorité à leur médecin traitant ou bien aux urgences de l'hôpital ? Que pensent-ils de la régulation des urgences à l'hôpital ?

Un Francilien sur deux consulte en urgence dans l'année

Les résultats de l'étude menée nous apprennent que depuis un an, plus d'un Francilien sur deux (57 %) a ressenti le besoin de consulter un médecin dans les 24h (42 % pour soi, 15 % pour un proche, essentiellement pour leurs enfants).

Ceux qui consultent le plus sont les 25-34 ans et les Franciliens qui consultent au moins 6 fois par an pour leurs enfants. À l'inverse, les retraités et les 18-24 ans sont ceux qui consultent le moins souvent en urgence.

Quelle est leur opinion sur leur prise en charge en cas d'urgence ressentie ? Pour tous, quelle opinion ont-ils de l'accès aux soins en Île-de-France, en cas d'urgence ressentie ?

La place du médecin traitant est prépondérante puisqu'un Francilien sur deux est allé consulter son médecin traitant lors de sa dernière consultation en cas d'urgence ressentie. (À noter que 94 % des Franciliens interrogés ont déclaré avoir un médecin traitant).

> La prise en charge générale en urgence satisfait 93 % des Franciliens

La journée : le médecin traitant

Le recours en cas d'urgence ressentie diffère en fonction du moment. Dans la journée, sur l'ensemble des Franciliens, 60 % déclarent qu'ils auraient recours principalement à leur médecin traitant en cas d'urgence ressentie.

Il ressort de l'enquête une disponibilité importante des médecins traitants puisque près de la moitié d'entre eux (47 %) est facilement joignable en dehors des horaires d'ouverture de leur cabinet selon les personnes interrogées.

En cas d'absence ou en dehors des horaires de consultation, les personnes ayant ressenti une urgence depuis un an affirment être renvoyées en priorité vers un autre cabinet médical (42 %) et les urgences (15 %). Mais 14 % des patients ne sont pas réorientés par leur médecin traitant.

Les personnes aux revenus modestes (moins de 1 200 euros par mois) déclarent spontanément qu'elles s'adresseraient davantage aux urgences de l'hôpital en cas d'urgence ressentie (32 %).

La nuit, le dimanche et les jours fériés : les urgences

Aux heures de fermeture des cabinets, autrement dit la nuit, le week-end et les jours fériés, les Franciliens déclarent qu'ils se tourneraient en priorité vers les services d'urgence (57 %), puis le médecin d'urgence à domicile (21 %), qui séduit surtout les Parisiens (40 %) et les 35-44 ans. Le Samu serait le recours prioritaire pour 14 % des franciliens.

Comment les Franciliens choisissent-ils leur médecin ?

Les principaux critères guidant le choix des patients en cas d'urgence ressentie sont la proximité (34 %), le professionnalisme (qualité des soins 27 %, l'expérience présumée 21 %) et la praticité (17 %).

Conseil téléphonique : quel recours ?

Le besoin d'un conseil médical par téléphone n'est pas anecdotique puisque 30 % des Franciliens y ont eu recours dans l'année (pour eux et pour leurs

ce : le ressenti des patients

proches). Le conseil téléphonique évite la consultation dans un cas sur deux. Pour le reste, il permet de différer la consultation dans deux cas sur trois.

La prise en charge générale en urgence satisfait 93 % des Franciliens

Quel que soit leur recours (médecin traitant, urgences de l'hôpital, etc.). La satisfaction est particulièrement élevée pour le médecin traitant : 70 % se disent très satisfaits et 29 % satisfaits.

L'encombrement des urgences ressenti par les patients

Quant aux services d'urgences de l'hôpital, neuf Franciliens sur dix reconnaissent leur encombrement.

Pour enrayer cette situation, 89 % des Franciliens se déclarent prêts à accepter qu'elles soient régulées ou filtrées en fonction de la gravité.
Par ailleurs, 87 % seraient prêts à se déplacer dans une maison médicale de garde.

> 30 % des Franciliens ont recours au conseil téléphonique

Toutefois, s'ils sont prêts à se déplacer dans une maison médicale de garde, les Franciliens ne sont que 1 % à déclarer spontanément s'orienter vers ce type de structures en cas d'urgence. Elles ne sont donc pas encore entrées dans les mœurs en Île-de-France, soit parce qu'elles ne sont pas nombreuses, soit parce que ce dispositif n'est pas suffisamment connu.
Quant à la possibilité de se voir refuser l'accès aux urgences, 3 Franciliens sur 4 se disent ouverts à ce que les urgences soient réservées aux urgences graves. Les plus réfractaires à cette idée sont les 18-24 ans avec 43 % des refus contre 15 % pour les 60 ans et plus.

1. « La permanence des soins aujourd'hui et demain en Île-de France ». Une enquête de l'URML Île-de-France auprès des médecins généralistes. Communiqué de presse disponible sur notre site : www.urml-idf.org

Dr Marie-Laure Alby,
présidente de la section généralistes de l'URML Île-de-France

« Des patients satisfaits, mais pour combien de temps encore ? »

Quels sont les principaux enseignements de cette enquête sur les patients et la permanence des soins en Île-de-France ?

Les deux bonnes surprises de cette enquête, c'est que les Franciliens sont satisfaits de leur prise en charge en cas d'urgence ressentie et que pendant la journée, c'est à leur médecin traitant qu'ils s'adressent en priorité. Celui-ci est disponible pour près de la moitié des Franciliens en dehors des heures d'ouverture de son cabinet. L'enquête met également en évidence que le conseil téléphonique est une pratique fréquente. Il reste à valoriser ce conseil téléphonique et à le doter d'un véritable statut, ce qui n'est pas le cas aujourd'hui.

En matière de permanence des soins, tout serait donc idyllique en Île-de-France ?

Idyllique, non, l'encombrement des urgences à l'hôpital l'atteste. Et peu nombreux sont les Franciliens qui ont recours aux systèmes de permanence des soins libéraux. Enfin, si les Franciliens sont satisfaits de leur prise en charge en cas d'urgence ressentie, il y a lieu de se demander ce que leur réserve l'avenir au regard de l'évolution de l'organisation des soins en Île-de-France.
Comment mieux informer les Franciliens sur l'offre de soins ? Comment diversifier l'offre de soins libérale et organiser la permanence des soins sans surcharger les professionnels dans un contexte de démographie en baisse ? C'est dans ce sens qu'il nous faut travailler dans les mois qui viennent.

Quelles suites l'URML Île-de-France souhaite-t-elle donner à cette enquête ?

L'URML a établi quatre pistes de travail pour l'année 2009 en matière de permanence de soins : continuer à soutenir les organisations locales de permanence des soins ; encourager la mise en œuvre de nouveaux modes de permanence de soins (maisons médicales de garde, réseau de coopération sanitaire ville-hôpital, regroupements de professionnels de santé…) ; contribuer à la contractualisation entre la médecine de ville et la médecine hospitalière pour améliorer la coordination de la réponse aux urgences ressenties par la population ; développer l'information du grand public sur l'organisation des soins sur chaque territoire en Île-de-France.

Événement

1res Assises de l'innovation en médec
les médecins libéraux franciliens on

L'Union régionale des médecins libéraux d'Île-de-France a décerné le 1er décembre 2008, dans les salons du Conseil régional d'Île-de-France, présidé par Jean-Paul Huchon, ses premiers prix de l'innovation visant à récompenser des initiatives menées par des médecins libéraux en Île-de-France.

Ouvrant la cérémonie, le docteur Sylvie Wieworka, conseiller régional, a salué le travail de l'URML et des médecins libéraux : *« merci pour ce que vous êtes et ce que vous faites au service des habitants d'Île-de-France »*. Au cours de la soirée, organisée par la Section Spécialistes de l'URML, vingt-neuf projets innovants, conduits par des médecins libéraux franciliens, ont été présentés par Alain Coulomb, ancien directeur de la Haute Autorité de Santé, qui avait au préalable audité chacun d'entre eux avec Aïssa Khelifa.

Alain Coulomb

« Je salue l'abnégation de ces médecins » a souligné Michel Roueff, président de l'URML *« qui réfléchissent et montent de nouveaux modes d'exercice de la médecine, tout cela en plus de leur activité quotidienne »*.

Parmi les vingt-neuf innovations présentées aux Assises de l'innovation en médecine libérale, témoignant du dynamisme et de l'inventivité de la médecine libérale pour améliorer la qualité des soins prodigués aux patients, dix ont été distinguées. Les critères d'évaluation des projets ont porté sur leur degré d'innovation bien sûr, mais également sur leur état d'avancement, sur l'observance de référentiels validés, sur le service médical rendu aux patients et enfin sur leur degré de reproductibilité.

Marc Sylvestre et Jacques Samson, Secrétaire et Vice-président de la Section Spécialistes de l'URML

Les réseaux de santé étaient à l'honneur puisque six prix leur ont été décernés, trois par l'URML et trois par les partenaires des Assises, GlaxoSmithKline, Wyeth et Sanofi-Aventis. Trois prix ont récompensé des innovations au service du patient. Enfin, le Prix spécial de l'URML a distingué une équipe en pointe en matière de chirurgie cardiaque.

Ces Assises ont également été l'occasion de pointer les difficultés rencontrées par les médecins libéraux pour financer leurs projets. *« Nous avons constaté l'absence des organismes financeurs de ces initiatives, hormis pour les contrôler »* a regretté Alain Coulomb. *« Ces organismes pourraient les aider et les généraliser pour une médecine plus sobre, plus intelligente, moins coûteuse et mieux adaptée aux malades »* a-t-il ajouté. Ces médecins se sentent souvent seuls face aux démarches administratives à accomplir avant de voir leur projet se concrétiser. *« L'URML sera à leur côté pour les aider et les soutenir dans leurs démarches »* a annoncé le président de l'Union.

Invité à ces premières Assises en tant que grand témoin, Michel Hannoun, président de la fédération professionnelle UMP des métiers de la santé, a souligné le talent de ces médecins, citant Raymond Aron : *« la liberté rend les hommes dignes d'elles »*. *« Vous l'avez prouvez »*, a-t-il conclu.

Jean-Gabriel Brun, Président de la Section Spécialistes et Michel Hannoun

cine libérale :
t du talent

Palmarès des Assises de l'innovation en médecine libérale

Prix Réseaux de santé

- **Dr Michel Dib (neurologue)**
Réseau SLA IDF de prise en charge de la sclérose latérale amyotrophique (Paris – 75)

- **Dr Jocelyne Raison (interniste, nutritionniste)**
Réseau de prise en charge de l'obésité en Essonne (ROMDES) (Ris-Orangis – 91)

- **Dr Thierry Dubert, Dr Christian Couturier (chirurgiens)**
Réseau Prévention Main (Pontault Combault – 77)

Prix Spécial de l'URML Île-de-France

- **Dr Patrick Donzeau-Gouge (chirurgien)**
Institut Jacques Cartier, chirurgie cardiaque : pose de prothèse valvulaire aortique par voie percutanée sans circulation extra-corporelle (Massy – 91)

Prix Wyeth

- **Dr Elisabeth Sauque-Venutolo (dermatologue)**
Réseau REPEP de prise en charge du psoriasis cutané (Fontenay-sous-Bois – 94)

Prix Innovations au service du patient

- **Dr Thierry Anasthase (urgentiste)**
Cabinet de médecine d'urgence (Chaville – 92)

- **Dr Krishna Clough (cancérologue)**
Institut du Sein : accompagnement infirmier des patientes atteintes de cancer du sein (Paris – 75)

- **Dr Christian Gay (psychiatre)**
Prise en charge des troubles bipolaires (Garches – 92)

Prix GlaxoSmithKline

- **Dr Bénédicte Defontaines (neurologue)**
Réseau ALOIS, Diagnostic précoce de l'Alzheimer (Paris – 75)

Prix Sanofi-Aventis

- **Dr Joseph-Alain Ruimy, Dr Raphaël Elfassy (urgentistes)**
Réseau SPHERES de prise en charge en ville de pathologies aiguës (Paris – 75)

Formez les médecins généralistes de

Plus de quatre cents médecins généralistes d'Île-de-France accueillent des internes dans leurs cabinets depuis de nombreuses années dans le cadre de la maîtrise de stage. L'augmentation des effectifs des internes, la création d'un deuxième stage ambulatoire dans le cadre de l'internat de médecine générale et la mise en place d'un «externat en médecine générale» nécessitent que d'autres confrères s'engagent dans cette aventure.

Stage obligatoire, stage facultatif

Au cours de leur 3e cycle, c'est-à-dire entre leur 7e et 9e année d'études après le concours de l'internat, les étudiants qui se préparent au diplôme d'études supérieures en médecine générale effectuent un stage obligatoire en cabinet libéral, chez un médecin généraliste.

Un second stage, le Saspas (stage en autonomie en soins primaires en ambulatoire sous supervision) est lui facultatif mais vivement conseillé. Il offre au futur médecin généraliste l'occasion d'exercer en quasi-autonomie, de se confronter à la pratique et de mieux préparer son installation future.

Grâce à ces stages, les étudiants apprennent leur futur métier auprès de leurs pairs dans un esprit de « compagnonnage » et découvrent les spécificités de la pratique libérale.

Le rôle de l'interne

Durant le stage obligatoire de six mois, la participation de l'interne évolue : d'observateur, il devient peu à peu acteur et termine son stage en effectuant seul des consultations.

Le Saspas offre d'emblée une plus grande autonomie à l'interne. Il voit seul les patients, appelle son maître de stage au besoin. Chaque dossier est cependant revu avec le médecin en fin de journée.

«Assurer la relève en la formant»

Le Professeur Serge Gilberg est coordonnateur du diplôme d'étude spécialisée (DES) de médecine générale pour l'Île-de-France. Il explique en quoi la maîtrise de stage est une expérience professionnelle et humaine enrichissante.

En quoi consiste la fonction de maître de stage ?

Être maître de stage consiste, pour un médecin généraliste, à contribuer à la formation des étudiants en médecine. Dans un premier temps, le médecin montre à l'étudiant ce qu'il fait, puis il le laisse peu à peu pratiquer seul. Lors du deuxième stage, appelé Saspas, l'étudiant accède à une véritable autonomie et assure seul la consultation. Mais le médecin généraliste n'est jamais loin et peut le conseiller à tout moment, au cours de la consultation ou par téléphone. Dans le cadre de ces deux stages chaque dossier patient est « discuté » en fin de journée ou le lendemain entre l'interne et le maître de stage.

Être maître de stage, n'est-ce pas contraignant ? Quels sont les avantages pour le médecin généraliste ?

Accueillir un étudiant sur une période de six mois, quelques demi-journées par semaine, c'est pour de nombreux médecins généralistes une opportunité de rompre leur isolement. L'étudiant en médecine apporte sa fraîcheur, sa jeunesse et participe d'un œil neuf à la pratique. Par ses questions, l'étudiant entraîne le médecin dans une révision approfondie de certains dossiers patients.

L'interne peut améliorer la réponse proposée aux malades en assurant plus facilement des consultations non programmées. Mais aussi en prenant parfois plus de temps que le médecin titulaire pour le suivi, la prévention et l'éducation thérapeutique de certains patients. L'interne soulage le médecin dans le cadre de la permanence des soins et devient souvent le remplaçant de son maître de stage, une fois ses études terminées. Choisir son remplaçant, voire son associé, en connaissance de cause est très rassurant pour le médecin.

Comment réagissent les patients à la présence d'un jeune interne pendant la consultation ?

Pour les patients, il est valorisant de constater que son médecin traitant est également enseignant, ils acceptent très bien la présence d'une tierce personne lors de la consultation. Lorsque le temps est venu pour l'étudiant de mener seul la consultation, les patients apprécient ces consultations souvent plus longues.

Que diriez-vous à un médecin généraliste hésitant à devenir maître de stage ?

L'enjeu de la maîtrise de stage, c'est contribuer à former les médecins généralistes de demain. C'est donc assurer l'avenir de la profession. S'engager dans la formation professionnelle, c'est s'engager pour la relève.

demain : devenez maître de stage

Les conditions pour devenir maître de stage

Le médecin généraliste maître de stage est dédommagé jusqu'à 600 euros par mois s'il accueille un interne neuf demi-journées par semaine pendant six mois. Mais il peut choisir une formule plus légère, sur deux demi-journées seulement par exemple, l'interne effectuant le reste de la semaine avec d'autres médecins.
Pour postuler comme maître de stage, il convient de contacter l'une des 7 facultés d'Île-de-France *(cf. encadré)*. Les détails de la procédure d'agrément sont également disponibles sur le site des DES de médecine générale d'Île-de-France : www.des-mg-idf.fr.

Maîtres de stage en Île-de-France

Les stages obligatoires au cabinet du médecin généraliste existent depuis maintenant 11 ans. Pourtant, ce dispositif demeure méconnu des médecins libéraux et les départements de médecine générale peinent à trouver des terrains de stage, en nombre suffisant, pour leurs internes. Une tendance qui s'aggrave avec l'augmentation du nombre d'internes en médecine générale.

L'avenir

Il est question d'instaurer un stage obligatoire pour les externes. D'une durée plus courte, il s'adresserait aux étudiants de 4e, 5e ou 6e année de médecine avec pour objectif de les familiariser avec la médecine libérale avant qu'ils ne fassent leur choix définitif d'orientation. Un dispositif adapté doit être précisément établi pour faciliter l'immersion de ces stagiaires juniors, encore peu familiers de la pratique clinique, au sein du cabinet.

Le Guide du maître de stage

Le Guide Pratique de l'Enseignant Clinicien Ambulatoire répond à toutes les questions que peut se poser un médecin accueillant un étudiant dans son cabinet de médecine générale.

Pour vous procurer ce guide, contactez le secrétariat du CNGE :

cnge@cnge.fr – tél. : 01 53 66 91 80

Le site Internet du DES de médecine générale d'Île-de-France : www.des-mg-idf.fr

Étudiants en médecine générale, médecins libéraux maîtres de stage ou en devenir, praticiens hospitaliers : ce site est pour vous. Grâce au partenariat de l'URML Île-de-France, les sept DES de médecine générale d'Île-de-France ont créé un site mutualisant les informations sur les stages en médecine générale dans la région.

Coordonnées des 7 DES de médecine générale d'Île-de-France

Pour prendre contact :

Paris 5 - Paris Descartes
Site du département :
http://dpt-medecine-generale.medecine.univ-paris5.fr/
Directeur du département : Pr Serge Gilberg
Contacts : Anne-Marie Gratadour et Martine Hily, Tél : 01 40 61 54 22 et 01 40 61 54 96

Paris 6 - Pierre et Marie Curie
Site du département :
http://dermg-paris6.fr/dermg/
Directrice du département :
Pr Anne-Marie Magnier
Contact : Catherine Archat,
Tél. : 01 40 01 13 97

Paris 7 - Denis Diderot
Site du département :
http://dmg.medecine.univ-paris7.fr/
Directeur du département :
Pr Michel Nougairède
Contact : Chantal Générat,
Tél. : 01 57 27 74 66

Paris 11 - Paris Sud
Site du département :
http://www.kb.u-psud.fr/
Directeur du département :
Pr Rissane Ourabah
Contact : Natacha Zandronis,
Tél. : 01 49 59 67 27

Paris 12 - Créteil
Site du département :
http://www.medecinegen-creteil.net
Directeur du département : Pr Claude Attali
Contact : Marie-Dora Nyeheck,
Tél. : 01 49 81 37 21

Paris 13 - Bobigny
Site du département :
http://www-smbh.univ-paris13.fr/
Directeur du département : Pr Michel Doré
Contact : Isabelle Marques,
Tél. : 01 48 38 76 76

Paris Île-de-France Ouest
Site du département :
www.parisouest.cnge.fr
Directeur du département :
Pr Patrick Chevalier
Contact : Claire Quittaif, Tél. : 01 39 25 57 82

Vous souhaitez davantage d'informations sur la maîtrise de stage ?

Renvoyez-nous le coupon-réponse rempli. Nous prendrons contact avec vous.

Dr Prénom : ..... Nom : .....

Adresse du cabinet : .....

Tél. : ..... Mobile : ..... E-mail : .....

Merci de nous renvoyer le coupon par fax au 01 40 64 14 89 ou par courrier à :
URML Île-de-France, Chantal Ambroise, 12 rue Cabanis 75014 Paris

Machaons 2008 : Trois jeunes médecins franciliens récompensés

L'URML Île-de-France a remis le 17 décembre dernier ses prix Machaons 2008 à trois jeunes médecins ayant soutenu leur thèse en Île-de-France au cours des deux dernières années.
Depuis 7 ans, l'URML, grâce au soutien de Servier, promeut ainsi la recherche au travers de ces prix qui récompensent les meilleures thèses portant sur la médecine libérale, généraliste ou spécialiste.
Le jury des Machaons 2008, présidé par le Docteur José Clavero, a récompensé cette année :

1er Prix (6 000 €)
Docteur Véronique Allezy

L'anneau vaginal contraceptif Nuvaring®, exemple de diffusion d'un nouveau moyen de contraception
Directeur de thèse : Dr Pascale Santana
Faculté : Paris 7 - Denis Diderot

2e Prix (3 000 €)
Docteur Coline Bégué

La femme ménopausée et son médecin dans l'histoire. Les traitements proposés
Directeur de thèse : Dr Liliane Marmié
Faculté : Paris 6 - Pierre et Marie Curie

3e prix (1 500 €)
Docteur Mélanie Besnier

Inégalités sociales de santé : quelles interventions pourraient réduire le gradient social de soins en médecine générale ? Analyse systématique de la littérature
Directeur de thèse : Pr Hector Falcoff
Faculté : Paris 5 - Paris Descartes

L'URML Île-de-France remercie chaleureusement l'ensemble de ses partenaires qui contribuent au succès des Machaons : Servier, *Le Quotidien du Médecin*, *Le Généraliste*, les ministères de la Santé et de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, ainsi que le Dr Gérard Lyon, coordonnateur du comité de lecture.

Jeune médecin, votre (future) thèse correspond aux critères de sélection ?
Portez-vous candidat dès à présent pour les Machaons 2009 avant le **15 octobre 2009**.
Contact : Sylvie Courboulay, prixdethese@urml-idf.org

Le 12/14 de l'URML Île-de-France

Un mercredi par mois, de 12 h à 14 h, à l'URML

Le rendez-vous pratique des médecins libéraux franciliens, lancé par l'URML en octobre dernier, Les Matinales, change d'horaire et par conséquent de nom. Le 12/14, rendez-vous convivial d'information et d'échanges se déroulera, toujours un mercredi par mois, mais de 12 h à 14 h, dans les locaux de l'URML, 12 rue Cabanis, Paris 14e. **Inscription** : Secrétariat de l'URML, tél. : 01 40 64 14 70, secretariat@urml-idf.org

PROGRAMME

- **Mercredi 11 mars 2009**
Rôle et fonctionnement des commissions régionales de conciliation et d'indemnisation (CRCI)
- **Mercredi 8 avril 2009**
Loi « Hôpital, patients, santé et territoires » : qu'est-ce qui change pour les médecins libéraux ?
- **Mercredi 13 mai 2009**
Archivage et normes d'hygiène au cabinet

URSSAF : Dispenses de cotisations (**Réf.** : www.urssaf.fr, para. : dispenses de cotisations)

En tant que profession libérale vous êtes tenu de verser à l'Urssaf les cotisations d'allocations familiales et les contributions CSG et CRDS. Néanmoins, sous certaines conditions, vous pouvez être dispensé de ces cotisations :
- lorsque vous êtes âgé d'au moins 65 ans et que vous avez élevé au moins quatre enfants jusqu'à ce qu'ils aient atteint l'âge de 14 ans. Toute demande de dispense doit être accompagnée de la photocopie totale de votre livret de famille ;
Ou
- si vous justifiez pour 2009 d'un revenu professionnel inférieur à 4 534 euros.

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
12 rue Cabanis, 75014 Paris
Tél. 01 40 64 14 70
Fax. 01 43 21 80 34
Email : secretariat@urml-idf.org

Directeur de la publication :
Dr Michel Roueff

Secrétaire de rédaction :
Sylvie Courboulay

Comité de rédaction :
Dr J Breton, Dr G Genty, Dr D Girardon, Dr JP Grundeler, Dr R Haiat, Dr R Hanlet, Dr N Leroy, Dr F Prudhomme, Dr A Semerciyan, Dr D. Scimeca, Dr A Vuong, Dr F Wilthien

Numéro ISSN : 1285-4743
Dépôt légal à parution

Conception, réalisation et Impression :
SEPEG
36 rue Marcel Dassault
92 100 Boulogne-Billancourt
Tél. 01 49 10 50 00