



Le mot du Président

Pleinement investis dans leurs missions, vos élus gardent pour objectif premier de mettre en avant leur sens des responsabilités dans la nouvelle organisation de l'offre de soins régionale qui se met progressivement en place.

Présente dans toutes les instances consultatives auxquelles elle est conviée - les multiples groupes de travail au sein de l'Agence Régionale de Santé (ARS), la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA), les cinq Conférences de territoire, les huit CODAMUPS TS ... - votre Union s'efforce de faire valoir auprès de ses partenaires tutélaires que la planification administrée de l'offre de soins ne peut faire à elle seule la dynamique d'un système. Sans l'implication de tous les médecins libéraux au quotidien dans la vraie vie, celle des soins au contact même des patients, rien de pérenne et efficace ne peut se faire !

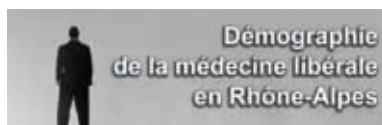
Ainsi, le Schéma Régional de l'Offre de Soins (SROS) actuellement en cours d'élaboration nous oblige, par les découpages sectoriels qu'il impose dans un contexte de très fortes contraintes budgétaires, à nous présenter comme les acteurs objectifs et critiques de l'organisation de l'accès aux soins. Les travaux des élus sur la permanence des soins en ambulatoire (PDS A) et en établissement de santé (PDS ES), ou sur le recensement des zones dites fragiles constituent la marque la plus tangible de cette implication.

Notre exercice libéral devient chaque jour plus encadré. Même si cette évolution peut sembler inéluctable, l'URPS Médecins RA continuera à promouvoir la dynamique des médecins libéraux, qui sont encore en capacité de répondre aux attentes des patients, tout en se pliant dorénavant aux multiples "exigences" des usagers.

Docteur Christian DEVOLFE

Au sommaire

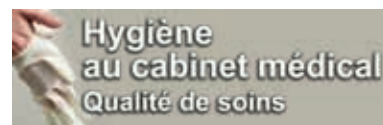
Travaux des Collèges et Commissions de l'URPS Médecins RA	page 2
Fédération Régionale des Professionnels de Santé (FRPS)	page 3
Identification des zones fragiles en Rhône-Alpes	page 4-5
Permanence des soins ambulatoire	page 6
Agenda URPS Médecins RA	page 7
Maîtrise de stage en médecine générale	page 8
Stages des internes de spécialités en médecine libérale	page 9
Santé publique	page 10-11
PAPS et CAPS en Rhône-Alpes ...	page 12
PASS Contraception Prévention ...	page 13
Législation	page 14-15
Réseau d'Aide aux Soignants RA (ASRA)	page 16



www.urps-med-ra.fr/geomedecine



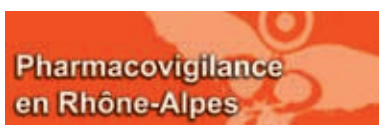
www.santesocial-ra.org



www.urps-med-ra.fr/qualitedessoins



www.risques-sanitaires-ra.org



www.urps-med-ra.fr



www.urps-med-ra.fr

URPS Médecins RA

20 Rue Barrier
69006 Lyon
Tel : 04 72 74 02 75
Fax : 04 72 74 00 23

urps@urps-med-ra.fr
www.urps-med-ra.fr

Directeur de la publication :
Dr DEVOLFE

Rédaction :
URPS Médecins RA

Conception :
MCI France

Impression :
Imprimerie Reboul

ISSN : En cours

Les Collèges

Collège des généralistes

Coordonnateur
Dr DUREAU
Suppléant
Dr LABORIER

Les axes de travail :

- Secrétariat et Télé-secrétariat
- Formation des internes, Maîtrise de stage, Bourses et Prix de thèse
- Démographie médicale
- Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP)

Collège des chirurgiens, anesthésistes et obstétriciens

Coordonnateur
Dr RAY
Suppléant
Dr CATON

Les axes de travail :

- Démographie médicale
- PDS en établissements

Collège des spécialités cliniques

Coordonnateur
Dr KOSSOVSKY
Suppléant
Dr DELEAGE

Les axes de travail :

- Maison des spécialistes (modes de regroupement, accessibilité aux cabinets médicaux...)
- Stages d'internes en libéral
- Psychiatrie (profil de la patientèle, souffrance au travail...)
- Pédiatrie

N°Vert 0 800 880 607

APPEL GRATUIT DEPUIS UN POSTE FIXE

Les Commissions transversales

Organisation et offre de soins

Animateur : Dr BONNET

Axes de travail :

- Participation à la réflexion sur le SROS ambulatoire et les zones fragiles
- Propositions d'actions innovantes (en psychiatrie, articulation ville / hôpital, diabète...)

Systèmes d'information

Animateur : Dr DUMOULIN-MINGUET
Animateur adjoint : Dr MULLER

Axes de travail :

- Favoriser les échanges entre les radiologues et tous les médecins intervenants
- Etude de projets de télémédecine

Conditions et modes d'exercice médical

Animateur : Dr ECUER
Animateur adjoint :
Dr FILLEY - BERNARD

Axes de travail :

- Amélioration des conditions de travail des médecins : gestion du secrétariat, agenda mutualisé, contraintes du médecin employeur...
- Souffrance du soignant
- Droits du médecin

Permanence des soins (PDS)

Animateur : Dr CARILLION
Animateur adjoint : Dr BARROIS

Axes de travail :

- Organisation de la PDS ambulatoire
- Régulation libérale
- Enquête sur les Maisons Médicales de Garde (MMG)
- Coordination avec les représentants URPS Médecins RA au sein des CODAMUPS-TS

Santé publique

Animateur : Dr DERRIEN
Animateur adjoint : Dr DELAGE

Axes de travail :

- Gestion et développement des sites Internet «Risques sanitaires», «Hygiène en et hors cabinet» et «Ressources Santé Social»
- Systèmes d'alertes auprès des professionnels de santé
- Signalement en ligne des effets indésirables médicamenteux et d'événements sanitaires inhabituels

La FRPS de Rhône-Alpes

...Une installation toujours en attente



L'URPS des Infirmiers
Président : Lucien BARAZA
Infirmier à Grigny (69)



L'URPS des Sages-Femmes
Présidente : Sophie JANIN
Sage-Femme à Saint Martin en Haut (69)



L'URPS des Masseurs-Kinésithérapeutes
Président : Bruno CHABAL
Masseur-Kinésithérapeute à Caluire (69)



L'URPS des Orthoptistes
Présidente : Nathalie ALBERT
Orthoptiste à Seynod (74)



L'URPS des Chirurgiens-Dentistes
Président : Philippe BALAGNA
Chirurgien-Dentiste à Lyon 3ème (69)



L'URPS des Pharmaciens
Président : Gilles BONNEFOND
Pharmacien à Montélimar (26)



L'URPS des Orthophonistes
Présidente : Marie-Hélène VACELET
Orthophoniste à St Pierre de Chandieu (69)



L'URPS des Pédicures-Podologues
Président : Florent MOULIN
Podologue à Lyon 3ème (69)

Fédération Régionale des Professionnels de Santé (FRPS)

Au côté de l'URPS Médecins RA, huit autres professions de santé de la région Rhône-Alpes ont désormais leur Union Régionale avec à leur tête un président.

Seule manque encore à l'appel l'URPS des biologistes...

En conséquence, la **Fédération Régionale des Professionnels de Santé (FRPS) de Rhône-Alpes** censée réunir les 10 URPS de notre région afin de concourir au développement de l'exercice interdisciplinaire **n'est toujours pas en place**.

Cette situation est très préjudiciable aux médecins libéraux dont les représentants siégeant actuellement au sein des 5 conférences de territoire ont dû être désignés à titre provisoire par l'URPS Médecins RA et doivent de ce fait se contenter d'un simple statut d'invités sans droit de vote.

Contribution obligatoire versée par les professionnels de santé aux URPS

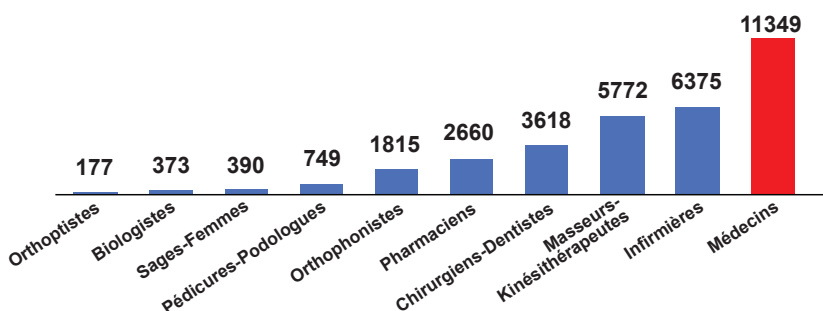
Les URPS perçoivent une contribution versée à titre obligatoire par les professionnels de santé exerçant à titre libéral dans le régime conventionnel. Cette contribution, collectée par les URSSAF, est assise sur le revenu tiré de l'exercice de l'activité libérale.

Son taux annuel a été fixé comme suit :

- 0,5% du revenu pour les médecins ;
- 0,3% du revenu pour les chirurgiens dentistes, les pharmaciens et les biologistes ;
- 0,1% du revenu pour les infirmiers, les masseurs-kinésithérapeutes, les pédicures-podologues, les sages-femmes, les orthophonistes et les orthoptistes.

Le montant maximum de la contribution s'élève à 0,5% du plafond annuel de la sécurité sociale en vigueur au 1er janvier de l'année concernée, soit **182 euros** pour l'année 2012 avec un plafond de 36.372 euros.

Nombre de professionnels de santé libéraux en Rhône-Alpes



Identification des zones fragiles en Rhône-Alpes

L'Agence Régionale de la Santé a entrepris de définir les **zones de premier recours dites « fragiles »** en région Rhône-Alpes. Ce zonage entre dans le cadre du **volet ambulatoire du futur Schéma Régional de l'Organisation Sanitaire (SROS)**.

A quoi servira ce « zonage » ?

Ce zonage, une fois défini, deviendra le **cadre d'application des différentes mesures destinées à favoriser une meilleure répartition géographique des professionnels de santé, des maisons, des pôles et des centres de santé**, pour les cinq ans à venir. Celui-ci doit se substituer au zonage défini antérieurement par les Missions Régionales de Santé (MRS).

Ces mesures sont inscrites dans la nouvelle convention médicale : aides à l'investissement et/ou à l'activité pour l'installation ou le maintien des professionnels, et aides aux étudiants en médecine.

Des mesures transitoires sont prévues pour les médecins qui bénéficiaient d'aides conventionnelles via les anciennes zones MRS et qui ne seraient plus retenues dans le nouveau SROS ambulatoire.

Méthodologie de l'ARS

L'ARS a recensé **290 pôles de proximité** sur la région.

Définition du pôle de proximité

commune disposant de 7 des 8 services suivants, dont au moins un généraliste :

- médecin omnipraticien libéral,
- infirmier,
- masseur-kinésithérapeute
- poste ou banque
- épicerie ou superette
- boulangerie
- école primaire et/ou école maternelle
- centres médicaux sociaux

Tous les pôles ont au moins une pharmacie.

L'ARS a défini un **score global de fragilité combinant une douzaine d'indicateurs répartis en trois catégories** :

- des indicateurs repérant des territoires en difficulté (% de population en zone urbaine sensible (ZUS), en zone de revitalisation rurale (ZRR), en zone fragile de permanence des soins...);
- des indicateurs liés à des populations aux besoins plus importants (ALD, indice de vieillissement, bénéficiaires CMUC...);
- des indicateurs liés à l'offre de soins (densité en médecins généralistes, en infirmiers, en masseurs-kinésithérapeutes, co-présence de ces trois professions, ainsi que les dentistes et les pharmaciens).

En fonction de ces éléments, l'ARS a défini un certain nombre de communes dites fragiles. Cependant, **le Ministère a fixé un seuil de population maximal pour ces zones de 611 723 habitants pour la région.**

L'ARS a sollicité l'avis de l'URPS Médecins RA sur cette première définition de communes fragiles avant l'application du « quota » de population.

Méthodologie de l'URPS Médecins RA

L'URPS Médecins a choisi de faire un **état des lieux de la démographie de la médecine générale** le plus proche possible de la réalité du terrain, afin de fournir à l'ARS des éléments pertinents de décision.

Elle s'est appuyée sur son expertise dans le domaine avec l'outil **Géosanté** mis à jour en 2011.

Le **niveau géographique** d'analyse retenu par l'URPS est le **bassin d'activité** du (ou des) médecin(s) généraliste(s).

996 bassins d'activité sont recensés par l'URPS Médecins RA.



Dr Nicole BEZ
Vice-présidente
de l'URPS
Médecins RA

Définition du bassin d'activité :

Regroupement de communes autour d'une offre de soins en médecine générale

Nous avons retenu **trois critères pour analyser les territoires** :

- la **densité médicale** par bassin d'activité (nombre de médecins généralistes pour 100 000 habitants)
- l'**âge des médecins** par bassin : 3 niveaux définis :
 - Niveau 1 : 1 seul généraliste et il a plus de 55 ans
 - Niveau 2 : tous les généralistes ont plus de 55 ans
 - Niveau 3 : 50 % des généralistes ont plus de 55 ans
- la **proximité d'une autre offre de soins**

Ces 3 critères nous ont permis de faire un premier constat.

Cet **état des lieux** a été ensuite **confronté à la connaissance des acteurs du terrain**, en particulier pour tenir compte des zones touristiques. Les Médecins généralistes de l'URPS Médecins RA ont été ainsi sollicités pour faire remonter leurs remarques et celles de leurs confrères de terrain.

Résultats de l'URPS Médecins RA

A partir de cet état des lieux, l'URPS Médecins RA a identifié :

- les **bassins «Géosanté» fragiles** ;
- les **bassins «Géosanté» potentiellement fragiles** en terme de perspective liée à l'âge des médecins.

Bassins identifiés comme fragiles ou potentiellement fragiles par l'URPS Médecins RA

Bassins «Géosanté»	Rhône-Alpes	Ain	Ardèche	Drôme	Isère	Loire	Rhône	Savoie	Haute-Savoie
Nb Total de bassins	996	128	87	100	208	106	154	93	120
Nb de bassins fragiles*	219	46	27	15	43	26	20	21	21
Nb habitants inclus dans les bassins fragiles*	1 135 833	249 724	116 661	63 365	207 606	142 949	106 475	98 192	150 861
Densité médicale** moyenne dans les bassins fragiles	58	51	70	60	59	59	53	66	45
Age moyen des MG dans les bassins fragiles*	56	57	56	56	54	56	57	56	54
Nb de bassins potentiellement fragiles*	158	15	6	25	32	26	29	11	14
Nb d'habitants inclus dans les bassins potentiellement fragiles*	1 100 084	111 316	13 143	158 396	192 324	196 213	250 125	51 502	127 065
Densité médicale** moyenne dans les bassins potentiellement fragiles*	77	59	102	85	71	74	73	92	84
Age moyen des MG en bassins potentiellement fragiles*	54	52	59	55	55	54	52	56	53

* hors grandes agglomérations ** Nombre de médecins généralistes pour 100 000 habitants

Pour information la **densité médicale moyenne régionale est de 95,3** et la densité nationale de 96,6 (Source ARS)

Perspectives

Des réunions de concertation entre l'ARS, le Conseil de l'Ordre des Médecins et l'URPS Médecins RA ont lieu pour comparer les résultats obtenus.

L'ARS est contrainte de respecter un seuil de population incluse en «zones fragiles» de 611 723 habitants pour la région Rhône-Alpes.

Les constats de fragilité de l'URPS Médecins RA sont au-delà de ces chiffres et les perspectives de démographie médicale ne devraient pas améliorer la situation.

L'URPS Médecins RA a choisi de dialoguer afin de faire évoluer les choix initiaux de l'ARS grâce à la connaissance de la réalité du terrain. Elle souhaite aussi être impliquée dans la **définition du SROS ambulatoire**, car la définition de «zones fragiles», qui conditionne l'octroi d'aides financières, ne peut être à elle seule, la politique régionale d'organisation des soins.

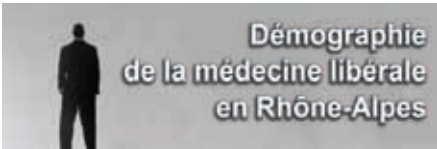
L'état des lieux régional réalisé par l'URPS Médecins RA, complémentaire de celui réalisé par le Conseil de l'Ordre sera utile et nécessaire à ces réflexions.

Ces zones fragiles ne sont pas encore arrêtées. **Nous vous informons dans le prochain Trait d'Union de l'état d'avancement de ces travaux.** De même, la mise à jour de nos travaux sur la démographie médicale sera prochainement disponible.

Enquête GEOSANTE 2012

Médecins généralistes, vous n'avez pas encore répondu à notre questionnaire sur la démographie, vous pouvez encore le faire pour mettre à jour nos données du terrain !

Voir www.urps-med-ra (rubrique Démographie médicale)
ou contactez-nous : urps@urps-med-ra.fr



Permanence Des Soins Ambulatoire (PDSA)

Dr Alain CARILLION,

animateur de la Commission Permanence des soins de l'URPS Médecins RA

En transférant la compétence de la Permanence des Soins (PDS) des départements vers la région, la loi HPST a imposé une enveloppe financière régionale en vue du paiement des **astreintes** et **forfaits** des **régulateurs** et des **effecteurs** sur chaque secteur.

A la charge de l'ARS d'établir un **cahier des charges régional** pour répartir cette enveloppe entre les acteurs locaux de la PDS. C'est alors que les **difficultés commencent...** La région Rhône-Alpes, 2ème région de France, disposait en 2011 de la plus grosse enveloppe financière, soit plus de 14 millions d'euros, enveloppe malgré tout insuffisante.

En premier lieu, l'ARS a cherché à établir un **cahier des charges de la régulation** en Rhône-Alpes. Au cours de trois réunions, nous avons pu mettre en lumière les différences de pratiques et d'activités entre nos huit départements et le manque d'harmonisation entre les acteurs des neuf sites de régulation de la région. De ce fait, les médecins régulateurs libéraux se sont regroupés en une Fédération, la **FARL-RA (Fédération des Associations des Régulateurs Libéraux de Rhône-Alpes)** se présentant désormais comme l'interlocuteur privilégié de l'ARS. Ainsi, le **cahier des charges de la régulation a été établi en mars 2011.**

Quant au **cahier des charges de la PDS**, celui-ci est encore **à l'état de projet** et ne devrait pas être finalisé avant plusieurs mois. Le principe de réalité s'est rapidement imposé à nos décideurs dans la mesure où l'enveloppe financière allouée ne permettait pas de couvrir l'ensemble des besoins. L'ARS par l'intermédiaire des huit CODAMUPS départementaux tente de pallier cette insuffisance en réduisant au maximum le nombre de secteurs de «nuit profonde» dans chaque département. Mais, une diminution notable du nombre de secteurs a été déjà effectuée, et il semble dès lors difficile de le diminuer encore sans mettre en danger la couverture sanitaire de la population. En effet, une majorité

des secteurs ruraux conservant l'astreinte en «nuit profonde», sont des secteurs à plus de 40 minutes de temps d'intervention d'un SMUR.

La logique de la sectorisation a donc cette fois bien atteint ses limites et nous devons ensemble réfléchir à d'autres modèles complémentaires permettant d'assurer une PDS de qualité et de sécurité pour tous les habitants, mais également une PDS acceptable pour tous les médecins.

Pistes de réflexion

Une réflexion commune s'impose afin de construire de manière objective un maillage territorial cohérent sur une période de temps suffisamment longue (5 à 10 ans), en tenant compte de la réalité du terrain. Sans cela, et compte tenu d'une évolution démographique sans cesse à la baisse, un grand nombre de secteurs disparaîtra faute de présence médicale.

A ce jour, quelques pistes doivent être explorées que nous soumettons à votre réflexion :

- Est-il nécessaire de maintenir dans toutes les Maisons Médicales de Garde (MMG) une permanence de 20 heures à minuit en cas d'activité faible (1 à 5 actes) qui serait tout à fait susceptible d'être prise en charge par les services d'urgences ? Et à contrario, ne faudrait-il pas la renforcer sur certaines plages les week-end et les jours fériés lorsque l'activité est importante ?

- Est-il opportun de maintenir un secteur de PDS à proximité immédiate d'un service d'urgence indispensable du fait de son éloignement d'un grand centre urbain et au sein duquel médecins libéraux et hospitaliers pourraient travailler de manière concertée ?

- Est-il logique d'imputer des forfaits de «nuit profonde» des secteurs ruraux éloignés d'un SMUR sur l'enveloppe PDS quand on sait pertinemment que les actes effectués durant cette période ne sont que des actes d'urgence ?

- Ne devons-nous pas donner aux MMG les moyens leur permettant de garantir aux patients une dispense d'avances de frais, dispense contribuant en partie à l'attractivité des services d'urgence ?

- Ne devons-nous pas proposer dès maintenant les outils du futur pour la PDS et la régulation : un numéro d'appel spécifique dédié à la régulation permettant de différencier clairement la PDS de l'urgence médicale et la mise à disposition de logiciels permettant d'assurer une régulation à distance depuis nos cabinets ?

- Et enfin, ne devons-nous pas créer dès à présent une fédération regroupant toutes les associations de PDS de la région et réactiver la Fédération Rhône-Alpes des MMG, afin de nous présenter comme des interlocuteurs «fédérés» vis-à-vis de notre tutelle ?

La PDS n'est pas un long fleuve tranquille et l'on voit bien que le cahier des charges devra tenir compte des réalités que nous venons d'exposer, tout en étant suffisamment ouvert pour autoriser les évolutions futures. Nous veillerons à sa rédaction afin qu'elle soit aussi performante pour les usagers que pour les praticiens.

Nous sommes ouverts à toutes idées et propositions.

Merci de les transmettre au Dr Carillion :

urps@urps-med-ra.fr

Prix de thèse de médecine générale

Cinq thèses ont été récompensées lors de la remise du Prix de thèse le **15 décembre 2011** dans les locaux de l'URPS Médecins RA.

- EDO Sophie - «**Conditions de vie et d'exercice des femmes médecins généralistes dans le milieu urbain, semi-rural et rural dans le département de l'Isère**» - Faculté Lyon-Sud
- LEMAY Anne-Lise - GUY Xavier - MEYER Raphaël : «**Existe-t-il un intérêt à poursuivre les frottis de dépistage du cancer du col de l'utérus chez les femmes après 65 ans ?**» - Faculté Lyon- Est
- GAMBIEZ-JOUMARD Ariane «**Approche de la vision des femmes sur le suivi gynécologique systématique et les difficultés éprouvées pour le frottis cervico-utérin**» - Faculté St Etienne
- OTTON Benoît - «**Etude des soins de premier recours à l'échelle d'un territoire de santé. La médecine générale dans le Roannais : État des lieux et perspectives**» - Faculté Lyon-Est
- LAMORT-BOUCHE Marion (prix spécial du Jury) - «**Critères et déterminants du choix de spécialité en médecine : place de la médecine générale**». - Faculté Lyon-Est

Colloque «Les soins de premier recours. Enjeux et perspectives»

Les soins de premier recours, tel a été le thème du colloque régional de Bron organisé le **22 septembre 2011** à l'initiative de l'Agence Régionale de la Santé de Rhône-Alpes, en partenariat avec le Conseil Régional, l'URPS Médecins RA, et la Fédération des Maisons de Santé de Rhône-Alpes (FeMaSRA).

Tout au long de cette journée, les propos des intervenants ont éclairé plus de 200 participants sur la diversité des modes d'exercice et les manières de concevoir et de pratiquer de



nos jours l'activité médicale en premier recours alors que de nombreux facteurs contribuent à ce jour à en modifier la vision comme l'évolution des aspirations et des conditions d'exercice des professionnels, l'évolution de leur démographie, l'évolution des modes de vie, l'évolution des demandes de prise en charge en termes de soins et en termes de santé.

Journée «Entrée dans la vie professionnelle des jeunes médecins généralistes»

Cette journée organisée le **15 octobre 2011** par le Collège des médecins généralistes de l'URPS Médecins RA avait pour objectif de répondre aux **multiples questions pratiques que peuvent se poser les jeunes médecins ou internes sur l'installation en libéral** :

- **Comment vais-je exercer ?**
En ville, en milieu rural ? Seul, en groupe, en MSP ? En libéral, en activité mixte ?
- **Quels seront mes interlocuteurs ?**
Conseil de l'Ordre, CPAM, CARMEF, URSSAF, URPS...
- **Comment vais-je gérer mon entreprise médicale ?**
La banque, le comptable, le secrétariat, le personnel, la fiscalité, l'informatique...
- **Comment serai-je protégé ?**
Les assurances (dont la Responsabilité Civile Professionnelle RCP), la protection sociale, les indemnités journalières, le congé maternité, la couverture sociale complémentaire...



Le Collège des Médecins Généralistes de Rhône-Alpes organisera en 2012 une nouvelle journée.

N'hésitez pas à nous contacter pour tout renseignement :

urps@urps-med-ra.fr

Devenez maîtres de stage en médecine générale !

Le nombre de maîtres de stage en région Rhône-Alpes est **insuffisant**. Les besoins actuels sont d'environ 1000 médecins généralistes pour l'accueil des internes et 500 pour l'accueil des externes.

Aujourd'hui, nous n'en comptons que 660 pour l'accueil des internes et 130 pour l'accueil des externes. Nous sommes donc très loin du compte !

Pourquoi devenir maître de stage ?

- pour avoir un contact régulier avec de jeunes médecins qui seront de futurs remplaçants ou associés ;
- pour donner envie aux nouvelles générations d'exercer en ambulatoire.

C'est une tâche reconnue et rémunérée. Ainsi, **le cabinet médical devient un lieu d'enseignement universitaire !**

Quels sont les stages de médecine générale ?

- Stage pour les externes

Les étudiants en 2ème cycle d'études médicales doivent réaliser obligatoirement un stage d'initiation à la médecine générale de 6 semaines à temps plein ou 3 mois à mi-temps.

- Stage pour les internes en médecine générale (un semestre)

Deux niveaux de stages :

Le niveau 1 est un stage d'observation et de mise en autonomie progressive.

Le niveau 2 ou SASPAS (Stage ambulatoire en soins primaires en autonomie supervisée) est un stage selon le projet professionnel de l'interne réalisé en dernière année d'internat.

Et en pratique ?

L'accueil d'un étudiant est assuré par 2 ou 3 maîtres de stage.

L'étudiant s'adaptera à vos contraintes (congrés par exemple) et non l'inverse.

L'organisation des stages peut être différente selon les facultés et selon l'éloignement des lieux de stages de l'université.

Ainsi, en règle générale, le stage au cabinet médical a lieu sur 1 ou 2 jours par semaine, mais peut se faire sur 4 jours en cas d'éloignement.

Vous devrez signaler à votre assurance, l'accueil de stagiaires, mais **cela n'engendre pas de coût supplémentaire**.

Quelles sont les conditions à remplir ?

- exercer votre activité professionnelle depuis au moins 3 ans (années de remplacement comprises) ;
- avoir un exercice principal dans la spécialité ;
- attester d'une formation médicale continue régulière.

Devenir maître de stage

....

une nécessité pour la profession !

Alors qu'attendez-vous ?
Contactez-nous !

Tel : 04 72 74 02 75
Mail : urps@urps-med-ra.fr

Comment devenir maître de stage ?

- faire une demande d'agrément ;
- s'engager à suivre une formation dite d'initiation à la maîtrise de stage d'externes ou d'internes (2 jours chacune) ;
- après avis du Conseil de l'Ordre des médecins, le dossier est examiné par le Département de Médecine Générale de la faculté dont le doyen prononce l'agrément ;
- des formations complémentaires seront nécessaires pour former des internes (modules de formation de supervision directe et indirecte). Un module supplémentaire est nécessaire pour l'accueil de SASPAS.

Le médecin s'engage à minima pour un an. Un agrément est délivré pour 5 ans.

Dr DUREAU, Coordonnateur du Collège des généralistes de l'URPS Médecins RA

Dr GIRIER, Fédération Rhône-Alpes des Collèges des Médecins Généralistes Enseignants

Dr ZERBIB, Collège Lyonnais des Généralistes Enseignants

Pour quelles rémunérations ?

- pour l'accueil d'un externe, 900 euros par étudiant (répartis au prorata sur les 2 ou 3 maîtres de stage) ;
- pour les internes, 3 600 euros par étudiant (répartis au prorata sur les maîtres de stage).

Le Collège des médecins généralistes de l'URPS Médecins RA s'engage aux côtés des Collèges d'enseignants de médecine générale pour :

- lancer une campagne de communication auprès des médecins généralistes et des collectivités locales afin de faire connaître les avantages de la maîtrise de stage ;

- éditer un guide pratique sur la Maîtrise de stage ;

- mettre à disposition sur notre site les contacts nécessaires afin d'obtenir toute information sur les modalités, les formations... et les liens vers les ressources disponibles ;

- entreprendre les démarches nécessaires auprès des institutions (Conseil Régional, Conseils Généraux, communautés de communes, mairies...) pour les inciter à faciliter les conditions d'hébergement et de transport des étudiants volontaires, en particulier sur des territoires éloignés de leur faculté.

Stages des internes de spécialités en médecine libérale

Dr Catherine DELEAGE, *Coordonnateur suppléante du Collège des spécialités cliniques*

Dr Pierre PEGOURIE, *Représentant de l'URPS Médecins RA à la FRPS*

Dr Jean STAGNARA, *Vice-président de l'URPS Médecins RA*

La loi HPST prévoit la **participation des médecins libéraux à la formation initiale des internes suivant un Diplôme d'Etudes Spécialisées (DES)**, comme cela se passe en médecine générale, sous la forme de stages. Cette loi a également donné une place aux représentants des URPS Médecins dans les commissions de choix des internes dans chaque subdivision.

C'est donc logiquement que l'URPS Médecins RA a créé une commission qui s'est chargée d'être l'interface entre les candidats «maîtres de stage en spécialité», les instances universitaires et l'ARS.

Cette évolution est rendue nécessaire pour deux raisons :

- l'augmentation importante du numérus clausus ces dernières années va de pair avec l'augmentation du nombre des internes. Ainsi, le nombre de postes de formateurs dans les hôpitaux risque de devenir insuffisant, en particulier dans certaines spécialités susceptibles de varier suivant les régions et les facultés.

- le nombre de médecins qui s'installent en libéral chaque année est devenu très faible. Il convient donc de faire découvrir le monde libéral aux étudiants pour les encourager à s'y installer.

Même si cette évolution rencontre des réticences parmi les professeurs d'université, un bon nombre d'entre eux sont conscients que leur mission est de former les futurs médecins à l'exercice qui sera le leur, c'est-à-dire le plus souvent en ambulatoire, et qu'une formation strictement hospitalière n'est pas forcément suffisante et adaptée.

Il est bien certain que tant que les hôpitaux disposeront de suffisamment de postes de formateurs, il n'y aura pas d'ouverture vers les stages en libéral. Cette ouverture ne va se faire que très progressivement en fonction des besoins, mais

aussi sous la pression des internes qui sont très demandeurs.

En Rhône-Alpes, l'URPS Médecins RA a eu des contacts très favorables dans trois spécialités : **la pédiatrie, la psychiatrie et l'ophtalmologie**, ce qui nous permet d'envisager prochainement des stages dans ces domaines. **Mais les autres spécialités ne sont pas exclues.** Toutefois, ces premiers travaux nous ont montré que nous n'avions pas le droit à l'erreur. Si nous voulons convaincre les universitaires du bien-fondé de notre démarche, les projets doivent être solides et montés sans précipitation.

La mise en place de ces stages est soumise à différentes contraintes administratives. Il faut :

- une formation du maître de stage ;
- un dossier avec les objectifs précis du stage ;
- une validation par les coordonnateurs locaux de chaque spécialité.

Les stages feront l'objet d'une évaluation a posteriori par l'interne et par le maître de stage.

C'est à ces différents niveaux que l'URPS Médecins RA se propose d'intervenir pour favoriser leur mise en place.

Sur un plan pratique, nous reprendrons un peu ce qui se fait en médecine générale, c'est-à-dire deux niveaux de stage selon l'ancienneté du cursus de l'étudiant dans la spécialité :

- un premier stage d'observation en début de cursus ;
- un second stage en autonomie lorsque l'étudiant est autorisé à faire des remplacements.

L'étudiant est habituellement en stage sur plusieurs cabinets ; le stage étant fractionné en 1 ou 2 journées par semaine auprès de chacun de ses maîtres de stage.

Une indemnisation des maîtres de stage est prévue, mais elle reste faible, et pour l'instant aléatoire.

La Fédération de l'Hospitalisation Privée (FHP) et certains groupes de cliniques ont déjà intégré cette évolution, dans leur propre intérêt, et envisagent même de proposer aux ARS de les décharger de la rémunération des internes pendant leur stage.

Mais, **on peut s'interroger sur les objectifs pédagogiques de cette démarche.** En effet, ce n'est pas plus en établissement privé qu'à l'hôpital que l'étudiant découvrira l'exercice en médecine ambulatoire, que ce soit en cabinet de groupe ou en cabinet isolé.

Une partie de l'avenir de nos spécialités, et de celui de la médecine libérale va se jouer sur notre capacité à compléter la formation des étudiants pour leur faire découvrir les spécificités de notre exercice, avec le soutien des universitaires.

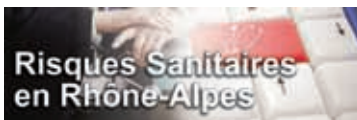
Dans la région Rhône Alpes, une première formation de maîtres de stage a été réalisée en mars 2012 indemnisée par le fonds de Formation Médicale Continue, et organisée par l'Association Française de Pédiatrie Ambulatoire (AFPA). Il est donc probable que les premiers stages en libéral de DES débutent au 1er novembre 2012. Leur nombre augmentera très progressivement.

Appel à candidatures !

Vous êtes intéressés pour devenir maître de stage ?

**Vous avez un projet de formation ?
Vous souhaitez des informations complémentaires ?**

Tel : 04 72 74 02 75
urps@urps-med-ra.fr



La rougeole

Dr Emile OLAYA, responsable du projet « Risques sanitaires » de l'URPS Médecins RA

La rougeole est une **maladie grave**, dont on avait peut-être oublié la gravité tant elle était devenue rare. La France a été un des pays européens les plus touchés avec la Bulgarie. En région Rhône-Alpes, depuis janvier 2008, 6 531 cas de rougeole ont été déclarés (soit près de 30% des cas rapportés au niveau national). Les taux d'incidence départementaux les plus élevés ont été constatés en Ardèche, Haute-Savoie, Savoie et Drôme.

Recommandations vaccinales

L'importance de l'épidémie a conduit à rappeler le calendrier vaccinal :

- une **première injection à 12 mois et un rappel entre 13 et 24 mois.**

- un **rattrapage vaccinal pour l'ensemble des personnes nées depuis 1980.**

La rougeole est par ailleurs depuis 2005 une **maladie à déclaration obligatoire.**

Depuis 2009, l'URML devenue l'année dernière URPS a créé un **site d'information sur les risques sanitaires**. Ouvert à tous les professionnels de santé, il est devenu un des plus fréquentés en France grâce à la collaboration d'experts reconnus et une actualisation quasi quotidienne d'informations pratiques et facilement accessibles.

Tout naturellement, dès le début de l'épidémie, nous avons mis à disposition toutes les informations et recommandations concernant la rougeole et en particulier le délicat problème des cas cliniques et des «sujets contacts» en particulier pour les femmes enceintes et les nourrissons.

Signaler des événements inhabituels, à caractère infectieux ou environnemental, c'est désormais possible !

Professionnels de santé (médecins, pharmaciens, infirmiers, kinésithérapeutes...) , vous pouvez aujourd'hui à partir du **site «Risques sanitaires en Rhône-Alpes»** contribuer à faire remonter du terrain l'observation d'événements sanitaires inhabituels par leur nombre ou par leur nature.

L'URPS Médecins RA, en partenariat avec l'Agence Régionale de la Santé et en collaboration avec les autres professions de santé (URPS et Conseils de l'Ordre), a mis en place une **fiche de signalement simplifiée à remplir en ligne** et envoyée directement à la Cellule de veille sanitaire de l'ARS de Rhône-Alpes.



En effet, la surveillance sanitaire n'est pas seulement l'affaire d'une institution mais s'appuie aussi sur une collaboration avec les professionnels de santé de terrain.

www.risques-sanitaires-ra.org/

Repérage des troubles d'apprentissages des enfants de 4 et 6 ans

Dr Jean STAGNARA, Vice-président de l'URPS Médecins RA

L'Association Française de Pédiatrie Ambulatoire (AFPA) a impulsé l'idée de consultations standardisées de repérage au cabinet médical (pour les âges clés du développement de l'enfant).

Pour tester la faisabilité de ces consultations, une étude a été menée par l'**association MOD 4, 5, 6** avec le soutien des URML Ile-de-France et Rhône-Alpes (URML, devenues entre temps URPS) et l'AFPA. Ce projet a permis de construire une **consultation de repérage** adaptée à la pratique libérale en mettant à la disposition des médecins une **mallette d'outils de dépistage** conçue spécifiquement.

Cette consultation a été expérimentée en cabinet entre mai et décembre 2009 : 420 consultations ont été réalisées par 52 médecins sur les 60 volontaires. Au préalable, tous ces médecins expérimentateurs ont suivi une formation spécifique et reçu le protocole de consultation accompagné de la mallette.

L'expérimentation a permis le repérage de 152 situations potentiellement à problème. A noter que 78% des médecins estiment que cette consultation leur a permis de repérer des troubles qu'ils n'auraient pas repérés sans cela.

La généralisation de cette consultation de repérage des troubles des apprentissages et psychoaffectifs paraît utile à 96 % des médecins et faisable à 86 % sous certaines conditions :

- Un **allègement de la consultation afin qu'elle ne dure pas plus de 45 minutes** (temps dépassé dans 65% des 420 consultations étudiées) ;
- Une **rémunération spécifique** ;

L'expérimentation MOD 4, 5, 6 constitue également un excellent modèle de collaboration interprofessionnelle de l'enfance.

Pharmacovigilance : Signalement simplifié d'effets indésirables en ligne

L'URPS Médecins RA a mis en place, en collaboration avec les 3 centres de pharmacovigilance de Rhône-Alpes (Lyon, Grenoble, Saint-Etienne), un formulaire très simple de signalement des effets indésirables médicamenteux. Ce signalement se fait en ligne sur le site Internet de l'URPS et est directement envoyé au Centre de pharmacovigilance dont vous dépendez (selon votre département d'exercice). L'URPS ne sert que d'intermédiaire et n'est en rien informée des éléments envoyés. Dans la rubrique Pharmacovigilance du site, vous trouverez également les alertes sanitaires majeures pour votre pratique quotidienne (sélection des informations de l'AFSSAPS) et des textes réglementaires.



→ www.urps-med-ra.fr :
Rubrique Pharmacovigilance



«Je suis enceinte et... je me soigne»

En tant que professionnels de santé, vous êtes amenés à délivrer des messages de prévention aux femmes enceintes sur l'usage de certains médicaments, notamment ceux utilisés couramment et potentiellement dangereux. L'URML devenue URPS Médecins RA a élaboré* une fiche à proposer à vos patientes comme un "aide-mémoire" durant leur grossesse. **Elle leur indique les principaux médicaments à éviter, mais aussi ceux qu'elles peuvent prendre sans risque. Des conseils simples leur sont également prodigués.**

Une affiche à mettre dans votre salle d'attente a également été réalisée pour inciter les femmes enceintes (ou souhaitant l'être) à vous demander conseils.

→ Affiche et fiche-conseil téléchargeables sur www.urps-med-ra.fr
Rubrique Outils pour la pratique

* avec le soutien du Groupement Régional de Santé Publique (maintenant l'Agence Régionale de la Santé), en collaboration avec les Conseils de l'Ordre des Médecins, des Pharmaciens et des Sages-femmes, des Conseils Généraux en charge de la Protection Maternelle et Infantile et les Centres Régionaux de Pharmacovigilance de Rhône Alpes.

**Risques sanitaires :
Inscrivez-vous !**

Vous recevrez ainsi une newsletter d'information à périodicité irrégulière (selon les événements sanitaires), des alertes en cas de crise et la possibilité d'accéder à des informations territorialisées*.

www.risques-sanitaires-ra.org/

*(accès réservé : sur inscription)

Suivi de grossesse

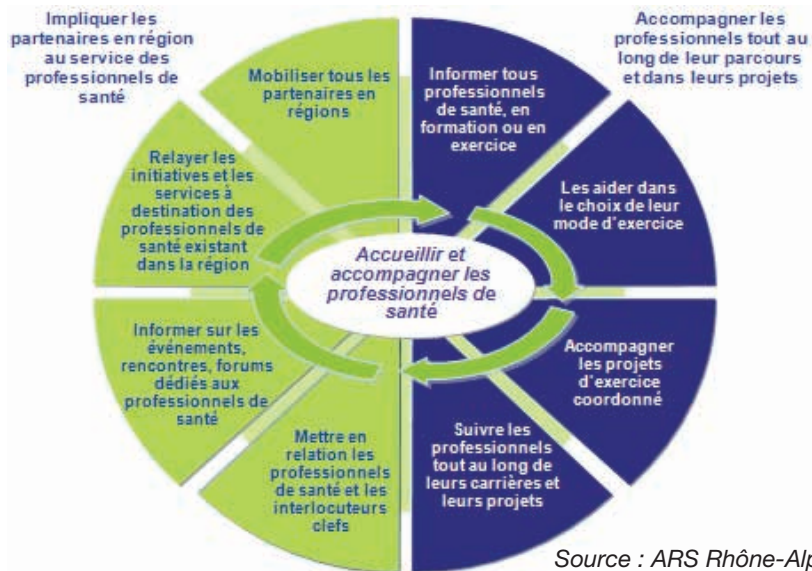
Afin de contribuer à une meilleure connaissance des risques potentiels pour le futur nouveau-né d'un traitement médicamenteux maternel au cours de la grossesse, les Centres de pharmacovigilance de Rhône-Alpes proposent aux médecins d'établir une fiche de suivi afin de collecter le plus grand nombre possible de situations de grossesses conduites sous traitement médicamenteux.

→ www.urps-med-ra.fr :
Rubrique Pharmacovigilance

La PAPS Rhône-Alpes

Comme dans les 25 autres régions, une **plate-forme régionale d'appui aux professionnels de santé (PAPS)** de Rhône-Alpes a été officiellement ouverte en juillet 2011.

Cette plate-forme est un **nouvel outil, uniquement accessible via internet**, qui doit permettre de rendre lisible, cohérente et accessible toute l'offre régionale



Source : ARS Rhône-Alpes
www.rhonealpes-paps.sante.fr



prochaines étapes et dresser le bilan des actions menées au niveau régional.

Il s'agit là d'un **dispositif collectif** qui réunit dans chaque région l'ensemble des acteurs proposant de l'information et des services à destination des professionnels de santé : ARS, organismes d'assurance maladie (CPAM, MSA, RSI), ordres professionnels, URPS, facultés de médecine, écoles et instituts de formation, représentants des étudiants et des internes, Fédération des maisons et pôles de santé, les préfectures et les collectivités territoriales.

L'URPS Médecins RA a dès son ouverture proposé des contenus et des liens relatifs aux travaux et outils qu'elle a pu développer au service des médecins libéraux. Elle **compte bien contribuer régulièrement à l'amélioration de cette plate-forme** dans un souci de mutualisation tout en préservant son indépendance. Ce site est destiné à être évolutif et a vocation à s'enrichir progressivement au fil des mois.

et les CAPS départementales

Une CAPS ou **Cellule d'Appui aux Professionnels de Santé** a été créée dans **chaque département** de notre région par l'Agence Régionale de Santé (ARS).

Les CAPS sont des **espaces de concertation** auxquels participent la Direction Territoriale Départementale (DTD) de l'ARS, la Préfecture, le Conseil Général, les ordres professionnels, la Fédération des Maisons de Santé de Rhône-Alpes (FeMaSRA), la CPAM, la Mutualité Sociale Agricole (MSA)... et les URPS.

Elles ont pour mission d'accompagner les professionnels de santé dans leurs projets de regroupement en maisons ou pôles de santé pluriprofessionnels et se réunissent régulièrement pour discuter des projets émergents dans le département concerné.

L'URPS Médecins RA a désigné **un à deux représentants par département** qui peuvent être des relais pour faire connaître des difficultés rencontrées sur le terrain et/ou pour présenter et soutenir les projets de maison ou pôle de santé voire tout autre type de projet innovant.



« Pôle Ressources »

Contactez vos représentants URPS via notre assistante responsable :

Caroline Sauvaget

Tel : 04 72.74.02.75

mssp-pole-ressources@urps-med-ra.fr

Représentants de l'URPS Médecins RA au sein des CAPS

Ain	Dr GROS	Dr FOUILLET
Ardèche	Dr CARILLION	Dr MOULIN
Drôme	Dr TIVOLLE	Dr MASVIEL
Isère	Dr PERRIN	Dr GROSCLAUDE
Loire	Dr MILLON	-
Rhône	Dr LAPICA	Dr KOSSOVSKY
Savoie	Dr LEDOUX	-
Haute Savoie	Dr JOCTEUR MONROZIER	Dr MULLER

Le **Conseil Régional de Rhône-Alpes** vient d'adopter un Pass Contraception-Prévention dont pourront bénéficier 280 000 jeunes âgés de 16 à 25 ans. Ce **dispositif d'accès à la contraception, à la prévention des grossesses non désirées et à l'information sur les infections sexuellement transmissibles chez les jeunes**, avec lequel l'anonymat sera préservé, permettra aux filles et aux garçons de bénéficier d'une consultation médicale, d'un bilan sanguin, d'un prélèvement local, de la délivrance d'un mode contraceptif.

Une spécificité de notre région est d'avoir adossé le Pass Contraception - Prévention à la **carte M'ra** délivrée dans tous les lycées et les organismes de formation. Il suffira pour le jeune de commander en une seule fois sur le site Internet de la Région Rhône-Alpes le Pass Contraception Prévention via sa « page perso M'ra », et de recevoir en retour les **8 coupons**, envoyés sous pli confidentiel à l'adresse de son choix, et ouvrant droit à une prise en charge par le médecin, le pharmacien et le laboratoire d'analyses médicales dont le coût financier sera assuré par la Région.

Les montants indiqués sur les coupons de prise en charge sont des montants maximum de remboursement et tout dépassement ne pourra être pris en charge par la Région.

Pour se faire rémunérer, le médecin enverra ses coupons au Service Jeunesse du Conseil Régional Rhône-Alpes. A réception de ces documents, le Conseil Régional rémunérera le professionnel de santé par virement bancaire dans les meilleurs délais dans la limite des plafonds prévus. Le médecin aura au préalable, suite à l'envoi d'un document d'information adressé par le Conseil Régional, rempli un bordereau d'identification par lequel il se sera engagé à recevoir les jeunes porteurs du Pass Contraception.

Mode d'emploi

- **1 coupon «première consultation médicale»** d'une valeur de 30 euros permettant au jeune de consulter un **généraliste, pédiatre, gynécologue** de son choix. Cette première consultation permettra au médecin de prescrire **en fonction des besoins, une prise de sang, un prélèvement local** et de délivrer un **mode contraceptif** ;
- **4 coupons «pilule / patch / anneau / diaphragme»** utilisables pour l'achat de ces contraceptifs dans les pharmacies d'officine, d'une valeur de 22,50 euros chacun ;
- **1 coupon «implant ou DIU»** utilisable pour l'achat de ces contraceptifs dans les pharmacies d'officine d'une valeur de 130 euros pour 3 ans ;
- **1 coupon «analyses médicales»** utilisable dans un laboratoire de biologie médicale, d'une valeur de 30 euros, pour un bilan sanguin ou un prélèvement local dans une démarche d'accès à la contraception et/ou de dépistage de maladie sexuellement transmissible (cholestérol, glycémie, dépistage IST/HIV).
- **1 coupon «deuxième consultation médicale»** correspondant le cas échéant chez une fille à une nécessaire visite de contrôle d'une valeur de 23 euros, ou à la pose d'un dispositif contraceptif (implant et DIU) d'une valeur plafonnée à 42 euros.

Pour en savoir plus :

www.passcontraception.rhonealpes.fr



Un guide à l'usage des professionnels de santé a été réalisé par le Conseil Régional.
Il est en ligne sur le site du Conseil Régional et celui de l'URPS Médecins RA.

Changements à la tête de l'Agence Régionale de la Santé (ARS)



Christophe JACQUINET a été nommé Directeur général de l'ARS Rhône-Alpes, en remplacement de Denis MORIN, qui a rejoint la Cour des Comptes. Sa prise de fonctions a eu lieu le 5 décembre 2011. Il a été également élu Président du Collège des Directeurs généraux des 26 ARS pour un an. Il a exercé les fonctions de préfigurateur puis celle de directeur général de l'ARS Picardie. Précédemment, il a exercé diverses fonctions, dont celle de directeur au sein d'établissements de santé privés.



Gilles de LACAUSSADE occupe depuis le 23 janvier 2012, la fonction de Directeur général adjoint de l'ARS Rhône-Alpes. Il remplace Christian DUBOSQ nommé le 4 janvier 2012 en qualité de Directeur général de l'ARS Picardie.

Les Sociétés Interprofessionnelles de Soins Ambulatoires (SISA)

Les expérimentations relatives aux **nouveaux modes de rémunération** ont mis en lumière les freins de nature juridique et fiscale à un **exercice en commun de professionnels de santé relevant de professions différentes**. La loi « Fourcade » du 10 août 2011 a donc prévu l'émergence d'une nouvelle structure devant faciliter cet exercice collectif, notamment au sein des maisons de santé pluriprofessionnelles : la Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoires (SISA).

Les SISA seront des **sociétés civiles** présentant l'originalité d'être des structures autorisant pour la première fois la **mise en commun de moyens** afin de faciliter l'exercice de l'activité professionnelle (partage des frais de locaux, matériel, secrétariat...) **et l'exercice en commun d'activités de coordination thérapeutique, d'éducation thérapeutique ou de coopération entre les professionnels de santé** permettant de bénéficier collectivement de nouveaux modes de rémunération.

Elles pourront être constituées entre des **professionnels médicaux**, des **auxiliaires médicaux** et des **pharmaciens** exerçant leur activité à titre individuel ou dans le cadre d'une société civile professionnelle (SCP) ou d'une société d'exercice libéral (SEL). Elles devront compter **au moins deux médecins et un auxiliaire médical**.

Les conditions du **maintien d'un exercice individuel** hors de la SISA étant prévues, chaque associé percevra directement les honoraires correspondant à son activité personnelle.

SISA = SCM adaptée aux nouveaux modes de rémunération

permettant :

- de **regrouper** des professionnels de santé de **professions différentes** ;
- de **percevoir des financements publics** et de les **redistribuer** entre ses membres ;
- de **facturer collectivement certains actes** à l'assurance maladie ;
- de disposer d'un **cadre sécurisé au niveau fiscal et social** ;
- de bénéficier de **règles simplifiées en matière d'entrée et sortie des professionnels de santé** au sein de la structure.

La société **percevra seulement les recettes correspondant aux rémunérations versées en contrepartie des activités exercées en commun**. Ces recettes ne seront pas soumises à l'interdiction de partage d'honoraires et les associés ne seront pas réputés pratiquer le compérage du seul fait de leur appartenance à la société et des activités exercées en commun.

Chaque associé **répondra bien à titre personnel des conséquences dommageables** de ses actes accomplis dans le cadre des activités communes.

Les SISA seront **exemptées d'inscription aux ordres professionnels** dont ses membres relèvent ; leurs statuts et leurs avenants devant toutefois leur être communiqués ainsi qu'à l'Agence Régionale de Santé.

Sous réserve que la règle « au moins deux médecins et un auxiliaire médical » soit respectée, **chaque associé pourra exercer un droit de retrait** sans que la société soit dissoute pour autant. Il en sera de même en cas de décès, d'incapacité ou d'interdiction définitive d'exercer de l'un des membres.

Les SISA **ne peuvent entrer en vigueur immédiatement dans la mesure où la loi a prévu la nécessité de deux décrets** : l'un pour déterminer la nature précise des activités qui pourront être exercées en commun, et l'autre pour déterminer les mentions devant figurer obligatoirement dans les statuts.

Il s'agit donc là seulement d'un premier acte ayant permis d'établir les bases et de brosser les traits principaux de cette nouvelle structure dans l'attente de plus amples précisions, tant juridiques que fiscales, permettant de bien utiliser ce nouvel outil.

Le choix d'un exercice en SISA devrait se faire si les membres d'une maison de santé pluriprofessionnelle souhaitent vraiment expérimenter de nouveaux modes de rémunération.

Dans le cas contraire, on peut parfaitement envisager qu'une maison de santé pluriprofessionnelle puisse fonctionner sous des statuts différents (association loi 1901, SCM, GIE...).

Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) Les nouveautés

- Les MSP sont dotées d'une **personnalité morale**.
- Les **pharmaciens peuvent désormais intégrer les maisons de santé pluriprofessionnelles** jusque là réservées aux seuls professionnels médicaux et auxiliaires médicaux.
- Le **projet de santé** élaboré par ses membres doit être non plus conforme mais seulement **compatible avec le schéma régional d'organisation sanitaire (SROS)**.
- Sous réserve du consentement du patient, les **informations le concernant et recueillies lors de sa prise en charge au sein d'une maison de santé** sont réputées confiées **aux autres professionnels de santé de la structure**.

Source : Loi n° 2011-940 du 10 août 2011 modifiant certaines dispositions de la loi HPST

Assurance en responsabilité professionnelle «la fin des trous de garantie»

En **2002**, la loi «Kouchner» puis la loi «About» avaient privé les professionnels de santé d'une couverture assurantielle suffisante en instituant des trous de garantie. En cas de faute, ces mêmes professionnels risquaient alors la ruine dans deux circonstances :

- en cas de «**trou de garantie en niveau**», par le dépassement du plafond légal de l'indemnisation des victimes fixé à 3 millions d'euros par sinistre ou 10 millions d'euros par année d'assurance ;
- en cas de «**trou de garantie en durée**», par l'expiration des garanties au-delà de 10 ans après l'arrêt de l'activité professionnelle ou le décès.

Avec la loi de finances de la sécurité sociale de **2010** puis celle de **2011**, l'Office National d'Indemnisation des Accidents Médicaux (ONIAM) se substituait aux assureurs pour les chirurgiens, les anesthésistes et les obstétriciens puis pour les sages femmes, pour tous les dommages consécutifs aux **actes liés à la naissance** :

- au-delà de 10 ans après l'arrêt de l'activité professionnelle ou le décès ;
- au-delà du plafond légal de l'indemnisation, mais avec une possibilité d'une action récursoire contre le praticien si celui-ci était solvable en vue de remboursement des sommes que cet organisme avait avancées.

Avec l'adoption de la loi de finances pour 2012 et le décret sur le relèvement des plafonds de garantie des contrats d'assurance, **le problème des trous de garantie est enfin réglé**.

Pour toute réclamation portée à **compter du 1er janvier 2012**, qu'elle que soit la date du fait générateur du dommage, en cas d'accidents consécutifs à des actes de prévention, de diagnostic ou de soins dispensés par des professionnels de santé :

- les **indemnisations des préjudices dépassant le nouveau plafond légal fixé à 8 millions d'euros par sinistre** ou 15 millions d'euros par année d'assurance, ou dépassant le plafond du contrat si ce plafond est supérieur au plafond légal, seront désormais couvertes, sans possibilité d'une action récursoire, par un **fonds de garantie des dommages consécutifs à des actes de prévention, de diagnostic ou de soins dispensés par des professionnels de santé** ;
- la **couverture assurantielle au-delà de 10 ans** après l'arrêt de l'activité professionnelle ou le décès sera assurée par ce même fonds sans possibilité d'action récursoire.

Ce fonds, dont la gestion sera assurée par la caisse centrale de réassurance, sera alimenté par une **contribution forfaitaire à la charge de tous les professionnels de santé libéraux**. Le montant de cette contribution, compris entre 25 et 35 euros par an, fixé par arrêté pourra être modulé en fonction de la profession exercée.

Source : Décret n° 2011-2030 du 29 décembre 2011 relatif aux plafonds de garantie

Relèvement du plafond de l'aide financière accordée par l'Assurance Maladie pour la souscription d'une assurance en responsabilité civile.

Un décret relève le plafond de l'aide financière accordée par l'Assurance Maladie aux médecins spécialistes exerçant en établissement de santé et engagés dans une procédure d'accréditation, pour la souscription d'une assurance en responsabilité civile.

A compter du 1^{er} janvier 2012, le seuil maximum de l'aide financière accordée est désormais fixé à :

- 25.200 euros (au lieu de 18.000 euros) pour la gynécologie-obstétrique et l'obstétrique ;
- 21.000 euros (au lieu de 15.000 euros) pour les spécialités chirurgicales ;
- 9.800 euros (au lieu de 7.000 euros) pour l'anesthésie réanimation et la réanimation médicale.

Le seuil maximum de l'aide reste par contre inchangé à 15.000 euros pour la stomatologie, l'oto-rhino-laryngologie, l'ophtalmologie ainsi que pour la cardiologie, la radiologie, la gastro-entérologie et la pneumologie.

Source : Décret n° 2011-2032 du 29 décembre 2011 relatif au seuil maximum prévu à l'article D. 185-1 du code de la sécurité sociale et modifiant le code de la sécurité sociale

Réseau d'Aide aux Soignants de Rhône-Alpes (ASRA)

Le colloque de 2009 à Lyon «Protéger et savoir se protéger», et celui de 2010 à Toulouse «Mieux être pour mieux soigner» ont fait prendre conscience à toute la profession du **syndrome d'épuisement professionnel** des soignants.

Son dépistage, sa prise en charge permettront de concilier une vie professionnelle équilibrée avec une vie privée et familiale épanouie que revendiquent désormais les nouvelles générations de médecins.

Tout médecin peut être en effet confronté à ses limites physiques ou psychologiques en raison d'exigences professionnelles trop élevées, d'un temps de travail particulièrement important, de charges administratives trop lourdes, d'un grand sentiment d'insécurité dans son exercice.... **Le médecin est alors souvent isolé et désemparé face à ses problèmes.**

L'ensemble de notre profession a un **devoir de confraternité** vis-à-vis de ces médecins en difficulté. Le maintien de leur capacité professionnelle en fait aussi un **enjeu de santé publique**.

Le **Conseil Régional de l'Ordre des Médecins de Rhône-Alpes** et l'**URPS Médecins RA** ont donc décidé d'unir leurs expertises des conditions déontologiques et matérielles de l'exercice médical, pour envisager un **dispositif régional d'aide et d'accompagnement aux médecins en état de souffrance au travail**, dédié aux 25 000 médecins de Rhône-Alpes, dont les 11 000 médecins libéraux particulièrement exposés de par leur exercice.

Une étude exhaustive de diverses expériences en France et à l'étranger a permis de retenir l'intérêt d'un dispositif simple : **le réseau d'Aide aux Soignants de Rhône-Alpes (ASRA)**.

Ce réseau de **confrères de soutien** volontaires assurera une astreinte téléphonique 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 avec en appui, un réseau de **personnes ressources** (psychiatres, addictologues, conseillers juridiques et fiscaux) pour assurer, dans des délais brefs, une réponse à la demande du confrère.

Le **Réseau ASRA** est une **structure indépendante qui fonctionne dans le respect de sa charte éthique** (secret professionnel et confidentialité).

Il est complémentaire de structures nationales existantes :
 - l'APSS : Association pour la Promotion des Soins aux Soignants ;
 - l'AAPML : Association d'Aide Professionnelle aux Médecins Libéraux.



Ce dispositif sera opérationnel le :
mercredi 2 mai 2012

Le numéro de téléphone sera le :
0805 62 01 33

L'adresse électronique sera :
contact@reseau-asra.fr

Le site Internet sera :
www.reseau-asra.fr

Comité de Pilotage :

Dr Michel EVREUX, Vice-président du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins du Rhône
Dr Charles-Henry GUEZ, Secrétaire de l'URPS Médecins RA

Dr Georges GRANET, Président du Conseil Régional de l'Ordre des Médecins RA

Dr Jean-Michel NAVETTE, Trésorier adjoint de l'URPS Médecins RA

Dr Albert PICHON, Vice-président du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de la Loire