



www.urps-med-ra.fr

# TRAIT d'UNION

BULLETIN DE L'UNION REGIONALE DES PROFESSIONNELS DE SANTE MEDECINS LIBERAUX DE RHÔNE-ALPES



## Le mot du Président



L'URPS Médecins de Rhône-Alpes, instituée le 7 décembre 2010 en remplacement de l'URML, n'aura finalement duré que le temps d'une mandature. La réforme territoriale ayant imposé la fusion des 2 régions Auvergne et Rhône-Alpes au 1<sup>er</sup> janvier 2016, notre actuelle Union devra alors céder sa place à l'URPS Médecins Auvergne / Rhône-Alpes.

Cette nouvelle assemblée, issue des élections du 12 octobre 2015, aura en charge de représenter 13 514 médecins libéraux répartis sur 12 départements, en se plaçant comme interlocuteur privilégié de l'ARS, pour aborder tous les sujets inhérents au vécu du quotidien. Composée de 80 représentants, élus pour cinq ans et répartis en 3 collèges, elle sera officiellement mise en place en janvier 2016 afin de désigner les membres de son bureau et élire son nouveau président.

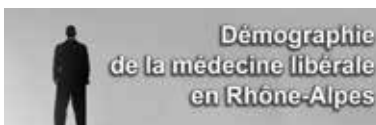
A l'heure où je m'appête à quitter mes fonctions, et alors qu'au plan national l'étude du projet de la « loi sur la modernisation de la santé » finalise malheureusement la fonctionnarisation du monde médical libéral, j'adresse tous mes vœux de réussite aux membres de la nouvelle assemblée et à son futur président.

Seul outil de réflexion et d'expression du monde médical libéral, préservé autant que possible des turpitudes syndicales nationales et du dogmatisme politique ambiant, notre Union mérite de perdurer dans son fonctionnement harmonieux et consensuel, seul garant d'en assurer son efficience et d'en affirmer sa crédibilité.

Je tiens enfin à remercier l'ensemble de mes confrères qui m'ont apporté leur confiance et leur soutien ces cinq années durant, et tout particulièrement à attacher ma reconnaissance envers le constant dévouement de l'ensemble du personnel administratif de l'Union, dont la compétence garantit son parfait fonctionnement.

## Au sommaire

|                                                               |         |
|---------------------------------------------------------------|---------|
| Elections à l'URPS : résultats.....                           | page 2  |
| Réforme territoriale .....                                    | page 3  |
| Délégations de tâches en ophtalmologie.....                   | page 4  |
| Coopération ophtalmologiste/orthoptiste .....                 | page 6  |
| Messages de santé et urgences pédiatriques.....               | page 6  |
| Passeport pour un retour précoce à domicile.....              | page 7  |
| Suivi des patients sous AVK.....                              | page 7  |
| Démographie de la médecine générale en 2015.....              | page 8  |
| Révision des zones fragiles.....                              | page 10 |
| Zonages et incitations financières .....                      | page 11 |
| Territoire de Soins Numérique.....                            | page 12 |
| Contrat HAD.....                                              | page 14 |
| Juridic'INFO.....                                             | page 14 |
| Maison ou Pôle de santé et Nouveaux modes de rémunération.... | page 15 |
| Prix de thèses.....                                           | page 15 |
| Site URPS Médecins RA.....                                    | page 16 |
| Site d'annonces médicales.....                                | page 16 |



[www.urps-med-ra.fr/geomedecine](http://www.urps-med-ra.fr/geomedecine)



[www.santesocial-ra.org](http://www.santesocial-ra.org)



[www.urps-med-ra.fr/qualitedessoins](http://www.urps-med-ra.fr/qualitedessoins)



[www.risques-sanitaires-ra.org](http://www.risques-sanitaires-ra.org)



[www.urps-med-ra.fr](http://www.urps-med-ra.fr)



[www.urps-med-ra.fr](http://www.urps-med-ra.fr)

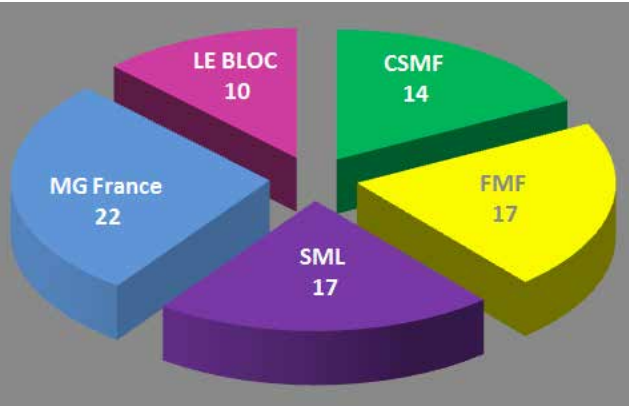
# Elections à l'URPS Médecins Auvergne / Rhône-Alpes

**13 514 médecins** ayant une **activité libérale** dans le cadre conventionnel ont été invités à élire leurs représentants à la nouvelle URPS Médecins Auvergne / Rhône-Alpes. Les résultats ont été publiés le 16 octobre 2015 avec un **taux de participation de 39 %**, contre 46 % en 2010.

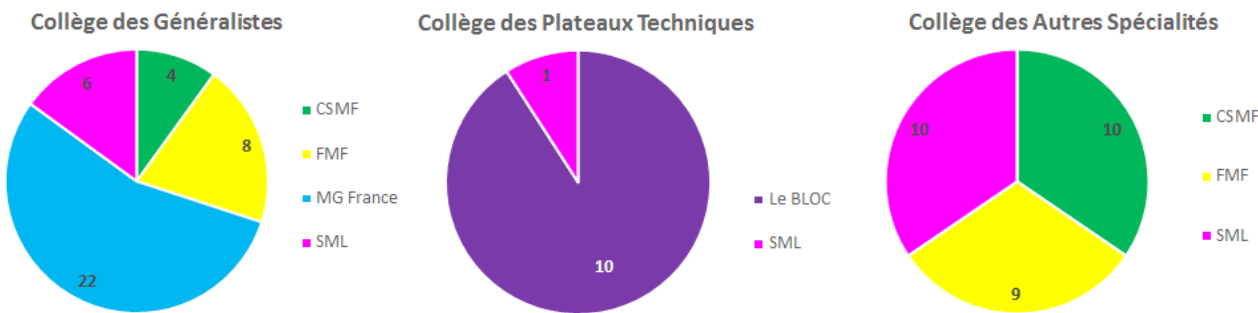
Cette élection a permis de désigner les 80 membres de la nouvelle Assemblée Générale de l'URPS, dont les sièges à pourvoir étaient répartis en 3 collèges :

- Collège 1 des médecins généralistes :**  
7 113 électeurs – **40 sièges**
- Collège 2 des anesthésistes-réanimateurs, chirurgiens et gynécologues-obstétriciens :**  
1 861 électeurs – **11 sièges**
- Collège 3 des autres médecins spécialistes :**  
4 540 électeurs - **29 sièges**

Répartition des 80 sièges par syndicat



Répartition des sièges par syndicat et par collège



Résultats par département, collège et syndicat

| Département   | Taux de participation | Collège des médecins généralistes |     |     |      | Collège des spécialistes à plateaux techniques |     |     |      | Collèges des autres spécialistes |     |     |
|---------------|-----------------------|-----------------------------------|-----|-----|------|------------------------------------------------|-----|-----|------|----------------------------------|-----|-----|
|               |                       | MG France                         | FMF | SML | CSMF | Le BLOC                                        | SML | FMF | CSMF | CSMF                             | SML | FMF |
| AIN           | 37%                   | 56%                               | 27% | 10% | 7%   | 69%                                            | 3%  | 14% | 14%  | 40%                              | 35% | 25% |
| ALLIER        | 42%                   | 36%                               | 4%  | 28% | 32%  | 50%                                            | 27% | 5%  | 18%  | 44%                              | 47% | 9%  |
| ARDECHE       | 42%                   | 68%                               | 16% | 8%  | 8%   | 81%                                            | 3%  | 11% | 5%   | 24%                              | 30% | 45% |
| CANTAL        | 32%                   | 43%                               | 5%  | 5%  | 48%  | 50%                                            | 13% | 13% | 25%  | 85%                              | 15% | 0%  |
| DROME         | 36%                   | 60%                               | 18% | 11% | 11%  | 70%                                            | 7%  | 20% | 3%   | 28%                              | 35% | 37% |
| HAUTE LOIRE   | 40%                   | 73%                               | 8%  | 8%  | 11%  | 67%                                            | 11% | 22% | 0%   | 69%                              | 15% | 15% |
| HAUTE SAVOIE  | 37%                   | 38%                               | 33% | 15% | 14%  | 68%                                            | 11% | 11% | 10%  | 35%                              | 25% | 40% |
| ISERE         | 39%                   | 57%                               | 24% | 12% | 7%   | 90%                                            | 3%  | 3%  | 4%   | 29%                              | 24% | 47% |
| LOIRE         | 37%                   | 58%                               | 15% | 17% | 11%  | 85%                                            | 11% | 4%  | 0%   | 50%                              | 25% | 25% |
| PUY DE DOME   | 41%                   | 66%                               | 5%  | 15% | 14%  | 69%                                            | 14% | 9%  | 8%   | 68%                              | 24% | 7%  |
| RHONE         | 41%                   | 45%                               | 28% | 23% | 4%   | 80%                                            | 13% | 5%  | 2%   | 22%                              | 44% | 34% |
| SAVOIE        | 42%                   | 56%                               | 21% | 17% | 6%   | 60%                                            | 10% | 17% | 13%  | 44%                              | 22% | 35% |
| Région AuRA   | 39%                   | 53%                               | 21% | 16% | 10%  | 77%                                            | 10% | 7%  | 5%   | 36%                              | 33% | 32% |
| Nombre sièges | 80                    | 22                                | 8   | 6   | 4    | 10                                             | 1   | 0   | 0    | 10                               | 10  | 9   |
|               |                       | 40 sièges                         |     |     |      | 11 sièges                                      |     |     |      | 29 sièges                        |     |     |

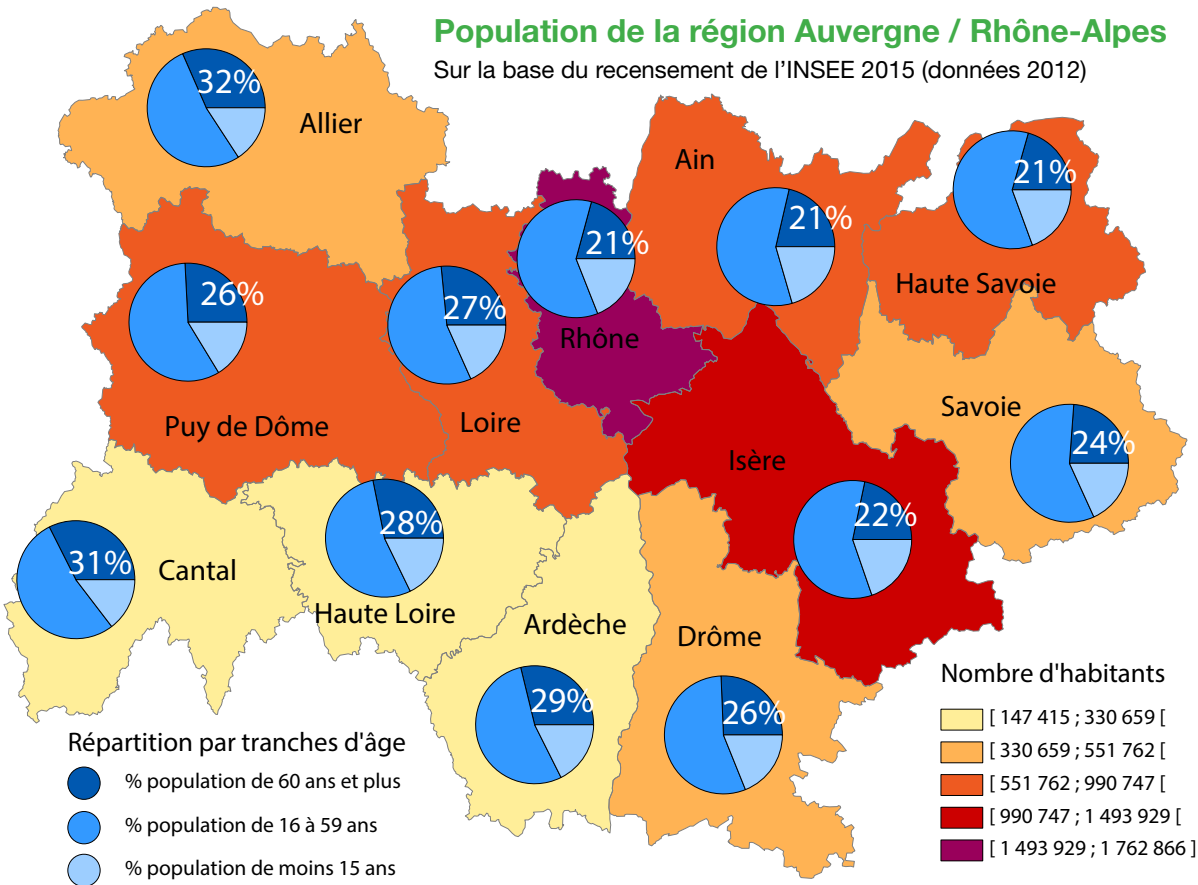
# Réforme territoriale : la région Auvergne / Rhône-Alpes

Le **1<sup>er</sup> janvier 2016**, le regroupement des régions Auvergne et Rhône-Alpes sera officialisé. Cette nouvelle région sera la seconde région de France (**11,9%** de la population française), après l’Ile de France. Lyon a été pressentie comme capitale de région ; la confirmation officielle devant intervenir d’ici juillet 2016.  
Une **nouvelle Agence Régionale de Santé (ARS)** verra également le jour, le 1<sup>er</sup> janvier 2016 par regroupement des 2 ARS actuelles.

## En quelques chiffres

|                         | Auvergne         | Rhône-Alpes        | Nouvelle région     |
|-------------------------|------------------|--------------------|---------------------|
| Superficie              | 26 000 km2       | 44 000 km2         | 70 000 km2          |
| Habitants*              | <b>1 354 104</b> | <b>6 341 160</b>   | <b>7 695 264</b>    |
| Départements            | 4                | 8 + métropole Lyon | 12 + métropole Lyon |
| Médecins généralistes** | <b>1 266</b>     | <b>5 847</b>       | <b>7 113</b>        |
| Médecins spécialistes** | <b>937</b>       | <b>5 464</b>       | <b>6 401</b>        |

\* Recensement INSEE 2015 (données 2012)  
\*\* Sur la base des données de l’ARS au 01/06/2015 : médecins libéraux conventionnés (ou hospitaliers ayant une activité libérale), électeurs pour l’élection 2015 aux URPS Médecins



## Nouvelle région - Nouvelle URPS Médecins

Compte tenu de la réforme territoriale, **la nouvelle URPS Médecins Auvergne / Rhône-Alpes sera installée en janvier 2016**. Jusqu’à la mise en place de la nouvelle équipe, les **élus de l’actuelle mandature ont vu leur mandat prolongé jusqu’au 31 décembre 2015**, afin d’assurer le bon fonctionnement des travaux, commissions et représentations au sein des différentes instances.

# Enquête sur la délégation de tâches en ophtalmologie



Dr Pierre PEGOURIE  
Ophtalmologiste, élu de l'URPS Médecins RA

L'URPS Médecins RA vient de réaliser une enquête auprès des 416 ophtalmologistes libéraux de la région Rhône-Alpes, avec pour objectifs :

- de faire un **état des lieux sur les transferts d'activités** actuellement réalisés en ophtalmologie ;
- d'observer **l'évolution de ces pratiques sur 10 ans** ;
- de recueillir **l'avis des ophtalmologistes**.

Le taux de réponses a été de 35,3%. Le profil des répondants est proche de celui des ophtalmologistes rhônalpins, à la fois en termes de tranches d'âge, de sexe, de secteur conventionnel, et de département d'exercice. Ceux-ci sont cependant un peu plus nombreux à avoir une activité mixte (libérale et salariée) et à pratiquer la chirurgie. Globalement, l'échantillon observé permet néanmoins de garantir la validité de l'enquête.

Les répondants ont déclaré :

- prendre en charge en moyenne **140 patients par semaine** ;
- avoir un **délai moyen de rendez-vous** hors urgence de **5,5 mois** ;
- recevoir en moyenne **14 patients par semaine en urgence** ;
- et mettre en place pour 41 % d'entre eux des créneaux de consultations dédiées, principalement pour les activités relatives à la chirurgie de la cataracte, la rétine médicale et le glaucome.

**55 % disposent d'un personnel technique** au sein de leur cabinet, principalement des orthoptistes. La proportion de cabinets disposant d'au moins un orthoptiste est passée de 31 % en 2004 à **49 % en 2015**. La coopération avec les **orthoptistes libéraux** semble **encore très limitée** alors que **30 % des orthoptistes** présents dans les cabinets **sont libéraux**, probablement faute de cotations appropriées dans la nomenclature.

## Catégories de personnels réalisant des actes (en %)

|                                     | Taux de réponse | Ophtalmo | Orthoptiste salarié | Orthoptiste libéral | Structure extérieure | Autres |
|-------------------------------------|-----------------|----------|---------------------|---------------------|----------------------|--------|
| Réfractions et examens réfractifs : |                 |          |                     |                     |                      |        |
| Réfractions                         | 98,5            | 76,6     | 21,5                | 0,4                 | 0,0                  | 1,4    |
| Autoréfractokératométries           | 94,7            | 66,5     | 20,2                | 0,5                 | 0,0                  | 12,9   |
| Lectures simples                    | 89,5            | 75,7     | 19,6                | 2,6                 | 0,4                  | 1,6    |
| Frontofocométries                   | 95,5            | 66,4     | 23,9                | 1,2                 | 0,0                  | 8,5    |
| Rétinographies                      | 69,9            | 59,7     | 19,0                | 1,7                 | 9,7                  | 9,9    |
| OCT                                 | 77,4            | 55,6     | 25,5                | 1,5                 | 10,2                 | 7,2    |
| Champs visuels                      | 88              | 23,1     | 33,2                | 11,8                | 4,6                  | 27,3   |
| Pachymétries                        | 95,5            | 71,7     | 19,8                | 0,0                 | 3,9                  | 4,6    |
| Topographies                        | 52,6            | 42,8     | 31,6                | 0,0                 | 15,7                 | 9,9    |
| Adaptation de lentilles             | 66,9            | 69,7     | 10,4                | 0,0                 | 3,4                  | 16,5   |
| Manipulation de lentilles           | 62,4            | 47,2     | 18,9                | 0,0                 | 2,4                  | 31,5   |

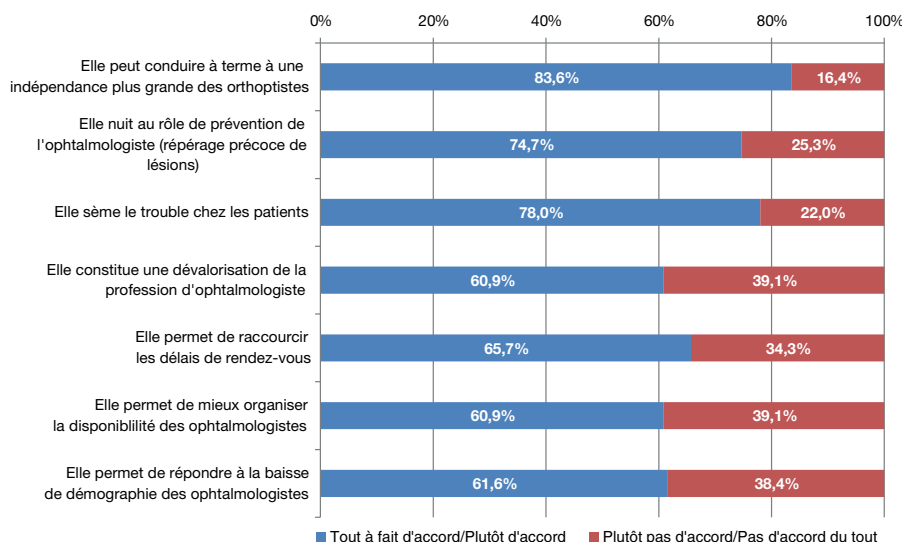
Les ophtalmologistes sont globalement favorables à la **délégation « interne »** au sein de leur cabinet, soit quasiment deux fois plus qu'en 2004. Ils mettent en avant le **raccourcissement des délais de rendez-vous (84%)** et une **meilleure organisation avec une plus grande disponibilité de chacun (86%)**. Cette tendance est encore plus marquée avec les ophtalmologistes **de moins de 50 ans**, exerçant dans les **cabinets de groupe et/ou en établissement**, **ayant une activité chirurgicale et exerçant en secteur 2**.

## Evolution de la délégation de quelques actes au sein des cabinets entre 2004 et 2015

Les ophtalmologistes réalisent moins de réfractions et de champs visuels en 2015 qu'en 2004, mais un peu plus d'adaptation et manipulation de lentilles. Il est possible que depuis l'arrivée d'orthoptistes dans leur cabinet, ils leur aient délégué d'autres activités et aient pu ainsi réinvestir le champ des lentilles.

|                                                             | Enquête 2004 | Enquête 2015 |
|-------------------------------------------------------------|--------------|--------------|
| Effectif                                                    | 245          | 147          |
| Pour chaque acte, proportion réalisée par l'ophtalmologiste |              |              |
| Réfractions                                                 | 93.9%        | 76.6%        |
| Champs visuels                                              | 38.8%        | 23.1%        |
| Adaptation de lentilles                                     | 63.7%        | 69.7%        |
| Manipulation de lentilles                                   | 43.3%        | 47.2%        |

## Réticences des ophtalmologistes à la délégation d'actes en dehors des cabinets



Les ophtalmologistes **ne sont globalement pas favorables à la délégation « externe »** à distance de leur cabinet.

Ils sont nombreux à alerter sur les effets négatifs de cette évolution, tant pour les médecins par la dévalorisation de leur profession (61%), que pour les patients avec le risque d'un repérage tardif de certaines pathologies (75%).

## Connaissances et avis des répondants sur les protocoles de coopération

- **25% des ophtalmologistes** connaissent les **protocoles de coopération** en ophtalmologie autorisés par l'ARS sur la région **Rhône-Alpes**.
- **90%** connaissent les possibilités de **dépistage de la rétinopathie diabétique par lecture de rétinographies à distance**. **61%** sont **volontaires** pour être lecteurs de clichés réalisés à **leur cabinet** et **31%** pour interpréter des clichés réalisés par des orthoptistes à **distance de leur cabinet**. **85%** estiment **insuffisant le tarif de l'acte de lecture différée**.
- Concernant de futurs protocoles susceptibles d'être autorisés par l'ARS, **65%** se déclarent **favorables à une délégation de la manipulation et de l'adaptation des lentilles**. Mais ils ne sont que **16%** à être **favorables à une délégation de la surveillance du glaucome chronique** avec une visite entre 2 consultations de l'ophtalmologiste, et **14%** à une **délégation de la surveillance de la DMLA**.
- Si **69%** estiment que l'**extension de validité des ordonnances** de verres correcteurs à **3 ans** a été une bonne chose, ils sont globalement **défavorables** à une extension de cette validité à **5 ans**.

## Conclusion

Face au constat d'une inadéquation flagrante entre les besoins de la population et le nombre d'ophtalmologistes, la discipline a été contrainte de s'adapter en transférant une partie de ses actes techniques vers d'autres professions de santé. Ce transfert s'est amplifié en 10 ans, les médecins étant désormais beaucoup plus favorables à une délégation qu'ils ne l'étaient en 2004.

Cependant, pour les ophtalmologistes rhônalpins, une telle délégation n'est concevable que si elle s'opère au sein même de leur cabinet avec des professionnels ayant une formation adaptée, dans le respect des compétences de chacun et sous la seule responsabilité du médecin.

Cette délégation d'activités apparaît comme une évolution indispensable pour remédier au décalage existant dans certaines spécialités entre les besoins de la population et l'offre médicale proposée.



**Source :** Enquête sur la délégation des tâches en ophtalmologie en région Rhône-Alpes  
URPS Méd RA, Cemka-Eval, juin 2015  
**Consultable en ligne :** [www.urps-med-ra.fr](http://www.urps-med-ra.fr) (rubrique Publications)

## Coopération ophtalmologiste - orthoptiste



Deux protocoles de coopération permettant la réalisation d'un **bilan visuel par un orthoptiste dans le cadre d'un renouvellement ou d'une adaptation des corrections optiques**, ont été autorisés par l'Agence Régionale de Santé (ARS) de Rhône-Alpes.

La réalisation de ce **bilan** par un orthoptiste salarié, chez l'enfant ou l'adulte, se fait en l'absence d'un ophtalmologiste, et son interprétation sera donc faite en **différé** par ce dernier.

Ils font tous deux l'objet d'un financement dérogatoire par l'assurance maladie, pour une durée déterminée avec une cotation particulière en RNO.

Les professionnels adhérents sont rémunérés sur la base d'un **montant forfaitaire opposable de 23€**, sans dépassement autorisé, pour la totalité des actes effectués par l'ophtalmologiste libéral et l'orthoptiste salarié (bilan et interprétation différée). La prise en charge est effectuée à 100% par l'assurance maladie. La facturation du code acte «RNO» s'effectue via la carte CPS de l'ophtalmologiste.

**Ces protocoles de coopération sont nominatifs** (ophtalmologistes et orthoptistes) et nécessitent une adhésion auprès de l'ARS.

**Modalités pratiques : [www.urps-med-ra.fr](http://www.urps-med-ra.fr)**

*Organisation & Offre de soins / Coopérations / Protocoles en ophtalmologie*

## Messages de santé et urgences pédiatriques

*Dr Jean STAGNARA*

*Vice-Président de l'URPS Médecins RA*

L'association Courlygones a mis en place, depuis 2002, diverses actions, afin de limiter le nombre de consultations pédiatriques médicalement non justifiées dans les services d'urgences et en cabinets de ville :

- la mise à disposition de 11 **fiches-conseils** sur des thématiques relevant souvent de consultation d'urgence ;
- la création de 3 **vidéos pédagogiques** projetées dans le hall d'accueil des urgences pédiatriques et un projet en cours afin d'obtenir une diffusion par la chaîne Canal 33 dans les salles d'attente ;
- et surtout la délivrance de **conseils via une plate-forme téléphonique**, dans le cadre de la régulation des appels au SAMU 69, afin de permettre la réorientation vers une consultation ambulatoire lorsque l'urgence n'est pas avérée.

Un rappel des familles concernées après 7 jours a été réalisé dans le but de connaître leur décision suite aux conseils délivrés, ainsi que le taux de satisfaction et le taux de compréhension des messages délivrés. Cette évaluation a été globalement positive avec un **taux de compréhension de 95,3 %** et un **taux de satisfaction de 95,8%**.

Par ailleurs, seulement 51,4 % des parents ont consulté en ambulatoire, dans les jours qui ont suivi l'appel, dont seulement 12 % auprès d'un service d'urgence. Les autres patients n'ont finalement consulté, ni le médecin traitant, ni un service d'urgence. Une étude randomisée va être menée afin de confirmer ces résultats.

**La transmission de messages de santé est une action évidente d'amélioration de la gestion des pathologies pédiatriques les plus fréquentes.**

## JOURNÉE DE L'INSTALLATION DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES

**samedi 12 décembre 2015**

**Informez vos stagiaires  
et remplaçants !**

Renseignements : [urps@urps-med-ra.fr](mailto:urps@urps-med-ra.fr)



## Pour la réussite d'un retour précoce à domicile

Dr Roger BOLLIET, élu de l'URPS Médecins RA

La chirurgie ambulatoire se développe rapidement, ainsi que les retours précoces à domicile après hospitalisation. C'est pourquoi, les URPS Infirmiers, Kinésithérapeutes, Pharmaciens et Médecins, ont décidé de travailler ensemble, en collaboration avec un collectif d'usagers, sur un document susceptible d'améliorer le retour à domicile de patients hospitalisés. Ce document intitulé « **Passeport pour la réussite d'un retour précoce à domicile** » a ainsi été réalisé avec pour objectifs de :

- anticiper et optimiser la prise en charge du patient par une équipe libérale coordonnée ;
- centraliser les informations utiles à chaque intervenant dans le parcours du patient.

Si vous êtes **anesthésiste/réanimateur, chirurgien, ou médecin généraliste**, nous vous incitons à **proposer ce document à vos patients**, complété des renseignements médicaux et chirurgicaux vous semblant pertinents, et à leur demander de l'utiliser. Nous vous remercions de les informer qu'il leur appartient de **prendre contact avant l'intervention avec tous les professionnels de santé** de leur choix susceptibles d'intervenir lors de leur retour à domicile. **Cet outil « papier », simple d'utilisation, facilitera la coordination** entre professionnels de santé pour le bien-être du patient.



- L'affiche d'information
- Le passeport

Sur demande à : [urps@urps-med-ra.fr](mailto:urps@urps-med-ra.fr)  
Sur le site : [www.urps-med-ra.fr](http://www.urps-med-ra.fr) (rubrique Outils pour la pratique)

## Suivi des patients sous AVK

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



Les URPS Biologistes, Infirmiers, Pharmaciens et Médecins ont travaillé ensemble, avec la collaboration du CISS-RA, sur la réalisation d'un « **carnet patient** » afin d'assurer, par une **meilleure coordination entre les différents intervenants**, un suivi ambulatoire performant et une gestion des risques améliorée chez les patients sous AVK.

### Quel en est le mode d'emploi ?

- **Le médecin traitant** propose à son patient le « carnet patient », et établit une **ordonnance nominative selon les recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS)** en précisant les **éléments indispensables au traitement** : périodicité du dosage d'INR, indication, objectif thérapeutique avec seuil minimal et maximal, le type de traitement (molécule et posologie), et les mesures à prendre selon les résultats du dosage d'INR.
- **Le patient** complète le carnet avec les éléments administratifs le concernant et les noms des professionnels de santé impliqués dans son traitement. Il **choisit le professionnel de santé référent** qui l'aidera dans la gestion de son traitement.
- Le **référént désigné** devra gérer les consignes de dosage d'INR et/ou de modification de traitement éventuel selon les résultats biologiques. Il **informera le patient** de la nécessité de **conserver le « carnet »** et de **le présenter à toutes les étapes de son parcours de soins**. Il s'engagera enfin à **prévenir le médecin prescripteur en cas de problème**, ou à défaut le "15" en cas d'évènement indésirable.

- Le carnet patient : suivi des patients sous AVK
- Ordonnance - type selon le protocole de la HAS

Sur demande à : [urps@urps-med-ra.fr](mailto:urps@urps-med-ra.fr)  
Sur le site : [www.urps-med-ra.fr](http://www.urps-med-ra.fr)  
(rubrique Outils pour la pratique)

Démographie de la médecine générale libérale



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

Les données démographiques de la médecine générale libérale en Rhône-Alpes ont été mises à jour au **1er juillet 2015**. L'URPS Médecins RA s'attache toujours à distinguer les médecins exerçant la médecine générale en cabinet de ville (dite de 1er recours), des médecins généralistes exerçant en établissements, ou des médecins urgentistes exclusifs, ou de ceux à mode d'exercice particulier exclusif (angiologues, échographistes, acupuncteurs....).

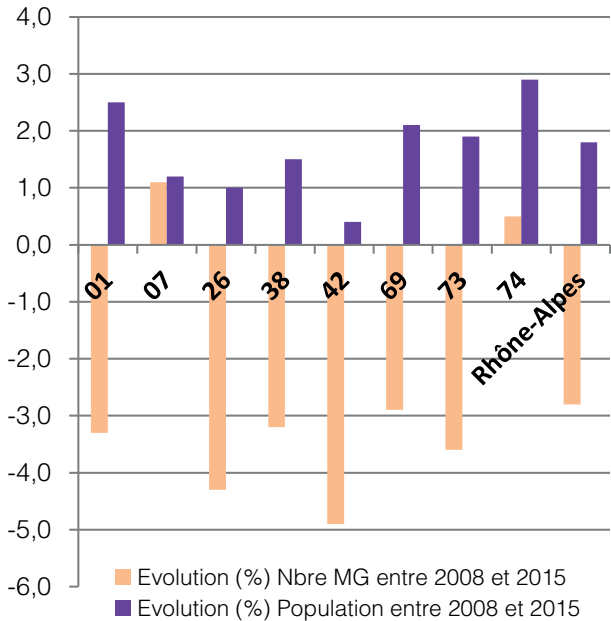
REPARTITION DES MEDECINS GENERALISTES PAR DEPARTEMENT ET MODE D'EXERCICE

|                              | Ain | Ardèche | Drôme | Isère | Loire | Rhône | Savoie | Hte Savoie | Rhône-Alpes |
|------------------------------|-----|---------|-------|-------|-------|-------|--------|------------|-------------|
| MG 1er recours               | 384 | 263     | 399   | 1008  | 584   | 1321  | 377    | 597        | 4933        |
| MEP* exclusifs               | 35  | 19      | 44    | 119   | 82    | 242   | 49     | 89         | 679         |
| SOS médecins                 | 0   | 0       | 0     | 32    | 12    | 52    | 8      | 15         | 119         |
| MG exerçant en établissement | 17  | 9       | 9     | 21    | 17    | 93    | 7      | 13         | 186         |
| MG saisonniers**             | 0   | 0       | 0     | 4     | 0     | 0     | 27     | 3          | 34          |
| Nombre total MG              | 436 | 291     | 452   | 1184  | 695   | 1708  | 468    | 717        | 5951        |

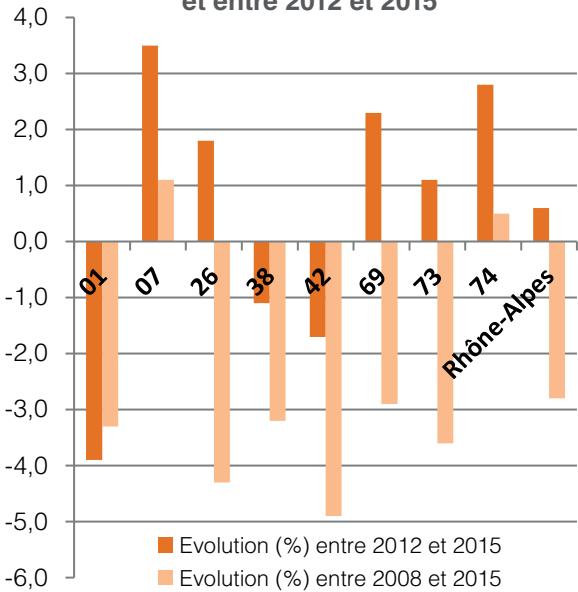
\* MEP : mode d'exercice particulier ; \*\* MG saisonniers installés (hors collaborateurs occasionnels)

Evolution de la médecine générale de 1er recours

Evolution (en %) comparée population / médecins généralistes entre 2008 et 2015



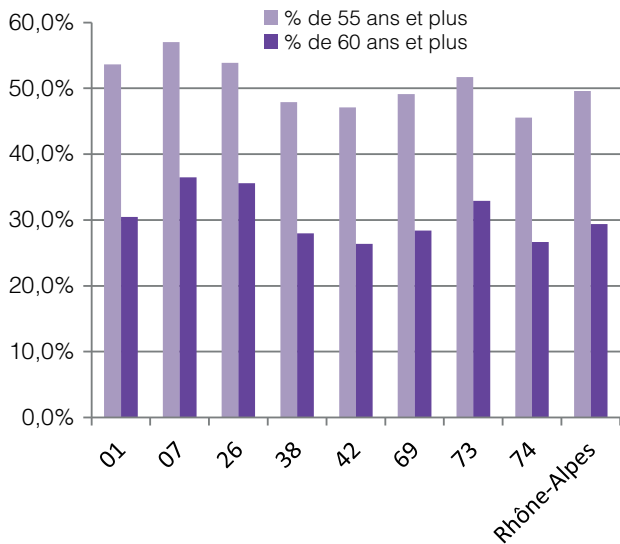
Evolution (en %) du nombre de médecins généralistes entre 2008 et 2015 et entre 2012 et 2015



Entre 2008 et 2015, la région Rhône-Alpes a connu **une croissance de sa population de + 1,8%**, alors que dans le même temps **le nombre de médecins généralistes a diminué de 2,8%**. Seuls 2 départements, l'Ardèche et la Haute-Savoie, ont fait exception sans pouvoir répondre totalement à la progression de leur population. **Entre 2012 et 2015**, la région Rhône-Alpes a connu **une augmentation du nombre de praticiens de + 0,6%**. Les départements de l'Ain, de l'Isère, et de la Loire continuent à voir leurs effectifs baisser, alors que l'on note une progression en Ardèche, dans le Rhône, en Haute-Savoie, et en Savoie.

### Âge des médecins généralistes de 1<sup>er</sup> recours

En 2015



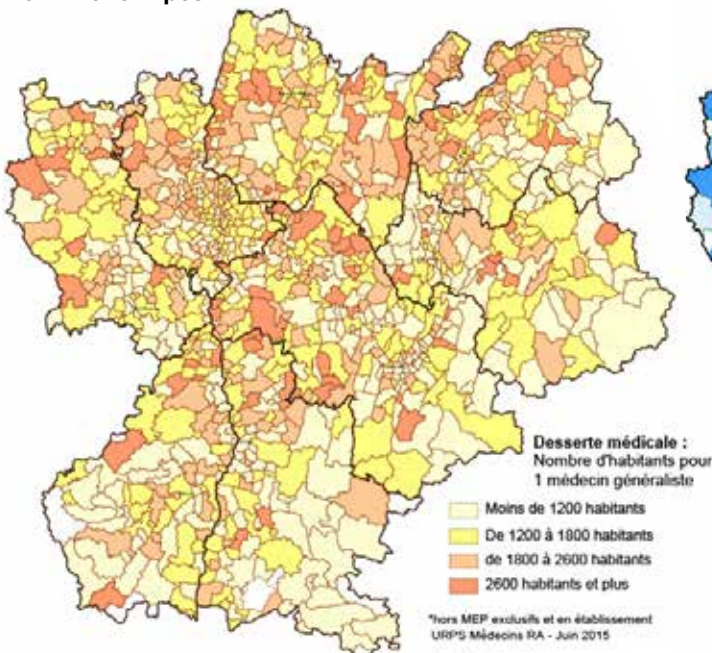
**29,4 % des médecins généralistes de 1<sup>er</sup> recours ont plus de 60 ans.** La proportion de médecins de plus de 60 ans dépasse 30% dans les départements de l'Ardèche, de la Drôme et de la Savoie, mais est élevée dans tous les départements. La plus faible est constatée dans la Loire avec 26,4%.

**Le vieillissement des médecins généralistes observé en 2012 se poursuit et s'accroît** dans tous les départements. En 2015, **49,6 % des praticiens sont âgés de 55 ans ou plus** (contre 45 % en 2012), et **29,4 % sont âgés de 60 ans ou plus** (contre 24 % en 2012).

**L'augmentation de 0,6% du nombre de médecins généralistes observée entre 2012 et 2015 ne devrait pas résister aux très nombreux départs en retraite dans les 5 ans à venir.**

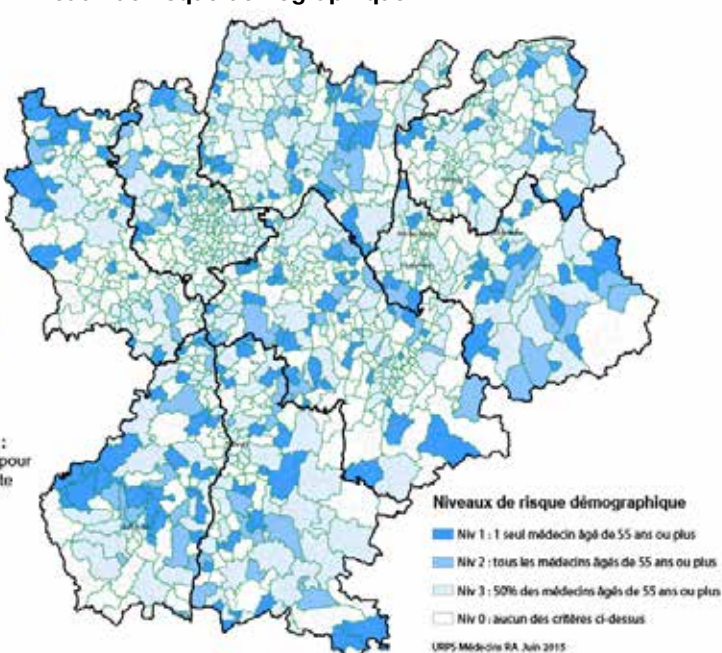
### Cartographies de la médecine générale en Rhône-Alpes

La desserte médicale des médecins généralistes\* en Rhône-Alpes



Desserte médicale moyenne régionale = 1274 habitants/1 MG

GEOSANTE : Les médecins généralistes en Rhône-Alpes Niveaux de risque démographique



986 bassins d'activités de MG en Rhône-Alpes

- Bassins à risque démographique GEOSANTE :**
- 181 bassins de niveau 1
  - 85 bassins de niveau 2
  - 296 bassins de niveau 3



• En savoir plus à l'échelle de son département  
• Visualiser par cartographies  
[www.urps-med-ra.fr](http://www.urps-med-ra.fr) (Rubrique Organisation et Offre de soins / Démographie médicale)

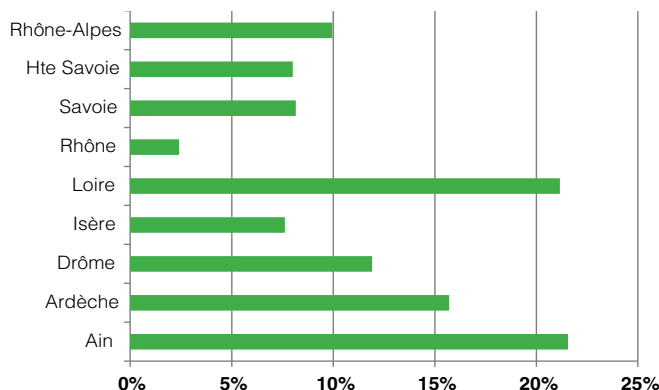
## Révision des zones fragiles en Rhône-Alpes

L'ARS de Rhône-Alpes a pour objectif d'officialiser la mise à jour des zones fragiles en médecine générale d'ici fin 2015. A sa demande, **l'URPS Médecins RA a émis fin juillet un avis sur une première proposition de zonage**, basée sur les critères suivants :

- La **desserte médicale** : nombre d'habitants par médecin généraliste de 1er recours, avec prise en compte des «équivalents temps plein» dans la mesure où le temps d'activité des médecins était connu ;
- L'**âge des praticiens** ;
- Le **contexte géographique** avec prise en compte de l'isolement, de la fragilité des communes environnantes, de la saisonnalité de l'activité sur les secteurs concernés....

Une ultime concertation avec l'ARS doit avoir lieu avant la publication officielle des zones fragiles.

### Répartition de la population en zones fragiles proposée par l'URPS Médecins RA



Le Ministère impose à l'ARS que le pourcentage de population en zones fragiles ne dépasse pas 10 % de la population rhônalpine.

L'URPS Médecins RA a tenté de respecter ce quota, afin que ses propositions soient recevables.

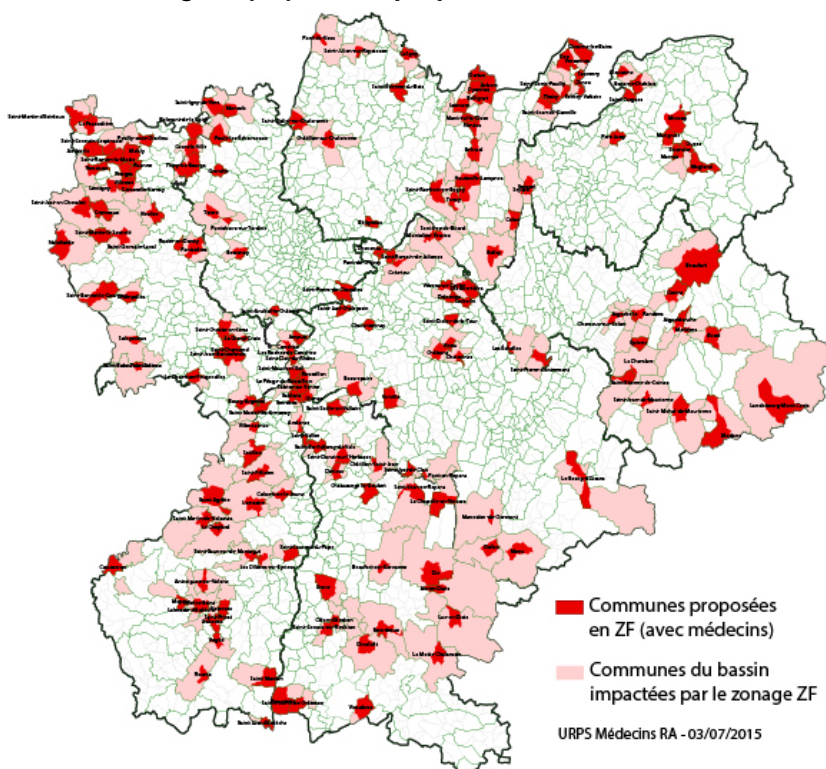
Les départements de l'Ain et de la Loire semblent « les plus fragiles » de la région.

### Zones fragiles (ZF) : 1ères propositions de l'URPS Méd RA

L'URPS Médecins RA a également émis des propositions de **révision des zones de vigilance**,

Elle a également alerté l'ARS sur la situation particulière de certaines **grosses agglomérations où la proportion de praticiens âgés est très importante**. Des dispositifs d'incitation différents mériteraient d'être étudiés, comme par exemple une réflexion sur le coût de l'immobilier.

Enfin les **bassins à forte activité saisonnière** nécessitent également une **réflexion spécifique** afin de maintenir une offre de soins pour la population locale, et de faire face à des afflux massifs de touristes sur des périodes données.



## Zonages et incitations financières : rappel !

### Lexique

#### Zones fragiles (ARS)

Liste de communes en zones fragiles établie par l'ARS dans le cadre du schéma régional d'organisation des soins (SROS) ambulatoire. Cette liste respecte le seuil de population imposé par le Ministère pour la région. La liste établie en 2012, est en cours de révision et sa publication est prévue pour début 2016.

#### Zones de vigilance (ARS)

Liste de communes définie par l'ARS, où le niveau de risque de désertification médicale est moins immédiat que pour les zones fragiles. Il s'agit d'une particularité de la région Rhône-Alpes, sur proposition de l'URPS Médecins RA, visant à ne pas avoir une vision trop réductrice des zones en difficulté démographique.

#### Zones à risque GEOSANTE (URPS Médecins RA)

Depuis 2008, l'URPS Médecins RA définit des bassins d'activité avec un risque démographique lié à l'âge des médecins. Les données GEOSANTE arrêtées à juillet 2015 sont disponibles.

### Dispositifs d'aides et critères géographiques

Des dispositifs incitatifs au **maintien de l'offre de soins, ou à l'installation de médecins généralistes libéraux** ont été mis en place sur certains territoires.

#### Aides conventionnelles (CNAMTS)

L'«**Option démographie**» s'adresse aux médecins exerçant ou s'installant sur une commune **en zone fragile**, en tant que **titulaire** du cabinet ou **collaborateur**. Ils doivent **exercer au sein d'un groupe ou d'un pôle de santé** et s'engager à ne pas cesser leur activité, ni changer de lieu d'exercice, pendant la durée du contrat, signé avec la CPAM, soit 3 ans, sauf en cas de départ en retraite.

L'«**Option santé solidarité territoriale**» s'adresse à ceux souhaitant assurer des **consultations en zone fragile** au minimum 28 jours par an.

#### Exonération d'impôts sur le revenu au titre de la permanence des soins ambulatoire (PDS A)

Les médecins ou leurs remplaçants participant à la PDS A peuvent bénéficier d'une exonération d'impôt sur le revenu au titre de cette activité. Celle-ci est **applicable si au moins une commune du secteur de garde est en zone fragile**. Elle concerne la rémunération de l'astreinte et les majorations spécifiques des actes, dans une limite de 60 jours de permanence par an.

#### Aides du Conseil régional de Rhône-Alpes

Les aides financières à l'**investissement immobilier** pour les projets de maisons de santé, et les **bourses de stages** pour les internes en médecine générale sont accordées prioritairement en **zones fragiles** ou en **bassins à risque démographique** définis par l'URPS Médecins RA (**GEOSANTE**).

#### Praticien territorial de médecine générale (PTMG)

Pour un médecin non installé ou installé depuis moins d'un an, même comme collaborateur, sont accordées, prioritairement **en zone fragile** ou **en zone de vigilance**, la **garantie d'un revenu minimum** par une rémunération complémentaire en fonction du nombre d'actes réalisés, et une **protection sociale avantageuse**.

#### Et aussi...

Des aides des collectivités territoriales et des mairies accordées selon des « critères géographiques » variables selon les départements.

#### Critères d'éligibilité et modalités d'adhésion sur :

[www.urps-med-ra.fr](http://www.urps-med-ra.fr) :

Rubriques : *Exercice professionnel / Aides financières*  
ou *Jeunes médecins / Installation*

Ou : 04 72 74 02 75 / [urps@urps-med-ra.fr](mailto:urps@urps-med-ra.fr)

### Révision des zones fragiles et « Option démographie »

**Vous bénéficiez aujourd'hui de l'« Option démographie » ?**

**Si votre commune ne devait plus être en zone fragile suite à cette révision, il faut savoir que le contrat que vous avez signé avec votre CPAM restera valable 3 ans. Vous bénéficierez donc toujours des aides financières jusqu'à sa date d'échéance. Nous en avons eu confirmation officielle par l'ARS.**



**Des questions :**  
[urps@urps-med-ra.fr](mailto:urps@urps-med-ra.fr)

## Présentation du programme TSN



La loi de finances rectificative du 9 mars 2010 a acté le Programme « Développement de l'économie numérique » dans le cadre du Fond national pour la société numérique (FSN) dont la gouvernance est assurée par le premier ministre.

De fait, en collaboration avec le Ministère de l'économie numérique, le premier ministre a élaboré une feuille de route qui comporte trois axes et dix-huit mesures. Parmi celles-ci, la mesure « n°17 », spécifiquement consacrée à la santé, vise à « moderniser l'offre de soins en mobilisant les technologies numériques » par le biais d'un programme « **Territoire de soins numérique** ».

Ce programme, décomposé en projets, s'étale sur une période de **3 ans (2014-2017)** sur un **territoire pilote**. Ces projets mobiliseront acteurs et patients autour de l'initiative.

## Le projet de la région Rhône-Alpes



Le projet rhônalpin « **Parcours de santé coordonné et accès à L'innovation numérique** » (PASCALINE) s'inscrit au sein de ce programme « Territoire de soins numérique ». Il s'articule autour de deux axes majeurs :

- l'organisation du **parcours de santé** dont l'objectif est de passer d'un parcours par pathologie à une approche territoriale décloisonnée ;
- la **prévention**, ou comment changer le statut de la relation soignant-patient, en donnant au patient la possibilité d'être plus directement acteur de son parcours de santé, aussi bien en amont de sa prise en charge grâce à des actions de prévention, que durant son traitement.

Le **territoire sélectionné** pour la mise en œuvre du programme correspond à **un bassin de population d'environ 200 000 habitants comprenant la ville de Bourgoin-Jallieu et s'étendant jusqu'à certains quartiers de l'est lyonnais. Ce territoire est représentatif de la diversité des situations rencontrées en Rhône-Alpes.** A ce titre, il répond à l'objectif de transposition que se sont fixés les partenaires, en matière d'amélioration de l'état de santé du territoire et de mise à disposition de services et d'organisations innovants.

**PASCALINE** est organisé autour d'un projet central : « **parcours du patient - plateformes territoriales** », qui vise à la mise en œuvre de parcours-patients décloisonnés et de 6 projets connexes permettant de traiter sur le territoire pilote l'ensemble des enjeux évoqués précédemment :

- le projet **réseau social professionnel** vise à permettre aux professionnels de ville et en établissement d'interagir de manière fluide dans la prise en charge du patient;
- les projets visant à accompagner l'évolution de la relation patient-soignant :
  - **maintien à domicile,**
  - **quantified self,**
  - **patient acteur – quels déterminants,**
  - **carnet de vaccination électronique,**
- enfin, le projet **réingénierie et packaging du système d'information de santé** vise à garantir la cohérence et la robustesse de l'offre numérique développée sur le territoire pilote pour préparer son déploiement vers d'autres territoires ou régions.



## Les projets portés par l'URPS Médecins RA

Consciente de l'importance de l'apport du numérique dans les pratiques professionnelles et convaincue que **les médecins libéraux apportent une réelle valeur ajoutée à ces projets d'expérimentation, l'URPS Médecins RA est à l'initiative de 3 projets innovants du programme PASCALINE.**

Elle y joue un rôle central et a réussi à fédérer les autres URPS (pharmaciens, sages femmes, infirmiers, biologistes et masseurs-kinésithérapeutes) autour de ces 3 projets, facteurs clés de leur réussite future.

### Projet « Objets connectés et impact sur la médecine libérale »

L'émergence du phénomène du « quantified-self » dans notre société (i.e. automesure par les utilisateurs d'objets connectés de santé), combinée à la démocratisation d'internet et la multiplication des sites médicaux ainsi qu'au concept de « patient acteur » vont vraisemblablement bouleverser le rapport entre ces nouveaux patients « connectés » et les soignants. Quels seront les impacts de ces innovations sur les pratiques professionnelles du monde médical ?

L'objectif de ce projet est donc, via une « étude d'impacts » et une expérimentation sur le terrain, d'appréhender les tendances d'évolution des pratiques professionnelles et sur les conséquences de la diffusion des outils connectés du point de vue de la relation de soigné-soignant, aussi bien pour le suivi du patient présentant une pathologie chronique que par ceux utilisant ces objets pour leur bien-être ou la prévention.

### Projet « Carnet de vaccination électronique »

Le projet « Carnet de vaccination électronique » (CVE) a pour objectif de créer un carnet numérique visant à terme à remplacer le carnet papier. Le numérique permet de collecter suffisamment de données pour pouvoir analyser, par extrapolation, les retombées potentielles de l'instauration du CVE au niveau national (suivi/évolution de la couverture vaccinale, impact des « entretiens vaccinaux » sur le « comportement vaccinal » des usagers du CVE, etc...). Les objectifs de ce projet sont :

- l'optimisation de la couverture vaccinale et diminution du risque de sous/sur vaccination, grâce à la création d'une base de données reprenant l'ensemble des actes vaccinaux renseignés par l'ensemble des acteurs ;
- l'accès à l'historique vaccinal, par tous les professionnels de santé et les usagers ;
- l'encouragement à l'intégration dans les logiciels métier, afin que les CVE soient créés de manière transparente par les professionnels utilisateurs, sans double saisie.

### Projet « Réseau professionnel sanitaire et médico-social »

Le projet de mise en place d'un réseau sanitaire et médico-social a pour objectifs spécifiques de :

- promouvoir et faciliter la coopération entre les professionnels de santé dans une volonté de transversalité et de multidisciplinarité du projet. Des solutions innovantes seront étudiées, mises en place et déployées pour dynamiser la coopération interprofessionnelle quel que soit le mode d'exercice (institution, établissement, ville...) ;
- faciliter et structurer la coordination des professionnels de santé, et ce afin de répondre de façon efficace et efficiente aux besoins de la population (échange, partage, etc...) ;
- mettre à disposition des professionnels de santé des outils professionnels en vue d'améliorer et de faciliter leur travail au quotidien (base de ressources actualisées, outils de formation (e-learning), lieux d'échanges par thématique, un annuaire professionnel actualisé...).

## Contrat HAD

Devant l'absence de contrat type liant un médecin traitant à un organisme d'hospitalisation à domicile (HAD), l'**URPS Médecins RA** a souhaité, en collaboration avec des représentants de la HAD et avec l'aide d'un juriste, rédiger un contrat-type susceptible de servir de base à une réflexion régionale, voire nationale.

L'hétérogénéité des contrats, ainsi que le développement de la HAD rendaient nécessaire cette réflexion ; d'autant plus que l'URPS Médecins RA, par le passé, avait travaillé sur le contrat unique d'entrée en EHPAD, désormais instauré au niveau régional, et développé ensuite au niveau national.

**Ce contrat-type de partenariat est mis à disposition des médecins libéraux.**

Il précise les rôles de chacun : le médecin traitant assurant la conduite du traitement, la structure d'HAD apportant l'outil technique et le personnel nécessaire, et le médecin coordinateur, veillant à la bonne prestation des soins, et au lien entre structure et médecin traitant.

Les médecins libéraux pourront ainsi négocier avec les organismes d'HAD, sur les bases de ce contrat, l'admission d'un patient en HAD nécessitant de toute manière l'accord du médecin traitant.

Partenariat hospitalisation à domicile /  
médecin traitant libéral

**Contrat CADRE**

### Contrat-type HAD

téléchargeable sur :

[www.urps-med-ra](http://www.urps-med-ra)

(Outils pour la pratique/Contrats)

**Coordonnateur du projet :**

**Dr Eric ANTHOINE,**

élu de l'URPS Méd RA

## Juridic'INFO Médecins libéraux

L'URPS Médecins RA fait régulièrement appel à un juriste spécialisé en droit médical, afin de réaliser sa lettre d'information - **Juridic'URPS** - dédiée aux problématiques de la médecine libérale. Cette lettre bimestrielle est souvent complétée de **fiches pratiques**.

### Quelques exemples de thèmes traités :

- La « **couverture santé collective** »: Une obligation à compter du 1er janvier 2016
- **L'aide à l'embauche** d'un premier salarié
- **Le signalement d'une maltraitance à enfant**. Signalement ou information préoccupante ?
- **Le cumul emploi retraite**: Attention aux changements
- Le **médecin remplaçant** doit bien être assuré à titre personnel
- .....

**Juridic'URPS** : [www.urps-med-ra.fr](http://www.urps-med-ra.fr) (rubrique Publications)

### Et aussi un numéro spécial sur :

- Le **médecin** et la **gestion de son personnel salarié**, cette gestion soulevant de nombreuses questions organisationnelles et juridiques.

## Rubrique « Médecin Employeur »

Une rubrique de notre site Internet a été créée, afin de répondre à vos interrogations sur : l'usage du Titre Emploi Service Entreprise (TESE), le temps partiel, les modalités de licenciement ou de rupture conventionnelle; la cessation d'activité....

[www.urps-med-ra.fr](http://www.urps-med-ra.fr)

(rubrique Exercice professionnel / Médecin employeur)



**Vous avez une question juridique ?**



**N'hésitez pas à nous la soumettre**

@ [urps@urps-med-ra.fr](mailto:urps@urps-med-ra.fr)



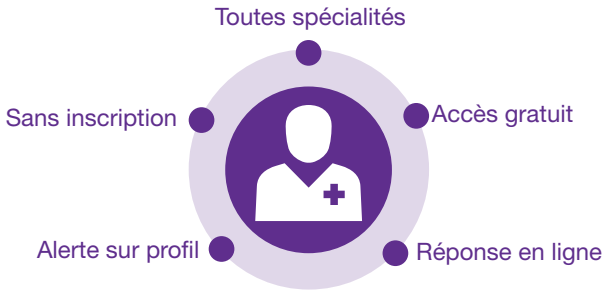
## Un nouveau site dédié aux ANNONCES MEDICALES en Rhône-Alpes...

## **Vous êtes médecin installé, remplaçant, interne...**

**Vous recherchez ou vous proposez en région Rhône-Alpes :**

- Un remplacement ponctuel ou régulier
- Une collaboration
- Une association
- Une succession
- Un local...

**Un site dédié à la médecine libérale.**



[www.urps-med-ra.fr](http://www.urps-med-ra.fr)

Sites thématiques : *Annonces médicales en RA* ou Rubrique : *Jeunes médecins / Installation*

## ANNONCES MÉDICALES EN RHÔNE-ALPES

## Petites annonces

Ce site est dédié aux praticiens de la médecine libérale



## Rechercher une annonce

☐ Offre ☐ Demande

Choix d'une discipline

Type d'annonces

Lieu

## Département

Possibilité de cocher plusieurs cases.

Région Rhône-Alpes

01 - Ain

07 - Ard

26 - Drôme

38 - Isère

42 - Loire

69 - Rhône

73 - Savoie

74 - Haute Savoie

Installation (cession / association)

#### Collaboration

Remplacement ☐Autre (local, matériel médical...) ☐

Un site URPS Médecins RA rénové...[www.urps-med-ra.fr/](http://www.urps-med-ra.fr/)



- **Des informations synthétiques**
- **Un accès rapide**
- **Des actualités professionnelles**
- **Des outils pour votre pratique**
- **Des rubriques utiles à votre exercice professionnel**
- **Et aussi :**
  - . Une Lettre d'information
  - . Twitter

## Une navigation claire au service des médecins de Rhône-Alpes

| ORGANISATION & OFFRE DE SOINS                                                                                                                                                                                   | EXERCICE PROFESSIONNEL                                                                                                                                                                                                                                            | JEUNES MÉDECINS INSTALLATION                                                                                                                                                                              | SANTÉ PUBLIQUE                                                                                                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>» Coopérations</li> <li>» Démographie médicale</li> <li>» Maison ou Pôle de santé</li> <li>» Permanence de soins</li> <li>» Zones fragiles &amp; de vigilance</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>» Accessibilité du cabinet</li> <li>» Aides financières</li> <li>» Burn'out</li> <li>» Maître de stages</li> <li>» Médecin employeur</li> <li>» Secrétariat / Télésecrétariat</li> <li>» Systèmes d'information</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>» Aides aux étudiants</li> <li>» Aides à l'installation</li> <li>» Annonces médicales</li> <li>» Installation en libéral</li> <li>» Prix de thèse en MG</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>» Hygiène en soins de ville</li> <li>» Ressources Santé Social</li> <li>» Risques sanitaires</li> <li>» Vaccinations</li> </ul> |