

URML Bourgogne

infos

Union Régionale
des Médecins Libéraux
de Bourgogne

LE MAGAZINE D'INFORMATIONS DES MÉDECINS LIBÉRAUX DE BOURGOGNE

DOSSIER P03

Maisons de santé Une solution pour demain ?

Le succès de la 1^{ère} journée des Maisons
de Santé et des Réseaux de Proximité

P02

Rencontre:

La
journée du
médicament

P07

La chirurgie
ambulatoire :
une priorité

P08

Spécialistes:

Des stages en
libéral pour
les internes ?

L'organisation de la « première journée des maisons de santé et des réseaux de proximité », le 31 mai 2008, fait suite aux réunions locales sur la démographie médicale menées en partenariat avec l'URCAM et le Conseil Régional de Bourgogne en fin d'année 2007, qui étaient nées des problèmes de désertification médicale : Départs en retraite non remplacés par des jeunes médecins qui ne souhaitent pas exercer seuls en zone rurale.

...suite en page 3

La REPRÉSENTATION et la DÉFENSE de la médecine libérale sont nos OBJECTIFS FONDAMENTAUX

Chère consoeur, cher confrère,

Ce Bulletin de votre URML relate un certain nombre d'actions ponctuelles ou récurrentes dans lesquelles nous sommes engagés. Beaucoup vous sont probablement inconnues mais sachez que partout, la représentation et la défense de la médecine libérale sont nos objectifs fondamentaux.

Il est assez facile de faire le constat de l'existant, sans prétendre nullement être exhaustif dans un seul bulletin. Beaucoup moins aisé est de prévoir ce qui nous attend avec l'arrivée promise de nombreux textes législatifs durant cet été et à l'automne.

La mise en œuvre des conclusions des EGOS (États Généraux de l'Organisation de la Santé), des rapports LARCHER, RITTER, FLAJOLET, GAGNEUX, BUR, sur la FMC, entre autres, devrait aboutir à de profondes (?) réformes de notre système de santé qui est gravement malade. Souhaitons que la thérapie soit adaptée à la situation. Nous vous tiendrons informés des évolutions concernant la médecine libérale en premier lieu, sans négliger une vision plus large du monde de la santé. Une communication par newsletter informatique est à l'étude.

Un retour d'information sur la première journée des maisons de santé et des réseaux de proximité que l'URML Bourgogne a organisée le samedi 31 mai au palais des congrès de DIJON est développé. Il s'agit de la première manifestation de ce genre organisé par votre URML. Outre la satisfaction d'un auditoire garni (une centaine de participants), cette manifestation a réuni l'ensemble des Directeurs des institutions de santé régionales (ARH, URCAM, DRASS,

Vice-Présidente du Conseil Régional). Cette présence a affirmé la dimension partenariale et complémentaire des décideurs locaux, dont fait partie votre URML, dans le domaine de l'aménagement du territoire et de la démographie médicale.

La qualité des présentations et des interventions a permis de rendre le contenu de la journée précis, concret et convivial.

Parmi les brefs sujets abordés, il me semble important de souligner l'adhésion de l'URML Bourgogne à l'AAPML.

En tant que professionnels de santé, nous sommes avant tout des femmes et des hommes au service des autres. L'irrespect, l'absence de reconnaissance, les contraintes diverses et variées, la charge de travail et sa complexité, voire les agressions, peuvent faire vaciller notre équilibre. Des problèmes commencent alors à se poser : prises médicamenteuses, alcool, toxiques, difficultés de communication avec nos patients, nos confrères, nos proches ...

Le réseau d'aide aux professionnels de santé met un numéro dédié, 24H/24, 7J/7, dans le respect de l'anonymat : le 0826 004 580 .

C'est aussi cela le rôle de votre URML.

En ce début d'été je vous souhaite d'agréables vacances, pour vous ressourcer et retrouver toute votre énergie car la rentrée s'annonce dense, dans le monde de la santé.

Très cordialement, ”

Dr Pascal Fontaine
Président



Rencontre :

La journée du médicament

ACTU

Jeudi 02 octobre 2008 - Faculté de médecine et de pharmacie de Dijon
Une occasion unique pour échanger entre professionnels de santé

Chaque année depuis cinq ans, les URCAM et les Facultés de médecine et de pharmacie de Bourgogne et de Franche-Comté organisent une journée dédiée au thème du médicament et réservée aux médecins et pharmaciens et étudiants des deux régions.

Cette année, l'Union Régionale des Médecins Libéraux de Bourgogne s'associe à la démarche.

Autour de la thématique générale «*La circulation de l'information sur le bon usage du médicament*», la journée s'articulera de la façon suivante :

La communication médecins / pharmaciens / patients : quelles sont les attentes des différents acteurs les uns vis-à-vis des autres ?

Parcours de soins : **quelle répartition des tâches entre les professionnels de santé sur les soins de premier recours ?**

Un risque émergent en voie de devenir récurrent : la gestion peri-opératoire des traitements anticoagulants en cas d'acte invasif
Comparaisons européennes : quelles évolutions des officines françaises au regard des autres pays européens ? exemples de l'ouverture du

capital des officines et du libre accès du médicament au comptoir de la pharmacie
C'est une occasion unique de rencontrer ses confrères et de débattre de problématiques de travail communes concrètes.

Contacts :

Matthieu Picard à l'URML au 03 80 58 84 88
matthieu.picard@urmlbourgogne.org
Emilie Couturier à l'URCAM au 03 80 28 32 10
emilie.couturier@urcam-bourgogne.cnamts.fr





Maisons de santé Une solution pour demain ?

Le succès de la 1^{ère} journée des Maisons de Santé et des Réseaux de Proximité

L'organisation de la « **première journée des maisons de santé et des réseaux de proximité** » fait suite aux réunions locales sur la démographie médicale menées en partenariat avec l'URCAM et le Conseil Régional de Bourgogne en fin d'année 2007, qui étaient nées des problèmes de désertification médicale : Départs en retraite non remplacés par des jeunes médecins qui ne souhaitent pas exercer seuls en zone rurale.

En effet, la pratique de la médecine libérale en France est caractérisée par un fort isolement de ses praticiens. Au début des années 1980, le taux de regroupement des médecins libéraux était de 30% environ, et ce principalement dans des cabinets de groupe (et non des maisons de santé). En 2003, la DREES estimait que moins de 40% des médecins généralistes exerçaient en groupe.

Or, exercer en réseau de proximité ou au sein d'une maison de santé est la première réponse à cet isolement, c'est une source d'amélioration des conditions d'exercice des médecins et cela répond à l'exigence collective d'une plus grande efficacité et efficacité du système de soins. En Bourgogne, on compte 8 maisons de santé

Et vous ?
Exercerez
vous encore
seul dans les
prochaines
années ?

pluridisciplinaires, 8 maisons médicales de garde, 4 réseaux de proximité et 17 projets en cours de réalisation.

Cette journée avait pour ambition de répondre aux questions des professionnels : Quelles démarches effectuer en premier lieu pour créer son projet ?

Quels dossiers ? Quels financements ? Quels interlocuteurs ?

Gageons que les quelques 100 participants auront trouvé réponse à leurs questions.

Véritable échange entre les promoteurs de maisons de santé et de réseaux de proximité, les financeurs potentiels et les

futurs promoteurs, cette journée a également permis aux uns et aux autres de comparer leurs expériences nées dans des environnements souvent très différents. C'était bien là le rôle de l'URML Bourgogne...

Sont également intervenus lors des tables rondes :

Docteur Stéphane Casset - Vice Président de l'URML Bourgogne

M. Patrice Richard - Directeur du Groupement Régional de Santé Publique

Docteur Fabien Quedeville - Président du Syndicat National des Jeunes Médecins Généralistes (SNJMG)

M. Michel Louis - Délégué régional de l'association nationale des hôpitaux locaux (ANHL)

Docteur Michel Serin - Président de la Fédération Française des Maisons de Soins et de Santé

Présentation d'expériences

Les Maisons de santé

Quatre professionnels de santé libéraux sont venus présenter leur expérience de création de Maison de santé.

Des expériences diverses et variées qui ont permis à l'auditoire d'apprécier les qualités requises pour le montage de ce type de projets.

Les orateurs ont su décrire avec précision les points forts et points faibles de « leur Maison » et promulguer quelques conseils à de futurs créateurs.



La maison médicale de Givry, commune de 4000 habitants, située à 10 km à l'ouest de Chalon s/s, en Saône et Loire (71).
Particularité : Construction neuve de 463,85 m², Regroupement professionnel de 5 médecins généralistes, 3 kinésithérapeutes, 2 infirmières et 1 médecin gynécologue.
Orateur : Docteur Stéphanie GRASSI.

La maison médicale de Guillon, commune de 5 266 habitants dans l'Avallonnais à mi-chemin de Semur en Auxois et d'Avallon, dans l'Yonne (89).

Particularité : Investissement important de la communauté de commune et inauguration très récente (23 mai 2008).

Orateur : Docteur Annick BAKRY.

La maison médicale de Montsauche les Settons, commune de 614 habitants dans la Nièvre (58).

Particularité : Maison de santé plus ancienne dont le projet médical est plus abouti.

Regroupement de 3 médecins, 1 art-thérapeute, 1 psychologue, 1 travailleuse sociale.

Orateur : Docteur Denis ROGER.

La Maison Médicale de Toulon sur Arroux commune de 1600 habitants, en Saône-et-Loire (71).

Particularité : Structure attachée à l'hôpital local.

Regroupement de 2 médecins, 3 infirmières, 1 pédicure podologue, 1 kinésithérapeute.

Orateur : Docteur Christophe ROHRBACH.

Le Conseil Régional de Bourgogne : Ses missions « santé »



Madame Françoise TENENBAUM, vice-présidente du Conseil Régional est intervenue lors de cette journée afin de rappeler l'investissement du Conseil Régional de Bourgogne dans le domaine de la Santé.

L'aménagement du territoire

Le souhait de la Région est la mise en place d'un maillage cohérent de l'offre de soins sur l'ensemble du territoire.

A ce titre, le Conseil Régional favorise l'implantation de Maisons de Santé, cofinance les études de faisabilité, cofinance l'investissement et veut mettre en relation ces maisons avec les hôpitaux ou établissements de proximité et avec le CHU notamment via la télémédecine.

“ La Région a à cœur que soit garanti un égal accès à la santé et à des soins de qualité pour tous les bourguignons. ”

Préoccupé par l'évolution de la démographie médicale, le Conseil Régional a créé l'Allocation Bourgogne Santé Médecin pour inciter les étudiants en 3^{ème} cycle de médecine à faire leur stage auprès des généralistes enseignants

dans des territoires ruraux ou dans les zones urbaines en difficulté. Cette allocation servira également aux étudiants de 2nd cycle afin d'effectuer un stage leur permettant d'appréhender l'exercice de la médecine générale dans ces mêmes territoires.

L'allocation Réciprosanté qui est une sorte de pré-embauche d'infirmiers ou de sages femmes dans les hôpitaux de proximité avec l'attribution d'un demi SMIC cofinancé par l'établissement, la région, avec à la clé un contrat pour exercer entre 18 mois et 3 ans dans l'établissement.

La formation sanitaire et médico-sociale

La Région l'assume par le financement des établissements de formation en soins infirmiers, en école paramédicale, en école de sages femmes et en école de cadres de sages femmes.

La recherche et l'innovation

La Région soutient le gérontopole, le cancéropole, le pôle de compétitivité Vitagora ainsi que la projet Pharmimage.

Par ailleurs, les maisons de santé pourraient être un terrain idéal pour faire de la recherche en médecine générale, ainsi qu'en santé et soins de proximité.

Les Réseaux de proximité

La création d'un réseau de proximité répond à une nécessaire organisation territoriale de la santé.

Les vastes territoires, notamment ruraux, voient se développer des réseaux de professionnels de santé permettant à ceux-ci de mieux s'organiser autour du patient.

Formation pluridisciplinaire, amélioration de la coordination de l'offre de soins, **relation avec les élus locaux** (Communauté de Communes, Pays), autant de réalisations qui favorisent notamment le maintien mais aussi l'implantation de nouveaux professionnels de santé.

Les réseaux de proximité sont par définition pluri thématiques (diabète, gérontologie, périnatalité) et pallient bien souvent la désertification sanitaire rurale.

Le Groupement des Professionnels de Santé du Pays Beaunois,

90 professionnels de santé adhérents pour un bassin de population de 62 000 habitants.

Orateur : Mme Bernadette Tribault

Le réseau de Santé du Pays Nivernais – Morvan,

9 cantons, 122 communes et 37 500 habitants pour environ 90 professionnels de santé adhérents.

Orateur : Mme Brigitte Legrand

Le réseau de Santé de Haute Côte d'Or,

Vaste territoire de 80 000 habitants.

Orateur : Docteur Claude Plassard

Le réseau de santé du Haut Nivernais,

11 cantons entre Nièvre et Yonne pour environ 30 000 habitants.

Orateur : Mme Marie Fautrier et M. Jean Loup Lafeuillade

Nota : L'ensemble de ces présentations sont disponibles sur simple demande auprès de l'URML.

Quels soutiens et financements pour les maisons de santé ?

Table ronde animée par le Docteur Catherine Aubry, Présidente de la section Généraliste de l'URML, en présence de Monsieur Olivier Boyer, Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation, de Monsieur Pierre Routhier, Directeur de l'Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie et de Mme Sophie Valdenaire, responsable de service «aménagement du territoire» au Conseil Régional de Bourgogne

Le préalable : un projet de santé

M. Pierre ROUTHIER – Directeur de l'URCAM

La collaboration entre professionnels va produire quelque chose de positif pour les professionnels et aussi pour les patients.

Le pari que nous faisons quand nous accompagnons les projets de maisons médicales, c'est d'abord que la coopération entre les professionnels va produire de la qualité en santé.

Le deuxième élément du pari, c'est que le regroupement de professionnels va créer un appel d'air pour installer, fortifier l'installation ou maintenir les professionnels de santé sur des territoires déterminés. L'égalité d'accès aux soins est une grande valeur de notre système de sécurité sociale qui est à préserver.

La continuité des soins est un autre élément fort du projet médical. Elle permet au médecin, sur la base d'un dossier qui est partagé, de confier sa patientèle à un confrère qui va assurer la continuité des soins en son absence. L'essentiel est de retrouver dans le projet cette idée d'amélioration de la qualité des soins pour le patient qui passe le plus souvent par l'amélioration des conditions de travail et d'exercice des professionnels.

« Le pari que nous faisons quand nous accompagnons les projets de maisons médicales, c'est d'abord que la coopération entre les professionnels va produire de la qualité en santé. »

Sophie Valdenaire,
responsable de service «aménagement du territoire»
au Conseil Régional de Bourgogne.

Les financements

Le Fonds d'Intervention pour la Qualité et la Coordination des Soins est co-géré entre l'URCAM et l'ARH.

Ce fonds agit principalement sur les aspects de fonctionnement, tout ce qui va concourir au bon fonctionnement d'une maison de santé (informatique, téléphonie, temps de secrétariat/animation, temps pour les réunions de coordination pluridisciplinaires...). La

Il doit y avoir quelque chose d'autre que simplement la juxtaposition de un, deux, trois ou quatre cabinets médicaux

Pierre Routhier, Directeur de l'URCAM

coordination est un temps dédié qui permet au médecin, à l'infirmière... de se poser et de discuter sur des dossiers de patients, d'échanger sur des difficultés rencontrées dans la semaine. Ce temps d'échanges est indemnisé par le FIQCS de manière à ce qu'il ne soit pas pris sur le temps de consultation et ne soit pas synonyme de perte de revenus.

Dans le projet de santé, il s'agira également de financer... Il existe une diversité de financements dans le domaine de la santé publique, mais si on vous a parlé de « l'école du petit dos » ou de « l'école du diabète » à Givry, derrière il y a dans le budget du FIQCS une intervention pour une prise en charge de ce type là.

Quand le projet fonctionne, il y a un droit au renouvellement sous réserve de l'évaluation, qui est une obligation.

M. Olivier BOYER – Directeur de l'ARH

L'ARH intervient pour aider au financement de la construction des maisons de santé adossées à des hôpitaux locaux

Par souci de simplification, le dossier de financement est sensiblement le même que celui élaboré pour une maison de santé indépendante entièrement libérale

L'ARH ne finance pas les cabinets médicaux ou des cabinets de groupe, elle va financer l'hôpital local.

L'objet du dossier sera délibéré dans les instances de l'hôpital local après avoir été construit, ce qui est un élément très important, entre les responsables de l'hôpital et les médecins de ville ou les professionnels libéraux

qui vont participer à l'édification du dossier.

L'ARH prend en compte les 2 éléments à la fois l'investissement et le fonctionnement.

Une partie immobilière qui est soit la réfection ou la réhabilitation du bâtiment.

La dotation de l'ARH sert à la fois pour financer l'investissement et pour financer l'exploitation, ce qui signifie que c'est l'hôpital local qui met à disposition de la maison de santé les moyens en personnel, en secrétariat ou en infirmière et les moyens également en matériel pour les communications.

Mme Sophie VALDENAIRE – Conseil Régional de Bourgogne

Il y a une pluralité d'acteurs. Il y a « deux tuyaux financiers » pour les fonds européens qui sont contrôlés par les Préfectures de département. Le « FEADER » - Fonds Européen Agricole pour le Développement Rural - et le « FNAT » - le Fonds National d'Aménagement et de Développement du Territoire. Celui-ci a pour objectif de participer au financement des opérations d'aménagement et de développement durable des territoires concourant de façon prioritaire à la création d'emplois, à l'amélioration des services rendus aux populations et de l'environnement des entreprises, à l'organisation et à l'animation des territoires, à leur attractivité et au développement local.

C'est sur la base du dossier FIQCS qui expose le projet médical que le conseil Régional analyse une demande et derrière un certain nombre de pièces administratives pour, par exemple, la construction d'un bâtiment : il faut les devis, le plan de financement etc.

Le Conseil Régional peut également intervenir sur un poste de dépenses particulier à savoir les transports et il ne s'agit plus d'investissement mais de fonctionnement.

NOTE

Les correspondants « Réseaux et maisons de santé » en Bourgogne

URML Bourgogne
M. Matthieu PICARD, Adjoint de direction
matthieu.picard@urmlbourgogne.org
Tél : 03 80 58 84 88

URCAM Bourgogne
Melle Carolin VERSET, Chargée de projet
carolin.verset@urcam-bourgogne.cnams.fr
Tél : 03 80 28 32 14

Conseil Régional de Bourgogne
Melle Florence Lemetayer, Chargé de projet Santé
flemetayer@cr-bourgogne.fr
Tél : 03 80 44 40 06

La cellule de soutien au FIQCS

L'URML Bourgogne a organisé depuis l'année 2000 un groupement de l'ensemble des Professionnels de Santé Libéraux (dentistes, pharmaciens, kinésithérapeutes, sages-femmes, infirmières, podologues, orthophonistes) afin d'apporter l'expertise du monde libéral sur les dossiers soumis à un financement par l'URCAM. Dans le cadre des financements inhérents à l'amélioration de la qualité des soins, environ 200 dossiers ont été examinés et argumentés de 2000 à 2008 (FAQSV, DRDR puis FIQCS).

Les représentants des libéraux au Conseil Régional de la Qualité et de la Coordination des Soins se réunissent à l'URML Bourgogne avant la tenue du Bureau du FIQCS.

Innovante, cette structure interprofessionnelle permet, lors des réunions de coordination, à

chaque discipline libérale de donner son avis et de mettre en évidence les points forts ou les éventuelles faiblesses du dossier. Cet échange donne un éclairage extrêmement enrichissant, et rend l'argumentaire plus pertinent lors de la délibération du Bureau dans les locaux de l'URCAM.

Cet investissement de la coordination des professionnels libéraux dans l'instruction, l'analyse, et le soutien aux dossiers présentés, concourent à la pertinence du financement par l'URCAM, et préfigure les évolutions du système de santé à venir.



Docteur Jacques MARCHET

Élu de l'URML et membre du Bureau du FIQCS

Un problème, une difficulté, une aide...

L'épuisement professionnel ou Burn Out, responsable d'un taux de suicide anormalement élevé chez les médecins libéraux est une préoccupation majeure de notre Profession.

L'URML Bourgogne fut la première Union, dès 2002 à mettre en évidence ce syndrome d'épuisement professionnel chez les médecins libéraux et ce grâce à l'expertise de Monsieur Didier TRUCHOT, Maître de Conférences en Psychologie Sociale.

Depuis, de nombreux travaux, en Champagne-Ardenne, Poitou-Charentes et plus

récemment Ile de France et PACA ont confirmé ce fléau : plus d'un médecin sur deux se déclare menacé par ce syndrome qui altère son exercice professionnel et dégrade sa relation au patient.

Des solutions existent, notamment la mise à disposition d'une assistance psychologique, anonyme et confidentielle pour les médecins via un numéro de téléphone dédié.

C'est pourquoi l'URML Bourgogne a décidé de rejoindre l'AAPML – Association d'Aide aux Professionnels Médicaux Libéraux – créée en 2005 sous le parrainage de l'URML Ile de France. Désormais, des professionnels, sensibilisés à la

nature et aux particularités de l'activité des médecins libéraux sont à votre écoute. **L'appel est anonyme, garanti par le secret médical.**

**Un problème, une difficulté, une aide ...
N'hésitez plus à composer**

le **0826. 004. 580**
24H/24H (0,15€ la minute).

Docteur Catherine AUBRY
Présidente de la Section Généraliste de l'URML Bourgogne

Etre enseignant de Médecine Générale : Les déterminants d'un choix

Chaque année, l'Union Régionale des Médecins Libéraux de Bourgogne décerne un prix de thèse sur un thème de médecine générale. Le jury composé du Professeur F. Brunotte, Doyen de la Faculté de Médecine, de membres de l'Université et de l'URML Bourgogne a distingué et primé pour l'année 2007, Mademoiselle Virginie LANDRE, pour sa thèse « Etre enseignant de Médecine Générale : Les déterminants d'un choix ».

Ses travaux visent à établir le profil socio-démographique de la population des enseignants cliniciens ambulatoires de Bourgogne à 2005 – 2006, d'après les résultats

d'une enquête épidémiologique descriptive et d'entretiens sociologiques réalisés en 2005 auprès de 118 enseignants cliniciens.

Cette étude contribue à faire reconnaître aux enseignants de médecine générale un véritable statut au sein de l'Université médicale française et à démontrer la nécessité de la mise en place de la filière de médecine générale.

Le Prix - un chèque de 3000€ - a été remis à la lauréate le 16 juin 2008 en présence des membres du jury ainsi que du Docteur Patricia MERCIER Présidente du C.B.G.E. – Collège Bourguignon des Généralistes Enseignants – et de Monsieur Pierre ROUTHIER, directeur de l'URCAM.



Cette thèse a été présentée à Lyon lors du 2^{ème} congrès de médecine générale.

Cette thèse, ainsi que celles primées les années précédentes sont consultables à l'URML Bourgogne par tout médecin intéressé.

Docteur Catherine AUBRY
Présidente du Jury du prix de thèse
Présidente de la Section Généraliste de l'URML Bourgogne

Nota : l'URML Bourgogne apporte un soutien logistique aux étudiants qui le souhaitent pour la réalisation de leur thèse : contact avec les médecins libéraux, enquêtes, recueil de données, mailing...



Docteur Loïc FABRE-AUBRESPY
Chirurgien orthopédiste
Élu de l'URML

La chirurgie ambulatoire : une priorité

Le développement de la chirurgie ambulatoire a été possible grâce aux progrès techniques chirurgicaux et anesthésiques.

Mais en France moins de 40% des actes sont réalisés en ambulatoire, ce qui la place à l'avant dernier rang européen.

On constate un déséquilibre public - privé : 83% des actes se font dans le privé.

Or 85% des 15 actes marqueurs sont réalisables en ambulatoire.

«Par chirurgie sans hospitalisation, plus communément appelée chirurgie de jour ou chirurgie ambulatoire, on entend les actes chirurgicaux et/ou d'explorations, programmés et réalisés dans les conditions techniques nécessitant impérativement la sécurité d'un bloc opératoire, sous anesthésie de mode variable, et suivis d'une surveillance post-opératoire prolongée, permettant, sans risque majoré, la sortie du patient le jour même de son admission.»

(Conférence de consensus de mars 1993)

L'évolution de cette pratique représente un triple intérêt :

- sanitaire, avec baisse du risque d'infection nosocomiale ;
- qualitatif, avec satisfaction des patients pour ce mode de prise en charge ;
- économique, en générant des économies très substantielles pour l'Assurance Maladie.

L'essor de la chirurgie ambulatoire est irréversible...

Tel était le message délivré lors de la 3^{ème} rencontre franco-américaine de chirurgie ambulatoire qui a eu lieu à Dole le 3 juin 2008, organisée par le Docteur Mirbey.

Cette rencontre a permis à différents spécialistes français et étrangers de faire part de leur expérience.

Déjà en mars dernier, le 21^{ème} Printemps Médical de Bourgogne avait rappelé les enjeux de la chirurgie ambulatoire.

Certains points ont retenu notre attention :

La présence d'un médecin coordonnateur dans chaque structure ; la notion d'«éligibilité» ; la dédramatisation par rapport à l'âge ; la disponi-

bilité des équipes chirurgicales (téléphone) ; le témoignage d'un usager sur l'importance de la bonne information ; les expériences américaines en orthopédie (arthroplasties) et en vasculaire (endoprothèses) ; plus localement, «le cathéter périphérique en ambulatoire»...

« La mise sous accord préalable »

Dans la dernière loi de finance de la Sécurité Sociale pour 2008, l'objectif est annoncé : développer la Chirurgie Ambulatoire en diminuant les séjours d'hospitalisation complète qui auraient pu donner lieu à une prise en charge sans hébergement. En clair, pour certains actes chirurgicaux avec hospitalisation, il faudra l'accord préalable de l'Assurance Maladie.

En Bourgogne, une forte marge de progression persiste :

Sur 5 actes marqueurs (amygdalectomie, arthroscopie du genou, chirurgie de la cataracte, chirurgie des varices, extractions dentaires), la part réalisée en chirurgie Ambulatoire en 2006 était de 53% dans le privé et de 45% dans le public.

Parmi les actions mises en place pour promouvoir cette pratique, la possibilité de mise sous accord préalable des prestations réalisées en hospitalisation complète, lorsqu'elles peuvent

être réalisées en ambulatoire, est proposée.

Un groupe de travail CRAM – URCAM – DRSM, en concertation avec l'ARH, a ciblé les établissements à potentiel de développement important: grosse activité, taux de Chirurgie Ambulatoire faible sur les actes marqueurs.

Rapidement et après information, les praticiens des établissements retenus et pour des actes ciblés seront priés d'expérimenter ce nouveau dispositif et ceci pendant 6 mois.

Ainsi lorsqu'un acte ciblé impliquera une hospitalisation avec au moins une nuitée (pour raison médicale, critères sociaux non remplis), le praticien devra solliciter l'avis du Service Médical par téléphone pour obtenir la réponse en 24H !

En cas d'avis favorable : prise en charge du séjour avec hébergement.

En cas d'avis défavorable : pas de prise en charge du séjour.

Au total, une mise en place qui va poser de gros problèmes d'organisation pour le praticien et surtout pour les établissements...

Selon nos dernières informations, ce dispositif ne concernerait pour l'instant que la NIEVRE et la SAONE-ET-LOIRE.

En Saône et Loire, les établissements retenus sont le CENTRE HOSPITALIER de MACON (...) et la CLINIQUE SAINTE MARIE (pour les varices, les extractions dentaires, la cataracte).

Enfin, je rappellerai que localement cet effort de promotion de la chirurgie ambulatoire est d'actualité. En effet, une commission sur ce sujet a été créée avec la participation du laboratoire SANOFI AVENTIS.

Education thérapeutique Des soirées de sensibilisation pour les médecins

Comment vivre au quotidien avec une maladie chronique ?

L'Education thérapeutique doit s'intégrer pleinement à la démarche de soins. Elle engage personnellement le patient dans l'acquisition de compétences destinées à le rendre acteur de sa maladie. Elle est valorisante pour le patient et pour le professionnel de santé.

L'Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie (URCAM) et des professionnels de santé formés à l'éducation thérapeutique ont élaboré des soirées de sensibilisation sur le thème : « **Education thérapeutique : une autre approche pour la prise en charge des patients atteints de maladie chronique.** » Ces soirées interactives sont destinées aux médecins, infirmier(ère)s, pharmacien(ne)s,

masseurs kinésithérapeutes, pédicures-podologues et diététicien(ne)s ainsi qu'aux représentants des associations de patients.

Vous trouverez ci-dessous la liste des soirées proposées dans chaque département. Pour vous inscrire contactez Madame Laurianne Bruet (URCAM) au 03 80 28 32 15.

Nous comptons sur votre mobilisation sur cette thématique importante.

Contact URML
Dr Patrick BOUILLOT
Endocrinologue libéral
Président de la Section Spécialiste de l'URML
Président de la commission « Santé Publique et Prévention »



CÔTE-D'OR	MONTBARD	25/09/08
	DIJON	23/10/08
	BEAUNE	04/12/08

NIÈVRE	DECIZE	09/10/08
	COSNE-SUR-LOIRE	07/11/08
	NEVERS	27/11/08

SAÔNE-ET-LOIRE	AUTUN	11/09/08
	PARAY-LE-MONIAL	27/11/08
	CHALON-SUR-SAÔNE	05/12/08

YONNE	SENS	05/09/08
	AVALLON	16/10/08
	AUXERRE	13/11/08

SECTION SPÉCIALISTE

A quand des stages en secteur privé pour les Internes de spécialité ?

Les Internes de spécialité ont fait part de leur souhait de réaliser des stages en secteur privé, alors que jusqu'à présent il leur est uniquement possible de découvrir l'hospitalisation publique. L'URML soutient leur démarche.

Afin de confirmer cette demande, l'URML a engagé deux enquêtes complémentaires.

La première a recueilli l'avis des Internes de spécialité. La seconde a interrogé les médecins spécialistes bourguignons pour savoir si ils étaient prêts à participer à la formation des internes de spécialité.

Les résultats parlent d'eux-mêmes.

67 % des Internes indiquent que la mise en place de stages leur permettrait de « découvrir la médecine libérale ».

Leur souhait serait que ces stages aient lieu sur 6 mois, dans une grosse agglomération (86%) et dans une clinique (55%) ou un cabinet de groupe (45%).

La mise en œuvre de stages serait nécessaire dans toutes les disciplines (77%)

Les difficultés ou contraintes actuelles relèveraient principalement de l'absence dans le cursus de formation (29%) et dans l'absence de cahier des charges défini (19%)

Du côté des médecins spécialistes bourguignons, le taux de réponse atteint 23% ce qui

démontre un intérêt important pour ce sujet. 78% des médecins spécialistes sont prêts à participer à la formation des Internes de spécialité au sein de la clinique (55%) ou au cabinet (51%)

Cette mise en place permettrait de préparer d'éventuelles installations (65%), de faire découvrir la médecine libérale (62%) et de faciliter les échanges public/privé (50%)

Les difficultés rencontrées sont dues au cahier des charges non défini (45%) et à d'éventuelles conséquences médico-légales (27%)

Tout comme les Internes, les médecins souhaitent que ces stages concernent toutes les disciplines (59%)

A noter que les principaux freins au développement de stages sont dus à une charge de travail trop importante (13%) ou à un problème d'accueil du stagiaire (9%).



L'URML a rencontré le Doyen de Faculté de Médecine

Jeudi 19 juin dernier, plusieurs membres de la section spécialiste de l'URML ont rencontré **le Doyen de la Faculté de Médecine de Dijon, le Pr François BRUNOTTE** ainsi que le Dr Françoise JANDIN, Médecin Inspecteur Régional à la DRASS.

Le Dr Patrick Bouillot, Président de la section spécialiste, le Dr Pascal Fontaine, Président de l'URML, le Dr Jacques Marchet, élu de l'URML ont présenté les résultats des deux enquêtes et ont interrogé le Doyen sur les possibilités qui pourraient être offertes aux Internes pour réaliser des stages en secteur privé.

Il a également été précisé que les établissements de santé privés et la fédération de l'hospitalisation privée soutenaient pleinement cette démarche.

La réponse du Doyen est que pour l'instant les conditions « légales et réglementaires » ne sont pas réunies pour cette mise en œuvre.

Celui-ci a cependant bien pris note de la volonté de l'URML et des Internes de spécialité de continuer à se mobiliser pour une future réalisation.

URML Bourgogne - Le Major

170 avenue Jean Jaurès - 21000 DIJON

Tél. 03 80 58 84 88 - Fax 03 80 58 85 07

<http://www.urmlbourgogne.org>

E-mail : union@urmlbourgogne.org

Directeur de la publication : Dr Pascal FONTAINE

Réalisation : JPM & Associés - 03 80 56 28 11 - Impression : XXX

ISSN en cours - Dépot légal à parution