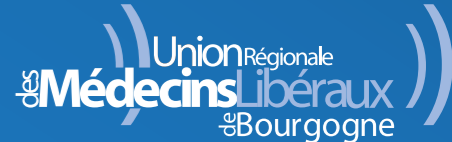


URML Bourgogne

infos



LE MAGAZINE D'INFORMATIONS DES MÉDECINS LIBÉRAUX DE BOURGOGNE

Loi "Hôpital, Patients, Santé et Territoires" ... la place des professionnels de santé renforcée ?



Rencontre : L'URML Bourgogne au Ministère de la Santé

A l'heure où s'annonce une réforme sans précédent du paysage institutionnel sanitaire avec le projet de loi « Hôpital, Patients, Santé et Territoires », l'URML Bourgogne souhaitait avoir des éclaircissements concernant la place des URMLs au sein de cette nouvelle organisation institutionnelle.

Une délégation de l'URML Bourgogne... au Ministère de la Santé

Le Dr Catherine AUBRY, Présidente de la section généraliste, et le Dr Emmanuel DEBOST, Trésorier de l'URML Bourgogne, accompagnés de Carole COLIN, Directrice et Matthieu PICARD, Directeur adjoint ont été reçu au Ministère de la Santé par Norbert NABET, Conseiller chargé de la médecine libérale, de manière très cordiale, le 10 novembre dernier.

De la création des URPS – Unions Régionales des Professions de Santé – au projet régional de santé en passant par l'avenir des URMLs, la discussion s'est déroulée très librement et semble-t-il sans langue de bois de la part du conseiller. ...

...lire en page suivante

Ouverture prochaine de l'Hospitalisation à Domicile du Chalonnais

Le Centre Hospitalier William Morey et la clinique Ste Marie se sont associés au sein d'un Groupement de Coopération Sanitaire pour exploiter en commun leurs autorisations d'Hospitalisation A Domicile (HAD)



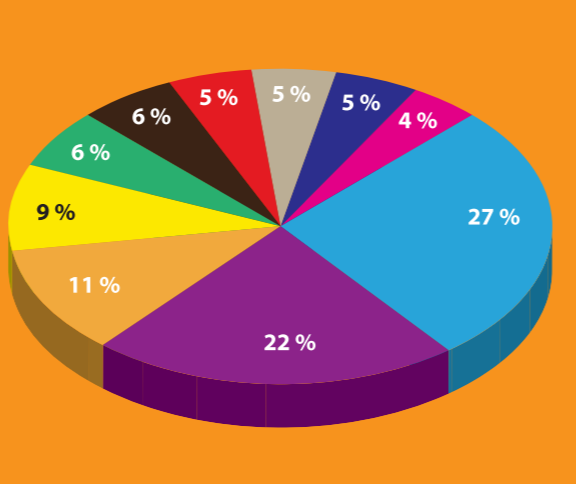
Tous les types de patients peuvent être admis en HAD sous réserve que :

- Le patient en fasse la demande ou l'accepte ;
• La charge en soins soit suffisante : soins lourds nécessitant la coordination de plusieurs intervenants, pour des patients atteints de pathologies graves, aiguës, chroniques, invalidantes ou instables, ou pour des soins post-partum.
• L'environnement du malade soit compatible : présence d'un entourage (famille ou voisins impliqués) ou autonomie suffisante du malade, accessibilité et hygiène du logement ;
• Le médecin traitant du malade s'engage à continuer d'assurer le suivi médical de son patient ;

Le GCS « HAD du Chalonnais » se met en place en ce moment et prévoit de prendre en charge ses premiers malades à domicile courant janvier 2009 sur le « territoire sanitaire du nord Saône-et-Loire, hors les cantons de la communauté urbaine de Montceau et de l'Autunois, y compris les cantons du Louhannais et de la Bresse Bourguignonne » L'ouverture de ce nouveau service a été rendue possible par la coopération qu'ont initiée les deux promoteurs du projet, soutenus par le CH de Louhans, partenaire du dossier. Elle s'inscrit dans une volonté nationale de développement de l'hospitalisation à domicile, clairement déclinée en Bourgogne dans le SRO33, qui vise à doter la totalité du territoire d'une offre d'HAD de qualité, au bénéfice des malades et des professionnels de santé. L'hospitalisation à domicile est une activité de médecine, soumise au régime des autorisations, dont la finalité est d'éviter ou de raccourcir une hospitalisation en établissement. Elle s'adresse à des malades atteints de pathologies graves, aiguës ou chroniques qui sans HAD seraient hospitalisés. Elle permet d'assurer au domicile et par extension en EHPAD, pour une période limitée et révisable, des soins médicaux et paramédicaux continus et coordonnés.

L'HAD s'adresse à des patients de tous âges (56% ont moins de 60 ans et 20% plus de 75 ans) et concerne principalement des personnes atteintes de pathologies lourdes, comme en témoigne la répartition des modes de prise en charge illustrée dans le graphe suivant (source FNEHAD) :

Principaux modes de prise en charge. Pour 80% des journées réalisées



CONTACTS

Courrier : GCS HAD du Chalonnais, Centre Hospitalier, 7 Quai de l'Hôpital, 71100 Chalons-sur-Saône
Courriel : hadchallonais@gsante.fr
Cadre infirmier coordonnateur : Martine BENIER - 03 85 44 64 50

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 : Mercure
ISSN : 1962-36 07 - Dépôt légal à parution

Nouveaux modes de rémunération au sein des maisons de santé : expérimentation en région Bourgogne

Trois Régions ont d'ores et déjà répondu à l'appel d'offre de la CNAM TS : Franche-Comté, Bourgogne et Ile de France. Dans la Région Bourgogne, plusieurs maisons de santé et pôles de santé se sont inscrits dans cette démarche : Saint Amand en Puisaye, Guillon, Moulins Engilbert ainsi qu'un pôle de santé : Beaune

Positionnement : Après les EGOS et le discours récent de Nicolas Sarkozy sur la médecine de proximité, il est temps de passer du virtuel au réel, ce groupe de pilotage sur les nouvelles rémunérations est chargé de fixer les conditions de l'expérimentation qui se généralisera dans un deuxième temps. L'URCAM de Bourgogne a présenté des études montrant des économies de santé pour les exercices regroupés. Ce type de financement après une période de validation a pour vocation à se développer dans le futur paysage dessiné par la loi « Hôpital, Patients, Santé, Territoires », afin de permettre aux médecins de premier recours de mener à bien leurs missions.



Dr Stéphane Casset Vice-Président de l'URML Bourgogne

Revue de presse

Collage of newspaper articles and press releases about the URML Bourgogne's initiatives, including 'Un camion en milieu rural', 'Le Bien Public', 'Le Monde.fr', and 'Le Quotidien du Médecin'.

L'année 2009 sera l'année de mise en œuvre de la LOI HPST ou loi BACHELOT

Chère consoeur, cher confrère,

La loi HPST a été présentée en conseil des ministres et sera examinée au parlement en début d'année. De multiples évolutions sont encore possibles, par le biais des parlementaires. Il semble néanmoins, d'après notre entrevue auprès de Norbert NABET Conseiller de Mme la Ministre pour la médecine libérale, que la structure URML survive, avec un autre nom. Elle fera même des petits car les différentes professions de santé libérales sont appelées à créer des unions professionnelles régionales sur le même mode. Ces unions professionnelles auront pour objectif de travailler avec les ARS (agences régionales de santé, appelées à remplacer l'ARH, l'URCAM, la DRASS, entre autres). Mise en route programmée pour l'année 2010.

Nous vous informerons de l'évolution de ce dossier fondamental pour la place de la médecine libérale.

Au niveau de l'information, je vous rappelle l'existence de notre lettre électronique mensuelle, en partenariat avec l'URML Rhône Alpes, qui vous permet, par de simples liens informatiques, d'accéder à de nombreux textes et règlements qui concernent la médecine libérale (exemple le texte de la loi HPST).

Une seule condition : nous communiquer une adresse électronique que vous possédez, qui ne sera jamais communiquée à qui que ce soit. Un sujet n'est pas abordé dans ce numéro, qui nous tient à cœur, c'est la messagerie sécurisée (je vous rappelle que tout échange électronique de données médicales doit être sécurisé). A l'heure actuelle, nous ne sommes pas en mesure de vous orienter vers un système qui fonctionne parfaitement et qui soit accepté unanimement (c'est parfois l'un, parfois l'autre). Nous siégeons pour cela au sein du GCS (Groupement de Coopération Sanitaire) SI (système d'information) Bourgogne, dans le but d'avancer sur ce sujet. Le conseil de l'Ordre se penche aussi sur le problème, souhaitons lui aussi de réussir.

Bonne lecture de ces actions passées ou futures, qui toutes parlent de la médecine libérale que vous exercez quotidiennement.

Je vous souhaite de bonnes fêtes de fin d'année, que cette période vous apporte le repos et la quiétude, pour aborder la future année dans de bonnes conditions.

Très cordialement,



Dr Pascal Fontaine
Président



BURN-OUT : une ligne dédiée
le **0826.004.580**
Appel anonyme 24h/24 (0,15€ la minute)

Rencontres :

Loi HPST, ce qui va changer

Une URPS par Profession de Santé

Chaque profession de santé sera désormais représentée par une union régionale : URPS. Afin de favoriser la coopération entre professionnels de Santé, ces Unions Régionales Professionnelles seront regroupées au sein d'une fédération régionale, mais cette dernière n'aura pas de pouvoir sur les URPS. Les décrets préciseront les modalités d'organisation avec probablement un système de présidence tournante et une représentation de chaque profession au sein de la Fédération Régionale sur la base de 1 à 2 représentants par profession. On peut imaginer une mutualisation des moyens avec partage des ressources, des locaux mais chaque Union sera autonome et souveraine dans sa profession.

Le rôle des URMLs réaffirmé

Cette loi vise à donner aux URMLs un vrai statut (loi 1901) avec des missions régionales redéfinies. Le passage des unions actuelles aux unions professionnelles se fera par simple transfert sans frais de mutation et de nouvelles élections devraient se tenir probablement fin 2009.

Le rôle des futures unions professionnelles serait défini par décret sous forme de missions dont la principale sera de travailler avec les Agences Régionales de Santé (ARS) au projet régional de Santé, les ARS absorbant une majorité des institutions en place actuellement (URCAM, DRASS, DDASS, ARH, CRAM...)

Autour d'un Projet Régional de Santé

L'échelon pivot de l'organisation des soins sera la Région et la loi vise à en définir les principes d'organisation. Ainsi, dans chaque région, sera défini un Projet Régional de Santé en concertation avec les organisations professionnelles régionales (les URPS). Autrement dit, les URPS seront les interlocuteurs des ARS : « Il y aura obligation pour les A.R.S de discuter avec les organisations professionnelles pour tout ce qui les concerne » nous a affirmé le conseiller. Les URPS seront des opérateurs et la loi leur donnera la capacité de contractualiser avec les ARS.

Au fil de nos échanges, nous apprenons aussi que la fin de l'EPP actuelle semble être actée. Un nouveau système « EPP / FMC » doit voir le jour.



Dr Emmanuel Deboist
Trésorier

Pour consulter le projet de loi HPST : <http://www.sante-jeunesse-sports.gouv.fr/> rubrique « dossier de presse »

Quelle organisation de la PDS en Bourgogne ?

L'URML Bourgogne a rencontré les médecins de régions voisines (Franche-Comté, département de l'Allier) ayant initié des projets innovants d'organisation de la permanence des soins et plus spécifiquement de la régulation médicale libérale.

Le Dr STUDER, Directeur de la Régulation Régionale en Franche-Comté, a présenté l'historique et le fonctionnement de la régulation régionale de sa région, la mise en place d'un numéro unique (3966) dédié à la permanence des soins et les avantages de ce système pour le SAMU. L'URML réfléchit au développement d'un système similaire en Bourgogne.

Les Docteurs ROSATI et ZILBER, médecins généralistes de l'Allier ont, de leur côté, mis en avant le système de régulation dite « déportée » mis en place dans leur département.

Ce système permet aux médecins régulateurs d'effectuer la régulation à leur domicile.

Ce système a été implanté dans de nombreux départements et permet de diminuer les contraintes liées aux déplacements des médecins régulateurs.

L'URML réfléchit au développement de ces systèmes en région Bourgogne afin d'inciter un maximum de médecins libéraux à participer à la régulation et de bien différencier la permanence des soins de la régulation des urgences vitales.



Médecins/pharmaciens : quelles relations ?

La journée médicament 2008 organisée par les URCAM, les facultés de médecine et pharmacies de Bourgogne et Franche-Comté, la chambre syndicale des pharmaciens de Côte-d'Or et l'URML de Bourgogne a eu lieu le jeudi 2 octobre à la faculté de médecine et de pharmacie de Dijon.



Le thème principal portait sur la circulation de l'information autour du bon usage du médicament. Plus de 300 personnes ont été accueillies à l'occasion de cette journée. Cette journée a été une réussite par la qualité des intervenants et de la thématique. Les discussions ont porté non seulement sur « le médicament » mais également sur les relations entre les professionnels de santé, cœur des préoccupations actuelles. L'URML travaille en étroite collaboration avec les représentants des pharmaciens pour améliorer la collaboration entre les 2 professions.

L'OMG fait étape à Dijon !

Le 2 octobre 2008, deux responsables de l'OMG, les Drs Philippe Szidon (Directeur du Département d'information médicale de la SFMG) et Michel Arnould (Directeur de l'OMG) étaient les invités de l'URML Bourgogne, à Dijon, dans le cadre du partenariat SFMG-URML visant à mettre en place un Observatoire Régional de la Médecine Générale en Bourgogne.

C'était la troisième rencontre de ce type (ce ne fut pas, loin s'en faut, une rencontre du 3e type !), après celles de l'URMEL Nord-Pas de Calais et de l'URML Centre. Une trentaine de médecins généralistes étaient présents (la plupart étaient venus de fort loin, souvent plus d'une heure et demie de route), investigateurs actifs ou potentiels de l'OMG. L'accueil fut chaleureux. Après une présentation du projet, des nombreux intérêts qu'il y a à devenir investigateur de l'OMG puis des modalités pratiques d'entrée dans le réseau et du travail de recueil, un débat serein, riche et fructueux s'ensuivit. Les responsables de l'OMG, les élus de l'URML et les médecins généralistes participants semblaient très satisfaits à la fin de cette réunion. La SFMG et l'URML travaillent à faire en sorte que ces premiers contacts se concrétisent par des inscriptions officielles au Réseau des Investigateurs de l'OMG.

Ce message est, une fois de plus, l'occasion de remercier tous ceux qui, sur le terrain, inlassablement, travaillent à la promotion et au

Vous aussi vous pouvez participer à l'OMG !

Il suffit d'être médecin généraliste en activité, d'être équipé d'un logiciel de gestion de cabinet médical parmi les 7 possibles (Axilog, Hypermed, Easyprat, Médistory, Mégabaze, Shaman, X-Med), et d'utiliser le DRG. Vous souhaitez en savoir davantage sur la mission d'investigateur et ses nombreux avantages ? Consultez le site de l'OMG (<http://omg.sfm.org>) : Adressez un courriel à reseau@sfm.org ou contactez l'OMG par téléphone au : 01.41.90.98.20

PRÉVENTION

ASALEE démarre en Bourgogne

Déjà présent dans 6 cabinets de Médecine Générale depuis Mai 2008, grâce à un financement du GRSP, le programme ASALEE va concerner une vingtaine de médecins dans la Nièvre et l'Yonne.

Ce système a été expérimenté en Poitou Charentes et a été validé par la HAS, a de même fait l'objet d'une évaluation socio-économique par l'IRDES qui a confirmé la validité du modèle (est au moins neutre de manière économique) et qui se traduit par une amélioration de la qualité du suivi. Il s'agit d'adopter une infirmière rémunérée aux médecins volontaires afin d'aider à la prise en charge des maladies chroniques et à améliorer le dépistage organisé. Le taux de Mammographies est ainsi passé dans les patientèles de 40 à 82 %.



L'association a pour but de mettre en oeuvre des expérimentations ayant pour objet l'amélioration de la qualité des soins, et, plus précisément :
 • Assurer la promotion du travail collaboratif d'infirmières déléguées à la santé publique sur le mode de la délégation de tâches;
 • Promouvoir ce mode d'exercice en équipe de la médecine libérale auprès de cabinets de médecine générale, des partenaires publics, des partenaires privés ;
 • Employer ces infirmières dans le champ de la prévention et l'éducation à la santé des patients, l'éducation thérapeutique et l'accompagnement médico-social de ces derniers.

La Bourgogne fait partie des cinq Régions démarrant cette nouvelle méthode de travail. Le travail Bourguignon devrait comprendre un volet infirmière libérale pour vérifier l'efficacité des protocoles jusque là réalisés par des infirmières salariées.

Alcool Agir ? pour repérer les consommateurs à risque

Pourquoi ?

En France, 45 000 décès sont attribuables à l'alcool chaque année. En pratique, seules certaines alcoolodépendances – les plus symptomatiques – sont habituellement repérées. Or, la moitié des décès prématurés dus à l'alcool concernent des personnes non dépendantes.

En Bourgogne, la mortalité masculine directement liée à l'alcool reste supérieure à la moyenne nationale.

Comment ? Par qui ?

C'est pourquoi, la Direction Générale de la Santé (DGS) a initié depuis 2006, à la suite des recommandations de l'OMS, une diffusion nationale du RPIB – Repérage Précoce et Interventions Brèves - en alcoologie auprès des médecins généralistes, acteurs de soins primaires, qui sont les mieux placés pour repérer et intervenir auprès de leurs patients.

Le but du repérage précoce est d'empêcher le développement de pathologies liées à une consommation abusive d'alcool qui contribue à la morbidité et à la mortalité prématurée.

MONA LISA nous interpelle !

10 ans après Monica, MONA LISA, cet acronyme de jeune femme, charmante, rendue célèbre par Leonard de Vinci, renvoie sèchement le corps médical dans les cordes

Rappelons Monica, étude internationale de 1995 à 1997, avec un bras français sur 3 grandes villes, qui évaluait le risque vasculaire et objectivait de plus un gradient nord-sud.

En 2007, après analyse de 4800 personnes sur 2 ans, MONA LISA décoiffe :

- Le surpoids atteint 67% des hommes et 50 % des femmes ! 20 % de cette population sont même obèses (imc>30) ; l'épidémie est bien là.
- Le diabète est mal contrôlé (hba1c>7%) chez 40% des patients.
- Les dyslipidémiques n'atteignent pas les objectifs pour 80% d'entre eux, et 47% seulement reçoivent le traitement recommandé.

Le RPIB s'appuie sur l'utilisation d'un questionnaire (FACE) pour repérer les consommateurs à risque suivie d'une intervention brève destinée à modifier le comportement du patient. Son efficacité est aujourd'hui considérée comme l'intervention en alcoologie qui a le plus grand intérêt pour la santé publique.

En pratique...

Dès le 1er trimestre 2009, l'URML Bourgogne organisera une session de formation des médecins généralistes dans chaque département bourguignon. 2 soirées de formation sont prévues sur 3 semaines. Ces soirées seront indemnisées.

Vous serez directement informés par l'URML Bourgogne des dates de formation dans votre département.

Cette extension à la Bourgogne de la stratégie nationale s'appuie sur un partenariat fort associant la DRASS, l'URCAM, l'URML Bourgogne, les associations de FMC : MG Form et la FBFMC, le réseau RETOX 21, l'ANPAA et le département de Médecine Générale de la faculté de médecine.



Ces soirées bénéficient d'un financement du Groupement Régional de Santé Publique.



Dr Catherine AUBRY
Présidente de la section généraliste de l'URML Bourgogne

Programme MONA LISA

Rechercher, dépister et traiter les patients à haut risque cardiovasculaire.

MONA LISA permet d'évaluer les principaux facteurs de risque cardiovasculaire.

L'analyse des résultats permet de faire émerger les tendances dans l'évolution des facteurs de risque :
 • L'obésité
 • Le diabète
 • Les dyslipidémies
 • Le tabagisme
 • L'HTA



Dr Luc Haury
Secrétaire adjoint de l'URML Bourgogne

Vos projets de prévention financés



L'appel à projets Prévention 2009 du Groupement Régional de Santé Publique est en ligne sur le site de la DRASS à l'adresse suivante : <http://bourgogne.sante.gouv.fr/>

Les objectifs sont d'améliorer la qualité de vie des bourguignons, de prévenir les risques, de réduire les inégalités de santé et d'accès à la prévention sur l'ensemble du territoire, d'agir sur les comportements défavorables à la santé.

Si vous êtes porteur d'un projet s'inscrivant dans cette démarche, un financement par le G.R.S.P est envisageable, par le biais de cet appel à projet.

N'hésitez pas à contacter votre URML pour toute question relative à ce sujet au numéro suivant : 03.80.58.84.88. ou par courriel à union@urmlbourgogne.org