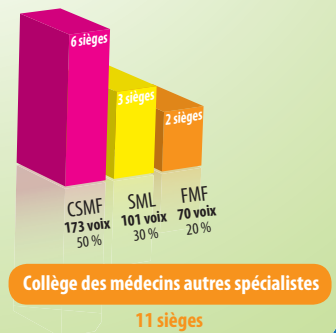
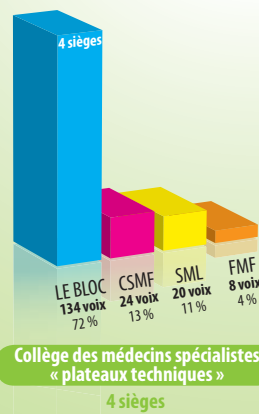
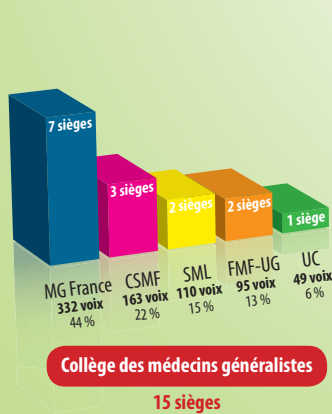


## Résultats des élections URPS Médecins Libéraux 2010 - Bourgogne



**Les URPS**  
...mode  
d'emploi  
→ p2

**La politique  
régionale  
de santé**  
→ p3

URPS Médecins Libéraux  
**Les élus**  
→ p6

URPS Médecins Libéraux  
**Les grandes  
orientations**  
→ p8

“ J’ai fait un cauchemar cette nuit et j’étais ravi de me réveiller ce matin pour en sortir.

J’ai rêvé que mon pays n’allait pas bien, que ses finances étaient problématiques avec un déficit abyssal croissant que nous léguions égoïstement à nos enfants ; qu’il était nécessaire de faire des efforts titanesques pour inverser ou plus probablement stabiliser la tendance avec des mesures drastiques d’assainissement des finances publiques entraînant des coupes sombres dans de nombreux budgets.

Tout cela pour ne pas être un des suivants sur la liste des pays européens qui se retrouvent en cessation de paiement comme la Grèce.

**Quel cauchemar !**

En me réveillant j’ai été ravi de constater qu’il n’en était rien, que c’était un mauvais rêve et que tout allait bien chez les Gaulois.

**La preuve !**

Je suis ravi d’apprendre que le CHU n’a plus aucun problème financier ; il vient de construire un immeuble gigantesque, pharaonique, où le vélo et le roller seront les bienvenus ; 80 000 m<sup>2</sup> et 1664 lits sans intégrer ou anticiper la médecine ambulatoire en d’autres temps incontournable ; qu’il a changé sans mégoter ses deux scanners pour des appareils de très haut de gamme à 1 million d’euros chacun ; que ses salles de radiologie vasculaire sont flambant neuves avec des écrans géants à 100 000 € l’unité. Véridique !



... Je suis également rasséréiné en constatant que l'hospitalisation à domicile conçue à l'origine pour réduire les coûts d'hospitalisation allait maintenant profondément modifier ses pratiques en concevant d'installer chez le patient un équivalent de chambre d'hôpital dernier cri grâce à une logistique impressionnante. Les médecins, infirmiers, infirmières et kinés libéraux jugés insuffisamment performants allaient être remplacés par des équipes pluridisciplinaires dédiées hyperpointues, salariées par la structure. La qualité ça se paye que diable !

Je suis emballé de constater que le devoir de précaution s'applique avec rigueur car il ne serait pas imaginable de faire prendre le moindre risque à la population. Finis les scanners irradiants ; vive l'IRM pour tout le monde ! Je suis sûr que l'ARS ne s'aventure pas dans cette aventure sans avoir largement budgétisé cet important surcoût.

Il n'y a qu'un pays riche pour s'offrir une réglementation chaque jour plus sévère et budgétivore dans nos structures hospitalières

publiques et privées. On devait mourir comme des mouches dans nos établissements du siècle dernier. Et ces innombrables comités de ceci ou cela dans lesquels médecins, infirmières et personnel administratif nous concoctent les hôpitaux du futur que nous n'aurions pas pu financer naguère.

Finis les kinés de papa dans leur cabinet de proximité bon enfant et vive les gros centres de rééducation avec des prix de journée quasi hospitaliers. D'accord c'est 4 fois plus cher mais nos genoux valent bien ça tout de même !

Enfin notre France est sortie de l'époque des vaches maigres et l'on va pouvoir se lâcher c'est sûr ! Enfin, c'est... presque sûr. Mais si on se trompe, le réveil sera très très difficile.



**Dr. Dominique PETIT-PERRIN**

Président de l'URPS Médecins Libéraux Bourgogne

## LES URPS ... Qu'est ce que c'est ?



**La loi HPST a créé une représentativité régionale pour 10 professions de santé libérales. Ainsi, à côté de l'URML qui existait depuis 16 ans pour représenter les médecins libéraux et qui devient URPS – Médecins Libéraux, 9 autres URPS ont vu le jour. Les URPS sont les interlocuteurs légitimes de chaque profession de santé libérale auprès de l'ARS (Agence Régionale de Santé). Elles sont constituées en Bourgogne de 3 à 30 membres, élus ou désignés, issus des syndicats professionnels.**

### Que deviennent les URML ?

L'URML Bourgogne a été dissoute le 15 décembre 2010.

Tous ses biens, droits et obligations ont été transférés à l'URPS Médecins Libéraux de Bourgogne qui reprend l'ensemble de ses missions.

### Quelles sont les missions des URPS ?

Elles contribuent à l'organisation de l'Offre de Santé régionale.

Elles participent notamment :

- à la préparation et à la mise en œuvre du projet régional de santé ;
- à l'analyse des besoins de santé et de l'offre de soins, en vue notamment de l'élaboration du schéma régional d'organisation des soins ;
- à l'organisation de l'exercice professionnel, notamment en ce qui concerne la permanence des soins, la continuité des soins et les nouveaux modes d'exercice ;
- à des actions dans le domaine des soins, de la prévention, de la veille sanitaire, de la gestion des crises sanitaires, de la promotion de la santé et de l'éducation thérapeutique ;
- à la mise en œuvre des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens avec les réseaux de santé, les centres de santé, les maisons de

santé et les pôles de santé, ou des contrats ayant pour objet d'améliorer la qualité et la coordination des soins ;

- au déploiement et à l'utilisation des systèmes de communication et d'informations partagés ;
- à la mise en œuvre du développement professionnel continu.

### Qui finance les URPS ?

Les Professionnels de Santé eux mêmes. Les URPS sont financées par la contribution des professionnels concernés, il s'agit d'une cotisation obligatoire, prélevée par l'URSSAF une fois par an.

Le décret 2011-552 du 19 mai 2011 relatif aux taux de contribution obligatoire des professionnels de santé aux URPS, paru au journal officiel du 21 mai précise que ces cotisations sont calculées sur la base du revenu de chaque professionnel à hauteur de :

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

Pour tous, dans la limite de 0,5% du plafond de la sécurité sociale, égal à 35 352 € en 2011, soit une cotisation maximale de 176,76 €.

### Les autres URPS...

Pour les professions de Santé comptant au moins 20 000 membres sur le plan national, les membres des URPS ont été élus. Il s'agit des chirurgiens dentistes, des pharmaciens, des infirmiers, des masseurs kinésithérapeutes. En Bourgogne, chacune de ces URPS compte 9 représentants.

Pour les professionnels de Santé comptant moins de 20 000 membres sur le plan national, les membres des URPS seront désignés par les organisations syndicales reconnues représentatives au niveau national. Il s'agit des sages-femmes, des pédicures-podologues, des orthophonistes, des orthoptistes et des biologistes. En Bourgogne, chacune de ces URPS compte 3 représentants.

Le décret du 2 juin 2010 prévoit également la constitution dans chaque région d'une Fédération régionale des URPS dont la vocation est de contribuer au développement de l'exercice interdisciplinaire des professionnels de santé libéraux. Chaque URPS nommera 3 représentants au sein de cette FRPS dont l'Assemblée comprend au total 30 membres.

# Les outils de la représentation professionnelle...

Afin de mettre en place sa politique régionale, l'Agence Régionale de Santé s'appuie sur un certain nombre - ou plutôt un nombre certain - d'instances de concertation qui forment ce qu'on appelle dans le langage institutionnel, la « démocratie sanitaire »...

Quelles sont ces instances de concertation ?

## La CRSA: Conférence Régionale de Santé et de l'Autonomie

C'est l'instance de référence.

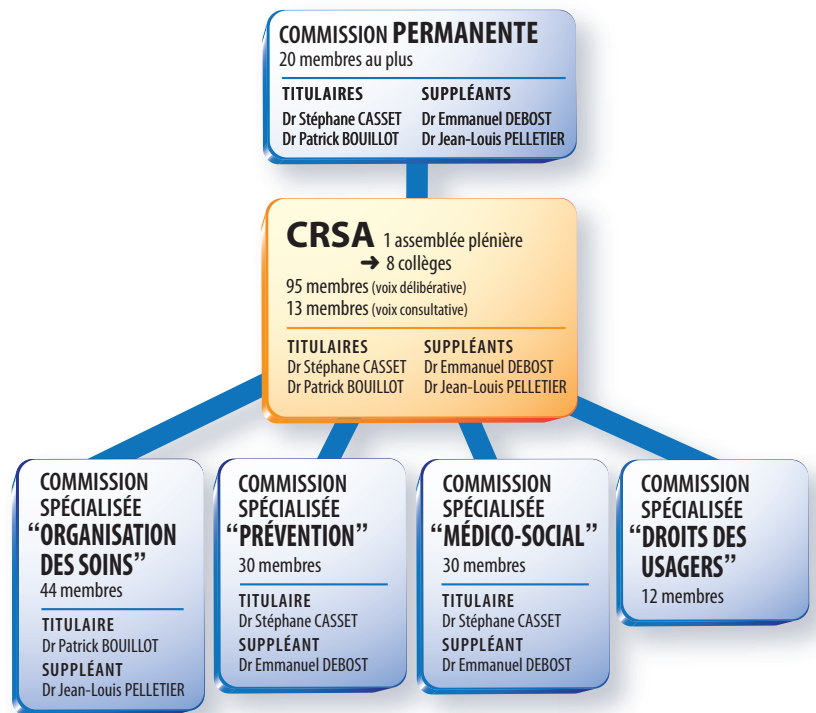
Elle est composée d'une centaine de membres, représentant tous les acteurs du domaine de la Santé.

Les professionnels libéraux y sont largement minoritaires : on compte 8 professionnels libéraux parmi lesquels 2 médecins libéraux représentent l'URPS Médecins Libéraux, Le Dr Patrick Bouillot et le Dr Stéphane Casset.

Cette conférence travaille en sous commissions :

- **La CSOS : Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins.** Elle prépare un avis sur le projet de schéma régional d'organisations des soins dans ses volets hospitalier et ambulatoire. Elle est consultée par l'ARS sur de nombreux points relatifs à l'organisation de soins (*demandes d'autorisation, maisons et pôles de santé, réseaux, Permanence des soins, Aide médicale Urgente, projets de mesure de recomposition de l'offre...*). 1 membre de l'URPS Médecins Libéraux siège à cette commission, le Dr Patrick Bouillot.
- **La Commission Spécialisée de Prévention.** Elle prépare un avis sur le projet de schéma régional de Prévention et formule toute proposition sur la politique régionale de prévention. 1 membre de l'URPS Médecins Libéraux siège à cette commission, le Dr Stéphane CASSET.
- **La Commission Spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux.** Elle prépare un avis sur le projet de schéma régional de l'organisation médico-sociale, contribue à l'évaluation des besoins médico-sociaux, propose des priorités et formule toute proposition dans ce cadre. 1 membre de l'URPS Médecins Libéraux siège à cette commission, le Dr Casset représenté par le Dr DEBOST.

La CRSA organise ses travaux au sein de 5 commissions



Les commissions spécialisées sont composées de membres issus des collèges de la CRSA.

- **La Commission Permanente** réunit les présidents des commissions spécialisées et 15 autres membres de la CRSA. Elle prépare l'avis rendu par la CRSA sur le plan régional de santé. Les 2 membres de l'URPS Médecins Libéraux siègent à cette commission.

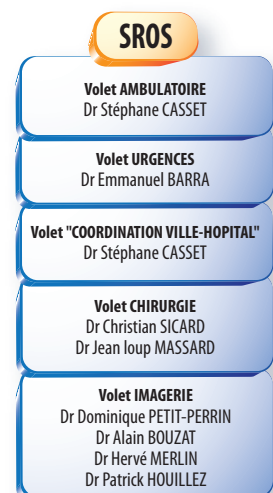
## Les SROS : Schémas Régionaux d'Organisation des Soins

Les Schémas Régionaux d'Organisation des Soins sont les documents de planification sanitaire fixant les axes de développement pour les soins en Bourgogne.

Il existe ainsi un SROS Prévention, un SROS imagerie, un SROS Chirurgie, un SROS Urgence, un SROS médico-social mais aussi des SROS hospitaliers...

Avec la loi HPST, les SROS étendent leur champ d'application à l'Offre de soins ambulatoire ; C'est ainsi qu'a vu le jour un SROS Ambulatoire dont la vocation est d'établir un diagnostic avec les professionnels médicaux et paramédicaux, les usagers et les élus permettant d'analyser

les forces et faiblesses de l'offre ambulatoire sur chaque territoire. La finalité du volet ambulatoire du SROS est de déterminer en Bourgogne les zones fragiles en matière d'accessibilité aux soins de premier recours. L'URPS Médecins Libéraux est investie dans chacun des groupes travaillant à l'élaboration de ces schémas avec la participation d'un ou plusieurs médecins par groupe de travail.



### ... Les Conférences de Territoire

La Bourgogne a été découpée en 4 territoires qui sont également les 4 départements.

Ce sont les lieux d'expression et de rencontre des acteurs, professionnels, usagers et politiques locaux. Ce sont des espaces de concertation et de consultation.

La présence de représentants de l'URPS Médecins dans ces conférences est l'occasion de tenter de faire prendre conscience des problématiques que rencontrent les médecins libéraux dans leur exercice quotidien. Nous espérons être entendus.

N'hésitez pas à saisir vos représentants des sujets qui vous préoccupent en matière d'Organisation des Soins.



Les représentants par département au sein des Conférences de Territoire

## Interview

*Monique Cavalier, Directrice de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne*



**Monique Cavalier a été nommée Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne le 23 février 2011. Elle était auparavant Directrice Générale Adjointe du CHU de Toulouse depuis 2007.**

→ *Entre consignes nationales de la loi HPST et particularités régionales en Bourgogne, quelles sont les grandes échéances de l'ARS Bourgogne ?*

Notre principale échéance suit en fait la feuille de route naturelle de l'ARS : c'est l'élaboration du plan général de santé, un document stratégique et extrêmement complexe. Pour la première fois, ce dispositif s'étendra à l'ensemble des champs de compétences de l'ARS (prévention, soins ambulatoires, soins intra-hospitaliers, dispositif médico-social, santé environnementale, veille et sécurité sanitaire...).

Notre interprétation, en Bourgogne, du plan national, est de mettre l'accent sur le décloisonnement de ces différents systèmes. Nous constatons dans nos groupes de travail qu'il est essentiel de réunir tous les professionnels de santé pour travailler sur l'analyse des parcours de prise en charge des patients. L'ensemble est très ambitieux, mais à base de mesures très simples finalement.

La réduction des inégalités sociales et territoriales de santé est l'autre axe de la politique régionale. La diversité géographique et démographique de la Bourgogne nécessite une analyse fine des indicateurs de santé.

La priorité sera donnée aux territoires sensibles pour lesquels seront proposés des contrats locaux de santé.

→ *Trois mois après votre nomination à la tête de l'ARS, pouvez-vous confirmer quelles sont vos priorités ?*

Elles sont au nombre de trois :

- le projet régional de santé, dont la finalisation est prévue pour la fin de l'année, avec un rythme de travail qui sera soutenu,
- la question de l'égalité de l'accès aux soins, pour laquelle nous n'avons pas encore toutes les clefs, mais en tout cas des pistes et des avancées sérieuses – ce sujet sera de toute façon très important partout. L'agence (l'ARS) fera tout ce qui est à sa portée ; quelques exemples :
  - des contrats d'engagement de service public pour les jeunes médecins ;
  - des progrès sur le terrain des stages ;
  - dans le travail avec les élus volontaires à des contrats locaux de santé,

• l'écoute des usagers (associations de malades, société civile...), que nous essayons de maintenir constante à l'occasion de tous ces chantiers.

“  
*Je crois que notre dispositif n'est en aucun cas défavorable aux médecins libéraux.*

→ *À l'issue de la rédaction des schémas d'organisation, comment pensez-vous poursuivre la concertation avec l'URPS pour leur mise en œuvre ? Avec quels outils et à quel rythme ?*

Les URPS sont des partenaires extrêmement précieux de l'ARS, et à ce titre, j'attache le plus grand

prix à ce que tous les services de l'agence se mettent au service des professionnels. Conserver un rythme d'une réunion tous les deux mois – ou au moins plusieurs fois par an – avec l'URPS-Médecins Libéraux de Bourgogne me paraîtrait à la fois productif car notre calendrier est chargé, tout en nous laissant un temps d'avancement suffisant sur les dossiers en cours. Mais rien ne remplace les contacts informels, et je compte bien que chacun ait le réflexe de s'appeler sur les dossiers les plus sensibles lorsque ce sera nécessaire. J'envisage également de pouvoir contractualiser avec chaque URPS pour accélérer la mise en œuvre de certains objectifs du PRS. →

••• → **Peut-on imaginer aujourd'hui un vrai dialogue entre médecins hospitaliers et médecins libéraux ?**

Mais ce dialogue existe déjà, et j'ai rencontré de très nombreux médecins qui sont satisfaits de la relation avec leurs collègues hospitaliers. Je crois que les choses ne se passent pas si mal en Bourgogne. Il est normal que certaines tensions apparaissent parfois, car notre système est construit sur la complémentarité, il est donc complexe. Mais face à un patient, un médecin reste un médecin, qu'il soit libéral ou hospitalier.

→ **Le domaine de la santé publique connaît des problèmes endémiques : le manque de médecins libéraux, le déficit de certains établissements hospitaliers... Dans ce contexte difficile, quel est votre regard sur l'évolution de la médecine ?**

Nous sommes en quelque sorte condamnés à avancer, à positiver. Le système de santé français est l'un des meilleurs au monde, mais il est de notre responsabilité à chacun de le perfectionner et de le faire évoluer dans le temps.

Personnellement, je souhaiterais que dans un futur proche nous soyons capables d'ouvrir les champs de la prévention et de l'éducation thérapeutique. C'est un chantier de très long terme, mais qui mérite tous nos efforts. Il s'agit de se préoccuper de notre santé avant d'avoir besoin de recourir aux soins.

→ **Dans un contexte dur, où les votes et les décisions du secteur public sont souvent perçus comme conflictuels, que peut faire la Direction générale de l'ARS pour positiver l'image de la médecine libérale dans l'esprit des hospitaliers ?**

L'ARS ne peut pas avoir d'influence sur l'image des médecins libéraux. Je crois que notre dispositif n'est en aucun cas défavorable aux médecins libéraux. L'ARS est un des lieux de la concertation pluridisciplinaire et pluristatutaire des professionnels de santé.

→ **Les conférences de territoire sont un lieu de dialogue essentiel dans le dispositif de concertation. Or, sur 8 membres élus, 4 sont des usagers.**

**Ne pourrait-on pas considérer qu'un de ces sièges soit réservé aux médecins libéraux ?**

C'est en séances plénières que sont élus les bureaux, et les médecins libéraux siégeant au sein des conférences ont donc les mêmes chances que leurs collègues professionnels de santé d'être élus. Ils sont bien représentés, comme en témoigne l'exemple du Dr Catherine Aubry en Saône-et-Loire. Je pense qu'il faut précisément respecter les résultats traduits dans ces votes et ne pas imposer un nouveau système de représentation. De plus, la conférence de territoire peut organiser son travail et faire contribuer les médecins libéraux sur certaines données.

Propos recueillis par Claire CONTAMINE\* pour l'URPS Médecins Libéraux de Bourgogne

(\*) en charge des relations presse de l'URPS

## Réponse à Mme Cavalier

Les propos de Madame Cavalier, Directrice Générale de l'ARS de Bourgogne nous laissent dubitatifs : nous ne retrouvons aucune référence aux grandes problématiques actuelles de la médecine libérale telles que la démographie médicale, la réorganisation de la PDS, le versant ambulatoire du SROS...

Parlons de la réalité de terrain !

Pour illustrer les désillusions des professionnels et de leurs représentants nous rappelons s'il en est besoin la désaffection profonde de nos jeunes collègues pour la médecine libérale qui est pourtant le seul mode d'exercice à pouvoir répondre d'une part à la proximité médecin-malade à laquelle les français sont attachés et d'autre part à la diabolique problématique actuelle de la dette de notre pays.

L'Etat est bien sûr préoccupé par la désertification médicale de nos campagnes mais aucune mesure d'envergure n'est envisagée pour inverser ce phénomène. Les Contrats d'Engagement de Service Public (CESP) sont une idée intéressante mais les modalités d'application décidées récemment au Ministère, sans concertation avec la profession, nous paraissent franchement hâtives, contestables et inadaptées.

Quant à la chute tout aussi importante de la démographie des spécialistes libéraux tout porte à croire que l'Etat ne s'en émeut pas, comptant sans doute sur les phénomènes des vases communicants avec la médecine hospitalière.

A terme cela redorera le blason du CHU et fera revivre ces multiples hôpitaux locaux naguère condamnés. Il faudra bien donner du travail à ces innombrables jeunes médecins qui choisissent de rester dans le secteur public.

Et les politiques seront ravis de garder leurs hôpitaux de proximité pour la survie desquels ils se battent depuis des années.

Mais à quel prix tout ça !

Chacun sait que si nous nous obstinons dans nos orientations hospitalocentriques avec par ailleurs une réglementation sanitaire chaque jour plus contraignante nous courrons à de graves désillusions car nous constaterons trop tard que nous ne pourrions pas les financer. En fait nous le savons déjà mais nous nous aveuglons. Il faut sans tarder concevoir pour demain l'outil médical à la mesure de nos moyens contraints. A cette aune la médecine libérale est sans conteste la mieux disante dans le rapport coût/qualité qu'il faudra tôt ou tard prendre en considération.

On nous explique que tout va pour le mieux avec le monde hospitalier alors que nous sommes confrontés actuellement à une parodie d'attribution des autorisations des stages d'externes de spécialité dans l'hospitalisation privée en raison d'une rétention déraisonnable de nombreux chefs de service du CHU qui n'utilisent ces stages que comme pis aller dans un contexte de saturation des capacités d'accueil du système hospitalo-universitaire, vraie raison inavouée de cette réforme. Saturation qui risque de devenir problématique

dans un proche avenir compte tenu du caractère pléthorique des promotions actuelles des premières années des études médicales (une telle ouverture du numérus clausus est elle bien raisonnable ?).

Il est évident qu'en privant nos étudiants et internes de la précieuse formation en milieu libéral nos jeunes collègues auront le réflexe bien normal de rester bien au chaud dans le giron hospitalier, ce qui pour l'instant est le cas pour environ 92% d'entre eux.

Et demain ? En l'état il n'y a aucune raison que cette tendance lourde s'inverse.

Dans ces conditions on ne peut pas se contenter de propos généraux déconnectés de la réalité de terrain. Il faut que l'ARS fasse plus que nous écouter poliment dans ces innombrables réunions de dernière minute pour faire ensuite comme si de rien n'était en publiant des travaux aux antipodes de l'avis des professionnels.

Il faut sans doute s'inspirer de la feuille de route ministérielle mais pouvoir aussi s'en éloigner si besoin.

Il faut surtout se soustraire à ce tyran qu'est le chronomètre administratif à rebours, sablier inexorable qui l'emporte sur toute autre considération.

Il faut vraiment travailler ensemble, en profondeur, sans tabou, en se donnant le temps, sur les dossiers qui façonneront durablement la médecine de demain.

Dominique PETIT-PERRIN

## LE BUREAU



### PRÉSIDENT

**Dr Dominique PETIT-PERRIN**  
Radiologue, Dijon (21)  
Syndicat : SML



### VICE-PRÉSIDENT

**Dr Patrick BOUILLOT**  
Endocrinologue, Nevers (58)  
Syndicat : CSMF



### TRÉSORIER ADJOINT

**Dr Philippe COLAS**  
Généraliste, Auxonne (21)  
Syndicat : FMF



### SECRÉTAIRE

**Dr Emmanuel BARRA**  
Généraliste, Chenôve (21)  
Syndicat : UC

## COLLÈGE MÉDECINS GÉNÉRALISTES



### COORDINATEUR

**Dr Jean-Paul FEUTRAY**  
Généraliste, Malain (21)  
Syndicat : MG



**Dr Catherine AUBRY**  
Généraliste, Cluny (71)  
Syndicat : MG



**Dr Emmanuel BARRA**  
Généraliste, Chenôve (21)  
Syndicat : UC



**Dr Philippe COLAS**  
Généraliste, Auxonne (21)  
Syndicat : FMF



**Dr Jean-Maurice DAILLY**  
Généraliste, Vire (21)  
Syndicat : CSMF



**Dr Emmanuel DEBOST**  
Généraliste,  
Plombière-lès-Dijon (21)  
Syndicat : MG



**Dr David TAUPENOT**  
Généraliste, Clamecy (58)  
Syndicat : MG



**Dr Christophe THIBAUT**  
Généraliste, Charmoy (89)  
Syndicat : FMF



**Dr Bernard VERNET**  
Généraliste, Avallon (89)  
Syndicat : MG

## COLLÈGE MÉDECINS SPÉCIALISTES «PLATEAUX TECHNIQUES»



### COORDINATEUR

**Dr Philippe MIRONNEAU**  
Gynécologue Obstétricien,  
Dijon (21)  
Syndicat : LE BLOC



**Dr Loïc FABRE-AUBRESPY**  
Chirurgien Orthopédique,  
Chalon sur Saône (71)  
Syndicat : LE BLOC



**Dr Pascal FONTAINE**  
Anesthésiste, Dijon (21)  
Syndicat : LE BLOC

## COLLÈGE AUTRES MÉDECINS SPÉCIALISTES



### COORDINATRICE

**Dr Brigitte VIREY**  
Pédiatre, Dijon (21)  
Syndicat : CSMF



**Dr Jean Aouston**  
Médecin physique et réadaptation,  
Dijon (21)  
Syndicat : SML



**Dr Pierre BONNIAUD**  
Gastroentérologue,  
Dijon (21)  
Syndicat : FMF



**Dr Mohamed CHENNOUFI**  
Médecine interne, Auxerre (89)  
Syndicat : CSMF



**Dr François COPREAUX**  
Pneumologue,  
Chalon Sur Saône (71)  
Syndicat : CSMF



**Dr Didier MATHEY**  
Psychiatre, Dijon (21)  
Syndicat : FMF



**Dr Jean-Louis PELLETIER**  
Médecine nucléaire, Dijon (21)  
Syndicat : CSMF



**Dr Dominique PETIT-PERRIN**  
Radiologue, Dijon (21)  
Syndicat : SML



**Dr Patrick ROIGNOT**  
Anatomo-cyto-pathologiste,  
Dijon (21)  
Syndicat : SML

**VICE-PRÉSIDENT**

**Dr Pascal FONTAINE**  
Anesthésiste, Dijon (21)  
Syndicat : LE BLOC

**TRÉSORIÈRE**

**Dr Catherine AUBRY**  
Généraliste, Cluny (71)  
Syndicat : MG

**SECRÉTAIRE ADJOINT**

**Dr Stéphane CASSET**  
Généraliste, Clamecy (58)  
Syndicat : MG

**SECRÉTAIRE ADJOINT**

**Dr Patrick ROIGNOT**  
Anatomo-cyto-pathologiste,  
Dijon (21)  
Syndicat : SML



**Dr Xavier BUCHHOLTZ**  
Généraliste, Nevers (58)  
Syndicat : CSMF



**Dr Stéphane CASSET**  
Généraliste, Clamecy (58)  
Syndicat : MG



**Dr Dominique CHAPUIS**  
Généraliste, Montchanin (71)  
Syndicat : CSMF



**Dr Pierre HERNU**  
Généraliste, Dijon (21)  
Syndicat : SML



**Dr Hélène JOLY**  
Généraliste, Soucy (89)  
Syndicat : SML



**Dr Michel SERIN**  
Généraliste,  
Saint-Amand en-Puisaye (58)  
Syndicat : MG



**Dr Jean-Loup MASSARD**  
Chirurgien viscéral,  
Chalon sur Saône (71)  
Syndicat : LE BLOC

**LES PERMANENTS**

**DIRECTRICE**  
Carole COLIN



**ADJOINT DE DIRECTION**  
Matthieu PICARD



**SECRÉTAIRE**  
Christine GUILLEMARD



**SECRÉTAIRE**  
Claire PAQUAUX



**Dr Patrick BOUILLLOT**  
Endocrinologue, Nevers (58)  
Syndicat : CSMF



**Dr Jean-Paul MILLERY**  
Radiologue, Dijon (21)  
Syndicat : CSMF

**DÉDIÉES PROJET DÉPISTAGE RÉTINOPATHIE DIABÉTIQUE**

**ORTHOPTISTE**  
Karima BRASSAC



**SECRÉTAIRE**  
Élodie PORROT

# Les grandes orientations de l'URPS Médecins Libéraux de Bourgogne

**L'URPS va s'efforcer d'avoir une vision globale de la médecine libérale, en continuant bien sûr à s'intéresser beaucoup à la médecine générale mais sans oublier les problèmes d'autres pans de notre profession.**

Depuis de nombreuses années l'Etat, le personnel politique et les tutelles se sont particulièrement intéressés à l'exercice des médecins généralistes qui sont le premier maillon de la chaîne, le premier recours de la population. Les difficultés des généralistes ruraux sont importantes et impactent la problématique d'offre de soins, en particulier la permanence et la continuité des soins.

## Il y a par ailleurs plusieurs grands sujets de préoccupation :

Le problème de **la désaffection des jeunes médecins diplômés pour l'exercice libéral**, touchant généralistes et spécialistes, mais touchant sévèrement certaines spécialités. On admet communément que moins de 10 % des diplômés s'orientent maintenant vers l'exercice libéral. Parmi les 90% restants la très grande majorité exercera dans le secteur public, ce qui semble en adéquation avec les aspirations de nos jeunes dans les autres catégories professionnelles, mais pose des questions de fond, en particulier sur l'avenir de la médecine libérale et les conséquences en termes d'offre de soins et de surcoût induit. Il faut se poser la question des raisons pour lesquelles nos jeunes confrères choisissent de rester dans le giron protecteur du salariat. La collectivité peut elle se permettre cette évolution qu'on sait très onéreuse à l'heure d'arbitrages budgétaires drastiques ?

Ainsi, l'URPS Médecins a réalisé une étude sur les freins et les leviers à l'installation en secteur libéral. Pourquoi les jeunes médecins ne s'installent-ils plus en libéral ? Quels sont leurs freins ? Et quels seraient les leviers d'action afin de modifier ce phénomène ?

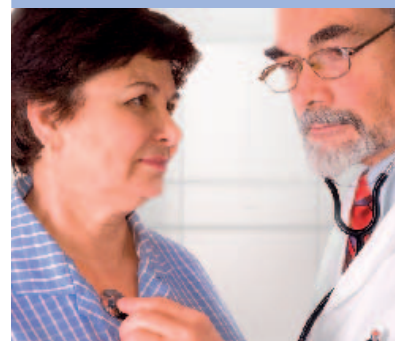
L'URPS a interrogé les jeunes médecins installés depuis moins de 5 ans, les étudiants, les médecins remplaçants et tous les médecins, de plus en plus nombreux, qui quittent le secteur libéral pour un autre mode d'exercice de la médecine.

Pour ce faire, l'URPS a travaillé avec les Ordres des médecins de chaque département, la faculté de médecine, le département de Médecine Générale, Les représentants des internes, l'Observatoire Régional de la Santé et l'ARS. Chacun des acteurs régionaux s'est mobilisé pour appréhender au mieux ce problème et prendre ensuite les mesures efficaces. Les résultats de cette étude sont en cours d'analyse. Ils seront publiés prochainement.

Un autre problème majeur et urgent est celui de **l'élévation des primes des assurances professionnelles des médecins (RCP)** du fait des actions judiciaires de plus en plus fréquentes avec une incidence financière rapidement croissante. Ceci est particulièrement évident pour les obstétriciens, les anesthésistes et les chirurgiens dont les primes d'assurance explosent, mettant en péril la pérennité même de l'exercice des professionnels concernés. Il s'agit d'un vrai questionnement politique qui engage tous les acteurs de la collectivité nationale, des patients jusqu'aux magistrats en passant par l'État.

## L'URPS va également poursuivre les chantiers en cours menés jusqu'alors par l'URML Bourgogne, à savoir :

→ **L'évolution de la démographie médicale avec le système cartographique Géosanté**



Le même outil cartographique conçu pour les médecins généralistes est en cours d'élaboration pour les médecins spécialistes. Il va nous permettre d'appréhender la démographie des médecins spécialistes et les difficultés d'accès aux soins les concernant sur le territoire bourguignon.

→ **La permanence des soins et la régulation libérale**



L'URPS Médecins Libéraux de Bourgogne participe actuellement à la grande réflexion régionale sur la réorganisation de la PDS des médecins généralistes. L'enjeu est la rédaction d'un cahier des charges régional pour la pérennité de la PDS. A la clef, toute l'organisation de la PDS avec la sectorisation des 4 territoires –départements– bourguignons et la rémunération des médecins dans le cadre d'une enveloppe financière contrainte.

De nombreux médecins spécialistes réalisent des astreintes la nuit et les week-end dans le cadre de la permanence des soins sans que celle-ci soit reconnue et donc indemnisée. L'URPS va donc ouvrir le débat et œuvrer à faire reconnaître ce travail.

### → L'organisation des soins ambulatoires



Dans le cadre du schéma ambulatoire de l'organisation des soins, l'Agence régionale de Santé cherche à définir des zones fragiles en matière d'accessibilité aux soins de premier recours en vue de proposer une Offre de soins et une organisation des Soins adaptées.

Quels sont les critères de détermination de ces zones fragiles ? Correspondent-ils à la réalité de terrain ? Peut-on envisager une organisation de l'Offre de soins ambulatoire qui réponde aux besoins de la population sans prendre en compte les soins de second recours apportés par la médecine spécialisée ? L'URPS alerte l'ARS sur ces questions et travaille en vue d'y apporter une réponse.

### → Le soutien au développement des Maisons et Pôles de Santé



L'URPS reste l'interlocuteur privilégié des professionnels libéraux sur le terrain pour leur apporter toute l'aide nécessaire à la mise en œuvre d'un projet de regroupement au sein d'une maison de santé ou d'un pôle de santé. Le travail interprofessionnel ou pluridisciplinaire permettra de maintenir une offre de soins libérale de proximité. Dans le contexte de désertification actuel, ces maisons ou pôles de santé se doivent d'être une vraie réponse aux besoins des patients mais aussi aux besoins des professionnels libéraux.

### → La gestion du GROG (Groupement Régional d'Observation de la Grippe)



40 médecins vigies animent ce réseau en Bourgogne que l'URPS Médecins coordonne sous la présidence du Dr Emmanuel DEBOST, également Président du Réseau national des GROG. Reconnu par l'INPES, ce réseau contribue, sur la base de données colligées par les vigies à prévenir l'épidémie de grippe saisonnière. Des prélèvements effectués par les vigies sur les patients et analysés par le laboratoire de virologie du CHU de Dijon dirigé par le Pr POTHIER permettent

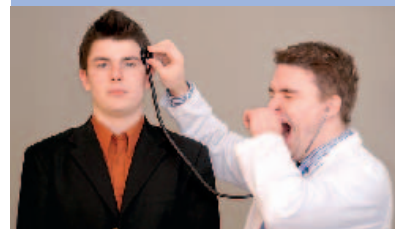
en outre de connaître les virus saisonniers en cause, contribuant par là même à la bonne composition des vaccins pour l'année suivante.

### → Le dépistage itinérant de la rétinopathie diabétique au contact de la population



L'intérêt de cette campagne se confirme chaque année. 28% de rétinopathies diabétiques ont été révélées chez les patients dépistés lors de la dernière saison. Cette campagne s'adresse aux patients diabétiques n'ayant pas eu de suivi ophtalmologique dans les 12 derniers mois. Une étude économique récente a prouvé en outre sa rentabilité économique.

### → Le Burn out



L'épuisement professionnel des médecins bourguignons est une réalité confirmée lors d'une enquête récente (PANEL DREES-URML-ORS « Le burn Out des médecins généralistes Bourguignons » à télécharger sur le site dans la rubrique collège généralistes. <http://www.urps-med-bourgogne.org/page/actions.php?id=Collège%20Médecins%20généralistes>)

L'URPS souhaite étendre l'étude aux médecins spécialistes, mener des actions pour soulager les médecins « épuisés », en se penchant sur la question de la protection sociale des médecins libéraux, notamment la prévoyance.

## “LIBRE EXPRESSION” COLLÈGE MÉDECINS GÉNÉRALISTES

Nouvel élu au sein de l'URPS Médecins de Bourgogne, mes confrères m'ont confié la grande responsabilité de coordonner les travaux du Collège des Médecins Généralistes de Bourgogne.

La mise en place de l'ARS se fait avec, comme toile de fond, les difficultés que connaît la Médecine Générale.

### → Crise démographique :

- La Bourgogne au 16<sup>ème</sup> rang des 22 régions françaises en terme de densité médicale.
- Vieillesse des médecins.

### → Crise identitaire :

- Non reconnaissance du rôle du Médecin Généraliste dans les politiques publiques (plan Cancer, Alzheimer...).
- Toujours plus de contraintes pour les généralistes (Contrat EHPAD).
- Toujours moins de moyens (Enveloppe financière de la Permanence Des Soins contrainte).

### → Crise de vocation :

- 10 % seulement des Etudiants s'installent en libéral.

Le Collège va continuer le travail déjà effectué en veillant à l'efficacité des actions engagées.

### → Favoriser le développement d'équipes de soins coordonnées au sein des Maisons, Pôles et Groupements de santé afin de proposer une vraie réponse à la crise démographique.

### → Affirmer le rôle des généralistes dans la nouvelle organisation régionale des soins :

- Rôle dans le volet ambulatoire du SROS.
- Obtenir un schéma de Permanence Des Soins acceptable pour la profession.
- Permettre de visualiser la présence des médecins généralistes dans la PDS avec un numéro dédié bourguignon, le 39 66, distinct du 15, SOS médecins conservant le 36 24.
- Accessibilité de la population au médecin de permanence, sur des secteurs et des horaires adaptés à notre réalité de terrain.
- Juste rémunération des Régulateurs et des Effecteurs.
- Développer l'Observatoire de la Médecine Générale en partenariat avec la SFMG.

Ce recueil informatisé du contenu des consultations de médecine générale par des confrères volontaires permet de disposer de données décrivant et valorisant l'exercice de notre profession.

- Soutenir le Panel d'observation de la Médecine Générale en relation avec la DRESS et les ORS.

### → Poursuivre le partenariat avec le Département de Médecine Générale de la Faculté :

- Augmenter le nombre des sites d'enseignement.
- Inciter la recherche en Médecine Générale.
- Actions qui valorisent notre profession aux yeux des étudiants, les aident à mieux la connaître et favorisent leur installation en libéral.

**Dr Jean-Paul FEUTRAY**  
Coordinateur du  
Collège « médecins  
généralistes »



## “LIBRE EXPRESSION” COLLÈGE MÉDECINS SPÉCIALISTES « PLATEAUX TECHNIQUES »

Il y a maintenant près d'un an, vous nous avez confié pour mission d'être vos représentants au sein de l'URPS des médecins libéraux de Bourgogne, institution ayant remplacé les URML et dont la vocation est d'essayer de défendre nos intérêts auprès des autorités de tutelle et notamment de l'ARS.

Il nous paraissait important de vous faire connaître les différents thèmes que nous avons abordés lors de nos premières réunions. Trois thèmes principaux ont attiré notre attention et sont donc en cours de négociation.

Il s'agit de la **permanence des soins** qui pose toujours de gros problèmes dans certains secteurs géographiques notamment dans le nord Côte-d'Or et dans la Nièvre. Cette permanence des soins n'est malheureusement plus le seul problème des généralistes et touche incontestablement maintenant les plateaux techniques auxquels nous appartenons. Outre le manque évident d'effectif, se pose toujours le problème des rémunérations, des gardes et astreintes dans les différents établissements de santé. Certains d'entre nous devant prendre des astreintes tout en étant rémunérés que par les actes effectués au cours de ces périodes de garde. Il paraît évident de défendre le fait qu'aucune prise de garde ne peut être faite sans la moindre rémunération de base.

Le deuxième terrain d'intérêt est celui de notre relève prochaine car **le secteur libéral attire de moins en moins d'internes**. Actuellement seuls 10% des étudiants choisissent de nous rejoindre dans le secteur libéral. Ce secteur attire de moins en moins d'étudiants pour de multiples raisons. Nous sommes donc actuellement en discussion avec les doyens de faculté et les différents professeurs des universités pour essayer d'obtenir que des internes puissent venir dans nos établissements pour effectuer des stages rémunérés et validants. L'ensemble des décrets est d'ailleurs paru récemment. Il faut pour cela bien sûr l'accord des différents directeurs de stage et mettre en œuvre de façon précise les modalités de paiement des actes effectués par ces internes dans le secteur privé ainsi que la responsabilité incombant soit au directeur de stage, soit au praticien de ces établissements, soit à la direction. Nous nous proposons également d'effectuer rapidement un observatoire de ces stages et de voir si ceux-ci répondent totalement aux souhaits de nos futures relèves.

Pour attirer ces internes, il pourrait être proposé d'organiser des rencontres avec les internes notamment au sein de la faculté, réunions au cours desquelles les étudiants pourraient venir

poser toutes questions pertinentes relatives souvent à leur peur de l'installation dans le secteur libéral. Le côté médico-légal de plus en plus pesant restant un frein important.

C'est pourquoi le troisième thème qui reste pour l'instant en standby, est toujours **le problème de nos assurances professionnelles** notamment pour les gynécologues-obstétriciens. Là aussi les choses avancent notamment pour les gynécologues en collaboration avec le SYNGOF, et Xavier Bertrand notre ministre de tutelle ayant récemment ouvert une porte en modifiant plusieurs décrets.

Il est incontestable que ces différents travaux prendront du temps mais les choses semblent évoluer favorablement et désormais assez rapidement.

Bien sûr nous ne manquerons pas de vous tenir au courant des avancées concernant ces négociations au cours d'articles qui paraîtront régulièrement dans ce bulletin.

Bien confraternellement à vous.

**Dr Philippe MIRONNEAU**  
Coordinateur du Collège  
« plateaux techniques »



## “LIBRE EXPRESSION” COLLÈGE AUTRES MÉDECINS SPÉCIALISTES

A l'initiative du Dr Bouillot, vice-président de l'URPS Médecins Libéraux de Bourgogne, une « **maison des spécialistes** » devrait voir le jour d'ici 1 à 2 ans dans la Nièvre. Les spécialistes cliniciens associés aux radiologues et aux angiologues s'y retrouveront. Si plusieurs maisons ou pôles de santé existent déjà en France, elles regroupent des médecins généralistes et d'autres professionnels de santé ; dans ce cas il s'agit de la première maison de spécialistes en France. Pour ce faire ils ont élaboré un projet médical commun visant à faire de cette maison des spécialistes un réel centre ressources.

Le collège des autres spécialistes, en collaboration avec le collège des spécialistes à plateau technique, désire suivre l'initiative de la région Rhône - Alpes en réalisant une étude sur la **démographie des médecins spécialistes** médicaux et chirurgicaux. L'objectif étant de connaître l'offre de soins

libérale par spécialités. L'accès aux soins devient une problématique importante du fait de la baisse de la démographie médicale dans son ensemble.

La pratique de la médecine spécialisée est particulière : les activités sont multiples dans le cadre d'exercices différents (cabinets individuels, cabinets de groupes, établissements privés...)

L'Agence Régionale de Santé est en train de réaliser un cahier des charges de la Permanence des Soins (PDS). Or la **PDS des médecins spécialistes** n'est pas prise en compte. Le tableau récapitulatif transmis par l'ARS montre qu'il existe de nombreuses erreurs et que la PDS non rémunérée par l'ARS n'apparaît pas, certaines spécialités organisant des tours de garde dans les établissements qui mériteraient d'être reconnus.

Enfin il sera nécessaire de définir la permanence des soins et la continuité des soins.

Il est maintenant possible d'accueillir des **internes en stages** en dehors de leurs CHU de rattachement. Un certain nombre de dossiers a été déposé en Bourgogne. Le collège interroge l'ARS afin de suivre l'évolution de ce dossier.

Le Collège participe à l'organisation du « **carrefour des métiers de la médecine** » initié par le Conseil de l'Ordre des Médecins. Il s'agit de faire se rencontrer les médecins spécialistes et généralistes et les étudiants de 4ème et 5ème année de médecine afin de leur présenter les différentes spécialités et activités possibles.

Les membres du collège ont désigné à l'unanimité le Docteur Patrick Bouillot comme représentant du collège au sein de la future Fédération des URPS.

**Dr Brigitte VIREY**  
Coordinateur du Collège  
« autres médecins spécialistes »



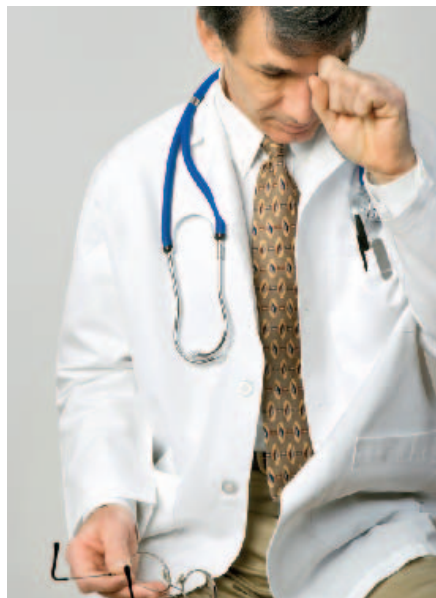
## Un problème, une difficulté, une aide...

L'épuisement professionnel ou Burn Out, responsable d'un taux de suicide anormalement élevé chez les médecins libéraux est une préoccupation majeure de notre Union. L'URML Bourgogne a mis en évidence dès 2002, ce syndrome d'épuisement professionnel chez les médecins libéraux grâce à l'expertise de Monsieur Didier TRUCHOT, Maître de Conférences en Psychologie Sociale.

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

C'est pourquoi l'URML Bourgogne - et aujourd'hui - l'URPS Médecins adhère à l'AAPML - Association d'Aide aux Professionnels Médicaux Libéraux.

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.



**BURN-OUT : une ligne dédiée**

le **0826.004.580**

Appel anonyme 24h/24 (0,15€ la minute)

# GLOSSAIRE DES ABRÉVIATIONS

<b>A</b>	<b>ACOSS</b> agence centrale des organismes de sécurité sociale	<b>CNIL</b> commission nationale de l'informatique et des libertés	<b>FNORS</b> fédération nationale des observatoires régionaux de santé	<b>PNSE</b> plan national santé environnement
<b>AFSSAPS</b> agence française de sécurité sanitaire des produits de santé	<b>CODAMUPS</b> comité départemental de l'aide médicale urgente de la permanence des soins	<b>FNPEIS</b> fonds national de prévention, d'éducation et d'information sanitaire	<b>PR</b> projet régional de santé	<b>PRSE</b> programme régional santé environnement
<b>ALD</b> affection de longue durée	<b>CODES</b> comité départemental d'éducation pour la santé	<b>G</b>	<b>GCS e-santé</b> groupement de coopération Sanitaire des systèmes d'information	<b>PU-PH</b> professeur des universités, praticien hospitalier
<b>AMM</b> autorisation de mise sur le marché	<b>CORES</b> comité régional d'éducation pour la santé	<b>GIP</b> groupement d'intérêt public	<b>GRSP</b> groupement régional de santé publique	<b>R</b>
<b>ANPAA</b> association nationale prévention alcoolologie et addictions	<b>CPAM</b> caisse primaire d'assurance maladie	<b>H</b>	<b>HAD</b> hospitalisation à domicile	<b>RIAP</b> relevé individuel d'activité et de prescription
<b>APA</b> allocation personnalisée d'autonomie	<b>CREAI</b> centre régional enfance adolescence adultes inadaptés	<b>HAS</b> haute autorité de santé	<b>HCSP</b> haut conseil de la santé publique	<b>RMI</b> revenu minimum d'insertion
<b>ARC MSA</b> association régionale des caisses de mutualité sociale agricole	<b>CRES</b> comité régional d'éducation pour la santé	<b>IGAS</b> inspection générale des affaires sociales	<b>I</b>	<b>RSA</b> résumé de sortie anonyme
<b>ARS</b> agence régionale de santé	<b>CROM</b> conseil régional de l'ordre des médecins	<b>IRDES</b> institut de recherche et documentation en économie de la santé	<b>IA</b> indemnités journalières	<b>RSI</b> régime social des indépendants
<b>C</b>	<b>CRSA</b> conférence régionale de la santé et de l'autonomie	<b>InCA</b> institut national du cancer	<b>InVS</b> institut de veille sanitaire	<b>S</b>
<b>CAF</b> caisse d'allocations familiales	<b>CSOS</b> commission spécialisée de l'offre de soins	<b>INPES</b> institut national de prévention et d'éducation pour la santé	<b>IRDES</b> institut de recherche et documentation en économie de la santé	<b>SAMU</b> service d'aide médicale urgente
<b>CANAM</b> caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs indépendants	<b>D</b>	<b>INSEE</b> institut national de la statistique et des études économiques	<b>L</b>	<b>SAU</b> service d'accueil des urgences
<b>CAPI</b> contrat d'amélioration des pratiques individuelles	<b>DGS</b> direction générale de la santé	<b>LEEM</b> les entreprises du médicament	<b>LEEM</b> les entreprises du médicament	<b>SGAR</b> secrétariat général des affaires régionales
<b>CAT</b> centre d'aide par le travail	<b>DGOS</b> direction générale de l'organisation des soins	<b>LFSS</b> loi de financement de la sécurité sociale	<b>M</b>	<b>SIH</b> syndicat inter hospitalier
<b>CCAM</b> classification commune des actes médicaux	<b>DIM</b> département d'information médicale	<b>MILDT</b> mission interministérielle de lutte contre la drogue et les toxicomanies	<b>MSP</b> maison de santé pluridisciplinaire	<b>SROS</b> schéma régional d'organisation sanitaire
<b>CCAS</b> centre communal d'action sociale	<b>DMP</b> dossier médical personnel	<b>MSA</b> mutualité sociale agricole	<b>N</b>	<b>SMUR</b> service mobile d'urgence et de réanimation
<b>CCLIN</b> comité de coordination de la lutte contre les infections nosocomiales	<b>DOSA</b> direction de l'offre de soins et de l'autonomie (ARS)	<b>NMR</b> nouveaux modes de rémunération	<b>O</b>	<b>SSAD</b> service de soins infirmiers à domicile
<b>CCMSA</b> caisse centrale de mutualité sociale agricole	<b>DREES</b> direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques	<b>ONDAM</b> objectif national des dépenses d'assurance maladie	<b>ONDPS</b> observatoire national de la démographie des professionnels de santé	<b>SSR</b> soins de suite et de réadaptation
<b>CDOM</b> conseil départemental de l'ordre des médecins	<b>DRIRE</b> direction régionale de l'industrie, de la recherche et de l'environnement	<b>ONS</b> observatoire régional de la santé	<b>P</b>	<b>T</b>
<b>CES</b> centre d'examen de santé	<b>DRJS</b> direction régionale de la jeunesse et des sports	<b>PAPS</b> plateforme d'appui aux professionnels de santé	<b>PDS</b> permanence des soins	<b>T2A</b> tarification à l'activité
<b>CESP</b> contrat d'engagement de service public	<b>DSS</b> direction de la sécurité sociale	<b>PH</b> praticien hospitalier	<b>PH</b> praticien hospitalier	<b>U</b>
<b>CG</b> conseil général	<b>E</b>	<b>PMI</b> protection maternelle et infantile	<b>PMSI</b> programme de médicalisation des systèmes d'information	<b>UNAFORMEC</b> union d'associations de formation médicale continue
<b>CH</b> centre hospitalier	<b>EFS</b> établissement français du sang	<b>PNN</b> plan national nutrition santé		<b>UNAPL</b> union nationale des professions libérales
<b>CHR</b> centre hospitalier régional	<b>EHPAD</b> établissement d'hébergement de personnes âgées dépendantes			<b>UNCAM</b> union nationale des caisses d'assurance maladie
<b>CHS</b> centre hospitalier spécialisé	<b>ELSM</b> échelon local du service médical			<b>UNOCAM</b> union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire
<b>CHU</b> centre hospitalier universitaire	<b>ENRS</b> espace numérique régional de santé			<b>UPATOU</b> unité de proximité, d'accueil, de traitement et d'orientation des urgences
<b>CIRDD</b> centre d'information et de ressources sur les drogues et les dépendances	<b>ENSP</b> école nationale de santé publique			<b>URSSAF</b> union de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales
<b>CIRE</b> cellule interrégionale d'épidémiologie	<b>ETP</b> éducation thérapeutique			<b>USLD</b> unité de soins en longue durée
<b>CLIC</b> centre local d'information et de coordination	<b>F</b>			
<b>CLIN</b> comité de lutte contre les infections nosocomiales	<b>FEHAP</b> fédération des établissements d'hospitalisation privée à but non lucratif			
<b>CME</b> commission médicale d'établissement	<b>FEMAGISB</b> fédération des maisons et des groupements interprofessionnels de santé bourguignons			
<b>CMU</b> couverture maladie universelle	<b>FHF</b> fédération hospitalière de France			
<b>CNAM</b> caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés	<b>FHP</b> fédération de l'hospitalisation privée			
<b>CNAV</b> caisse nationale d'assurance vieillesse	<b>FIQCS</b> fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins			
	<b>FMC</b> formation médicale continue			