

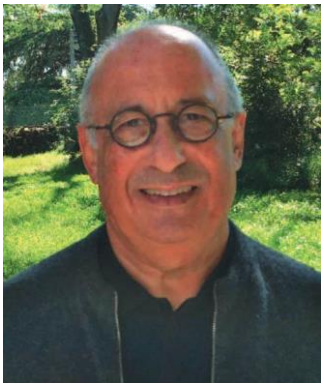
2019

Rapport d'activité

URPS
Médecin d'Occitanie

1300 Avenue Albert Einstein 34000 Montpellier
33 route de Bayonne 31300 Toulouse

Editorial



Dans l'histoire de l'URPS médecins d'Occitanie, 2019 est la date d'une évolution majeure. Elle n'est pas simplement celle qui précède la Covid-19 mais surtout celle qui initie une dynamique partenariale sans précédent avec l'Agence Régionale de Santé et les caisses primaires d'assurance maladie.

En janvier, l'inauguration de nos nouveaux locaux à Montpellier ouvre sur de nouvelles perspectives en fédérant l'adhésion de tous y compris des plus nostalgiques.

La signature de la convention de Carcassonne au mois de mars, concrétise enfin nos intentions et nos convictions : notre mission ne peut aboutir sans l'existence de synergies à la gestation si laborieuse. Nous saluons le courage des acteurs de ce choix qui, pour évident qu'il soit, est une prise de risque, même si l'ambition d'une telle transformation en profondeur de nos organisations sanitaires ne peut y échapper.

Malgré le décalage de phase du dépôt du rapport, et la réussite saluée du démarrage des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé, nous sommes encore bien loin de la concrétisation de notre projet pour cette transformation de notre système de santé. Mais cette construction, que nous constatons aujourd'hui, est le résultat de la volonté d'un travail collaboratif loin des clivages et des oppositions qu'il ne s'agit pas de confondre avec la moindre collusion.

Ce rapport signe un moment de ce long chemin, où il convient de souligner tout particulièrement la qualité des relations de travail des différentes URPS de l'Occitanie.

Notre conclusion doit souligner le professionnalisme et l'engagement des permanents de l'URPS médecins.

Docteur Maurice Bensoussan
Président de l'URPS Médecins

Sommaire

I Missions et fonctionnement

1. Missions et cadre réglementaire
2. Fonctionnement des instances
3. Equipe opérationnelle de l'URPS

II Organisation des soins et mise en œuvre du PRS

1. Cadre d'orientation général du PRS
2. Organisation de l'exercice professionnel

III Accompagnement du déploiement des CPTS

1. Convention du 14 mars 2019
2. Les outils mis en place pour accompagner les projets
3. La communication autour du déploiement des projets
4. Accompagnement opérationnel des projets

IV Communication & outils

1. Nouveau site Internet
2. 8èmes rencontres de La Grande-Motte
3. Le bulletin Médecin d'Occitanie
4. La participation aux congrès, séminaires et forums
5. Nouveaux outils mis à disposition des médecins
6. Les communiqués de presse de l'année 2019

V Focus sur les actions clefs

1. Rencontres institutionnelles et démarches partenariales
2. Réseaux de santé et autres instances
3. Elaboration du Projet Territorial de Santé Mentale 31
4. Téléconsultation – Medic@m
5. Applicatif Rempla-Occitanie



Section I

Missions et fonctionnement

1 Missions et cadre réglementaire

Les Unions Régionales des Professionnels de Santé (URPS) contribuent à l'organisation de l'offre de santé territoriale :

- 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'information partagés ;
- À la mise en œuvre du développement professionnel continu.

À l'URPS Médecins Libéraux d'Occitanie (URPS ML Occitanie), les analyses des données agrégées nationales et régionales issues du Système national d'information inter régimes de l'Assurance maladie (SNIIRAM), permettent aux commissions thématiques de travailler sur l'organisation des soins et l'offre proposée.

Les Unions Régionales de Professionnels de Santé ont été créées par la Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires – dite Loi HPST.

Le Décret n° 2010-585 du 2 juin 2010 relatif aux Unions Régionales de Professionnels de Santé en a fixé les modalités. Dans chaque région, les Unions Régionales des Professionnels de Santé rassemblent, pour chaque profession, les représentants des professionnels de santé exerçant à titre libéral sous le régime des conventions nationales avec l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie (UNCAM).

Les membres des unions régionales exerçant à titre libéral dans le régime conventionnel, dans la région où ils exercent à titre principal, sont élus à partir de listes établies par les syndicats représentatifs des médecins libéraux. La durée du mandat des membres des assemblées des Unions Régionales des Professionnels de Santé est de cinq ans.

Les textes législatifs et réglementaires de référence sont les suivants :

- Décret n°2010-585 du 2 juin 2010 relatif aux unions régionales des professionnels de santé portant création des Unions Régionales des Professionnels de Santé en a fixé les modalités
- Décret n°2015-560 du 20 mai 2015 modifiant les dispositions relatives au renouvellement des Unions Régionales des professionnels de santé
- Ordonnance n° 2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé et les Unions Régionales de Professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions
- Décret n°2017-886 du 9 mai 2017 modifiant les dispositions relatives aux Unions Régionales des professionnels de santé
- Décret n°2019-1435 du 23 décembre 2019 prorogeant le mandat des membres des assemblées des unions régionales des professionnels de santé dont les membres sont élus

2 Fonctionnement des instances

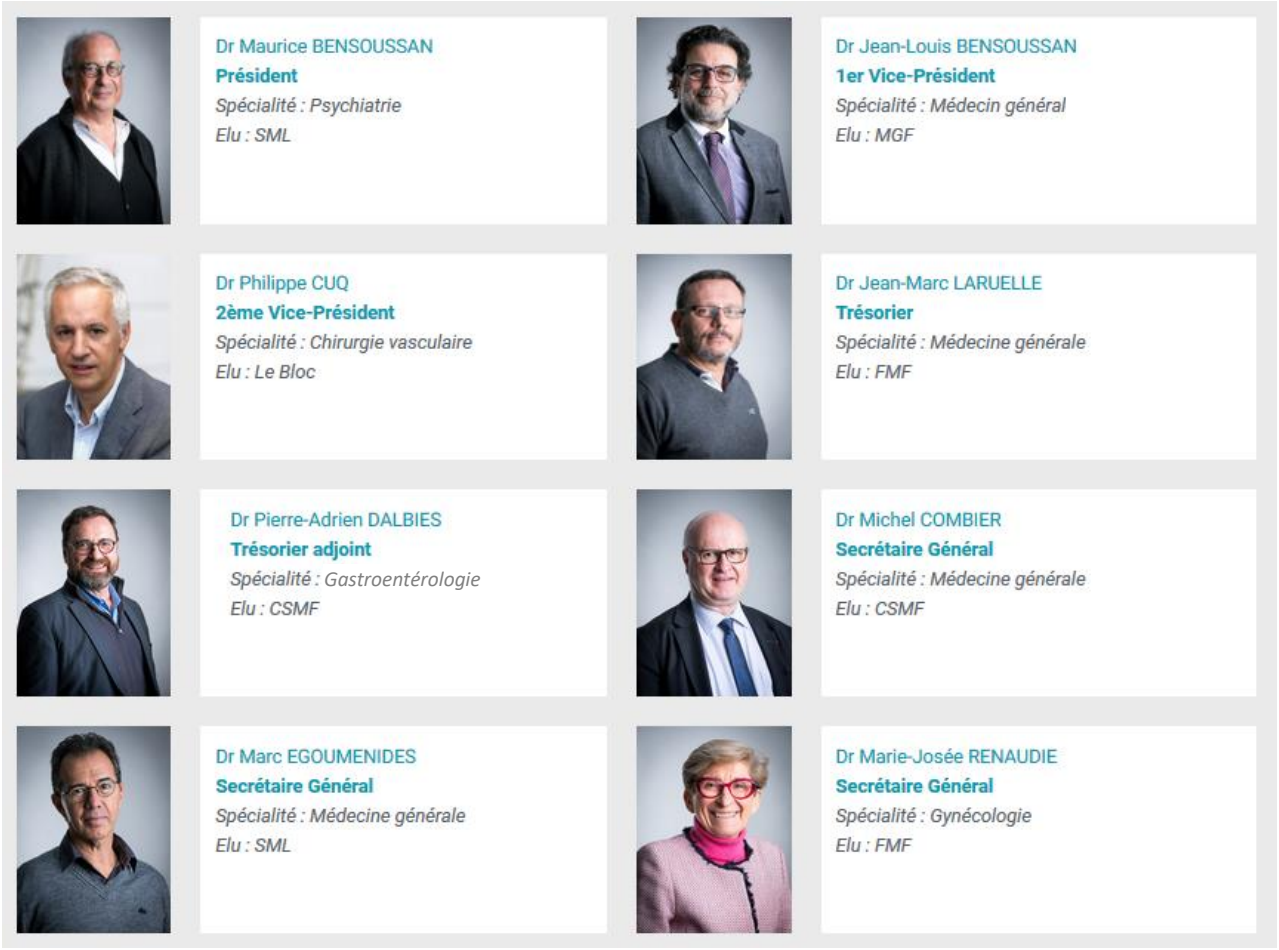
L'Union régionale des médecins libéraux d'Occitanie réunit 80 élus qui eux-mêmes représentent les 12 000 médecins libéraux de la grande région, Languedoc-Roussillon et Midi-Pyrénées réunies - 13 départements, où 13 territoires de santé composent la région.

A – Composition du bureau de l'URPS

Le bureau est composé du Président, de deux vice-présidents, d'un secrétaire général et de deux secrétaires adjoints, du trésorier et du trésorier adjoint.

L'Union Régionale des Professionnels de Santé Médecins Libéraux d'Occitanie a élu son bureau le samedi 9 janvier 2016.

Sa composition est la suivante :



Le bureau se réunit 11 fois dans l'année, généralement le deuxième mardi du mois, en visioconférence entre les deux sites de Montpellier et Toulouse.

La composition du bureau de l'URPS Médecins Libéraux d'Occitanie, voulue par son Assemblée Générale, repose sur la participation de tous les syndicats des Médecins Libéraux ayant des élus. L'Assemblée Générale a adjoint au bureau d'autres membres afin de prendre en compte les spécificités liées à la nouvelle région administrative, sous le terme de délégués territoriaux.

Cette composition montre la détermination de l'URPS Médecins Libéraux d'Occitanie à représenter chaque médecin libéral de son territoire, quelle que soit sa pratique ou son appartenance syndicale.

Le bureau, dans un souci de représentation et de transparence, a choisi de s'adjoindre également les coordonnateurs de chacun des trois collèges. Tous les syndicats sont donc ainsi représentés :

- CSMF : Confédération des Syndicats Médicaux Français
- FMF : Fédération des Médecins de France
- FML : Fédération des Médecins Libéraux
- Le Bloc : Union Aal - Syngof - Ucdf
- MGF : Syndicat des Médecins Généralistes de France
- SML : Syndicat des Médecins Libéraux

Représentants des Collèges et délégués territoriaux adjoints au Bureau :

Coordinateurs des 3 collèges



Dr Olivier DARREYE
Coordinateur Collège 1
Spécialité : Médecine générale
Elu : MGF



Dr Georges DUBOIS
Coordinateur Collège 2
Spécialité : Chirurgie vicérale
Elu : Le Bloc



Dr Gilbert GUTERMAN
Coordinateur Collège 3
Spécialité : Rhumatologie
Elu : CSMF

Délégués territoriaux



Dr Laurent AIGLE
Délégué Territorial Hérault
Spécialité : Médecine générale
Elu : FMF



Dr Marie-Ange BOULESTEIX
Délégué Territorial Lot
Spécialité : Médecine vasculaire
Elu : SML



Dr Christian VEDRENNE
Délégué Territorial Pyrénées-Orientales
Spécialité : Médecine générale
Elu : CSMF



Dr Christian JORDAN
Délégué Territorial Haute-Garonne
Spécialité : Cardiologie
Elu : FMF

B – Assemblées générales

En dehors des attributions courantes de fonctionnement de l'Assemblée Générale (validation des procès-verbaux des séances précédentes, vote des budgets, modification du règlement intérieur, etc.), les actions engagées par l'URPS sont l'occasion d'être présentées, et si nécessaire donnent lieu à un vote.

Samedi 23 mars 2019 - Assemblée Générale - Site de Toulouse

L'Assemblée Générale du 23 mars 2019 a été l'occasion de voter la modification de l'adresse du siège social de l'URPS, désormais situé au 1300 Avenue Albert Einstein à Montpellier, pour notification dans ses statuts.

Trois projets de l'URPS ont pu être présentés et votés :

- Cormedal : Application de géolocalisation en cas d'agressions subies par les médecins
- Téléconsultation : concrétisation du projet porté par l'URPS Médecins avec le MiPih
- Maisons de Santé Pluridisciplinaires : présentation d'une étude portant sur l'évaluation des ressources et du fonctionnement

Vendredi 14 juin 2019 - Assemblée Générale- Site de Montpellier

Lors de cette Assemblée, une **Remise de trois Prix de thèses** a eu lieu pour récompenser les travaux des internes en médecine générale.

Le 1er Lauréat a reçu la somme de : **1500€** pour son travail de thèse sur « Le *Mal de dos chez les coureurs à pied de loisir ; les croyances à l'épreuve du terrain* »



Le Docteur Jean-Marc Laruelle a remis le 1er Prix de thèse

Le 2ème Prix de **750€ a été décerné à deux lauréates** pour leur travail de thèse sur « La *Place du dépistage de Chlamydia trachomatis avant la pose d'un Dispositif Intra-Utérin : une méta-revue systématique de la littérature* »



Le Docteur Marie-Josée Renaudie a remis le 2ème Prix

Le 3me Prix exæquo de **750€** a été remis à une lauréate pour sa thèse sur « *Les Motivations à entreprendre une prophylaxie préexposition du VIH chez les HSH : approche phénoménologique* »



Le Docteur Maurice Bensoussan lors de la Remise du 3ème Prix.

Cette Assemblée Générale clôturant les comptes 2018, et votant les budgets de fonctionnement a été l'occasion d'approuver le lancement d'une étude de la Commission médecine Spécialisée sur les délais des rendez-vous médicaux chez les spécialistes.

Samedi 30 novembre 2019 - Assemblée Générale - Site de Montpellier

Outre le vote du Budget prévisionnel 2020 de l'URPS, cette Assemblée Générale a été l'occasion de présenter les avancées du projet de téléconsultation Medic@m.

C – Les collèges

Les collèges se réunissent juste avant l'Assemblée Générale. Ainsi l'ensemble des thématiques est abordé de façon plus approfondie si nécessaire avant leur validation lors de l'Assemblée Générale.

	Collège 1 **Médecins généralistes**	**Collège 2** **Anesthésistes, Chirurgiens, Obstétriciens**	**Collège 3** **Médecins spécialistes.**
Samedi 23 mars 2019 site de Toulouse	X	X	X
Vendredi 14 juin 2019 site de Montpellier	X	X	X
Samedi 30 novembre 2019 site de Montpellier	X	X	X

Les collèges ont pu travailler sur des projets spécifiques à leur spécialité ou en transversalité pour en présenter la synthèse à la validation de l'Assemblée Générale, notamment :

- Soutien de la Commission recherche Thèses-congrès aux travaux de recherche pour les internes en Occitanie ; augmentation du soutien financier de la participation des étudiants au congrès de la médecine générale de 40 à 60 étudiants par an ;
- CPTS : Actualité du travail en inter URPS – Point sur la journée du 14 mars 2019 (signature de la convention entre les URPS, l'ARS Occitanie et l'assurance Maladie) ; continuité des soins et soins non programmées à l'heure des CPTS ;
- Commission ESP/MSP : Réflexion en inter URPS d'une organisation de soutien et de simplification à la création des EPS ;
- Commission Médecine spécialisée : État des lieux Démographie des spécialistes : synthèse des résultats – Maîtrise de stage en spécialité : état des lieux – Etat des lieux du sondage concernant les délais de rendez-vous chez les spécialistes ;
- Délégation de tâches : Protocoles de coopération avec la seule ARS et non l'HAS ;
- Relation Ville-Hôpital et zonage départemental ;
- Cahier des charges de la Permanence Des Soins Ambulatoire (PDSA) ;
- Commission Prévention santé environnement : implication de l'URPS pour promouvoir de bonnes pratiques écoresponsables.

D – Les commissions internes

En plus de la commission de contrôle financier qui est statutaire, l'Assemblée Générale a créé des commissions internes dans le cadre des missions définies par les dispositions du décret n°2010-585 du 2 juin 2010 relatif aux Unions Régionales des Professionnels de Santé.

Ces commissions internes ont un rôle de conseil et d'étude appliqués à des thématiques transversales ou propres à chaque collège. Chaque commission a désigné en son sein un coordonnateur qui assure le fonctionnement de la commission, convoque les membres, établit les ordres du jour et les comptes rendus appuyé par une personne ressource de l'URPS. Chaque élu participe aux commissions thématiques de son choix.

Les collèges peuvent proposer à chaque commission des projets en lien avec la thématique de la commission. Après leur approbation à la majorité des membres présents de la commission, les projets sont présentés au bureau avec la budgétisation correspondante, avant leur présentation pour approbation par l'Assemblée Générale. Les travaux produits par les commissions sont validés en Assemblée Générale.

Pour travailler efficacement, l'URPS ML Occitanie a choisi en 2019 les thématiques suivantes :

FORMATION : RECHERCHE CONGRES ET THESES

Présentation, objectifs :
Ce groupe de travail a pour objectif la validation des questionnaires de thèses des internes en médecine générale, qui sollicitent le soutien de l'URPS pour la diffusion de leurs enquêtes auprès des médecins de la région, pour l'obtention d'une bourse de thèse ou pour l'octroi d'un Prix de Thèse organisé annuellement. La Commission est uniquement consultée par voie électronique.



Docteur Michel BISMUTH
Coordonnateur Commission Recherche, Congrès et Thèses
Personne ressource : Christine Martin : c.martin@urpslrmp.org

Composition de la Commission Recherche Congrès et Thèses

NOM	Prénom	Syndicat	Collège	Département
BAYART	MARGOT	MGF	1	81
BISMUTH	**MICHEL**	FMF	1	31
BOURGEOIS	ODILE	FMF	1	31
BOYER	PIERRE	FMF	1	31
CABANAT	BRIGITTE	MGF	1	31
CALMES	JEAN-CHRISTOPHE	MGF	1	34
CASTADERE	JEAN-MARC	MGF	1	32
CHARTIER	JEAN-PHILIPPE	CSMF	3	12
CHAUGNE	CYRILLE	SML	1	31
COMBES	THEOPHILE	MGF	1	81
COMBIER	MICHEL	CSMF	1	31
CONTIS	PATRICK	FMF	3	31
COSTA	DAVID	FMF	1	30
GALLAND	MICHEL	MGF	1	11
GHANASSIA	EDOUARD	FMF	3	34
GROMOFF	SERGE	MGF	1	34
LATROUS	LEILA	FMF	1	31
MACHETO	YVAN	SML	1	31
POULAIN	FRANÇOIS	CSMF	1	34
RENAUDIE	MARIE-JOSEE	FMF	1	31

Les membres de la commission recherche et thèses sont régulièrement sollicités pour donner leur avis quant à la soumission d'un questionnaire aux médecins libéraux de la région pour réaliser une thèse. Lorsque le questionnaire est validé, il est adressé au panel par voie électronique depuis l'URPS ML. Les résultats sont ensuite transmis à l'étudiant qui en fait l'analyse.

- Nombre de questionnaires adressés en 2019 : 30
- Nombres de questionnaires validés par la Commission : 16
- Nombre de questionnaires annulés par l'interne : 4

FORMATION : EXERCICE PROFESSIONNEL

Présentation, objectifs :

Ce groupe de travail a pour objet de travailler sur l'exercice professionnel des médecins, notamment les bonnes pratiques professionnelles, l'organisation du cabinet, les formalités administratives et la gestion de l'entreprise médicale. A terme, son objectif est de créer :

- *Des fiches-repères*
- *Des dossiers thématiques consultables sur le site Internet de l'URPS,*
- *Des interventions labellisées URPS lors de journées ou de soirées de formation portant sur diverses thématiques.*



Docteur Théophile COMBES
Coordonnateur Commission Exercice Professionnel
Personne ressource : Christine Martin : c.martin@urpslrmp.org

Composition de la Commission Exercice Professionnel

NOM	Prénom	Syndicat	Collège	Département
AIGLE	LAURENT	FMF	1	34
BLANDINO-PAULIN	ANNE	MGF	1	82
BOURGEOIS	ODILE	FMF	1	31
BRUNOT	JEAN-PIERRE	CSMF	1	30
COMBES	**THEOPHILE**	MGF	1	81
COMBIER	MICHEL	CSMF	1	31
DARREYE	OLIVIER	MGF	1	46
DELBOS	ALAIN	CSMF	2	31
EGOUMENIDES	MARC	SML	1	34
GROMOFF	SERGE	MGF	1	34
GUTERMANN	GILBERT	CSMF	3	34
MACHETO	YVAN	SML	1	31

FORMATION : Maîtrise de Stage en spécialité

Présentation, objectifs :

Ce groupe de travail a pour mission de dresser un état des lieux de la maîtrise de stage en spécialité en Occitanie, et d'enclencher les processus permettant d'augmenter le nombre de maîtres de stages spécialistes, par le biais d'actions auprès des doyens de Facultés et des Directeurs de Centres Hospitaliers Universitaires.
Les travaux réalisés en 2019 concernent principalement la mise en place progressive des demandes d'agrément et sa réévaluation en 2020.



Docteur Edouard GHANASSIA
Coordonnateur Commission Maîtrise de Stage en spécialité
Personne ressource **:** Christine Martin : c.martin@urpslrmp.org

Composition de la Commission Maîtrise de Stage en Spécialité

NOM	Prénom	Syndicat	Collège	Département
CONTIS	PATRICK	FMF	3	31
GHANASSIA	**EDOUARD**	FMF	3	34
GUTERMANN	GILBERT	CSMF	3	34
LEGASAL	PATRICE	CSMF	3	34
RENAUDIE	MARIE-JOSEE	FMF	3	31

PERMANENCE DES SOINS EN AMBULATOIRE : PDSA

Présentation, objectifs :

La Commission ''Permanence des Soins en Ambulatoire'' a pour objectifs d'effectuer un état des lieux des différents modes de fonctionnement de la PDSA dans la région, de réfléchir à une harmonisation/ mutualisation de l'organisation de la permanence des soins faisant la promotion de la médecine libérale, et être force de propositions dans l'élaboration du Cahier des Charges par l'Agence Régionale de Santé.



Docteur Jean-Marc CASTADERE
Coordonnateur Commission
Permanence des Soins en Ambulatoires
Personne ressource : Christine HARTH : c.harth@urpslrmp.org

Composition de la Commission PDSA

NOM	Prénom	Syndicat	Collège	Département
AIGLE	LAURENT	FMF	1	**34**
BELIN-SAUGET	CECILE	FMF	1	**34**
BENSOUSSAN	JEAN-LOUIS	MG	1	**31**
CASTADERE	**JEAN-MARC**	MG	1	**32**
COMBIER	MICHEL	CSMF	1	**31**
COSTA	DAVID	FMF	1	**30**
CHAUGNE	CYRILLE	SML	1	**31**
DARREYE	OLIVIER	MG	1	**46**
EGOUMENIDES	MARC	SML	1	**34**
ESCAT	FRANCOIS	FMF	1	**31**
GALLAND	MICHEL	MG	1	**11**
GROMOFF	SERGE	MG	1	**34**
JEULIN FLAMME	DOMINIQUE	SML	1	**34**
LARUELLE	JEAN-MARC	FMF	1	**34**
MACHETO	YVAN	SML	1	**31**
RADIER	PIERRE	SML	1	**30**
ROQUEFORT	GUY	CSMF	3	**82**
SENTANAC-MOUROU	HELENE	MG	1	**11**

La **Commission PDSA** s'est réunie une fois en 2019, pour une durée de 2 heures 15 mn et a réuni 6 élus. Les thématiques suivantes ont été abordées :

- AMU et régulation libérale des soins non programmés
- Régulation des médecins et leurs représentants.

PERMANENCE DES SOINS : PDSES

Présentation, objectifs :

La Commission '' Permanence des Soins en Etablissements de Santé'' est chargée d'une mission de vigilance quant aux arbitrages proposés par l'ARS dans le cadre du Comité de suivi PDS. Sans se réunir régulièrement, elle participe activement aux échanges avec la FHP et son groupe de travail PDSES.



Docteur Philippe CUQ
Coordonnateur Commission
Permanence des Soins en Etablissement de Santé
Personne ressource : Christine HARTH : c.harth@urpslrmp.org

Composition de la Commission PDSES

NOM	Prénom	Syndicat	Collège	Département
CUQ	**PHILIPPE**	**LE BLOC**	2	**31**
DUBOIS	GEORGES	**LE BLOC**	3	**34**
ESCAT	FRANÇOIS	**FMF**	1	**31**
JORDAN	CHRISTIAN	**FML**	3	**31**
LACAZE	FRANCK	**LE BLOC**	2	**34**
MAQUIN	PIERRE	**CSMF**	3	**66**
MOREAU	GEORGES-ANDRE	**LE BLOC**	2	**31**
PUECH	JEAN-LOUIS	**SML**	3	**31**
SOUTEYRAND	PATRICK	**CSMF**	3	**34**
THIEBAUGEORGES	OLIVIER	**LE BLOC**	2	**31**

PERMANENCE DES SOINS : VIOLENCES ENVERS LES MEDECINS

Présentation, objectifs :
La Commission Violences envers les Médecins a pour objectif d'étudier les pistes d'amélioration de la sécurité des médecins en cabinet, et de relancer le processus de l'application CORMEDAL : Corpus Médical d'Alerte pour une mise à disposition pour l'ensemble des Médecins Libéraux d'Occitanie.



Docteur Marc EGOUMENIDES
Coordonnateur Commission Violences envers les Médecins
Personne ressource : Christine HARTH : c.harth@urpslrmp.org

Composition de la Commission Violences envers les médecins

NOM	Prénom	Syndicat	Collège	Département
BELIN-SAUGET	MARIE-CECILE	**FMF**	1	**34**
BOULESTEIX	MARIE-ANGE	**SML**	1	**46**
EGOUMENIDES	MARC	**SML**	1	**34**
GROMOFF	SERGE	**MG**	1	**34**
GROS	JEAN-CHARLES	**CSMF**	3	**31**
LARUELLE	JEAN-MARC	**FMF**	1	**34**
MARTINEZ	DOMINIQUE	**CSMF**	1	**34**
POULAIN	FRANCOIS	**CSMF**	1	**34**
ROQUEFORT	GUY	**CSMF**	3	**82**

La **Commission Violences faites aux médecins** – CORMÉDAL s'est réunie 3 fois en 2019 pour une durée de 4 heures 30 mn et a réuni 13 participants. Les thématiques suivantes ont été abordées :

- Application Cormédal et géolocalisation
- Etat des lieux Cormédal et convention URPS médecins/Préfecture





ORGANISATION DES SOINS : MSP ET SOINS PRIMAIRES

Présentation, objectifs :

La Commission MSP et Soins primaires effectue un travail de recensement des Maisons de Santé Pluriprofessionnelles et des projets présentés aux Comités Régionaux et Départementaux des MSP. Une étude d'évaluation des MSP en fonctionnement a été réalisée dans ce cadre, avec l'accompagnement du Cabinet d'étude IPSO FACTO.



Docteur Bruno GAY
Coordonnateur Commission MSP et Soins Primaires
Personne ressource : Carole PERRIN : c.perrin@urpslrmp.org

Composition de la Commission MSP et Soins Primaires

NOM	Prénom	Syndicat	Collège	Département
AIGLE	LAURENT	FMF	1	34
BAYART	MARGOT	MGF	1	31
BELIN-SAUGET	MARIE-CECILE	FMF	1	31
BLANDINO-PAULIN	ANNE	MGF	1	82
BOURGEOIS	ODILE	FMF	1	31
CABANAT	BRIGITTE	MGF	1	31
CALMES	**JEAN-CHRISTOPHE**	MGF	1	34
CASTADERE	**JEAN-MARC**	MGF	1	32
COMBES	**THEOPHILE**	MGF	1	81
COSTA	DAVID	FMF	1	30
DARREYE	OLIVIER	MGF	1	46
GALLAND	MICHEL	MGF	1	11
GAY	**BRUNO**	FMF	1	11
GROMOFF	SERGE	MGF	1	34
GRUBER	ARNAULT	CSMF	1	31
LARUELLE	JEAN-MARC	FMF	1	31
RADIER	PIERRE	SML	1	30
ROQUEFORT	GUY	CSMF	3	82
THIBERT	JEAN-BAPTISTE	CSMF	1	66
VEDRENNE	CHRISTIAN	CSMF	1	66

La **Commission MSP et soins primaires** s'est réunie quatre fois pour une durée totale de 7 heures, en associant 47 participants. Les thématiques abordées au cours de ces réunions ont été les suivantes :

- Résultats de l'étude IPSO FACTO et communication (état des lieux de l'exercice des médecins d'Occitanie en MSP) ;
- Comité Régional de sélection des MSP et CDS du 04 avril 2019 (examen de 14 projets de MSP pour labellisation) ;
- Comité Régional de sélection des MSP et CDS du 10 octobre 2019 (examen de 23 projets de MSP pour labellisation) ;
- Rôle et importance des comité départementaux de sélection des MSP et CDS ;
- Point sur les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé ;
- Aide aux médecins libéraux dans le montage des projets de MSP ;
- Actualisation du guide MSP de l'URPS Médecins d'Occitanie ;
- Réalisation d'une grille d'analyse d'un projet de MSP.

Plusieurs projets de santé ont été accompagnés par l'URPS Médecins au cours de l'année 2019.

L'étude IPSO FACTO

Les résultats de cette étude menée tout au long de l'année 2018 ont été rendus en 2019 et largement communiqués sur le territoire. L'URPS avait souhaité faire un arrêt sur images pour dresser un état des lieux exhaustif des maisons de santé pour mieux mesurer la progression du nombre de MSP en Occitanie et les incidences sur le système de soins régional.

Un cabinet toulousain, Ipso Facto, et un laboratoire interdisciplinaire, Lisst, s'étaient associés pour mener cette étude. Les enquêteurs avaient recherché les motivations des acteurs de ces MSP, leur implication dans les projets, les difficultés rencontrées, les éléments facilitants, l'intérêt du système d'information, la valeur de l'Accord Conventionnel Interprofessionnel, les apports de la maison de santé, la balance satisfaction et insatisfaction tant en matière de qualité du travail et de vie que du service rendu aux patients. Ce travail se voulait complet.

Dans le questionnaire consacré aux structures, les enquêteurs avaient passé au crible le profil de la MSP de manière très pointue (lieu, hommes, matériels, procédures, gouvernance, règlement intérieur, échanges internes, projet de santé, financement, système d'information). Le résultat de l'étude est une mine d'enseignements.

Le questionnaire adressé aux 500 médecins qui travaillent dans les maisons de santé ne comportait pas moins de 40 questions, et le questionnaire adressé aux 124 structures autour de 75 questions, avec un taux de retour de 40 % pour l'enquête médecin et 36 % pour l'enquête structure. Ce taux de participation avait confirmé la représentativité de l'étude.

Cette étude s'est avérée riche d'enseignements tant sur l'importance croissante du travail en équipe, de la coordination interprofessionnelle que de l'apport pour les patients de parcours de soins plus fluides.

ORGANISATION DES SOINS : DELEGATION DE TACHES

Présentation, objectifs :

Depuis la loi Bachelot, les professionnels de santé peuvent opérer, à leur initiative, des transferts d'actes de soins et réorganiser leurs modes d'intervention auprès du patient. Ils sont sensés intervenir dans les limites de leurs connaissances et de leur expérience. Les protocoles de coopération sont établis sous le contrôle de la Haute Autorité de Santé (HAS), et certains transferts d'activités médicales (examens, suivi des malades), assurés par des médecins vers des personnels paramédicaux (infirmiers, orthoptistes), sont visés par l'URPS avant la décision finale. Ainsi, la Commission Délégation de Tâches a un rôle de vigilance quant aux Protocoles de Coopération avant leur validation par la HAS. À chaque séance, les membres de la commission affichent leur volonté de veiller à ce que soit maintenue la qualité des soins. Tout en rejetant une médecine low cost et en soutenant le principe même de la délégation de tâches, ils souhaitent promouvoir une médecine de qualité.



Docteur Marie-Josée RENAUDIE
Coordonnateur Commission Délégation de Tâches
Personne ressource : Carole PERRIN : c.perrin@urpslrmp.org

Composition de la Commission DELEGATION DE TACHES

NOM	Prénom	Syndicat	Collège	Département
BAYART	MARGOT	**MGF**	1	81
BOULESTEIX	MARIE-ANGE	**SML**	1	46
GROS	JEAN-CHARLES	**CSMF**	3	**31**
EGOUMENIDES	MARC	**SML**	1	**34**
LOZE	BENOIT	**FMF**	3	**31**
MACHETO	YVAN	**SML**	1	**31**
MAQUIN	PIERRE	**CSMF**	3	**66**
RENAUDIE	**MARIE-JOSEE**	**FMF**	3	**31**
ROQUEFORT	GUY	**CSMF**	3	**82**
ROUBY LETHUILLIER	CHRISTINE	**FML**	3	**31**
SOUTEYRAND	PATRICK	**CSMF**	3	**34**

La **Commission Délégation de tâches** s'est réunie dix fois en 2019 pour une durée totale de 18 heures avec 104 participants, pour étudier notamment plusieurs protocoles de coopération.

Les thématiques abordées par la Commission Délégation de tâches au cours de l'année 2019 sont essentiellement :

- Etude et avis sur plusieurs protocoles de coopération :
  - **Lettre d'intention des neurologues hospitaliers** pour un projet de protocole de coopération intitulé « Coordination des patients atteints de spasticité suite à un AVC » ;

- **Protocole de coopération PC 124** « Réalisation d'échoguidage pour la ponction veineuse ou pose de voie veineuse périphérique au niveau du membre supérieur ou pour la ponction radiale artérielle par un(e) infirmier(e) en lieu et place d'un médecin dans l'ensemble des services MCO notamment en structure d'urgences » ;
- **Protocole de coopération PC 147** « Consultation, décision et prescription de vaccination pour les usagers par un(e) Infirmier(e) en lieu et place d'un médecin en antenne PMI à Mayotte modifié, le premier modèle ne permettant pas d'atteindre son but » ;
- **Protocole de coopération PC 133** « Télésurveillance, consultation de titration et consultation non programmée avec ou sans télémédecine, des patients traités pour insuffisance cardiaque, par un(e) infirmier(ère) » ;
- **Protocole de coopération PC 122** « Suivi infirmier des patients traités par clozapine TOPAZ » ;
- Protocole de coopération PC 146 « Évaluation du bilan radiologique requis et sa demande anticipée par l'infirmièr(e) organisateur de l'accueil (IOA), en lieu et place du médecin, pour les patients se présentant avec un traumatisme de membre dans un service d'urgences » ;
- **Protocole de coopération PC 120** IDE en neurologie (Maladie de Steiner) ;
- **Protocole de coopération PC 144** « Réalisation du frottis cervico-utérin (FCU) par les pharmaciens-biologistes en lieu et place d'un médecin-biologiste » ;
- **Protocole de coopération PC 145** « Pose de mid line par les infirmiers diplômés d'état »
- Protocole de coopération PC 140 « Première consultation d'alcoologie par une infirmière, pour des patients adressés par un service des urgences » ;
- **Protocole de coopération PC 142** « Ablation d'une chambre à cathéter implantable (CCI) chez l'adulte par un Infirmier Diplômé d'Etat » ;
- **Protocole de coopération PC 151** « Prise en charge de la douleur lombaire aigüe par le kinésithérapeute » ;
- **Protocole de coopération PC 152** « Prise en charge du traumatisme en torsion de la cheville par le kinésithérapeute » ;
- **Protocole de coopération PC 153** « Prise en charge de l'éruption prurigineuse chez l'enfant de 12 mois à 12 ans par l'infirmier diplômé d'état ou le pharmacien d'officine » ;
- **Protocole de coopération PC 154** « Renouvellement du traitement de la rhino-conjonctivite allergique saisonnière par l'infirmier diplômé d'état ou le pharmacien d'officine » ;
- **Protocole de coopération PC 155** « Prise en charge de la pollakiurie/brûlure mictionnelle par l'infirmier diplômé d'état ou le pharmacien d'officine » ;
- **Protocole de coopération PC 117** « Réalisation des consultations de suivi post-greffe rénale par une Infirmière Diplômée d'Etat (IDE) en lieu et place du médecin néphrologue au cours de la première année » ;
- **Protocole de coopération PC 156** « Prise en charge de l'odynophagie par l'infirmier diplômé d'état ou le pharmacien d'officine » ;
- **Protocole de coopération PC 160** « Réalisation de sutures de plaies simples par un infirmier en lieu et place d'un médecin » ;
- **Protocole de coopération PC 072** « Consultation infirmière de suivi des patients traités en neuro-oncologie en lieu et place du médecin ».

- Réflexion sur le modèle économique des délégations de tâches en médecine et établissements Libéraux.

- Préparation de la Journée nationale des porteurs de projets Article 51 : quelle position soutenir pour la Journée du 27 novembre 2019 ?

Un outil de suivi des décisions d'autorisation, de modification et d'arrêt de protocoles de coopération a été mis en place et a permis de répertorier, classer et suivre les 68 protocoles intégrés, 24 protocoles modifiés et 8 protocoles arrêtés au cours de l'année 2019.

ORGANISATION DES SOINS : SANTE GYNECOLOGIQUE DE LA FEMME

Présentation, objectifs :
La Commission a eu pour ambition de réunir trois professions de santé : Sages-femmes, gynécologues et généralistes pour une confrontation des pratiques dans la prise en charge de la santé gynécologique de la femme et ses complications comme le cancer du sein et du col de l'Utérus.



Docteur Marie-Josée RENAUDIE
Coordonnateur Commission Santé gynécologique de la femme
Personne ressource Delphine DEBUREAUX : d.debureaux@urpslrmp.org

Composition de la Commission SANTE GYNECOLOGIQUE DE LA FEMME

NOM	Prénom	Syndicat	Collège	Département
BAYART	MARGOT	**MGF**	1	81
BELIN-SAUGET	MARIE-CECILE	**FMF**	1	**34**
CABANAT	BRIGITTE	**MGF**	1	**31**
COMBES	THEOPHILE	**MGF**	1	**81**
GROMOFF	SERGE	**MGF**	1	**34**
LARUELLE	JEAN-MARC	**FMF**	1	**34**
LOGNOS-FOLCO	BEATRICE	**FMF**	1	**34**
LUCIEN	JEAN-CLAUDE	**CSMF**	1	**65**
RENAUDIE	**MARIE-JOSEE**	**FMF**	3	**31**

La Commission Santé Gynécologique de la Femme a été mise en place en novembre 2018. Elle a essentiellement travaillé en 2019 sur le thème du Dépistage du Cancer du Col de l'utérus.

Deux soirées ont été organisées autour de cette thématique en octobre et novembre 2019, en collaboration avec l'Assurance Maladie et la CPTS de quartier des Docteurs Combier et Renaudie.

ORGANISATION DES SOINS : MEDECINE SPECIALISEE

Présentation, objectifs :
Compte tenu des problèmes de démographie médicale, cette commission a souhaité faire une étude portant sur l'état des lieux de la profession tant du point de vue de la démographie que de l'exercice. Son travail consiste à répertorier les médecins de la Région par spécialité. Une enquête a permis d'avoir les premiers résultats, et sera complétée par une étude faite par un prestataire.



Docteur Marie-Josée RENAUDIE
Coordonnateur Commission Médecine Spécialisée
Personne ressource : Christine MARTIN : c.martin@urpslrmp.org

Composition de la Commission MEDECINE SPECIALISEE

NOM	Prénom	Syndicat	Collège	Département
BELLEVILLE	ALAIN	SML	3	31
BOULESTEIX	MARIE-ANGE	SML	1	46
CONTIS	PATRICK	FMF	3	31
GONTIER GODEAUX	ARLETTE	FMF	3	31
GROS	JEAN-CHARLES	CSMF	3	31
GUTERMANN	GILBERT	CSMF	3	34
LOZE	BENOIT	FMF	3	31
RENAUDIE	**MARIE-JOSEE**	FMF	3	31
***ROBERT**	*PHILIPPE*	*FML*	*3*	*32*
ROQUEFORT	GUY	CSMF	3	82
ROUBY LETHUILLIER	CHRISTINE	FML	3	**31**
SOUTEYRAND	PATRICK	CSMF	3	34
VILLACEQUE	MARC	CSMF	3	30

- *Le Dr ROBERT PHILIPPE faisait partie de la Commission Médecine Spécialisée jusqu'en milieu d'année 2019 (Démission retraite le 30 juin 2019), remplacé par le Dr ROUBY LETHUILLIER Christine en tant qu'élu FML.*

La Commission Médecine Spécialisée s'est réunie 5 fois pour une durée de 7 heures et a réuni 49 participants. Les thématiques suivantes ont été abordées :

- Démographie des pneumologues en Occitanie et problématiques spécifiques à la pneumologie.
- Démographie des cardiologues en Occitanie et problématiques spécifiques à la cardiologie.
- Elaboration d'une étude sur l'accès des patients aux spécialistes, afin d'identifier les leviers opérationnels d'amélioration des délais de prise de rendez-vous chez les spécialistes.

ORGANISATION DES SOINS : PREVENTION SANTE ENVIRONNEMENT

Présentation, objectifs :
La Commission Prévention Santé Environnement a pour ambition de sensibiliser les médecins aux conséquences du réchauffement climatique sur l'environnement et plus particulièrement sur la santé des populations soumises aux bouleversements climatiques planétaires, notamment par la réalisation de fiches thématiques à destination des médecins d'Occitanie. Le but est de mettre en lumière le rôle indispensable des médecins dans l'aide à la transmission de l'information et la participation à l'éducation à la santé par l'incitation à la modification des comportements individuels et collectifs.



Docteur Eva DECOTTE
Coordonnateur Commission Prévention Santé Environnement
Personne resource : Christine MARTIN: c.martin@urpslrmp.org

Composition de la Commission

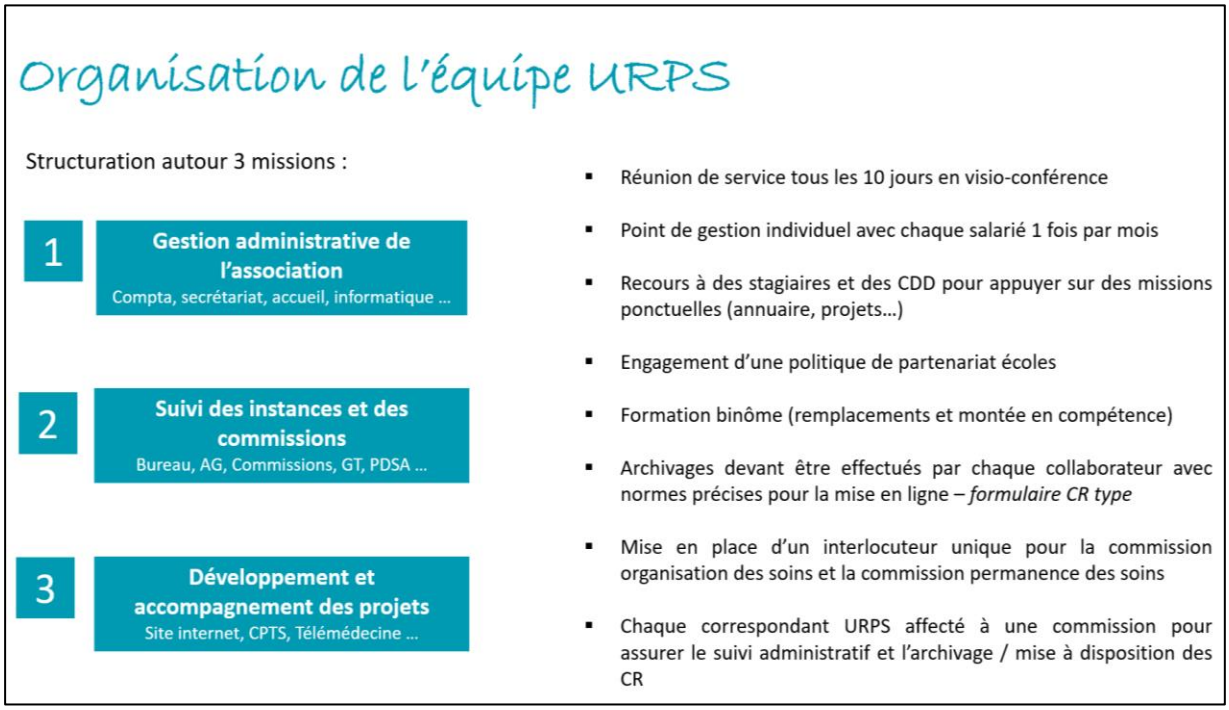
NOM	Prénom	Syndicat	Collège	Département
AIGLE	**LAURENT**	FMF	1	34
BLANDINO-PAULIN	**ANNE**	MG	1	82
BOULESTEIX	**MARIE-ANGE**	SML	1	46
DECOTTE	**EVA**	MG	1	65
EGOUMENIDES	**MARC**	SML	1	34
GROS	**JEAN-CHARLES**	CSMF	1	31
LABADIE	**CHRISTIAN**	SML	3	30
RENAUDIE	**MARIE-JOSEE**	FMF	3	31
ROQUEFORT	**GUY**	CSMF	3	82

La Commission Prévention Santé Environnement s'est réunie 2 fois en 2019 pour une durée de 2 heures et a réuni 6 participants. Les thématiques suivantes ont été abordées :

- L'impact du climat sur la santé et le rôle incontournable des médecins dans la transmission de l'information et la participation à l'éducation à la santé.
- Réalisation de 2 fiches thématiques à destination des médecins d'Occitanie dont les thèmes sont : « vague de chaleur » et « pollution atmosphérique ».
- Proposition faite à l'URPS des médecins de s'engager dans une démarche durable, éco responsable et globale.

3 Équipe opérationnelle (administrative et technique)

L'URPS des médecins libéraux emploie 7 salariés répartis entre Toulouse et Montpellier qui est le siège social.



En 2019, l'URPS Médecins Occitanie a opéré une réorganisation du travail au sein de son équipe opérationnelle en redéfinissant les axes de travail et structurant mieux les tâches de l'ensemble de l'équipe avec une volonté forte de travailler en mode projet pour garantir l'efficience de l'accompagnement des élus.

L'URPS Médecins a également fait le choix en 2019 d'externaliser la gestion et la maintenance de son parc informatique, ce qui a permis à chacun de se responsabiliser face à l'utilisation de son équipement et des nouvelles technologies mises en œuvre pour garantir la proximité du travail malgré la distance entre les 2 pôles de l'Union.

Un Cabinet d'Expertise Comptable a pris en charge le traitement de la comptabilité de l'URPS Médecins. L'ensemble des process comptables a été repensé et transcrit par de nouvelles procédures afin d'assurer un meilleur suivi du budget de l'association dans le respect des règles fiscales et un renforcement de la sécurité des flux.

L'équipe s'est aussi largement attachée à la production d'outil set de supports – avec une orientation méthodologique forte - pour les médecins du territoire notamment pour les thématiques :

- Téléconsultation,
- Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
- Maison de Santé Pluriprofessionnelle

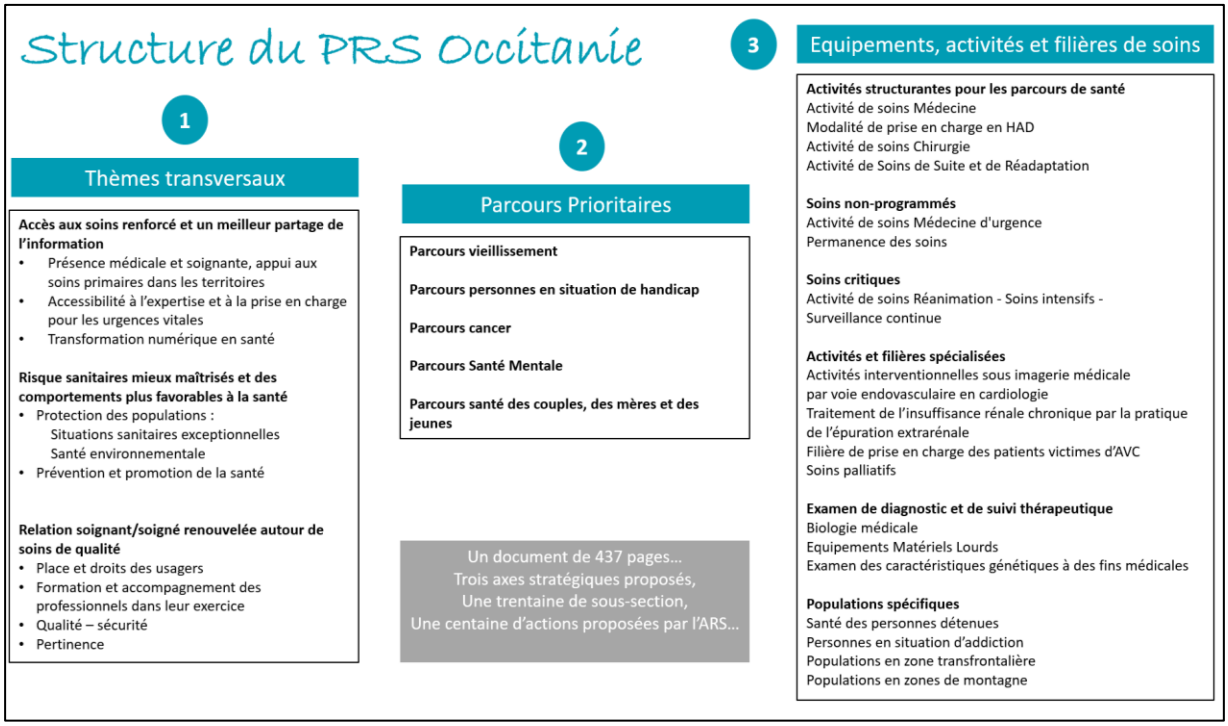


Section II

Organisation des soins et mise en œuvre du PRS

Le Projet de Santé Régional (PRS) « PRS Occitanie, Ensemble, améliorons la santé régionale à l'horizon 2022 » a été adopté par arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de région le 3 août 2018. Il est le fruit d'une large concertation avec l'ensemble des acteurs de santé et enrichi des contributions des instances de démocratie sanitaire et des partenaires institutionnels de l'Agence Régionale de Santé (ARS).

1 Cadre d'orientation générale du PRS



Projets sur lesquels l'URPS est directement mobilisée :

8 projets permettant d'améliorer l'accès aux soins et un meilleur partage de l'information :

- Accompagner l'implantation des Maisons de Santé pluriprofessionnelles dans les Quartiers Prioritaires de la Politique de la Ville (QPPV) ;
- Assurer du temps médical et soignant via des organisations innovantes notamment l'exercice mixte ;
- Cibler les actions de prévention en soins primaires en s'appuyant sur les données de santé ;
- Organiser et rendre opérationnels les dispositifs d'appui aux professionnels de santé confrontés à des cas complexes ;
- Généraliser l'usage de la télémédecine pour améliorer l'accès aux soins des personnes âgées et des personnes en situation de handicap ;
- Expérimenter, développer et évaluer la télésurveillance médicale et le télé suivi des patients à domicile ;
- Déployer sur chaque territoire des Services Numérique d'Appui à la Coordination (SNAC) (appel à projet) ;
- Développer la santé connectée et les applications internet des usagers en santé mentale.

3 projets permettant une meilleure maîtrise des risques sanitaires et des comportements plus favorables à la santé :

- Optimiser l'offre de vaccination ;
- Accompagner les adolescents diabétiques dans le suivi de leur traitement ;
- Favoriser l'implication des patients atteints d'insuffisance rénale non dialysés en leur proposant un programme d'éducation thérapeutique

2 projets permettant de renouveler la relation soignant-soigné autour de soins de qualité :

- Accroitre la connaissance et la compréhension des usagers concernant les prises en charges qui leur sont proposées ;
- Soutenir les dispositifs d'appui et de suivi des professionnels de santé.

5 projets liés aux parcours prioritaires : vieillissement, handicap, adolescent, santé mentale, famille

- Sécuriser la prescription médicamenteuse chez les personnes âgées polymédiquées ;
- Déployer des dispositifs et des outils facilitant l'accès aux soins des personnes en situation de handicap ;
- Étendre les équipes mobiles adolescents complexes ;
- Accentuer la collaboration entre les médecins généralistes et les équipes spécialisées de la psychiatrie ;
- Accompagner la femme enceinte en situation de vulnérabilité.

Liste des réunions avec l'ARS :

Date	Objet de la réunion
19 avril 2019	Suivi et Evaluation du PRS : sous-groupe de travail consacré aux indicateurs
24 mai 2019	Comité de suivi et d'évaluation du PRS : intégration des CPTS dans la priorisation des évaluations externes
20 juin 2019	Equipe projet PRS Occitanie : MSP en Quartier Politique de la Ville
18 octobre 2019	Equipe Projet PRS Occitanie : MSP en Quartier Politique de la Ville
20 novembre 2019	Comité de suivi et d'évaluation du PRS : avancée des projets et travaux des indicateurs
6 décembre 2019	Projet PRS Cancer : optimiser la prise en charge à domicile

2 Organisation de l'exercice professionnel



L'URPS ML Occitanie est pleinement engagée dans l'accompagnement de tout type de projet de coordination des professionnels de santé, permettant d'améliorer au quotidien l'organisation du travail des médecins libéraux et la qualité de la prise en charge de leurs patients. Les outils réglementaires créant des organisations territoriales innovantes de l'accès aux soins permettent de s'adapter aux problématiques de terrain des professionnels.

L'URPS ML Occitanie apporte au quotidien son expertise et son accompagnement technique et juridique aux médecins libéraux qui la sollicitent pour la réalisation de leurs projets d'Équipes de Soins Primaires (ESP), de Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) ou de Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS). Il convient de souligner la participation active sur le dispositif novateur Dispositif de Soins Partagés en Psychiatrie (DSPP).

A - Équipe de Soins Primaires

L'Équipe de Soins Primaires est constituée par tout professionnel de santé de premier recours et second recours de ville, dont au moins un médecin généraliste et un professionnel paramédical, regroupés ou non sur un même site. Le projet concerne une mobilisation autour d'une thématique commune bénéficiant à leurs patients : par exemple la prise en charge de personnes vulnérables (précaires, handicapées ou atteintes de maladies chroniques …), les soins palliatifs à domicile, la réponse aux demandes de soins non programmés aux heures d'ouverture des cabinets….

Une ESP est une forme de coordination très souple passant a minima par la transmission organisée d'informations, la facilitation de coopérations, la mise en cohérence des interventions autour des patients. Le projet d'une ESP doit préciser a minima ses objectifs, les membres de l'ESP, les modalités de travail pluriprofessionnel (réunions, protocoles, système d'information partagé, messagerie sécurisée…), les modalités d'évaluation. Ce projet est transmis à l'ARS et sera à l'origine d'une contractualisation entre l'ARS et l'équipe de soins primaires.

B - Maisons de Santé Pluriprofessionnelles

La Maison de Santé Pluriprofessionnelle est un lieu unique correspondant à un nombre de professionnels précis avec une patientèle précise. Cette structure de soins primaires assure, selon le code de la santé publique, des activités de soins sans hébergement et peut participer à des actions de santé publique ainsi qu'à des actions de prévention et d'éducation pour la santé et des actions sociales. La MSP repose avant tout sur un projet de santé commun. Elle peut être sur un seul site ou multisite, et comprend plusieurs professionnels médicaux - médecins généralistes, médecins spécialistes, pharmaciens, dentistes, sages-femmes- et professionnels paramédicaux - infirmières, kinésithérapeutes, podologues etc. Tout est conçu de manière à travailler dans de bonnes conditions et ainsi arriver, par des protocoles et des réunions de coordination, à ce que tous les professionnels de la MSP se coordonnent et surtout communiquent. C'est un outil performant tenu par des professionnels de premier et deuxième recours.

Le regroupement de professionnels de santé dans les Maisons de Santé Pluri professionnelles est un axe important de la stratégie nationale de santé. L'URPS ML Occitanie réalise au quotidien un accompagnement technique et juridique des équipes de terrain.

L'URPS ML Occitanie travaille sur la mise en œuvre d'une file active d'une vingtaine de MSP.

La contractualisation à l'Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI) permet à ces organisations de bénéficier d'un financement pérenne, avec une rémunération spécifique en contrepartie d'engagements portant sur trois axes : un accès aux soins renforcés, un travail d'équipe et de coordination facilité, un développement des systèmes d'information.

Comités départementaux de sélection des MSP : Un travail de fond est réalisé aujourd'hui par l'URPS Médecins d'Occitanie pour centraliser les informations nécessaires aux travaux des comités départementaux des MSP. En amont du comité régional du 04 avril 2019, l'ensemble des comités départementaux se sont réunis, hormis dans les départements du Gers et de la Lozère. L'URPS Médecins a été représentée dans chacun d'entre eux. Concernant les réunions réalisées en amont du comité régional du 10 octobre 2019, l'URPS Médecins a participé aux réunions qui se sont déroulées dans chaque département, excepté en Lozère et dans les Hautes-Pyrénées. En revanche, dans le département du Gers, le comité départemental des MSP ne s'est pas réuni au cours de l'année 2019. L'URPS Médecins a ainsi participé à 21 réunions parmi les 23 qui ont été organisées au cours de l'année 2019. Sa participation active aux comités départementaux a permis de mettre en lumière l'expertise des médecins sur tous les dossiers présentés sur les territoires en Occitanie.

Comités régionaux de sélection des MSP : Deux réunions du comité régional de sélection des MSP se sont déroulées au cours de l'année 2019, la première au mois d'avril et la seconde au mois d'octobre.

En comité régional du 4 avril 2019, 14 projets de MSP ont été présentés pour validation, ainsi qu'un projet de MSP pour information.

Lors du comité régional du 10 octobre 2019, ce sont 23 projets de MSP qui ont été présentés pour validation, ainsi que, pour information, 2 dossiers de MSP et 1 projet d'ESP. En amont de ce comité, un document de synthèse reprenant l'ensemble des projets de MSP a été réalisé et diffusé aux élus de l'URPS Médecins.

L'URPS Médecins d'Occitanie apporte une expertise sur l'ensemble des dossiers présentés en lien avec les réunions départementales. Une harmonisation de l'expertise apportée sur les dossiers se fait par les travaux en interne de la Commission MSP et Soins Primaires qui se réunit systématiquement en amont et/ou à l'issue des comités régionaux.

Participation et formation des élus :
Les élus de l'URPS Médecins d'Occitanie ont participé à la Journée de la Fédération Occitanie Roussillon des Maisons de Santé (FORMS) organisée le 25 mai 2019 à Leucate dans l'Aude. Cette journée avait pour thématique : « L'exercice pluriprofessionnel coordonné en Occitanie : où en sommes-nous ? »



L'URPS Médecins a également participé à la 8ème Journée Nationale de la Fédération Française des Maisons et Pôles de Santé (FFMPS) qui s'est déroulé les 29 et 30 mars 2019 à Dijon. La thématique abordée lors de ces journées de rencontres et d'échanges était « Pluripro : découvrir et se découvrir en équipes ».

Commission MSP et soins primaires :
La Commission MSP et organisation des soins primaires a communiqué à plusieurs reprises au cours de l'année 2019 sur les résultats de l'étude IPSO FACTO menée en 2018 (état des lieux de l'exercice des médecins d'Occitanie en MSP), notamment lors du comité régional de sélection des MSP du mois d'octobre 2019.

C - Communautés Professionnelles Territoriales de Santé



Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé constituent un outil structurant de l'exercice coordonné pour les acteurs de santé qui prennent la responsabilité de s'organiser eux-mêmes afin de proposer une offre de soins adaptée aux besoins de la population de leur territoire. La stratégie de déploiement des CPTS arrêtée fin 2018 par le gouvernement a posé pour objectif un maillage territorial national de 1000 CPTS à l'horizon 2022.

L'URPS des médecins libéraux s'implique légitimement aux côtés de l'ARS et de l'Assurance Maladie/MSA sur la mise en place de ce dispositif, dans le respect de l'instruction de la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS) du 2 décembre 2016 précisant que « l'ARS peut prendre, en lien avec les représentants des URPS, des initiatives pour susciter la création de CPTS ».

C'est dans ce contexte que **le 14 mars 2019, une convention a été signée afin d'organiser et de formaliser un partenariat stratégique entre l'ARS, l'Assurance Maladie aux côtés de la MSA, et les dix URPS d'Occitanie en vue de concevoir, d'accompagner et d'évaluer le déploiement des CPTS à l'échelle de la région Occitanie.**

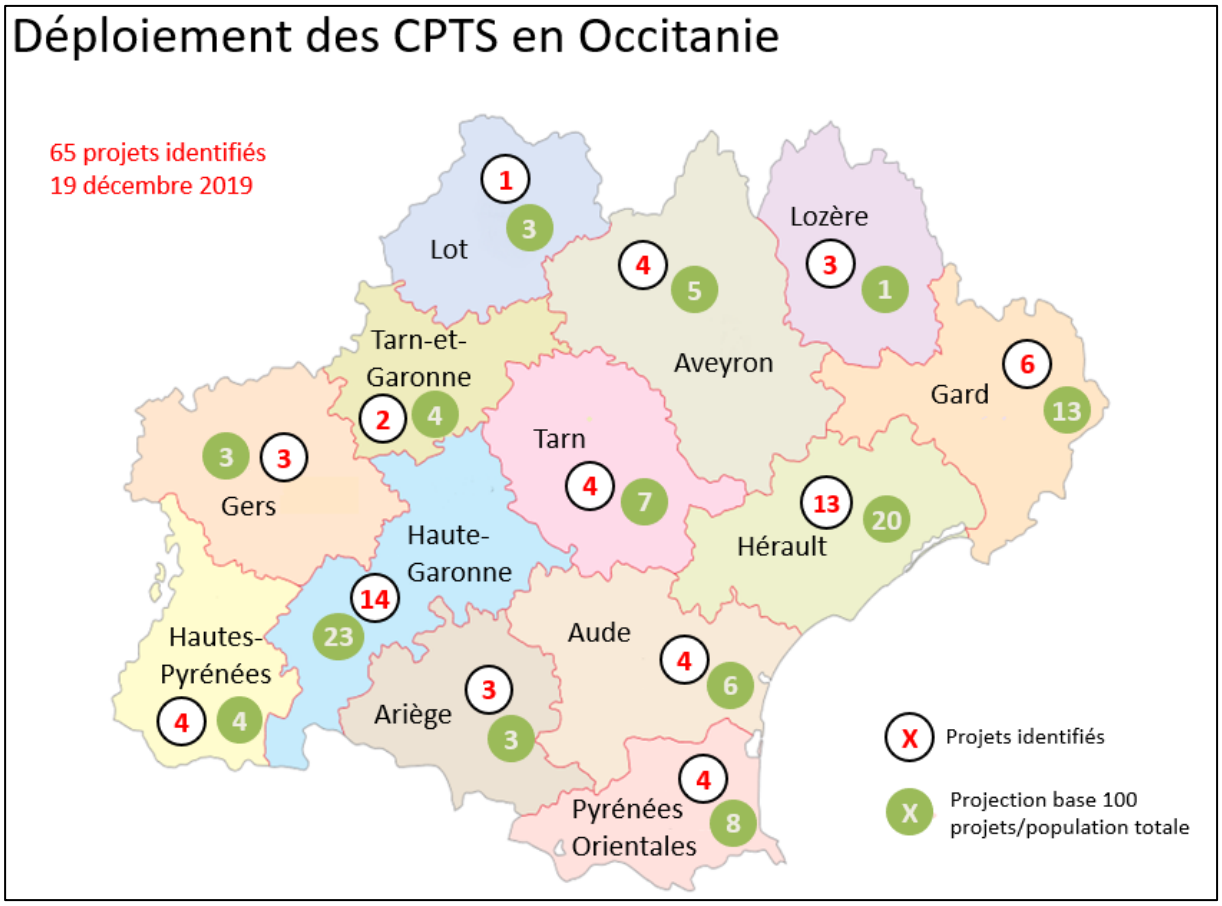
Un outil régional innovant a été mis en place : le Guichet CPTS. Cette initiative a vocation à être partagée par l'ensemble des URPS de la région Occitanie et s'est notamment traduite par la mise en place d'un site WEB permettant de susciter des initiatives pour la création des CPTS, mais également d'aider de manière opérationnelle à leur mise en place.

Enfin, l'Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI) signé le 20 juin 2019 a permis de donner un cadre pérenne de financement aux CPTS.

Aussi, l'année 2019 traduit une montée en charge importante du travail d'accompagnement par l'URPS ML Occitanie, qui assure notamment la gestion opérationnelle du guichet CPTS, réalise un suivi hebdomadaire des projets en interne ainsi qu'un suivi mensuel avec les partenaires institutionnels (Guichet, ARS, CPAM, MSA).

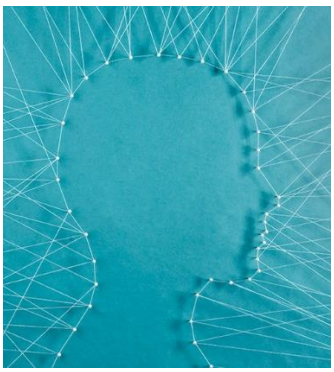
Cela représente également une forte implication de l'équipe administrative dans l'accompagnement des dossiers, en particulier dans les prémisses du process de création, puisque plus de 60 nouveaux projets, portés par des médecins libéraux, ont vu le jour en 2019.

Vous trouverez une description complète de l'accompagnement du déploiement des CPTS dans la Section III du présent rapport.



38 projets de CPTS ont été directement accompagnés par l'URPS en 2019 pour aider à l'élaboration du projet ou la rédaction de la lettre d'intention

D - Dispositif de soins partagés en psychiatrie - DSPP



Les dispositifs de soins partagés – DSPP – également appelés modèles de consultation-liaison dans la littérature anglophone, proposent des consultations d'avis et de suivi conjoint pour aider les médecins généralistes dans la prise en charge des troubles mentaux, notamment des troubles mentaux fréquents et des troubles somatoformes.

Ces dispositifs visent à améliorer l'accès aux soins spécialisés et la qualité globale des soins pour les patients souffrant de troubles mentaux fréquents et à améliorer la formation des médecins généralistes.

Objectifs :

Améliorer la collaboration entre MG et psychiatres par des échanges collaboratifs :

- Améliorer la qualité des demandes des généralistes auprès du psychiatre
- Améliorer l'accès à une consultation avec un psychiatre pour le généraliste
- Améliorer la réponse du psychiatre à la demande du généraliste.

« Dispositif apprenant » :

- Transfert de compétences psychiatriques au Médecin généraliste (clinique)
- Modèle de « soins partagés » :
  - le MG reste chargé du suivi du patient et de la mise en œuvre de la stratégie thérapeutique adaptée
  - le DSPP ayant fourni des informations au MG sur le diagnostic et des conseils thérapeutiques.

Missions :

Conçu comme une structure de premier contact et composée d'une équipe de psychiatres, psychologue, infirmiers, le DSPP a pour missions :

- Un accès aux soins facilité et personnalisé : accueil et évaluation rapide et orientation adaptée à chaque problématique vers les praticiens de ville ou les autres structures du pôle.
- Un partage des soins avec les médecins généralistes et un accompagnement dans la prise en charge des patients : réponse rapide aux demandes de conseils et d'information, comptes rendus systématiques, connaissances ciblées, consultations intermédiaires, travail en réseau.
- Un suivi du parcours de soins : réévaluation ultérieures systématiques permettant de s'assurer du bon déroulement des soins et de leur cohérence.
- Le développement d'un réseau de partenaires : renforcement des liens entre les praticiens de ville et les structures du pôle : CMP, centres experts, les urgences, l'addictologie, structures d'hospitalisation.

Dans ce type de dispositifs, le médecin généraliste reste le plus souvent chargé du suivi du patient et de la mise en œuvre de la stratégie thérapeutique adaptée après l'adressage.

Principes de fonctionnement

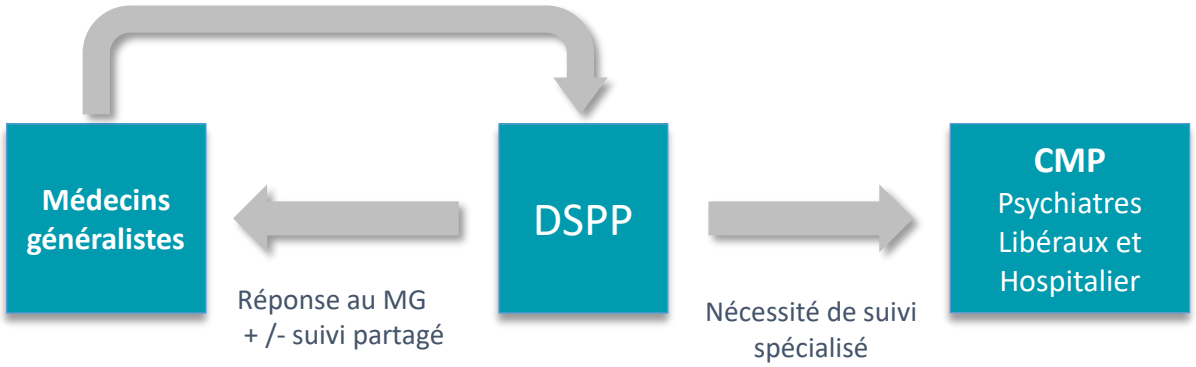
1 - Une demande de consultation psychiatrique du médecin généraliste

2 - Consultation(s) du patient sur le DSPP
- Délai d'environ une 10ène de jours +/- 5j (entretien téléphonique IDE préalable)
- Temps d'évaluation

3 - Une réponse au médecin généraliste
- Appel téléphonique + courrier réponse
- Trajectoire de soin construite en fonction du partenariat souhaité par le Médecin Généraliste

4 - Un projet de soin personnalisé
- Prise en charge assurée par le médecin généraliste avec le soutien par le DSPP – soins partagés
- Ou accompagnement vers un suivi spécialisé : psychiatres libéraux, CMP, hospitalisation

Le DSPP dans le parcours de soin



Le développement de ce dispositif de soins partagés associe dans son fonctionnement praticiens libéraux et professionnels exerçant dans les institutions hospitalières. Il propose, par son intervention dans le soin, l'expertise d'une évaluation clinique des professionnels de santé du territoire pour construire un projet de soins personnalisé.

En avril 2019, un dossier de candidature Art. 51 a été déposé sous cet intitulé :

''**Innover pour améliorer la pertinence des actes, des parcours et des prescriptions dans les prises en charge hospitalières, médico-sociales et ambulatoires** : **Mise en place d'un dispositif de soins partagés en psychiatrie** (**adulte - enfant – adolescent**)'' coordonné par le Docteur Diane Purper-Ouakil, chef de pôle psychiatrie à Montpellier et le Docteur Maurice Bensoussan.

Ce projet est porté par 3 institutions de la région Occitane :
- L'URPS médecins libéraux représentant l'ensemble des médecins d'exercice libéral du territoire, généralistes mais aussi des autres spécialistes et en particulier les psychiatres et pédopsychiatres
- Le CHU de Toulouse
- Le CHU de Montpellier

L'engagement de l'URPS destine ce projet à l'ensemble des médecins traitants exerçant sur l'agglomération toulousaine, mais aussi à l'ensemble des médecins traitants exerçant sur l'agglomération montpelliéraine.

A titre d'exemple, le DSPP toulousain au moment du dépôt de la candidature, collabore dans sa phase expérimentale et de montée en charge début 2019 avec 359 médecins généralistes dont la grande majorité est médecin traitant du patient.

Le DSPP toulousain pour la psychiatrie adulte pourrait ainsi être capitalisé et déployé à MONTPELLIER. L'expérience montpelliéraine en pédopsychiatrie pourra quant à elle servir de base à un déploiement à TOULOUSE, une fois l'expérimentation mise en place et évaluée.

Le Bilan annuel 2019 du DSPP toulousain, présenté à l'Agence Régionale de Santé comme chaque année, fait état des avancées suivantes :

Nombre de demandes adressées au DSPP en 2019 :

- 907 demandes en 238 jours ouvrés soit une moyenne de 3,8 demandes/jour, et augmentation de 40% du nombre de demandes (635 en 2018)
- 297 demandes dans le cadre de l'expérimentation de la CPAM (30% des demandes)

Nombre de médecins généralistes impliqués dans le DSPP fin 2019 :

- 396 MG ayant adressé des patients
- 171 MG (43%) ayant adressé plus de 1 patient au DSPP

Répartition mensuelle des demandes adressées au DSPP du 1er janvier au 31 décembre 2019 :

Mois	Janv	Fév	Mars	Avril	Mai	Juin	Juil	Août	Sept	Oct	Nov.	Déc
Nombre de demandes totales	55	54	46	63	70	95	131	51	92	99	80	71
Dont demandes CPAM	0	0	1	1	23	52	61	20	44	47	28	20
Heures supp. IDE	15	14	8	14	36	44	63	17	27	21	26	13
Fermeture DSPP (jours)								15				7

Communication sur le DSPP au cours de l'année 2019 :

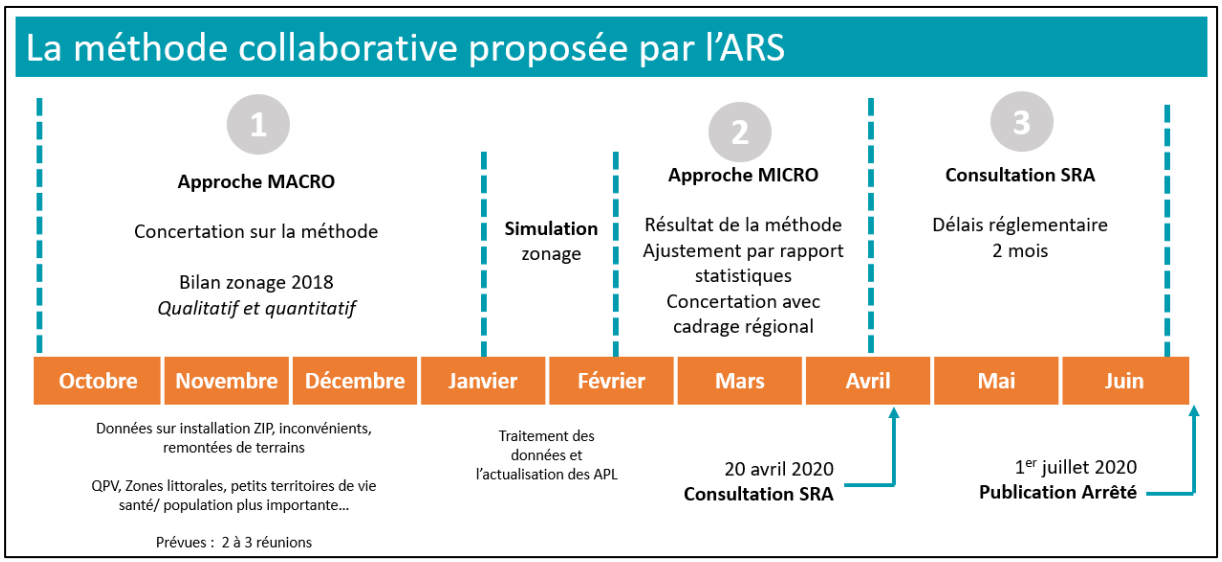
- Présentation au Congrès de l'Encéphale du 23 au 25 janvier 2019 (Professeur Laurent Schmitt, Docteur Michel Combier et Docteur Maurice Bensoussan)

- Présentation au bureau élargi de l'URPS Nouvelle Aquitaine le 17 janvier 2019 (Docteur Michel Combier et Docteur Maurice Bensoussan)

- Présentation du DSPP au Directeur Général de l'ARS Occitanie le 13 mars 2019 au CH Marchant (Docteur Maurice Bensoussan)

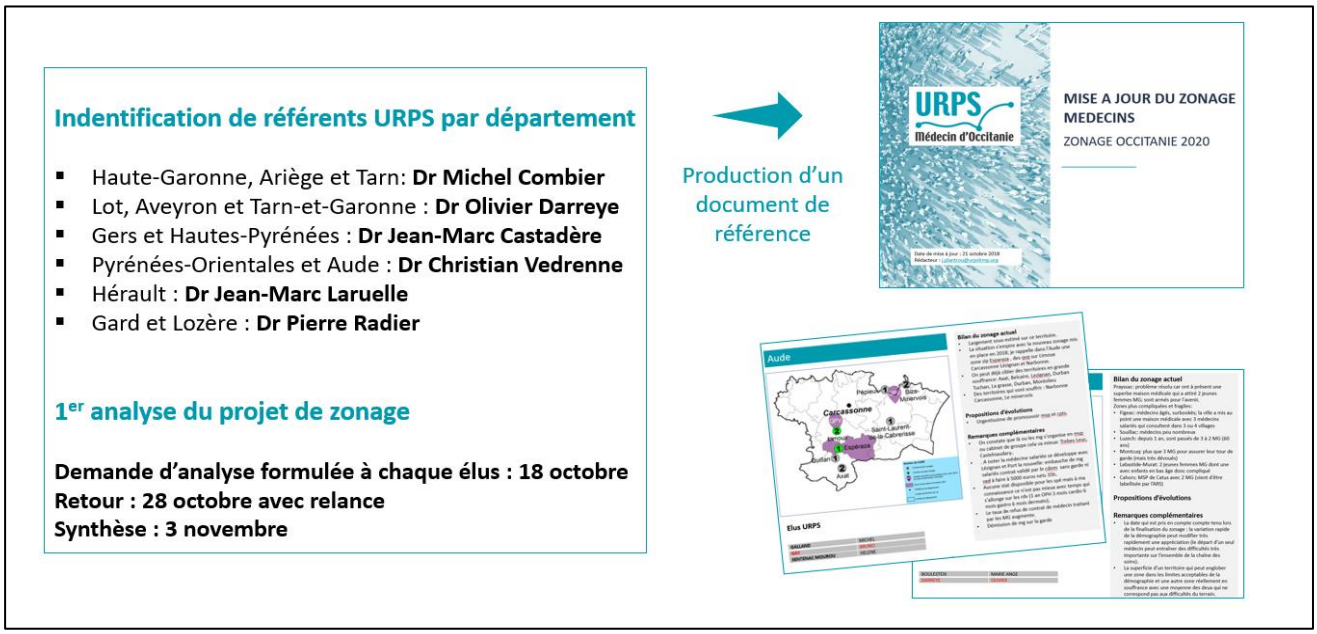
D – Zonage

Pour la mise à jour du zonage, l'ARS a associé l'URPS dans un cercle de réunions participatives avec pour objectif de se concerter et d'échanger sur les paramètres qui posent question. La maille est celle des territoires de vie santé, en notant que les 11 Territoires de vie sont reconduits avec une marge de manoeuvre limitée après publication par le ministère. (TVS en ZIP imposée au niveau national).



Parmi les thématiques abordées :

- Approche statistiques (données obsolètes et besoin de prendre en considération les perspectives)
- Besoin d'une corrélation avec densité de population et taille des territoires
- Besoin en plus d'un lissage par quartier et tailles des zones parfois à revoir
- Elargissement et assouplissement des règles de QVP et impact sur les CPTS
- Proposition de l'ARS de faire un bilan sur les QPV à 1 an
- Exclusion des aires urbaines de Toulouse, Montpellier, Perpignan et Nîmes == >> commentaire URPS : beaucoup de cabinets seul avec médecin plutôt âgé et norme accessibilité
- Exclusion des territoires de vie/santé du littoral méditerranéen





Section III

Accompagnement du déploiement des CPTS

1 Convention du 14 mars 2019

Une mobilisation générale pour développer les projets de CPTS

Le 14 mars 2019, l'ensemble des Unions Régionales de Professionnels de Santé, l'ARS et l'Assurance Maladie ont formalisé par la signature d'une convention leur partenariat stratégique pour accompagner le déploiement des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) dans toute la région. C'était dans les locaux du Centre Hospitalier de Carcassonne. Principaux artisans de la signature de cet accord cadre : le Dr Maurice Bensoussan, président de l'URPS Médecins Libéraux et monsieur Pierre Ricordeau, directeur général de l'ARS.



Ce que dit la convention

Le partenariat stratégique entre l'ARS, l'Assurance Maladie et les URPS d'Occitanie a pour objet de concevoir, d'accompagner et d'évaluer le déploiement des CPTS à l'échelle de la région Occitanie. Son organisation et sa formalisation se développent autour de quatre axes. À noter que ces directions ne représentent pas l'intégralité des actions, chacune des parties préservant sa capacité d'initiative individuelle. L'ARS, l'Assurance maladie et les URPS s'engagent ainsi, conjointement, dans la promotion du dispositif des communautés professionnelles territoriales de santé, l'initialisation des projets, l'accompagnement, la mise en œuvre et l'évaluation des projets de CPTS.

A Encourager l'émergence des CPTS

Tout d'abord par la promotion. Les URPS assurent la sensibilisation des professionnels de santé libéraux à la structuration en CPTS. Elles réalisent des actions de communication, d'information et de formation auprès des professionnels de santé de l'ensemble de la région en vue de faire émerger des projets. Ensuite par l'information. La réussite de l'implantation des CPTS dépend de la circulation de l'information entre les professionnels de santé de terrain.

Les parties prenantes s'engagent à partager sans réserve toutes les informations nécessaires concernant les créations, les projets de création, les problématiques de fonctionnement des CPTS au niveau départemental. A des fins de promotion et de partage des meilleures pratiques, les URPS organisent par ailleurs le dispositif de retour d'expérience des différentes CPTS.

B Accompagner la structuration de chaque projet

Les URPS accompagnent la réflexion et la mobilisation des professionnels de santé en vue de la conception et de l'élaboration des projets de santé des futures CPTS qui en font la demande. En s'organisant sous forme de guichet unique commun, les URPS accompagnent la formalisation du projet de santé et la lettre d'intention adressés à l'ARS.

Le projet adressé précise en particulier les besoins identifiés, les actions proposées pour y répondre, le territoire d'action de la communauté, les engagements des professionnels, les modalités de leur travail pluriprofessionnel (organisation des concertations, protocoles pluriprofessionnels, dispositif d'information sécurisé permettant le partage des données, traduction dans l'activité quotidienne des structures de soins et des services adhérant à la CPTS) et les modalités d'évaluation de l'action de la CPTS.

L'ARS peut financer l'ingénierie de projet sur la base d'un dossier de demande de subvention transmis par le porteur du projet, à savoir les professionnels de santé libéraux, ou à travers un temps de travail dédié prévu au contrat d'objectifs et de moyens signé avec la FORMS qui s'insèrera dans le dispositif régi par la convention.

C Soutenir la mise en œuvre des actions des CPTS

Le projet de santé élaboré par les acteurs de la CPTS est transmis à l'ARS avec avis formalisé de la commission ad-hoc dans une perspective de contractualisation, en vue d'un accompagnement financier du projet par l'ARS. A l'issue de la négociation nationale visant à définir l'accompagnement financier pérenne des CPTS dans le champ conventionnel, la contractualisation deviendra tripartite et matérialisera des engagements avec l'ARS et l'Assurance Maladie.

D Mettre en place un dispositif d'évaluation des CPTS

L'évaluation des CPTS est un levier considéré comme essentiel de leur succès par les partenaires signataires de la convention. Dans ce cadre, les URPS participent à la création et à la validation des référentiels d'évaluation de chaque CPTS, soutiennent les CPTS dans leur démarche d'auto-évaluation et participent à la décision sur les processus d'évaluation (choix des modalités d'évaluation, avis sur les évaluations réalisées).

Les URPS participent à la cohérence du développement des CPTS avec l'ARS et l'Assurance Maladie au travers d'une concertation visant l'articulation entre les CPTS et les orientations prises dans le cadre du PRS, l'élaboration et la validation des critères de choix des projets de CPTS proposés, et enfin la sélection des projets présentés et les décisions de création de CPTS.

L'ARS, l'Assurance Maladie et les URPS élaborent en commun les outils destinés à guider les professionnels de santé dans le montage de leur CPTS (assistance à projet, forme juridique, organisation, recrutement d'un coordonnateur de CPTS, modalités de financement, etc.)

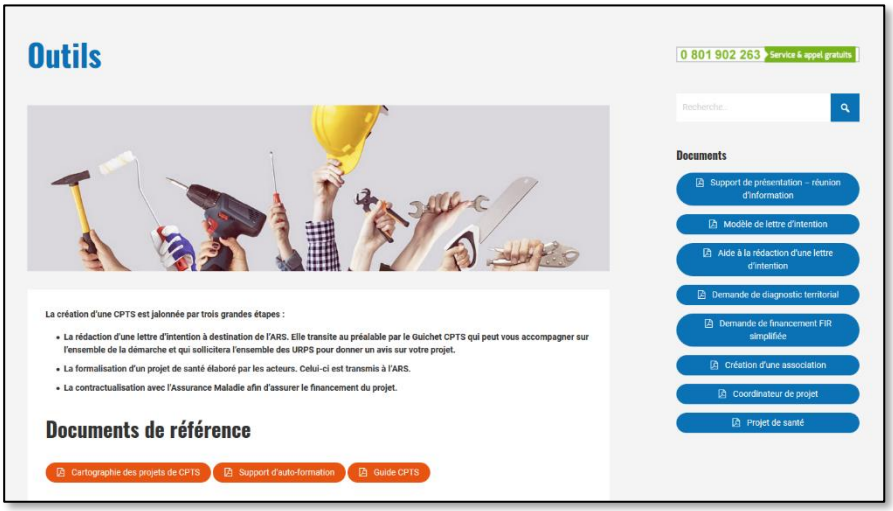
2 Les outils mis en place pour accompagner les projets

Un site portail internet dédié mis en place par l'URPS Médecins Libéraux



Portail créé par l'URPS Médecins avec mise à disposition pour l'ensemble des URPS de la région

Portail





Portail

Cartographie des projets de CPTS

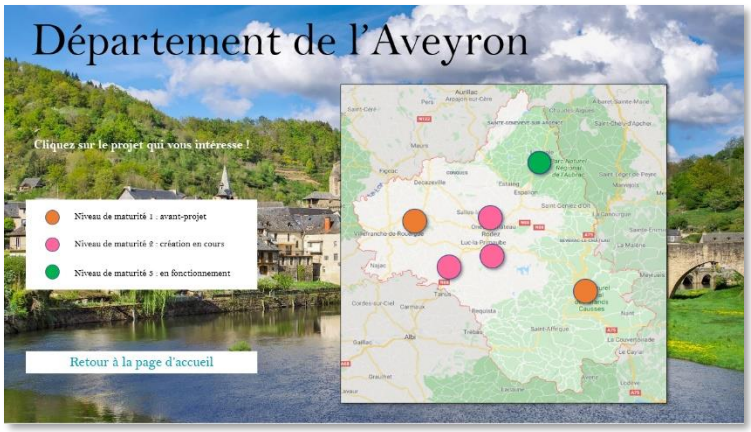
Cet outil interactif a été mis en place à la fin de l'année 2019 pour permettre d'identifier sur l'ensemble de l'Occitanie les projets en cours de déploiement. Très apprécié, il permet d'une part d'assurer une coordination territoriale des projets et d'autre part pour chaque médecin d'identifier les projets en cours afin de s'y associer. Sa création et sa mise à jour est assurée par l'équipe opérationnelle de l'URPS mensuellement après échanges avec l'ARS et l'Assurance Maladie.

Trois niveaux de projet sont identifiés :

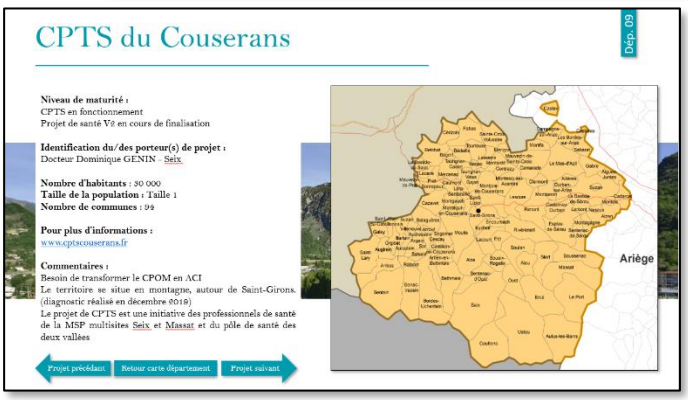
- Niveau de maturité 1 : avant-projet
- Niveau de maturité 2 : création en cours
- Niveau de maturité 3 : en fonctionnement



Un accueil permettant d'avoir une vision globale du déploiement sur la région
L'accès est ensuite possible par département



Un accueil permettant d'avoir une vision globale du déploiement par département
L'accès est ensuite possible pour chaque projet de CPTS



Chaque projet est décrit sur une fiche signalétique permettant d'identifier les porteurs de projets, le territoire… et leur niveau de maturité

Outils méthodologiques et supports techniques

Guide Pratique



27 pages
2 mises à jour dans l'année 2019

Place et enjeux des CPTS
L'originalité occitane du déploiement des CPTS
Qui sont les professionnels impliqués ?
Quelle est la définition du territoire ?
En quoi la CPTS diffère-t-elle des autres dispositifs d'exercice coordonné ?
Quelles sont les missions des CPTS ?
Quels sont les financements mobilisables ?
Les modalités de création d'une CPTS
Focus sur le suivi et l'évaluation
Quels sont les rôles des tutelles ?

Support de présentation



19 pages
2 mises à jour pour l'années 2019

Présentation créée pour permettre l'animation de réunions d'information sur le dispositif CPTS
1ère partie - Les enjeux du déploiement des CPTS
2ème partie - Synthèse & démarches liées au dispositif
3ème partie- Témoignages et échanges autour des projets

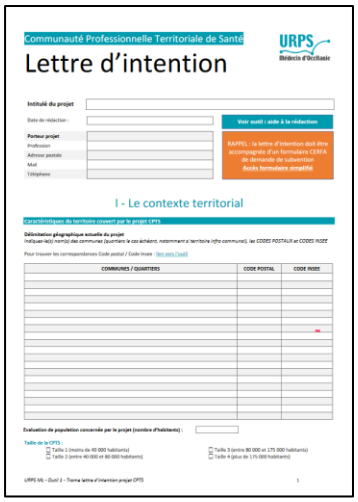
Support d'auto-formation



34 pages
2 mises à jour pour l'années 2019

1.Qu'est-ce qu'une CPTS ?
2.Place et enjeux des CPTS
3.Originalité Occitane du déploiement des CPTS
4.Cadre juridique
5.Forme juridique et gouvernance
6.Qui sont les professionnels impliqués ?
7.Définition du territoire
8.Quelles sont les missions des CPTS ?
9.Quels sont les financements mobilisables ?
10.Modalités de création d'une CPTS

Trame lettre d'intention


Communauté Professionnelle Territoriale de Santé

Lettre d'intention

URPS Médecin d'Occitanie

I - Le contexte territorial

Ce support a été validé par l'ARS et l'Assurance Maladie et reste une originalité de la région Occitanie.

Il permet au porteur de projet d'avoir une approche structurée de la future CPTS en lien direct avec les attendus du futur contrat ACI, notamment sur les aspects liés à la définition du territoire et les missions socles/complémentaires attendues.

Aide à la rédaction d'une lettre d'intention


URPS Médecin d'Occitanie

AIDE A LA REDACTION D'UNE LETTRE D'INTENTION

Qu'est-ce que la lettre d'intention ?

Pourquoi une lettre d'intention ?

4 pages

Créé en milieu d'année ce document permet à une équipe souhaitant proposer une lettre d'intention à l'ARS pour obtenir un financement d'avoir un mode d'emploi détaillé sur les attendus et les outils à disposition.

Demande de subvention


Une version téléchargeable et modifiable en ligne est accessible via le lien suivant : CERFA

En accord avec l'ARS seule les parties encadrées en ROUGE sont à renseigner pour un projet de CPTS

ASSOCIATIONS

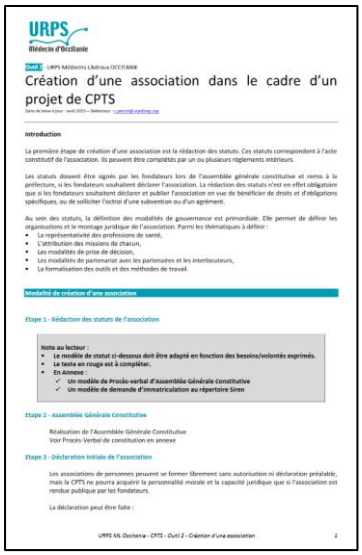
DEMANDE DE SUBVENTION(S)

Formulaire unique

12 pages

Ce travail a fait l'objet d'une concertation avec l'ARS afin de simplifier les démarches pour la demande d'une subvention d'aide à la création d'une CPTS.

Création d'une association dans le cadre d'une CPTS


URPS Médecin d'Occitanie

Création d'une association dans le cadre d'un projet de CPTS

Introduction

La première étape de création d'une association est la rédaction des statuts. Ces statuts correspondent à l'acte constitutif de l'association. Ils peuvent être complétés par un ou plusieurs règlements intérieurs.

Les statuts doivent être signés par les fondateurs lors de l'assemblée générale constitutive et remis à la préfecture, si les fondateurs souhaitent déclarer l'association. La rédaction des statuts n'est en effet obligatoire que si les fondateurs souhaitent déclarer et publier l'association en vue de bénéficier de droits et d'obligations spécifiques, ou de solliciter l'octroi d'une subvention ou d'un agrément.

Au sein des statuts, la définition des modalités de gouvernance est primordiale. Elle permet de définir les organisations et le montage juridique de l'association. Parmi les thématiques à définir :

- La représentativité des professions de santé,
- L'attribution des missions de chacun,
- Les modalités de prise de décision,
- Les modalités de partenariat avec les partenaires et les interlocuteurs,
- La formalisation des outils et des méthodes de travail.

Modalité de création d'une association

Etape 1 - Rédaction des statuts de l'association

Note au lecteur :
- Le modèle de statut ci-dessous doit être adapté en fonction des besoins/volontés exprimés.
- Le texte en rouge est à compléter.
- En Annexe :
  - ✓ Un modèle de Procès-verbal d'Assemblée Générale constitutive
  - ✓ Un modèle de demande d'immatriculation au répertoire Siren

Etape 2 - Assemblée Générale Constitutive

Réalisation de l'Assemblée Générale Constitutive
Voir Procès-Verbal de constitution en annexe

Etape 3 - Déclaration initiale de l'association

Les associations de personnes peuvent se former librement sans autorisation ni déclaration préalable, mais la CPTS ne pourra acquérir la personnalité morale et la capacité juridique que si l'association est rendue publique par les fondateurs.

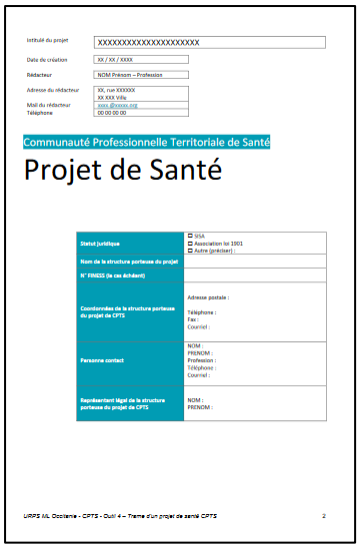
La déclaration peut être faite :

URPS ML Occitanie - CPTS - Outil 2 - Création d'une association 1

21 pages

L'association Loi 1901 est la structure privilégiée pour porter une CPTS. Ce support permet à une équipe projet de construire une association en fournissant l'ensemble des outils nécessaires à la définition des modalités de gouvernance et l'élaboration des statuts et du règlement intérieur. Un exemple complet de statuts est disponible.

Trame projet de santé


Intitulé du projet : XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Date de création : XX / XX / XXXX

Rédacteur : NOM Prénom – Profession

Adresse du rédacteur : XX, rue XXXXXX, XX XXX Ville

Mail du rédacteur : xxxx.@xxxx.xxx

Téléphone : 00 00 00 00

Communauté Professionnelle Territoriale de Santé

Projet de Santé

Statut juridique	☐ SISA ☐ Association loi 1901 ☐ Autre (préciser) :
Nom de la structure porteuse du projet	
N° FINESS (le cas échéant)	
Coordonnées de la structure porteuse du projet de CPTS	Adresse postale : Téléphone : Fax : Courriel :
Personne contact	NOM : PRENOM : Profession : Téléphone : Courriel :
Représentant légal de la structure porteuse du projet de CPTS	NOM : PRENOM :

URPS ML Occitanie - CPTS - Outil 4 – Trame d'un projet de santé CPTS 2

10 pages

Il s'agit d'un document pouvant être adapté en fonction de chaque projet de CPTS permettant de poser un cadre formel au projet de santé en intégrant l'ensemble des attendus et la contractualisation avec l'ARS et l'Assurance Maladie.

Place et enjeux de l'URPS dans le PRS



26 pages

Ce document présente une synthèse du PRS afin de permettre de créer un lien entre les actions portées par un projet de CPTS et les orientations stratégiques de l'ARS.

3 La communication autour du déploiement

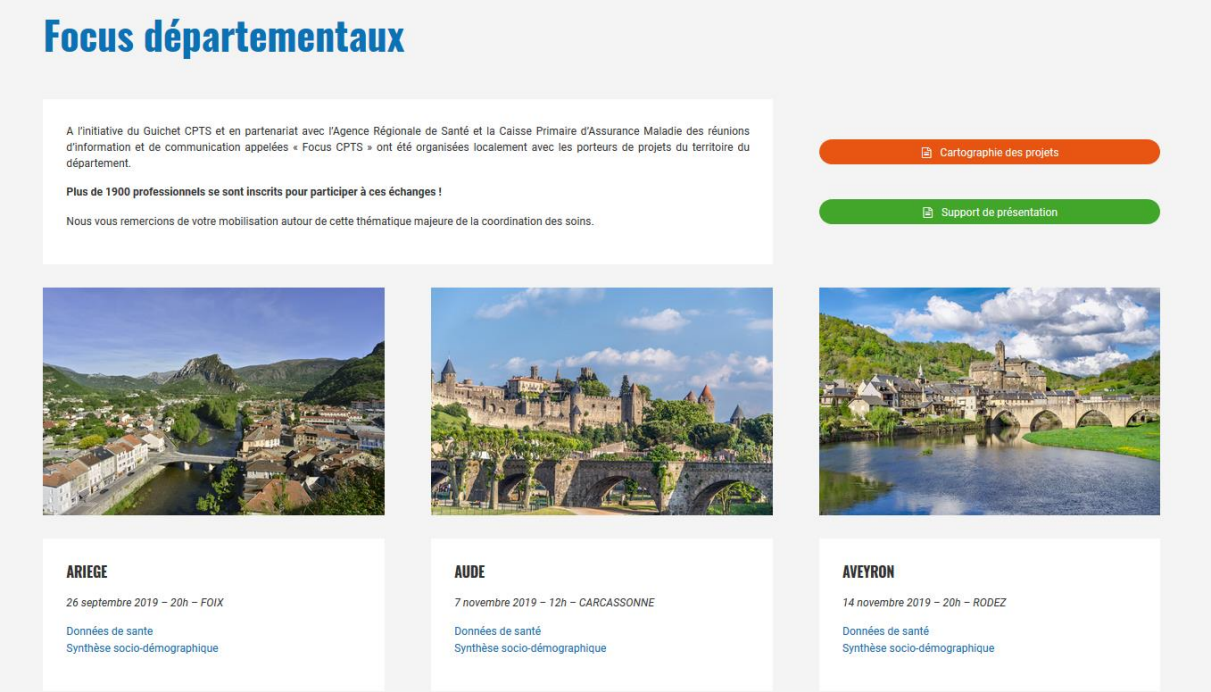
Support commun d'animation de réunion et flyer





Organisation de réunions intitulées Focus CPTS dans les 13 départements

Une même structuration des supports et des contenus des rencontres a été suivie sur les 13 départements.



Bilan des focus CPTS :

Au total ce sont 1921 professionnels qui se sont inscrits pour participer aux focus départementaux, dont 5,9% d'élus URPS.

Le nombre de projets identifiés en Occitanie à la fin de l'année était d'une 50ène contre une 10ène seulement au moment du déploiement des outils au 2ème trimestre 2019 et de l'organisation des Focus.



Département	Ville	Date	URPS organisatrice	Nb de participants	Médecins	IDE	Kinés	Pharmaciens	Biologistes	Sages-Femmes	Orthophonistes	Orthoptistes	Pédicures	Dentistes	Autres
Ariège (09)	Foix	26/09/2019	Médecins	124	26	30	16	24	4	2	1	3	4		14
Aude (11)	Carcassonne	07/11/2019	Infirmiers	100	15	35	8	19	2		2	1	1	3	14
Aveyron (12)	Rodez	14/11/2019	Pharmaciens	100	24	21	6	25	3	1	3		3	3	11
Gard (30)	Ales	26/09/2019	Pharmaciens	154	19	49	4	26	3		2	2	1	2	46
Haute-Garonne (31)	Toulouse	19/12/2019	Médecins	213	52	53	10	50	3	2	7	3		3	30
Gers (32)	Auch	16/01/2020	Médecins	84	16	31	5	14			2			5	11
Hérault (34)	Montpellier	21/11/2019	Kinésithérapeutes	145	18	48	16	20	1	9	2		4	4	23
Lot (46)	Cahors	05/12/2019	Médecins	91	15	25	9	19		1	3		1	2	16
Lozère (48)	Mende	26/06/2019	Biologistes	39	3	9	4	4	2				3		14
Hautes-Pyrénées (65)	Tarbes	12/12/2019	Pharmaciens	102	25	28	8	17	2		5	2	2	2	11
Pyrénées-Orientales (66)	Perpignan	30/01/2020	Biologistes	127	18	31	8	29	1		6		2	4	28
Tarn (81)	Albi	16/12/2019	Pharmaciens	115	16	33	4	29	1	4	9	1	1	1	16
Tarn-et-Garonne (82)	Montauban	23/01/2020	Biologistes	146	32	30	11	26	3	4		1	2	10	27
				1540	279	423	109	302	25	23	42	13	24	39	261

Organisation de réunions de formation

L'URPS Médecins a assuré cinq points de formation avec les intervenants/organisateurs des Focus CPTS. Ces réunions se sont déroulées au cours des mois de septembre, octobre et novembre 2019, sous forme de visioconférence et sur les sites de l'URPS de Toulouse et Montpellier, avec l'envoi préalable de documents support.

L'objectif était d'assurer une mise à niveau partagée sur les méthodes de constitution d'une CPTS et les messages utiles pour animer les réunions.

Communication via les bulletins Médecin Occitanie

L'ensemble des numéros du Bulletin Médecin d'Occitanie parus au cours de l'année 2019 ont eu pour thématique principale les CPTS, avec pour intitulés : « La Vague CPTS », « La signature de la convention CPTS », « Installer votre communauté de santé », « Les inégalités sociales et territoriales de santé – Le grand bond en avant des CPTS » (cf. partie « Le Bulletin d'Occitanie »).

Ces bulletins ont été adressés par voie postale aux 12 000 médecins d'Occitanie et distribués aux professionnels de santé lors des focus départementaux.

4 Accompagnement opérationnel des projets

Suivi opérationnel ARS, Assurance Maladie, URPS

Des réunions de suivi du déploiement des CPTS en Occitanie regroupant des représentants de l'ARS, l'Assurance Maladie, la MSA et du guichet CPTS ont été organisées de façon mensuelle à compter du mois de juin 2019.

L'objectif est de suivre et de partager les informations concernant les projets émergents ainsi que les éventuels besoins d'accompagnement des professionnels sur le terrain.

Les porteurs de projets ont ainsi pu être accompagnés de façon opérationnelle et le déploiement des projets accéléré grâce aux différents outils mis en place.

Le compte-rendu de ces réunions se présente sous la forme d'un tableau de synthèse par département avec indications de niveaux de maturités permettant de suivre l'évolution des projets :

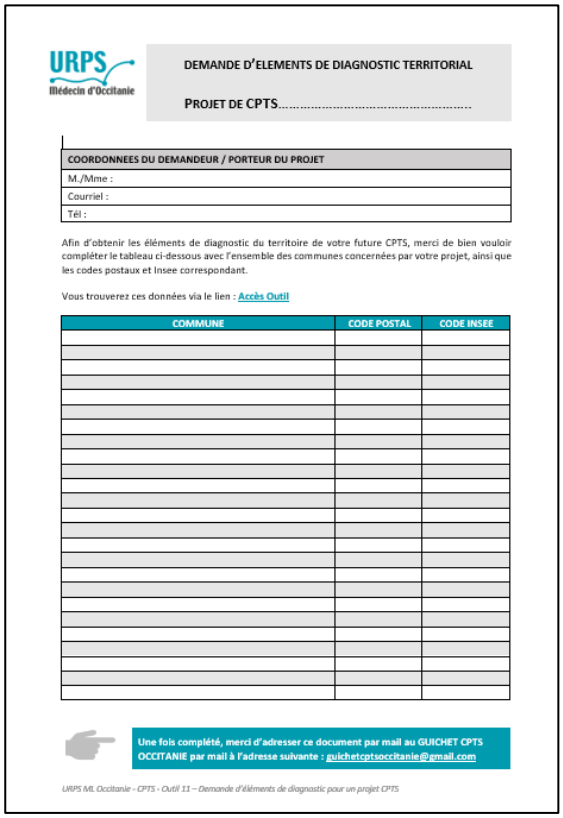
- Niveau 1 - Echanges entre-professionnels
- Niveau 2 - Accompagnement URPS
- Niveau 3 - Avis donné par l'URPS
- Niveau 4 - Dépôt de la lettre d'intention
- Niveau 5 - Financement ARS accordé pour l'Ingénierie
- Niveau 6 - Dépôt du projet de santé à l'ARS
- Niveau 7 - Avis donné par l'AM/MSA/Guichet CPTS sur le projet de santé
- Niveau 8 - Validation du projet de santé par l'ARS
- Niveau 9 - CPTS en fonctionnement besoin de transformer CPOM en ACI
- Niveau 10 - Validation du projet de santé V2 par l'ARS
- Niveau 11 - Transformation CPOM en contrat ACI
- Niveau 12 - Contrat ACI tripartite signé (CPAM - DGARS - CPTS).

Il est systématiquement actualisé et adressé, après réunion, à l'ensemble des participants ainsi qu'aux différentes URPS afin d'assurer la diffusion d'informations à leurs professionnels de santé respectifs.

Ce document interne a été complété en fin d'année par une cartographie sur l'ensemble de la région.

Diagnostic territorial

En lien avec l'ARS et l'Assurance Maladie, nous avons mis en place un process permettant de fournir au porteur de projet CPTS les éléments statistiques sur la population, l'offre et la consommation de soins du territoire à partir d'un document listant les communes/quartiers, codes postaux et codes INSEE correspondants.



URPS Médecin d'Occitanie

DEMANDE D'ELEMENTS DE DIAGNOSTIC TERRITORIAL

PROJET DE CPTS.....

COORDONNEES DU DEMANDEUR / PORTEUR DU PROJET
M./Mme :
Courriel :
Tél :

Afin d'obtenir les éléments de diagnostic du territoire de votre future CPTS, merci de bien vouloir compléter le tableau ci-dessous avec l'ensemble des communes concernées par votre projet, ainsi que les codes postaux et Insee correspondant.

Vous trouverez ces données via le lien : Accès Outil

COMMUNE	CODE POSTAL	CODE INSEE

Une fois complété, merci d'adresser ce document par mail au GUICHET CPTS OCCITANIE par mail à l'adresse suivante : guichetcptsoccitanie@gmail.com

URPS ML Occitanie - CPTS - Outil 11 – Demande d'éléments de diagnostic pour un projet CPTS

Ces éléments statistiques permettent d'identifier les besoins et parcours pouvant poser des difficultés au regard des missions des CPTS, et d'alimenter la lettre d'intention avec des données fiables afin de dégager des axes d'amélioration pertinents.

Les demandes de statistiques sont émises par les médecins identifiés comme porteur du projet via un formulaire standardisé qui est ensuite transmis :

- A l'ARS pour permettre d'obtenir les informations nécessaires caractérisant la population du territoire et les grandes données de santé
- A l'Assurance-Maladie qui se charge de fournir les informations nécessaires pour qualifier l'offre et la consommation de soin.

Questionnaire de mobilisation des médecins

Dans un projet de CPTS, les professionnels de santé prennent ensemble l'initiative de formaliser une organisation pluriprofessionnelle permettant de répondre de façon collective aux besoins de santé de la population du territoire. L'implication de chacun est essentielle dès la constitution de sa CPTS, même s'il sera toujours possible de la rejoindre secondairement.

En tant que promoteur principal de la mise en œuvre du dispositif, les URPS ont la volonté de garantir ce travail pluriprofessionnel, avec une adhésion du plus grand nombre de professionnels à chaque projet de CPTS, dès sa phase initiale de création.

C'est dans ce cadre que l'URPS ML a créé un questionnaire d'information /mobilisation permettant à chaque médecin d'être informé lorsqu'un projet est en cours de création sur son territoire et qu'il puisse donner son intention quant à son implication dans cette démarche participative. Des exemples d'actions pouvant être menées par une CPTS sont également joints à cet outil. Les médecins toutes spécialités (médecine générale et autres) sont concernés par cette action de communication et de sensibilisation placée très en amont des démarches de construction du projet.


Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
Indication du territoire :…… ……

Questionnaire à retourner pour le : ……/……/……

Exemples d'action pouvant être engagées par une CPTS

Mission socle 1 - Amélioration de l'accès aux soins

Faciliter l'accès à un médecin traitant

Mission socle 2 – Organisation du parcours pluriprofessionnels autour du patient

Mission socle 3 – Développement des actions territoriales de prévention

Un site internet dédié aux CPTS : www.guichet-cpts-occitanie.org
Un numéro vert : 0 801 902 263

Douze questionnaires ont été diffusés en 2019 pour les projets de CPTS suivants :

- CPTS du Sud Toulousain (Muretain)
- CPTS Toulouse Ouest (Rive Gauche)
- CPTS Toulouse Nord Est
- CPTS Tarbes
- CPTS Bassin de Thau
- CPTS Centre Tarn
- CPTS Nord-Est de Toulouse
- CPTS La Grande Motte
- CPTS Montpellier 1
- CPTS Colomiers
- CPTS Pont Saint Esprit
- CPTS Toulouse Sud Est

Ce questionnaire est également transmis à chacune des autres URPS afin que l'ensemble des professionnels de santé du territoire concerné soient informés et qu'ils puissent s'y impliquer.

Les éléments de réponse sont recueillis via un formulaire standardisé puis transmis aux porteurs de projet qui peuvent ainsi repérer les « forces vives » du territoire qui pourront collaborer à l'élaboration du projet de santé.

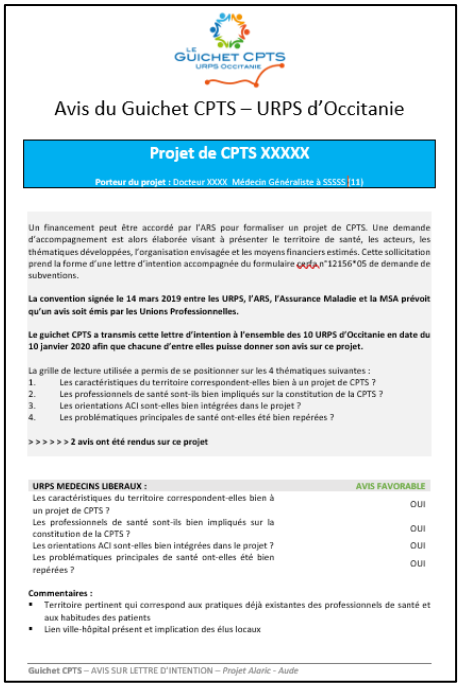
Avis du Guichet CPTS sur les lettres d'intention

Un projet de CPTS doit passer par une première étape essentielle : la rédaction d'une lettre d'intention retraçant les grandes lignes de la démarche et qui servira de document de référence pour le projet de santé.

En Occitanie, la lettre d'intention sera d'abord adressée au Guichet CPTS. Les URPS formuleront un avis qui sera transmis rapidement à l'ARS pour validation de la démarche.

Les 3 critères de l'AVIS du Guichet CPTS sont les suivants :

- La conformité des objectifs de la CPTS avec les missions définies par l'ACI selon une approche globale.
- La mobilisation des acteurs de santé : l'exhaustivité n'est pas de mise au niveau de la lettre d'intention, mais il est important d'avoir une représentation significative des acteurs de soins primaires dans leur diversité dès cette phase initiale.
- L'identification et la pertinence du territoire : les caractéristiques socio-démographiques et de santé doivent être prises en considération ainsi que les structures de coopération déjà existantes.


Avis du Guichet CPTS – URPS d'Occitanie

Projet de CPTS XXXXX

Porteur du projet : Docteur XXXX Médecin Généraliste à SSSSS (11)

Un financement peut être accordé par l'ARS pour formaliser un projet de CPTS. Une demande d'accompagnement est alors élaborée visant à présenter le territoire de santé, les acteurs, les thématiques développées, l'organisation envisagée et les moyens financiers estimés. Cette sollicitation prend la forme d'une lettre d'intention accompagnée du formulaire cerfa n°12156*05 de demande de subventions.

La convention signée le 14 mars 2019 entre les URPS, l'ARS, l'Assurance Maladie et la MSA prévoit qu'un avis soit émis par les Unions Professionnelles.

Le guichet CPTS a transmis cette lettre d'intention à l'ensemble des 10 URPS d'Occitanie en date du 10 janvier 2020 afin que chacune d'entre elles puisse donner son avis sur ce projet.

La grille de lecture utilisée a permis de se positionner sur les 4 thématiques suivantes :

1. Les caractéristiques du territoire correspondent-elles bien à un projet de CPTS ?
2. Les professionnels de santé sont-ils bien impliqués sur la constitution de la CPTS ?
3. Les orientations ACI sont-elles bien intégrées dans le projet ?
4. Les problématiques principales de santé ont-elles été bien repérées ?

> > > > > 2 avis ont été rendus sur ce projet

URPS MEDECINS LIBERAUX :	AVIS FAVORABLE
Les caractéristiques du territoire correspondent-elles bien à un projet de CPTS ?	OUI
Les professionnels de santé sont-ils bien impliqués sur la constitution de la CPTS ?	OUI
Les orientations ACI sont-elles bien intégrées dans le projet ?	OUI
Les problématiques principales de santé ont-elles été bien repérées ?	OUI

Commentaires :

- Territoire pertinent qui correspond aux pratiques déjà existantes des professionnels de santé et aux habitudes des patients
- Lien ville-hôpital présent et implication des élus locaux

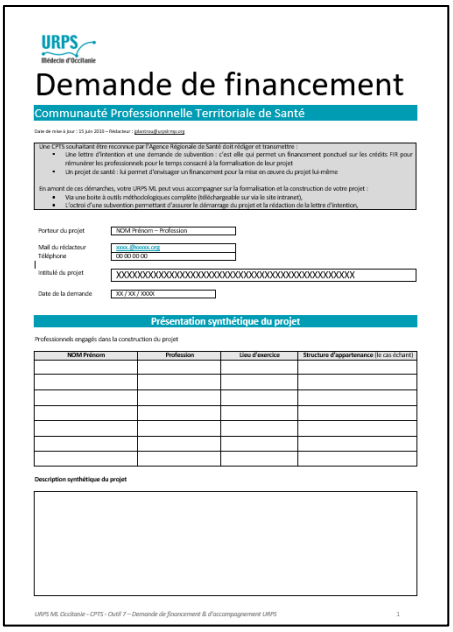
Guichet CPTS – AVIS SUR LETTRE D'INTENTION – *Projet Alaric - Aude*

L'avis de chacune des URPS sur les lettres d'intention est recueilli via une plateforme numérique puis mis en commun dans un document standardisé nommé « Avis du guichet CPTS – URPS Occitanie », transmis à l'ARS. Un délai moyen d'une quinzaine de jours est respecté entre le dépôt de la lettre d'intention et la transmission de l'avis du guichet à l'ARS.

En 2019, ce process a concerné les quatre lettres d'intention des projets de CPTS suivants : CPTS Sud Toulousain (Muret), CPTS Centre Tarn, CPTS Bassin de Thau, CPTS Colomiers.

Financement pour Ingénierie

Le dépôt d'une lettre d'intention permet de solliciter l'Agence Régionale de Santé pour obtenir un financement spécifique afin de rédiger le projet de santé. Afin de soutenir les médecins impliqués dès la phase avant-projet, l'Assemblée Générale de l'URPS a voté l'attribution d'une subvention de 8 000 € maximum pour soutenir les travaux d'étude et/ou d'expertise mais aussi l'organisation de réunions d'information des professionnels de santé de leur territoire.


Demande de financement

Communauté Professionnelle Territoriale de Santé

Une CPTS souhaitant être reconnue par l'Agence Régionale de Santé doit rédiger et transmettre :

- Une lettre d'intention et une demande de subvention : c'est elle qui permet un financement ponctuel sur les crédits FIR pour rémunérer les professionnels pour le temps consacré à la formalisation de leur projet
- Un projet de santé : lui permet d'envisager un financement pour la mise en œuvre du projet lui-même

En amont de ces démarches, votre URPS ML peut vous accompagner sur la formalisation et la construction de votre projet :

- Via une boite à outils méthodologiques complète (téléchargeable sur via le site intranet),
- L'octroi d'une subvention permettant d'assurer le démarrage du projet et la rédaction de la lettre d'intention,

Porteur du projet : NOM Prénom – Profession

Mail du rédacteur : xxxx.@xxxx.org

Téléphone : 00 00 00 00

Intitulé du projet : XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Date de la demande : XX / XX / XXXX

Présentation synthétique du projet

Professionnels engagés dans la construction du projet

NOM Prénom	Profession	Lieu d'exercice	Structure d'appartenance (le cas échant)

Description synthétique du projet

URPS ML Occitanie – CPTS - Outil 7 – Demande de financement & d'accompagnement URPS

En 2019, l'URPS Médecins Occitanie a contribué financièrement au lancement de 11 projets CPTS répartis de la manière suivante sur la région : 1 projet CPTS dans l'Aude, 1 dans le Gard, 3 en Haute-Garonne, 3 dans l'Hérault, 1 dans les Hautes-Pyrénées et 2 dans le Tarn.

L'URPS Médecins Occitanie a ainsi octroyé en 2019 une participation financière de 87 275€ au total.

Ce soutien financier vient compléter la mise à disposition d'une boîte à outil complète et l'accompagnement direct pouvant être réalisé par l'équipe opérationnelle de l'URPS.



Section IV

Communication & outils aux services des médecins d'Occitanie

1 Nouveau site Internet

En 2019, un nouveau site internet comportant un accès intranet a été créé par un prestataire et alimenté par l'URPS avec l'ambition d'être un outil et une source d'informations essentielles au service des médecins libéraux.

Il s'adresse essentiellement aux médecins libéraux mais également à l'ensemble des acteurs de la santé (professionnels de santé, institutionnels, usagers). Il est directement accessible via le lien suivant : http://www.medecin-occitanie.org/urps-occitanie



Le site internet de l'URPS ML Occitanie permet aux professionnels de santé d'obtenir des informations sur les évènements qui ont eu lieu ou à venir, d'être informés des dernières parutions en lien avec la médecine libérale, et d'être sensibilisés aux nouveaux enjeux du domaine de la santé et aux nouvelles orientations des stratégies de santé (Ma santé 2022, PRS…). L'URPS procède pour cela à une revue de presse quotidienne, ainsi qu'à des interviews régulières des élus et de la présidence de l'URPS, via notamment un prestataire journaliste.

L'URPS permet également à l'ensemble des professionnels de santé, par un accès grand public sur son site internet, de s'approprier les outils créés par l'URPS destinés à les aider dans la mise en œuvre opérationnelle de nouvelles organisations, telles que les CPTS ou la télémédecine.

Le site de l'URPS comporte ainsi une **partie internet** (WEB), visible par le grand public, permettant de prendre connaissance des dernières actualités en lien avec la santé et l'exercice de la médecine libérale, de la législation médicale et recommandations, du fonctionnement de l'union, des bulletins de l'URPS, et de certains services développés par l'URPS comme « Trouver un remplaçant ».

Le site comporte également une **partie intranet**, accessible uniquement aux élus de l'URPS ML Occitanie. Cet intranet leur permet d'accéder à un annuaire répertoriant l'ensemble des élus, médecins libéraux et partenaires de la région Occitanie, ainsi qu'à l'annuaire de l'URPS (réunions planifiées, convocations et documents de travail).

L'intranet leur donne en outre accès à la base de données de l'URPS (ordres du jour, comptes rendus et PV des instances internes, comptes rendus et diaporamas des représentations externes, échanges institutionnels, dispositifs à l'initiative de l'union comme les CPTS, le Dispositif de soins partagés en psychiatrie…

2 8èmes RENCONTRES DE LA GRANDE-MOTTE

SAMEDI 15 JUIN 2019 - 8èmes RENCONTRES DE LA GRANDE-MOTTE

Nouvelles organisations territoriales

« La thématique retenue concerne les nouvelles organisations en santé et en particulier les Communautés Professionnelles Territoriales de santé. Nous ferons le point sur notre innovation régionale : la convention de partenariat signée entre l'ARS, les Caisses Primaires d'Assurance Maladie et l'ensemble des URPS d'Occitanie pour le déploiement des CPTS. Trois tables rondes porteront les débats réunissant les représentants des usagers, des professionnels de santé, des fédérations ainsi que les organismes de tutelle et de l'Etat comme les élus des territoires. Nous dégagerons des pistes d'amélioration pour l'accès aux soins et la qualité des parcours. »

Maurice Bensoussan *Président de l'URPS Médecins d'Occitanie*



De g. à d., le Dr Bensoussan président de l'URPS Médecins libéraux d'Occitanie, Laetitia Goëau, sous-directrice régionale en charge de la gestion du risque Occitanie à l'Assurance maladie, le Dr Emmanuel Gagneux, du service médical de la Caisse d'assurance maladie Occitanie, Cécile Courrèges, directrice générale de la DGOS au Ministère de la Solidarité et de la Santé, Lamine Gharbi, président de la Fédération Hospitalière Privée, Pierre Ricordeau, directeur général de l'ARS.

Des remerciements appuyés pour la présence et les interventions notamment de :

- Madame Cécile COURRÈGES, Directrice Générale de la DGOS, Ministère des Solidarités et de la Santé
- Monsieur Pierre RICORDEAU, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie -
- Monsieur Michel BOUSSATON, Conseiller régional - Conseil Régional d'Occitanie Pyrénées - Méditerrané

Le programme prévoyait l'organisation de trois tables rondes mêlant des intervenants avec des approches personnelles et des convictions fortes afin d'assurer une qualité de débat et des échanges avec la salle porteurs de pistes d'amélioration concrètes.

TABLE RONDE 1

Une organisation territoriale décloisonnée autour de trois piliers dans le cadre des Projets Territoriaux de Santé (PTS) : les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), les Hôpitaux de proximité et les Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT).

Débat : « Ce triptyque souhaité pour une amélioration de l'organisation coordonnée et fluide des soins de proximité répond-il réellement aux besoins en santé de la population et aux problématiques d'accès aux soins sur nos territoire ?»

Intervenants :

- Docteur Michel COMBIER, Secrétaire Général de l'URPS Médecins d'Occitanie
- Professeur Laurent SCHMITT, Président de la CRSA Occitanie
- Monsieur Lamine GHARBI, Président de la Fédération Hospitalière Privée
- Monsieur Thomas LE LUDEC, Directeur Général du CHU de Montpellier
- Madame Valérie GARNIER, Présidente de l'URPS Pharmaciens d'Occitanie

TABLE RONDE 2

Point d'étape sur l'évolution des pratiques professionnelles autour de la télémédecine et du partage d'information

Débat : « La Médecine Libérale en Occitanie veut être motrice dans un déploiement maîtrisé de la e-santé : des outils pensés et déployés par les professionnels au service des professionnels, la clé du succès ? Quelle articulation entre les partenaires ? »

Intervenants :

- Docteur Jean-Christophe CALMES, Élu de l'URPS Médecins d'Occitanie, Médecin généraliste (34)
- Monsieur Pierre MAGGIONI, Directeur Général du MiPih
- Monsieur Jean-François BOUSCARAIN, Président de l'URPS Infirmiers Libéraux d'Occitanie
- Monsieur Laurent FRIGARA, Co-fondateur et Président Directeur Général Délégué de Enovacom (filiale d'Orange Business Services)
- Monsieur Jérôme EUVRARD, Président du GIP E-santé Occitanie

TABLE RONDE 3

Cas pratiques de la mise en œuvre des CPTS en Occitanie et prospective de l'incidence sur les pratiques professionnelles (témoignages et questions des porteurs de projets)

Débat : « Au-delà des CPTS (ex : Hôpitaux de proximité) quelles dispositions construire entre les partenaires pour une organisation territoriale des soins mieux anticipée ?»

Intervenants :

- Docteur Philippe CUQ, 2èmeVice-Président de l'URPS Médecins d'Occitanie
- Docteur Richard FABRE, Président de l'URPS Biologistes d'Occitanie
- Docteur Jean-Baptiste CAILLARD, Président de l'URPS Médecins des Pays de la Loire
- Monsieur Marc PENAUD, Directeur Général du CHU de Toulouse
- Monsieur Pierre RICORDEAU, Directeur Général de l'ARS d'Occitanie

3 Le bulletin Médecin d'Occitanie

Né en 2017, le bulletin de l'URPS : « Médecin d'Occitanie » permet, au-delà de la diffusion de l'information sur l'actualité régionale, de soutenir des réseaux. En 2019, quatre numéros ont été distribués aux 12 000 médecins libéraux de la région et mis en ligne sur le site Internet.



Janvier 2019



AU SOMMAIRE

Page 3 :
ÉDITO du président : Mais que s'est-il passé pour que nous en soyons là ?

ACTUALITÉS
Page 4-5 : Cancer du sein : deuxième acte en région
Pages 6 : Zonage : une URPS en embuscade positive
Page 7 : PDSA : pour un morcellement du cahier des charges
Page 8 : Santé des femmes : la preuve par trois

DOSSIER : LA VAGUE DES COMMUNAUTÉS PROFESSIONNELLES TERRITORIALES DE SANTÉ
Pages 9 : Remporter un défi de bonne taille
Pages 10 à 12 : Aider les professionnels à bien travailler ! URPS : aider au lancement des CPTS !
Pages 13 à 15 : Tour d'horizon en Région

FOCUS
Pages 16-17 : Les étudiants à la rencontre du monde ambulatoire libéral

GRAND TÉMOIN
Pages 18-19 : Pierre Ricordeau, directeur général de l'Agence régionale de santé

Avril 2019



AU SOMMAIRE

Page 3 :
ÉDITO du président : La force de l'intention

ACTUALITÉS
Page 4 : Étude : bénéficier de l'expérience de ses pairs et de l'accompagnement proposé en région pour monter un projet de MSP : la clé du succès
Page 5 : Les projets MSP à la loupe
Page 6 : Les cancers en Occitanie : mieux qu'ailleurs ?
Page 7 : Centre régional de dépistage des cancers d'Occitanie – Le nouveau siège de Montpellier
Page 8 : L'accord conventionnel interprofessionnel des CPTS

DOSSIER : LA CONVENTION CPTS
Page 9 : Une mobilisation générale pour développer les CPTS
Pages 10 à 13 : Les professionnels de santé libéraux d'abord !
Pages 14 à 15 : La CPTS du Vigan se met en route
Page 16 : Le lien ville/hôpital se construit pas à pas

DÉCRYPTAGE
Page 17 : La téléconsultation arrive à grand pas en occitanie

GRAND TÉMOIN
Pages 18-19 : Pascal Durand, directeur général du premier recours à l'agence régionale de santé

Juillet 2019



AU SOMMAIRE

Page 3 : ÉDITO du président : Un pas de plus vers une organisation territoriale décloisonnée

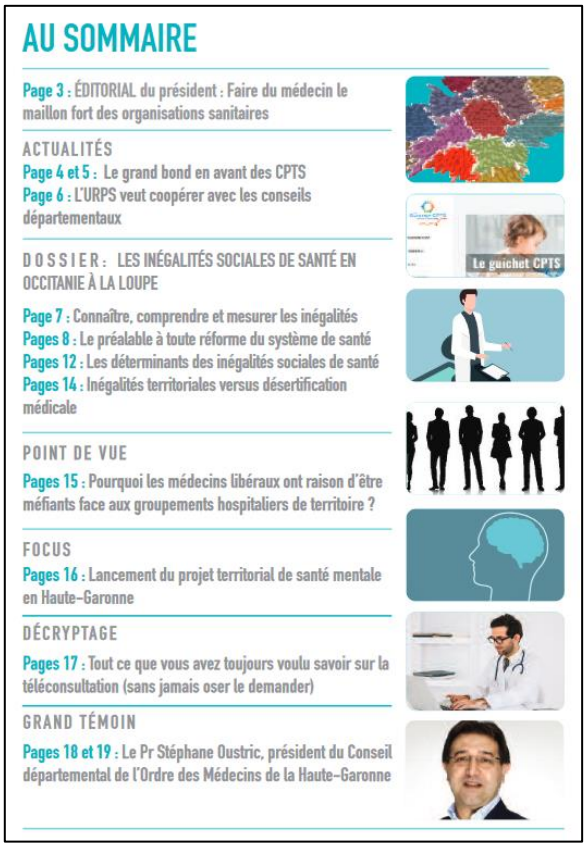
ACTUALITÉS
Page 4 et 5 : Les négociations de l'ACI : ce qu'il faut retenir
Page 6 : L'Occitanie fume toujours trop !
Page 7 : Etudes sur l'installation des médecins
Page 8 : Délégation de tâches. Le modèle économique.
Vigilans : un dispositif contre le suicide

DOSSIER : RENCONTRES DE LA GRANDE-MOTTE
Page 9 : Les nouvelles organisations territoriales
Pages 10 et 11 : Le triptyque pour une amélioration de l'organisation coordonnée et fluide des soins de proximité.
Pages 12 et 13 : Évolution des pratiques professionnelles autour de la télémédecine et du partage d'information
Pages 14 et 15 : Cas pratiques de la mise en œuvre des CPTS en Occitanie et prospective de l'incidence sur l'exercice professionnel

FOCUS
Pages 16 et 17 : Les médecins des futures CPTS témoignent : enjeux, difficultés et place de l'URPS. Trombinoscope

GRAND TÉMOIN
Pages 18-19 : Isabelle Tartarin, Directrice des ressources à la CPAM de Haute-Garonne

Novembre 2019



AU SOMMAIRE

Page 3 : ÉDITORIAL du président : Faire du médecin le maillon fort des organisations sanitaires

ACTUALITÉS
Page 4 et 5 : Le grand bond en avant des CPTS
Page 6 : L'URPS veut coopérer avec les conseils départementaux

DOSSIER : LES INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ EN OCCITANIE À LA LOUPE
Page 7 : Connaître, comprendre et mesurer les inégalités
Pages 8 : Le préalable à toute réforme du système de santé
Pages 12 : Les déterminants des inégalités sociales de santé
Pages 14 : Inégalités territoriales versus désertification médicale

POINT DE VUE
Pages 15 : Pourquoi les médecins libéraux ont raison d'être méfiants face aux groupements hospitaliers de territoire ?

FOCUS
Pages 16 : Lancement du projet territorial de santé mentale en Haute-Garonne

DÉCRYPTAGE
Pages 17 : Tout ce que vous avez toujours voulu savoir sur la téléconsultation (sans jamais oser le demander)

GRAND TÉMOIN
Pages 18 et 19 : Le Pr Stéphane Oustric, président du Conseil départemental de l'Ordre des Médecins de la Haute-Garonne

4 La participation aux congrès, séminaires et forums

L'URPS ML Occitanie soutient les initiatives permettant de mettre en avant l'installation en médecine libérale et de faciliter l'exercice coordonné dans la pratique médicale. Les élus tiennent à être présents, voire à présenter des thèmes lors de tables rondes ou de séminaires.

- 30 janvier 2019 : Cérémonie des Vœux et inauguration des locaux de l'URPS Montpellier
- 14 mars 2019 : Séminaire CPTS au CH de Carcassonne : Signature d'une convention inter URPS-ARS-Assurance Maladie – Place des URPS dans le dispositif CPTS ;
- 15 mars 2019 : ANAP : Séminaire interrégional – Projets territoriaux de santé mentale – Retour d'expérience et déploiement des soins de réhabilitation psychosociale.
- 29 mars 2019 : 9ème journée Tarnaise de Médecine Générale en partenariat avec les signataires de la charte en faveur de l'attractivité médicale du Tarn à Albi.
- Du 29 au 30 mars 2019 : 8èmes journées nationales FFMPS à Dijon – Pluripro : découvrir et se découvrir en équipes.
- Du 4 au 6 avril 2019 : 13ème Congrès de Médecine Générale à Paris
- 13 mai 2019 : 1ères Rencontres de Santé Publique en Occitanie à Carcassonne – Prise en compte des inégalités sociales et territoriales en santé publique.
- 4 juin 2019 : Colloque Téléconsultation : les dossiers de l'écran – à Paris
- 6 juin 2019 : Colloque : convergences technologiques en santé mentale à Nantes.
- 12 juin 2019 : Séminaire - Les ressources humaines et la transformation du système de santé à Paris
- 15 juin 2019 : 8èmes Rencontres de La Grande-Motte – Nouvelles organisations territoriales

- Du 17 au 18 août 2019 : Université d'été Gers 2019 – Médecine du Futur : une autre idée de la Campagne – à Fleurance.
- Du 29 au 30 août 2019 : 1ère édition de l'Université de la coordination en santé à Albi – « 48H pour améliorer les parcours de santé »
- 17 septembre 2019 : Rencontres internationales Air & Santé 2019 à Toulouse.
- 2 octobre 2019 : HCAMN (Haut Conseil pour l'avenir de l'Assurance Maladie) Séminaire Ressources humaines en santé et territoires, à Paris.
- 10 octobre 2019 : Journée Nationale des Aidants 2019 – Forum des Aidants – à Gaillac
- 11 octobre 2019 : FFIS (Fédération Française des Instituts du Sein) - Journée Nationale des Instituts du Sein – à Marseille
- 17 octobre 2019 : Séminaire Interne Médecine Générale 2ème année - Le 1er exercice libéral – Faculté Médecine Toulouse
- 23 octobre 2019 : 1ère journée nationale des CPTS – Ministère de la Santé Paris – Etat des lieux CPTS au niveau national
- 5 novembre 2019 : Séminaire Projet Territorial de Santé Mentale 31 – à Toulouse : Présentation de la méthodologie d'élaboration du diagnostic du PTSM 31.
- 20 novembre 2019 : Colloque scientifique Santé Environnementale – Ecole des Mines Albi-Carmaux – Perturbateurs endocriniens – quelles conséquences pour nos enfants ?
- 21 novembre 2019 : Journée régionale annuelle Soins de Suite et Réadaptation – à Lézignan Corbières – « La place du SSR dans le parcours de soins »
- 26 novembre 2019 : Séminaire de réflexion sur l'organisation de la prévention à l'hôpital – au GHU Paris.



5 Nouveaux outils mis à disposition des médecins

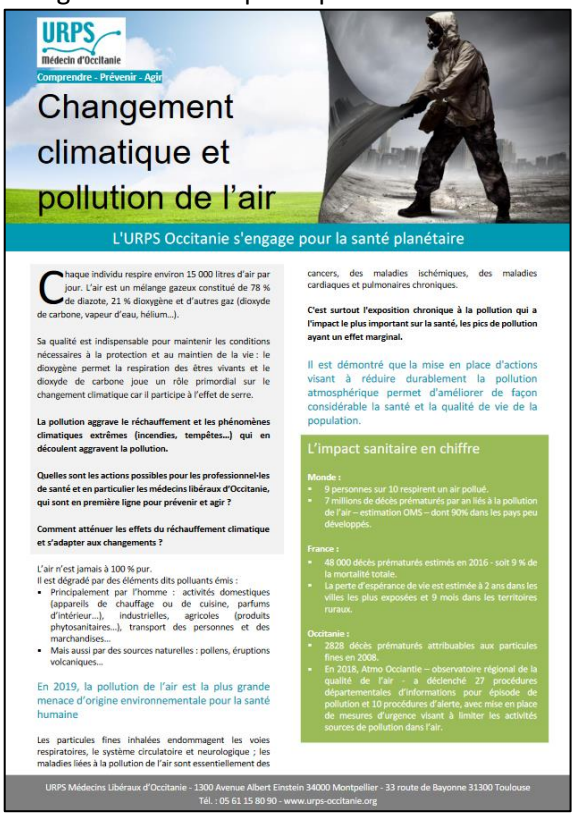
A - Outils pour marquer l'engagement pour la santé planétaire

Changement climatique et vagues de chaleur



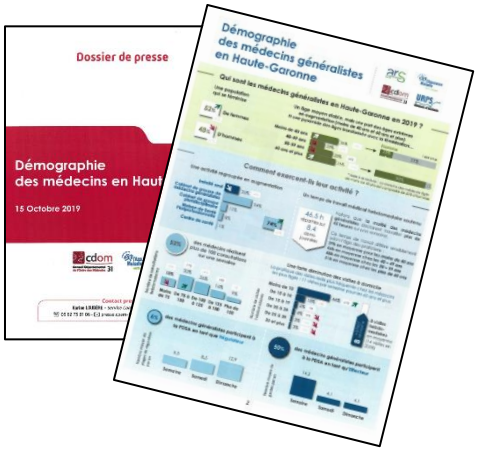


Changement climatique et pollution de l'air





B - Démographie des médecins en Haute-Garonne



En Haute-Garonne, face aux enjeux de l'accès aux soins, un travail partenarial est engagé depuis plusieurs années entre la Caisse Primaire d'Assurance Maladie, le Conseil de l'Ordre des médecins, l'Union Régionale des Professionnels de Santé Médecins Libéraux et l'Agence Régionale de Santé autour de la démographie médicale en Haute-Garonne.

Dans un contexte d'évolution de l'organisation des soins du premier recours, la parole a été donnée aux médecins de la Haute-Garonne afin d'évaluer les évolutions de leur exercice, leurs aspirations et difficultés au travers d'une enquête menée auprès de l'ensemble des médecins généralistes du département entre Avril et Mai 2019.

Les résultats de cette enquête confiée à BVA alimenteront le travail partenarial engagé par les acteurs institutionnels avec les professionnels de terrain afin de répondre aux besoins des patients tout en améliorant les conditions d'exercice des médecins.

Méthodologie

- *Cible : Médecins Généralistes de Haute-Garonne.*
- *Enquête auto-administrée avec double dispositif de remise et de réponse*
  - *Envoi postal du questionnaire papier avec enveloppe T*
  - *Invitation en ligne avec interface de réponse WEB*
- ***481** enquêtes renseignées en avril et mai 2019*

Objectifs

- *Etablir une photographie de la situation des médecins généralistes en Haute-Garonne (profil, activité professionnelle, caractéristiques de leur patientèle, disponibilité et gestion du temps personnel, projets professionnels)*
- *Comparaison significative par rapport à la situation de 2008* ↗ > vs 2008 ↘ < vs 2008 (2008)

Les principaux enseignements

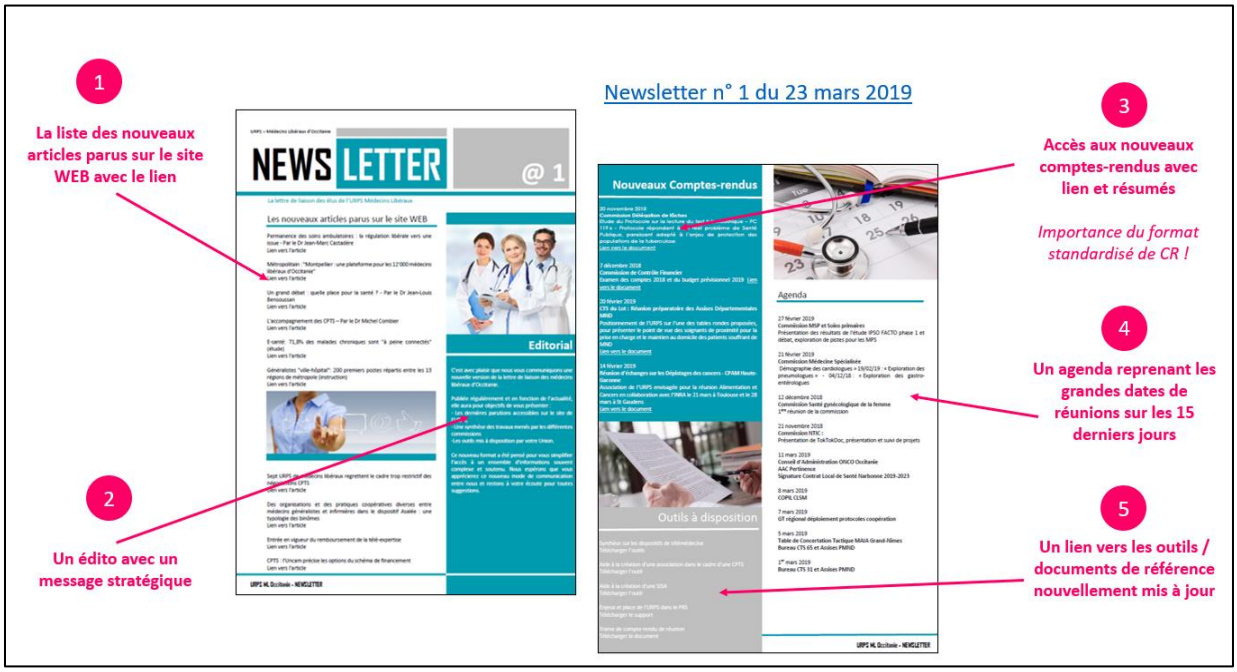
- L'arrivée massive de femmes dans cette population de généralistes, un âge moyen inchangé mais des âges extrêmes qui progressent
- Un exercice de la médecine qui s'effectue préférentiellement dans des structures regroupées
- Un temps de travail total qui reste soutenu avec un volume de consultations toujours important, voire en progression mais des visites qui diminuent significativement
- Au quotidien, les situations d'insécurité concernent plus d'un médecin sur deux. Depuis 2008, les arrêts maladie au sein de cette population ont progressé
- En parallèle, le niveau de protection individuelle via les assurances « personnelle » ou « prévoyance » s'est considérablement développé
- Des médecins qui arrivent à concilier vie professionnelle et vie personnelle via la progression depuis 10 ans du nombre de semaines de congés annuels
- Les conditions d'activité conduisent plus de 2 médecins sur 5 à envisager prochainement un changement dans leur exercice
- La gestion de la succession dans le cadre du départ à la retraite semble problématique

Les actions proposées :

- Proposer des rencontres territoriales de proximité avec les médecins généralistes d'ici à fin juin 2020,
- Faciliter l'accès à l'information tout au long du parcours professionnel des MG… de l'installation à la cessation d'activité,
- Accompagner spécifiquement les MG dans les zones démographiques sous-denses,
- Accompagner et faciliter l'exercice coordonné et pluri professionnel des MG.

C – Newsletter

Une lettre de communication à destination des élus de l'URPS a été réactivée à compter du mois de mars 2019 avec une volonté affichée de faire lien avec le site internet. Ce document synthétique dont le rythme de publication est fonction de l'actualité permet d'avoir une synthèse rapide des travaux menés par l'URPS ainsi que de l'actualité régionale pouvant intéresser les médecins.



6 Les communiqués de presse de l'année 2019

URPS Médecin d'Occitanie

Communiqué de presse
Montpellier, Le jeudi 31 janvier 2019

L'Union Régionale des Professionnels de Santé Médecins Libéraux Occitanie a inauguré son nouveau siège social à Montpellier

L'Union Régionale des Professionnels de Santé Médecins Libéraux Occitanie (URPS ML Occitanie) a inauguré, hier, mercredi 30 janvier, au 1300 avenue Albert Einstein à Montpellier son nouveau siège social en présence de Monsieur Pierre Ricordeau, Directeur général de l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie.



D'une superficie de 500 m², ce nouveau siège social abrite les services administratifs de l'URPS ML Occitanie et une partie totalement dédiée à accueillir les réunions et rencontres des médecins libéraux avec tous les nouveaux moyens de communication telle que la visio-conférence.

Ce nouvel espace confirme la dynamique de l'URPS ML Occitanie au service des 12 000 médecins libéraux de notre Région.

A l'occasion de cette inauguration, le Président, le docteur Maurice Bensoussan, a **également réaffirmé les missions de l'URPS ML Occitanie** à savoir être l'interface entre les médecins libéraux et les tutelles de l'organisation des soins pour une meilleure prise en charge des patients et une meilleure organisation de l'offre de santé régionale. Dans ces vœux, il affirmé que le défi du développement des Communautés Professionnelles des Territoires de Santé sera au cœur de l'activité de l'URPS ML Occitanie au cours de l'année 2019.

URPS Médecin d'Occitanie

Communiqué de presse
Le 23 avril 2019

Pour lutter contre les agressions de médecins, l'Union Régionale des Professionnels de Santé Médecins Libéraux Occitanie en appelle aux préfets d'Occitanie

Le Conseil National de l'Ordre des Médecins dans **son enquête annuelle publiée début avril sur les agressions de médecins indique 1 126 agressions de médecins en 2018** soit une hausse de 9%. Une augmentation de violence **qui vise notamment les médecins généralistes.**
L'Occitanie est la troisième région la plus touchée avec 151 agressions déclarées, derrière l'Ile-de France (171) et les Hauts-de-France (162).

Pour aider et soutenir les médecins, l'URPS Médecins Libéraux Occitanie propose, depuis un an, CORMEDAL, un site et une application mobile mise à disposition gratuitement de ces derniers. Aujourd'hui, **CORMEDAL vient d'être enrichie d'une fonction de géolocalisation.**
« Nous avons un outil efficace mais qui le serait encore plus si les préfectures et les services de l'Etat y étaient plus associées pour donner plus de puissance à ce dispositif. C'est pourquoi, nous avons décidé de rencontrer tous les préfets d'Occitanie pour déployer au mieux CORMEDAL au niveau de la région. La protection des médecins est aujourd'hui devenue une urgence » indique Maurice Bensoussan, Président de l'URPS ML Occitanie

Un site pour prévenir, une application pour aider

Sur www.cormedal.org, les médecins peuvent trouver des conseils pratiques pour leur sécurité : comment travailler de concert avec son référent sûreté, comment prévenir les conflits avec les patients, quels comportements adopter, la sécurité lors des déplacements, comment mettre en place une vidéosurveillance dans leur cabinet…



L'application CORMEDAL, disponible sur Iphone et Androïd offre, quant à elle :

- ✓ **un raccourci d'alerte pour appeler rapidement et discrètement** la police ou la gendarmerie
- ✓ **la possibilité d'envoyer un SMS d'alerte silencieuse préconfigurée** permettant un envoi discret en cas de situation à risque à un collaborateur
- ✓ **l'enregistrement des coordonnées du médecin** qui, une fois inscrit sur l'application, sont transmises au service de police, **de façon à être identifié dans les bases de données comme une profession à risque quand les secours sont appelés.**

A propos de l'URPS Médecins Libéraux Occitanie :
Interface entre les médecins et les tutelles de l'organisation des soins, l'URPS ML Occitanie **représente et accompagne les 12 000 médecins libéraux du territoire pour :**
- une meilleure organisation de l'offre de santé régionale
- une meilleure prise en charge de leurs patients
Constituée en une assemblée de 80 médecins élus tous les 5 ans au suffrage universel, représentant l'ensemble des médecins libéraux en Occitanie, c'est de fait l'interlocuteur privilégié de l'Agence Régionale de Santé sur toutes les questions impliquant la médecine libérale. https://www.medecin-occitanie.org



Section V

Focus sur les actions clefs

1 Rencontres institutionnelles et démarches partenariales

L'URPS Médecins Libéraux d'Occitanie est un acteur incontournable des instances de démocratie sanitaire ; les 80 élus qui la composent défendent avant tout les intérêts de la médecine Libérale. Ils sont présents dans les instances institutionnelles, et apportent leur contribution à l'élaboration de la politique régionale de santé.

L'URPS ML d'Occitanie est ainsi présente dans les instances régionales et départementales (nominations par décrets, arrêtés, ordonnances ou circulaires, mais aussi auprès des partenaires acteurs de santé).

CRSA - Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie

La Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie de la nouvelle Région Occitanie a été installée le 30 juin 2016, avec l'élection de son président le Professeur Laurent SCHMITT.

Lieu régional d'expressions des acteurs de la santé, la **CRSA Plénière** rassemble une centaine de représentants, répartis dans 8 collèges.

Les Unions Régionales des professionnels de santé font partie du Collège 7o des Offreurs de services de Santé, et ont proposé leurs représentants médecins-pharmaciens, infirmiers, biologistes, dentistes et orthoptistes :

Titulaires	Suppléants 1	Suppléants 2
Valérie GARNIER **URPS Pharmaciens**	Muguette CARDONNET-CAMAIN **URPS Orthophonistes**	Mireille RAT **URPS Podologues**
Vivien HAUSBERG **URPS Masseurs-Kinésithérapeutes**	Daniel ARMANDET **URPS Chirurgiens-dentistes**	Ghislaine SICRE **URPS Infirmiers**
Jean-François BOUSCARAIN **URPS Infirmiers**	Jean-Dominique ALAZARD **URPS Masseurs-Kinésithérapeutes**	Elodie BONNAFOUS **URPS Orthophonistes**
Maurice BENSOUSSAN **URPS Médecins**	Jean-Louis BENSOUSSAN **URPS Médecins**	Jean-Marc LARUELLE **URPS Médecins**
Patrick SOUTEYRAND **URPS Médecins**	Philippe CUQ **URPS Médecins**	Bernard CHAMPANET **URPS Pharmaciens**
Richard FABRE **URPS Biologistes**	Jacques FABRE **URPS chirurgiens-dentistes**	Arnaud LONGUET **URPS Biologistes**

Quatre Commissions spécialisées composent la CRSA :

1. La Commission Organisation des Soins - CoSos
2. La Commission Permanente
3. La Commission Prévention
4. La Commission Médico-social et droit des usagers - CSMS

Le Président de l'URPS Médecins a été élu, lors de la séance d'installation de 2016, vice-président de la COSOS.

Les représentants URPS Médecins	
Titulaire	Docteur Maurice Bensoussan
Titulaire	Docteur Patrick Souteyrand
Suppléant	Docteur Philippe Cuq
Suppléant	Docteur Jean-Louis Bensoussan
Suppléant	Docteur Jean-Marc Laruelle

Représentation URPS Médecins dans les instances de la CRSA en 2019.

En 2019, **La CRSA** plénière s'est réunie 5 fois, en février, avril, juillet, novembre et décembre. Elle a travaillé sur la mise œuvre du PRS et de ses déclinaisons dans les territoires, sur le zonage et le déploiement des CPTS, avec la présence de ses deux membres titulaires le Dr Maurice Bensoussan et le Dr Patrick Souteyrand.

La Commission Organisation des Soins- COSOS, s'est réunie une dizaine de fois en 2019, et sa mission principale concerne la validation des demandes de renouvellement des activités SSR et des autorisations, avec la participation là aussi de son vice-président et du Docteur Souteyrand.

La **Commission Permanente** s'est réunie à 3 reprises, en janvier, en juin et en décembre 2019, avec la présence du Dr Maurice Bensoussan pour 2 réunions, et de son suppléant le Dr Jean-Louis Bensoussan pour la troisième. Les sujets évoqués ont principalement porté sur le suivi du déploiement du PRS, et sur les avancées de ses projets.

La Commission CSMS s'est réunie à 3 reprises, en avril, septembre et novembre 2019. Son action cible le médico-social. Les travaux de **la Commission prévention** sont axés sur le PRAPS, Santé environnement, précarité, etc.

Les Conseils Territoriaux de santé- CTS

Les CTS procèdent à la constitution de la Commission Spécialisée en Santé Mentale et de la Formation spécifique organisant l'expression des usagers. Cette commission doit donner un avis sur le PRS et sur le Projet territorial de santé mentale - PTSM.

Des membres élus de l'URPS sont directement impliqués dans le pilotage des CTS et sont présents dans tous les départements :

Territoire	Titulaire URPS	Titulaire URPS	Titulaire URPS
Ariège-09	Jean-Charles GROS		
Aude-11	Hélène SENTENAC	Michel GALLAND	Bruno GAY
Aveyron-12	*Jean-Marie PIALAT*	Jean-Philippe CHARTIER	
Gard-30	David COSTA	Marc VILLACEQUE	Pierre RADIER
Haute-Garonne-31	Maurice BENSOUSSAN	Olivier THIEBAUGEORGES	Brigitte CABANAT
Gers-32	Jean-Marc CASTADERE		
Hérault-34	Marc EGOUMENIDES	Pierre-Adrien DALBIES	Jean-Marc LARUELLE
Lot-46	Olivier DARREYE	Marie-Ange BOULESTEIX	
Lozère-48	Pierre RADIER	David COSTA	
Hautes-Pyrénées-65	Jean-Claude LUCIEN	Eva DECOTTE	
Pyrénées-Orientales-66	Christian VEDRENNE	Jean-Dominique LAPORTE	Jean-Baptiste THIBERT
Tarn-81	Théophile COMBES	Marguerite BAYART	
Tarn-et-Garonne-82	Guy ROQUEFORT	Anne BLANDINO PAULIN	

Ainsi, deux élus ont été élus vice-présidents du CTS de leur département :

- **Docteur Jean-Philippe Chartier** : Vice-président du CTS 12
- **Docteur Jean-Marc Egoumenidès** : vice-président du CTS 34

Deux élus sont respectivement président et vice-président de la Commission Santé mentale du CTS31 :

- **Docteur Maurice Bensoussan** : président de la CSM 31
- **Docteur Brigitte Cabanat**, vice-présidente de la CSM 31

Sont également membres du bureau du CTS de leur département :

- **Docteur Olivier DARREYE** – CTS 34
- **Docteur Théo Combes**- CTS 81

En 2019, les représentants de l'URPS ont été sollicités 51 fois pour participer à 15 bureaux, 23 séances plénières et à 13 Commissions de Santé Mentale.

CODAMUPS - Comités Départementaux d'Aide Médicale d'Urgence, de Permanence des Soins et de Transports Sanitaires

Dans chaque département, un Comité Départemental de l'Aide Médicale Urgente, de la Permanence des Soins et des Transports Sanitaires (CODAMUPS-TS) est chargé de veiller à la qualité de la distribution de l'aide médicale urgente, à l'organisation de la permanence des soins et à son ajustement aux besoins de la population dans le respect du cahier des charges régional.

Quatre titulaires et quatre suppléants doivent siéger dans chaque comité départemental. Leur nomination est fixée par arrêté préfectoral.

En 2019, 15 réunions ont eu lieu au total sur l'ensemble des comités, avec 58 médecins libéraux engagés dans ces comités, élus ou non élus. Ils ont plus spécifiquement été sollicités dans le cadre d'une révision du cahier des charges de la Permanence Des Soins Ambulatoires (PDSA) 2019-2022 mis en œuvre en début d'année et adopté en mars pour notamment donner leurs avis sur une mise à jour des annexes départementales.

MAIA - Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie

Les MAIA associent tous les acteurs engagés dans l'accompagnement des personnes âgées de 60 ans et plus en perte d'autonomie et de leurs aidants grâce à l'intégration des services d'aide et de soins. L'intégration conduit tous les acteurs à coconstruire leurs moyens d'action, leurs outils collaboratifs, et in fine à partager les actions elles-mêmes et la responsabilité de leur conduite. Les MAIA sont déclinées par bassin de santé et s'organisent autour de Tables de Concertation Stratégique et Tables de Concertation Tactique, auxquelles participent les médecins libéraux élus de l'URPS ML. Certaines réunions concernent la mise en place d'un guichet intégré.



En 2019, les élus ont été sollicités 65 fois pour participer à 16 tables stratégiques, 32 tables tactiques, 15 groupes de travail tel que guichet intégré et 2 journées d'échanges.

Une étude a été réalisée en Haute-Garonne concernant la santé des personnes âgées pour connaitre les « besoins et attentes des médecins généralistes », étude réalisée auprès de 134 médecins du département.

Les résultats ont été présentés par la MAIA de la Haute-Garonne, et ils révèlent que 68% des médecins généralistes expriment un manque d'informations sur les services d'aide et de soins et 56% mettent en exergue des problèmes de coordination entre la médecine de ville et l'hôpital.

Commissions de Subdivision et Facultés de médecine

La Commission de Subdivision, créée en application de l'article 30 du décret de 2004, statue en deux formations. Elle a pour mission de donner un avis au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé sur :

1 – la répartition des postes offerts au choix semestriel des internes de chaque discipline, au sein des lieux de stage agréés et auprès des praticiens agréés-maîtres de stage ;

2 – l'agrément des stages pour la formation pratique des étudiants en troisième cycle des études médicales appelés internes ou résidents, lorsqu'elle statue en formation en vue de l'agrément.

L'URPS des Médecins a désigné en 2018 trois représentants titulaires et 3 suppléants pour les deux commissions de subdivision, celle de Montpellier et celle de Toulouse. Ils ont une voix délibérative dans ces instances :

Montpellier	Titulaire	*Suppléant*
Collège 1	**Dr Jean-Marc LARUELLE**	**Dr David COSTA**
Collège 2	**Dr Georges DUBOIS**	**Dr Jean-Luc BARON**
Collège 3	**Dr Edouard GHANASSIA**	**Dr Patrick SOUTEYRAND**
Toulouse	**Titulaire**	***Suppléant***
Collège 1	**Dr Michel BISMUTH**	**Dr Leila LATROUS**
Collège 2	**Dr Philippe CUQ**	**Dr Georges-André MOREAU**
Collège 3	**Dr Maurice BENSOUSSAN**	**Dr Benoît LOZE**

L'URPS ML est membre de droit des Conseils de Facultés de médecine, et est partenaire des actions en faveur des internes.

Présente à chaque congrès organisé par les facultés de médecine de Toulouse et de Montpellier, mais aussi au sein des commissions de subdivision qui attribuent le nombre de postes en internat, l'URPS ML Occitanie accompagne les jeunes internes pour présenter l'exercice libéral (intervention du Président de l'URPS au côté d'autres élus lors de colloques) et les accompagner dans leur exercice.

Il est à noter le projet de maîtrise de stages chez les médecins libéraux en dehors de la seule médecine générale. C'est un moyen de réussir le virage vers les nouvelles organisations sanitaires.

Conférence Nationale des URPS : CN URPS

Créée en 2011, la Conférence Nationale des Unions Régionales des Professionnels de Santé - Médecins Libéraux (CN URPS-ML) est une association loi 1901 qui a pour but de :

- Contribuer à la défense de la médecine libérale dans le contexte de la nouvelle Loi de Santé
- Faciliter la coordination et la mutualisation des travaux des URPS-ML en étant un lieu d'échange sur les pratiques professionnelles, de partage d'informations, de mutualisation des expériences
- Contribuer à l'amélioration du système de santé et à la promotion de la qualité des soins.

La CN URPS est présidée par le Docteur Philippe ARRAMON-TUCOO (Président de l'URPS Aquitaine).

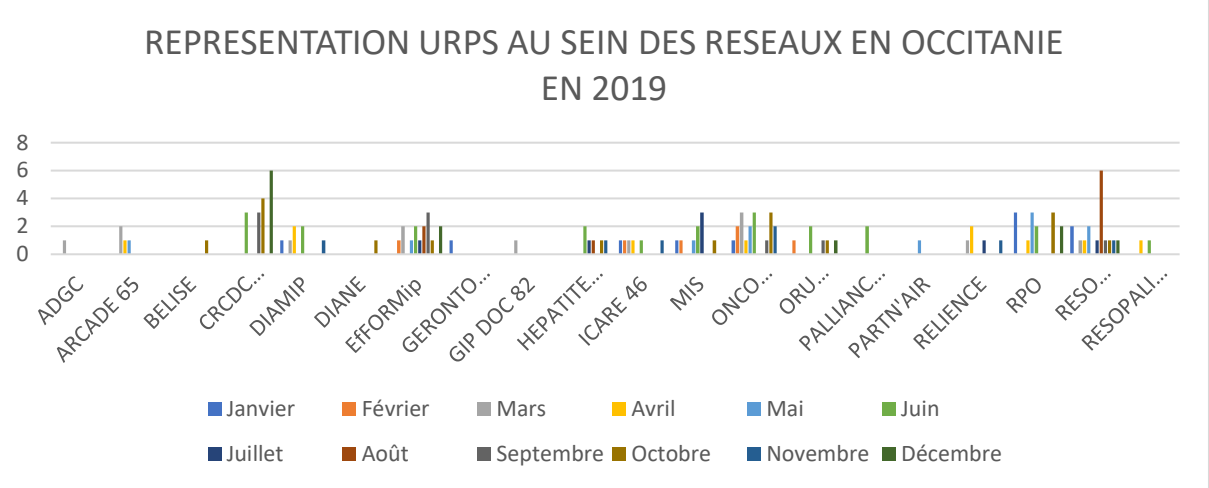
- Le Docteur Maurice Bensoussan occupe le poste de trésorier, et préside la Commission Santé Mentale de la CN URPS.
- Le Docteur Marie-Josée Renaudie est coordinateur de la Commission Art.51 Délégation de tâches de la CN.
- Le Docteur Jean-Marc Castadère participe au groupe de travail PDSA SI-SAMU.



2 Réseaux de Santé et autres instances

Les Réseaux de Santé

Les réseaux de santé sont des regroupements pluridisciplinaires de professionnels de santé (médecins, infirmiers, …) ainsi que d'autres professionnels non médicaux. Leur mission est de favoriser l'accès aux soins, la coordination, la continuité ou l'interdisciplinarité des prises en charge. En 2019, de nombreux réseaux régionaux de santé ont fusionné. L'URPS Médecins a une place prépondérante dans une grande majorité de ces structures, que ce soit au Conseil d'Administration ou au Bureau.



Réso Occitanie

Né de la fusion en 2019 entre RESOMIP et RESOD'OC, Réso Occitanie est la Fédération de tous les réseaux de santé de la région. L'URPS des Médecins en est membre de droit. Toutes les autres URPS, hormis les chirurgiens-dentistes, sont ses membres associés.

Le Docteur Michel Combier occupe le poste de Secrétaire.

En 2019, l'URPS des Médecins a également participé à la 1ère Université de Coordination de santé de Réso Occitanie les 29 et 30 août 2019 à Albi, avec l'intervention du président de l'URPS à une table Ronde consacrée à : *La transition ville / hôpital, et la territorialité ?* ainsi que la participation des Docteurs Olivier Darreye, Yvan Macheto et Théo Combes.

Onco Occitanie

Né de la fusion d'Onco LR et d'ONCOMIP, Onco Occitanie (Réseau régional de cancérologie) compte parmi les membres de son Bureau : les Docteurs Marie-Josée Renaudie (Secrétaire adjoint) et le Docteur Pierre-Adrien Dalbiès (Trésorier adjoint).

Le Docteur Michel Combier est membre du Conseil d'Administration.

Collège 4 - Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS)	
URPS Médecins	Marie-Josée RENAUDIE
	Michel COMBIER
	Pierre-Adrien DALBIES
URPS Pharmaciens	Jean-Michel POMIES
	Valérie GARNIER
URPS Infirmiers	Jean-François BOUSCARAIN
	Pascale CAZANEUVE

Thrombose et Cancer

Par ailleurs, l'URPS a participé à des réunions sur le thème ''Thrombose et cancer''. Cinq réunions, portées par le Réseau Onco Occitanie ont été organisées entre juin et octobre 2019, auxquelles a participé le Docteur Marie-Ange Boulesteix.

Réunions de Concertation Pluridisciplinaires (RCP)

Un Contrat Pluriannuel d'objectifs et de Moyens 2019-2021 au titre du Fonds d'Intervention Régional (FIR) a été signé entre l'ARS et l'URPS Médecins concernant la participation des médecins et radiothérapeutes libéraux aux RCP de cancérologie pour la région Occitanie.

L'URPS en a informé les coordonnateurs de RCP et les professionnels impliqués. La signature de ce CPOM implique directement l'URPS dans la gestion des rémunérations RCP, selon les modalités définis dans ce courrier :

« Un nouveau CPOM encadrant la rémunération des RCP est en cours de finalisation avec l'Agence Régionale de Santé. Son objectif est notamment d'harmoniser les pratiques sur l'ensemble de la région.

Il nous parait important de vous communiquer en amont les principes généraux retenus :

- Mise en place d'un système de rémunération basé sur le nombre de présences aux RCP.
- Valorisation du temps de coordination.
- Versement des indemnités directement aux médecins sans transiter par les coordinateurs.

L'URPS des Médecins Libéraux d'Occitanie assurera le paiement aux différents praticiens, à partir des informations transmises en amont, en collaboration avec les 3C et le réseau Régional de Cancérologie **(**identification de l'ensemble des médecins libéraux participants à des RCP, recensement des participations aux RCP...)

La mise en place de ce nouveau process a une cible d'application pour l'année 2019 (versement en 2020). Il nous parait important d'attirer votre attention sur la nécessité d'avoir une traçabilité complète sur la participation individuelle des praticiens aux RCP et le nombre de dossiers discutés qui servira de base de rémunération. »

Courrier envoyé par le Président de l'URPS aux médecins participants aux RCP

Réseau Périnatalité Occitanie

En 2019, les réseaux de l'ancienne région : Matermip, Naître et Grandir, ainsi que Ptit MiP ont fusionné pour créer le réseau Périnatalité Occitanie, également dénommé **RPO.** Le 1er Conseil d'Administration du Réseau RPO s'est tenu le 15 janvier 2019, avec la présence des Docteurs Marie-Josée Renaudie, Brigitte Cabanat et Olivier Thiebaugeorges. L'URPS a obtenu un droit de vote, partagé avec l'URPS Sages-femmes.

L'action du réseau est structurée autour de grands projets définis à partir des missions nationales des réseaux de santé périnataux, du projet régional de santé d'Occitanie et des besoins spécifiques exprimés par les acteurs de la périnatalité (professionnels, établissements, usagers) représentés au sein de ses instances.

REPRESENTANTS URPS MEDECINS DANS RESEAU PERINATALITE OCCITANIE - Janvier 2019	
Docteur Marie-Josée RENAUDIE- Gynécologue	Titulaire
Docteur Brigitte CABANAT- Généraliste	Titulaire
Docteur Théophile COMBES- Généraliste	Suppléant
Docteur Patrice LEGASAL- Pédiatre (démission en juin 2019)	Titulaire
Docteur Monique JESURAN-PERELROIZEN- Pédiatre	Suppléante

Conception et mise en œuvre du volet périnatal du projet de santé **(PRS) 2018-2022**

Le RPO a été très impliqué dans la conception du volet périnatal du nouveau PRS et a contribué à l'élaboration de la priorité opérationnelle « Diminuer les risques liés à la grossesse, accompagner les vulnérabilités parentales et favoriser le bon développement de l'enfant » (p298-301).
Cette priorité intègre 3 projets que le réseau est chargé de mettre en œuvre : Promouvoir l'entretien prénatal précoce, Accompagner la femme enceinte en situation de vulnérabilité et Accompagner la prise en charge professionnelle et coordonnée des nouveau-nés vulnérables.

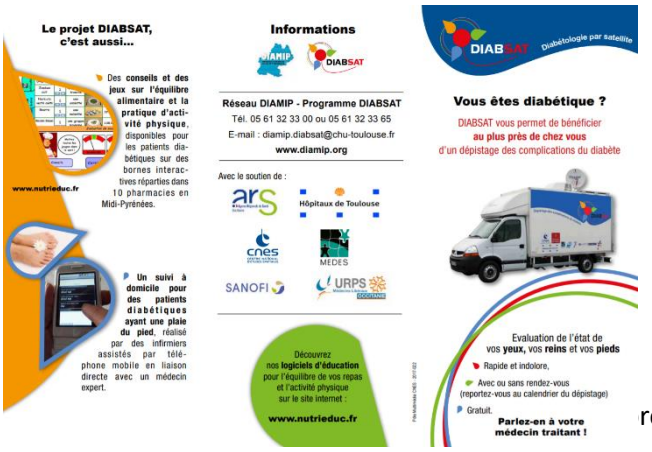
Réseau Diabète : DIAMIP / AUDIAB -

Le Réseau DIAMIP (Réseau Diabète en Midi-Pyrénées) a récemment fusionné avec le réseau AUDIAB pour créer **DIABETE Occitanie**.

La convergence de DIAMIP et AUDIAB en 2019 a été l'occasion de mutualiser les pratiques et les savoirs en matière de diabétologie, en vue de la fusion avec l'accompagnement stratégique de l'ARS Occitanie et de la Fédération des Réseaux.

Grâce à la participation des professionnels de santé et autres acteurs impliqués auprès des patients, ce réseau vise à améliorer la prise en charge et la qualité de vie des personnes diabétiques. L'URPS des Médecins est fortement impliquée dans cette structure qu'elle accompagne, notamment par la communication sur les actions de **dépistage itinérant des complications chroniques du diabète.**

Exemple de campagnes relayée par l'URPS vers tous les médecins du territoire concerné (Gard et Ariège en 2019) :





résente

L'URPS est représentée dans la majorité des réunions du Bureau et des CA. Dès la fusion DIAMIP-AUDIAB, l'URPS a pu désigner 4 représentants élus, 2 généralistes et 2 endocrinologues :

Les représentants URPS Médecins au Réseau diabète	
Titulaire	Docteur Bourgeois Odile
Suppléant	Docteur Yvan Macheto
Titulaire	Docteur Rouby-Lethuillier Christine
Suppléant	Docteur Edouard Ghanassia

OCCITADYS - Association régionale Occitanie au service des professionnels et des structures autour des troubles DYS

Créée en 2018, l'association OCCITADYS a pour objet de promouvoir, encadrer et soutenir les pratiques de tous les professionnels concernés par les troubles spécifiques du neurodéveloppement et des apprentissages dans le territoire Occitanie, dans le but de réaliser les missions suivantes :

- Représentation de l'association et de ses missions auprès des instances politiques.
- Structuration et organisation du parcours de soins des enfants (diagnostics, soins) sur le territoire Occitanie.
- Formation de professionnels : médecins de niveaux 1 et 2, professionnels paramédicaux, psychologues et enseignants.
- Communication et promotion de projets de recherche en lien avec le conseil scientifique de l'association
- Développement de bases de données épidémiologiques sur la région Occitanie.

L'URPS des Médecins, membre institutionnel du réseau Occitadys, a été fortement impliquée dès sa création en 2018, avec la participation en qualité d'administrateur du Docteur Patrick Contis, neuropsychiatre.

Par ailleurs, l'URPS apporte depuis le début une aide logistique (mise à disposition grâcieuse des salles de visioconférence pour les CA et AG, et de communication autour des actions d'Occitadys, que ce soit sur son site ou par mailing aux professionnels de santé.

Exemple d'une communication relayée par l'URPS en 2019

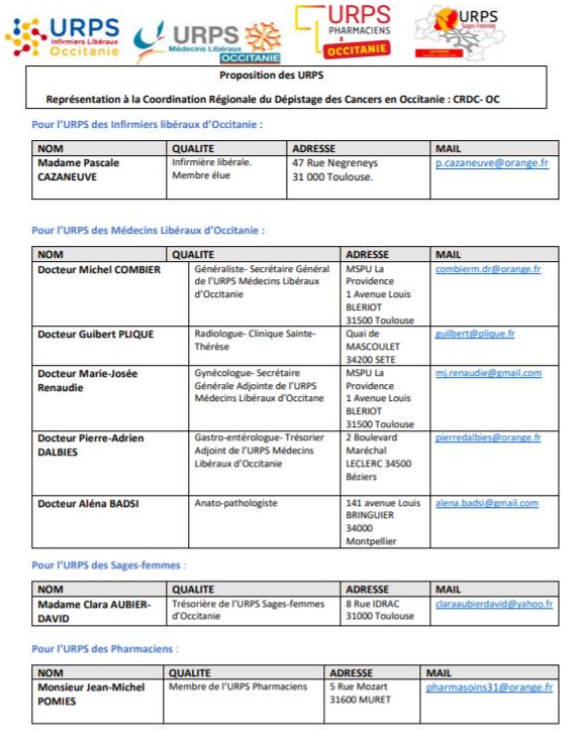


CRCDC-OC - Centre Régional de coordination des dépistages des cancers

L'association **Centre Régional de coordination des dépistages des cancers** en Occitanie est une structure issue de la fusion des entités départementales de dépistage du cancer suivantes :

- **ADOC 11** : Association de Dépistage Organisé des Cancers dans l'Aude
- **ADECA 12** : Association aveyronnaise pour le Dépistage des Cancers
- **ADGC** : Association de Dépistage Gersois des Cancers
- **ADECA 46** : Association pour le dépistage des Cancers dans le Lot
- **ADECA 81** : Association Tarnaise pour le dépistage des Cancers
- **DOC 31 :** Dépistage Organisé des Cancers de Haute-Garonne,
- Association **Gard-Lozère** Dépistage
- **Dépistages 34**
- **Dépistages 66**
- **GIP 09 :** GIP pour le Dépistage des Cancers en Ariège
- **GIP 65 :** Dépistage Organisé des Cancers des Hautes-Pyrénées
- **GIP 82 :** Centre de Dépistage des Cancers en Tarn & Garonne

L'URPS des Médecins fait partie du Collège 1 qui regroupe les administrateurs avec une voix délibérative, parmi les 13 personnalités qualifiées investies dans la prévention et le dépistage des cancers, dont un radiologue, un **gastroentérologue**, un **gynécologue**, un anatomopathologiste, un **médecin généraliste**, un pharmacien, un infirmier, une sage-femme, désignés par les URPS.



Proposition des URPS

Représentation à la Coordination Régionale du Dépistage des Cancers en Occitanie : CRDC- OC

Pour l'URPS des Infirmiers libéraux d'Occitanie :

NOM	QUALITE	ADRESSE	MAIL
Madame Pascale CAZANEUVE	Infirmière libérale. Membre élue	47 Rue Negreneys 31 000 Toulouse.	p.cazaneuve@orange.fr

Pour l'URPS des Médecins Libéraux d'Occitanie :

NOM	QUALITE	ADRESSE	MAIL
Docteur Michel COMBIER	Généraliste- Secrétaire Général de l'URPS Médecins Libéraux d'Occitanie	MSPU La Providence 1 Avenue Louis BLERIOT 31500 Toulouse	combierm.dr@orange.fr
Docteur Guibert PLIQUE	Radiologue- Clinique Sainte-Thérèse	Quai de MASCOULET 34200 SETE	guilbert@plique.fr
Docteur Marie-Josée Renaudie	Gynécologue- Secrétaire Générale Adjointe de l'URPS Médecins Libéraux d'Occitane	MSPU La Providence 1 Avenue Louis BLERIOT 31500 Toulouse	mj.renaudie@gmail.com
Docteur Pierre-Adrien DALBIES	Gastro-entérologue- Trésorier Adjoint de l'URPS Médecins Libéraux d'Occitanie	2 Boulevard Maréchal LECLERC 34500 Béziers	pierredalbies@orange.fr
Docteur Aléna BADSI	Anato-pathologiste	141 avenue Louis BRINGUIER 34000 Montpellier	alena.badsi@gmail.com

Pour l'URPS des Sages-femmes :

NOM	QUALITE	ADRESSE	MAIL
Madame Clara AUBIER-DAVID	Trésorière de l'URPS Sages-femmes d'Occitanie	8 Rue IDRAC 31000 Toulouse	claraaubierdavid@yahoo.fr

Pour l'URPS des Pharmaciens :

NOM	QUALITE	ADRESSE	MAIL
Monsieur Jean-Michel POMIES	Membre de l'URPS Pharmaciens	5 Rue Mozart 31600 MURET	pharmasoins31@orange.fr

Représentants Médecins	Qualité
Docteur Michel COMBIER	Généraliste
Docteur Guibert PLIQUE	Radiologue
Docteur Marie-Josée RENAUDIE	Gynécologue
Docteur Pierre-Adrien DALBIES	Gastroentérologue
Docteur Aléna BADSI	Anato-pathologiste

Représentants Sages-femmes	Clara AUBIER-DAVID
Représentants Pharmaciens	Jean-Michel POMIES
Représentants Infirmiers	Pascale CAZANEUVE

SRA- Structure Régionale d'Appui

L'association régionale pour la qualité des soins et la sécurité des patients (SRA) a pour objet de promouvoir et d'accompagner l'amélioration de la qualité des soins et de la sécurité des patients tout au long de leur parcours en apportant une expertise médicale, technique et scientifique.

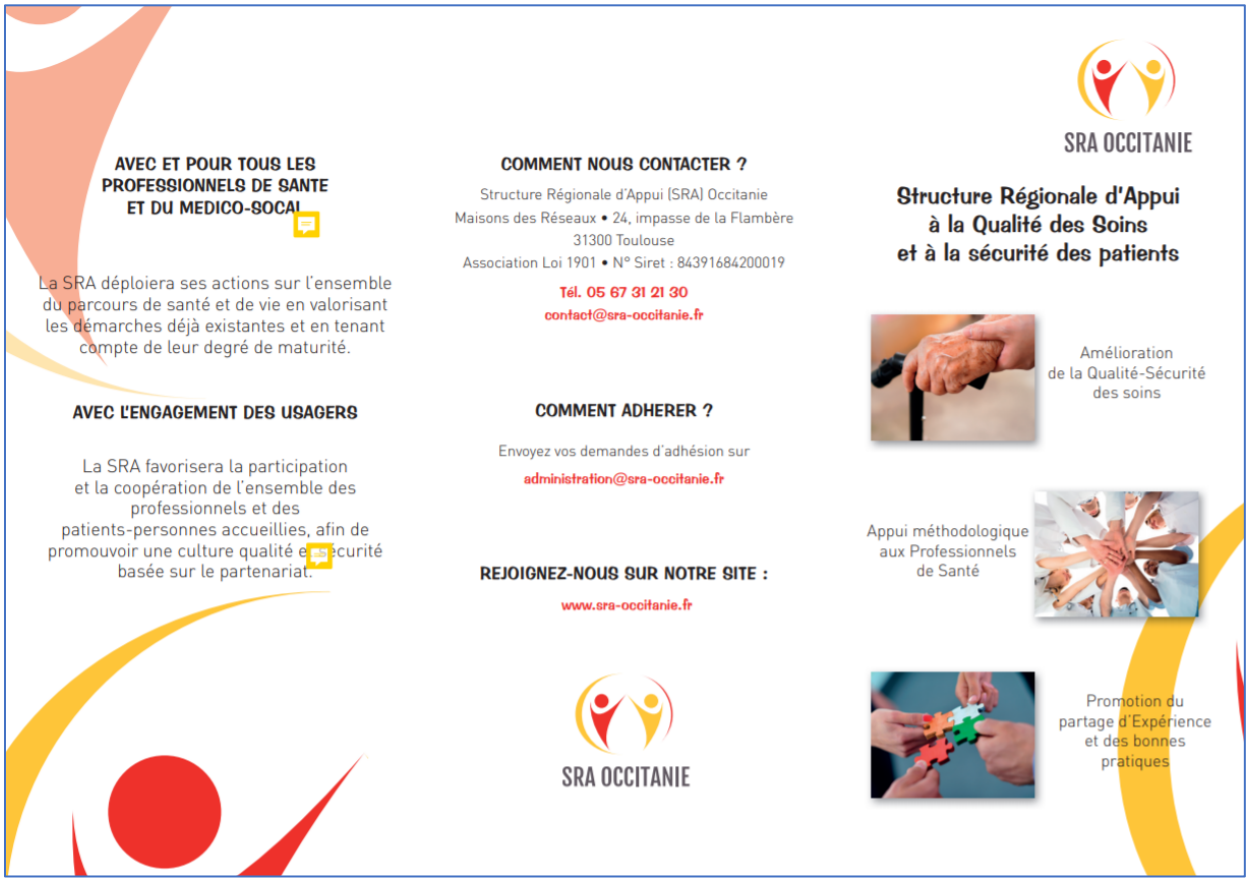
Cette structure s'attache à élaborer un programme détaillé d'accompagnement des professionnels de la région dans les champs de la qualité et de la sécurité en conformité avec les textes réglementaires, et de le mettre en œuvre.

Le nouveau Bureau de la SRA est ainsi constitué :

- Présidente : Dr Virginie GARDETTE
- Vice-Président : Dr Maurice BENSSOUSSAN
- Trésorier : M. Gérard REYSSEGUIER
- Trésorière adjointe : Mme Ghislaine SICRE
- Secrétaire : M Jean-Philippe SAJUS
- Secrétaire adjointe : Mme Annie MORIN

En 2019, la SRA a procédé, entres autres, aux actions suivantes :

- Recrutement de son médecin coordonnateur : Docteur Christine Sagnes-Raffy,
- Signature d'un CPOM ARS- SRA pour 2019-2023
- Election du nouveau président, en remplacement du Dr Bengler (Retraite)
- Recrutement de l'équipe opérationnelle
- Et dernièrement, la réalisation d'un site internet.



EFFORMIP



Le réseau sport-santé EfFORMip a été créé à Toulouse il y a 12 ans. Cette Association Loi 1901 agit en faveur du développement de la prescription d'Activités Physiques et Sportives (APS) pour les porteurs de pathologies chroniques, et permet aux patients de bénéficier de prescriptions médicales basées sur le sport pour se soigner.

L'URPS des Médecins est présente au sein de cette structure à laquelle elle apporte son soutien logistique et financier, logistique à travers des mises à disposition de salles de visioconférences et de formations, et d'un appui financier dans la prise en charge des frais liés à la consultation de prescription d'activités physiques des patients inclus dans le programme d'accompagnement, soit environ 17500€ au titre de l'année 2019.

L'URPS est membre de ce réseau, et le Docteur Jean-Louis Bensoussan en est le vice-président.

GIP ORU Occitanie

Le GIP ORU Occitanie, structure régionale en charge de l'évaluation des Urgences et du 1er Recours, a été créé le 11 décembre 2018, succédant à l'ORUMIP.

Trois membres de l'URPS font partie du Conseil d'Administration de cette structure, dont son président.

Le Docteur Yvan Macheto est membre du Conseil Scientifique de l'ORU, et participe activement aux Assemblées générales et aux Conseils d'Administration.

GIP E-SANTE OCCITANIE

Le GIP e-santé Occitanie est chargé du développement de l'e-santé dans la région. Ses travaux visent en priorité à accompagner les professionnels dans le développement des usages numériques et mettre en œuvre un environnement urbanisé, interopérable et sécurisé des systèmes d'information de santé.

Cette structure, issue de la fusion des deux GCS e-santé Midi-Pyrénées et Languedoc-Roussillon, compte aujourd'hui 126 membres, après le vote d'une résolution lors de l'Assemblée générale du 6 juin 2018 facilitant les conditions d'adhésion de nouveaux membres.

L'URPS ML Occitanie y est représentée par son Président.

3 Elaboration du Projet Territorial de Santé Mentale 31

La politique de santé mentale se caractérise par des actions de prévention, de diagnostic, de soins, de réadaptation et de réinsertion sociale.

Elle est mise en œuvre par divers acteurs intervenant dans ces domaines, notamment les établissements de santé autorisés en psychiatrie, le médico-social, les médecins libéraux, les psychologues et l'ensemble des acteurs de la prévention, du logement, de l'hébergement et de l'insertion. Le projet territorial de santé mentale (P.T.S.M) a pour objet l'organisation du parcours de santé et de vie de qualité et sans rupture dans le champ de la santé mentale.

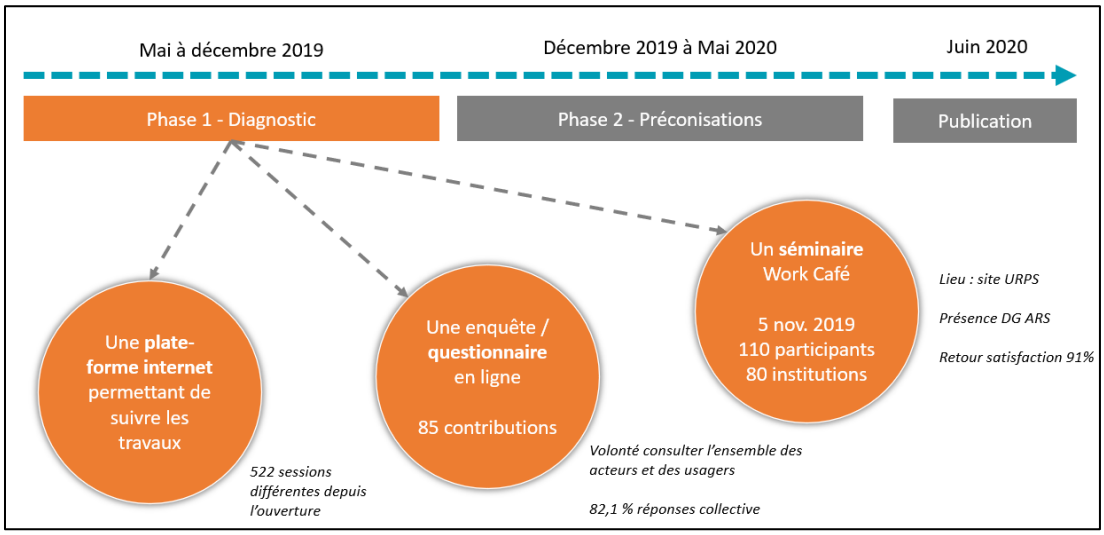
Il est construit à partir d'un diagnostic territorial partagé élaboré en démarche collaborative par les acteurs intervenant dans ces parcours et mis en œuvre par ceux-ci.
Il se traduit par un contrat territorial de santé mentale signé avec le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé (A.R.S).

L'objectif du PTSM est de mieux répondre aux besoins des usagers en santé mentale en travaillant sur 6 priorités définies par décret :

1. Le repérage précoce des troubles psychiques, l'accès au diagnostic, aux soins et aux accompagnements conformément aux données actualisées de la science et aux bonnes pratiques professionnelles ;
2. Le parcours de santé et de vie de qualité et sans rupture, notamment pour les personnes présentant des troubles psychiques graves et s'inscrivant dans la durée, en situation ou à risque de handicap psychique, en vue de leur rétablissement et de leur insertion sociale ;
3. L'accès des personnes présentant des troubles psychiques à des soins somatiques adaptés à leurs besoins ;
4. La prévention et la prise en charge des situations de crise et d'urgence ;
5. Le respect et la promotion des droits des personnes présentant des troubles psychiques, le renforcement de leur pouvoir de décider et d'agir et de la lutte contre la stigmatisation des troubles psychiques ;
6. L'action sur les déterminants sociaux, environnementaux et territoriaux de la santé mentale.

Les grandes étapes sont :

- D'abord élaborer avec tous les acteurs concernés un diagnostic de ce qui fonctionne et de ce qui doit être amélioré sur le territoire.
- Puis en bâtir un plan d'action concret, ambitieux et co-construit avec l'ensemble des acteurs.



L'ensemble des acteurs de la Haute-Garonne pouvant être amenés à répondre aux besoins des usagers sont concernés par ce projet : représentant d'usagers, aidants, professionnels du soin, du médico-social, du social (logement, insertion…), des collectivités territoriales, de l'éducation. Leurs contributions seront essentielles à la réussite du projet.

Quel que soit leur niveau d'intervention : prévention, prise en charge en santé mentale, réinsertion et réhabilitation sociale, ce qui inclut donc tous les acteurs, du monde éducatif, de la vie sociale, économique, éducative et culturelle etc…

La construction du PTSM en pratique

- **La co-construction du projet passe par l'association de l'ensemble des acteurs concernés par les problématiques de santé mentale.**
  Ainsi, toute personne rencontrant, dans son expérience ou sa pratique, des questionnements liés à la santé mentale peut prendre part au projet. Le rôle des acteurs cités ci-dessous est de s'assurer du bon déroulement de la démarche, et de coordonner les différentes étapes du projet.

- **Une gouvernance ouverte**
  Dans la Haute-Garonne, le projet est suivi et piloté par la commission santé mentale, qui émane du conseil territorial de santé (instance de démocratie sanitaire). Elle définit la stratégie, suit et valide les grandes étapes du projet. Elle est garante de l'équilibre des représentations et l'expression de tous les acteurs. De nombreuses structures y prennent part : ARS, Union régionale des professionnels de santé, associations de patients et familles, Conseil Départemental, acteurs sociaux, médico-sociaux et sanitaires...

- **Des pilotes pour chaque priorité**
  Les pilotes des groupes de travail, pendant le diagnostic, permettent d'assurer le bon déroulement de la démarche : ils sont à la fois référents sur leur thématique et interviennent pour garantir le bon fonctionnement et l'avancée des groupes de travail. La Délégation territoriale de l'Agence régionale de santé accompagne et appuie les pilotes dans la mise en œuvre du PTSM.

Afin de faciliter l'élaboration des travaux, une site internet porté par l'URPS a été mis en place : www.ptsm31.org.
Il regroupe l'ensemble des informations et des documents ressources pour les acteurs ainsi que des outils en ligne permettant une rédaction collaborative du projet.



CSSMP - Comité Stratégique de Santé Mentale et de la Psychiatrie

Le Comité Stratégique de la Santé Mentale et de la Psychiatrie a été mis en place par Madame la Ministre de la Santé et des Solidarités en juin 2018 pour un début des travaux en janvier 2019, pour dresser un premier état des lieux et d'échanges sur la mise en œuvre de la feuille de route santé mentale et psychiatrie.
Le Docteur Maurice Bensoussan y siège en tant que représentant des libéraux et en tant que psychiatre.

En mai 2019, le professeur Franck Bellivier a été nommé en tant que Délégué ministériel à la santé mentale et à la psychiatrie pour mettre en application la feuille de route du CSSMP.

Modalités : intégration plus importante des enjeux de prévention et des travaux portés par les autres DAC (DGS, DGCD), les délégations et missions thématiques, l'élargissement à d'autres partenaires (Justice, ASE, MESRI…).

Contexte de travaux : Task force financement avec la DGOS, de mobilisation du COPIL psychiatrie pour participer (COPIL plénier de la réforme le 20/06/19) et réunions d'ateliers de travail thématiques.

La stratégie nationale de santé comporte quatre axes :

- Axe 1 : Mettre en place une politique de promotion de la santé, incluant la prévention, dans tous les milieux et tout au long de la vie.
- Axe 2 : Lutter contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé.
- Axe 3 : Garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge.
- Axe 4 : Innover pour transformer notre système de santé en réaffirmant la place des citoyens.

Missions IGAS en 2019

L'inspection Générale des Affaires Sociales a réalisé quatre missions au cours de l'année 2019.

9 avril 2019 - Mission IGAS sur la Prise en charge des troubles psychiques
Evaluation de l'intégration des psychologues dans les parcours de santé en relation avec les Médecins généralistes et les psychiatres.

- Lettre de mission du directeur de cabinet de la ministre à l'IGAS pour évaluer l'intégration des psychologues dans les parcours de santé, en particulier dans leur relation avec les généralistes et les psychiatres, et notamment sur les pathologies mentales fréquentes et la souffrance psychique.

- Extension secondaire de la mission sur le remboursement des psychologues en général.

- Focus fait sur le dispositif de soins partagés en psychiatrie expérimenté à Toulouse ainsi que sur l'expérimentation de la CNAM sur le remboursement des thérapies non médicamenteuses sur prescription du médecin généraliste.

- Mission qui a permis de poser les enjeux des CPTS, et la place des acteurs de soins libéraux en santé mentale et en psychiatrie. L'organisation des soins ne peut pas se penser uniquement en termes de secteur psychiatrique et de psychiatrie publique.

Le 14 mai 2019 Mission conjointe à la CPAM et à l'URPS
Expérimentation sur le remboursement des thérapies non médicamenteuses

Intervention sur les conditions de formation des psychologues, la nécessité d'un ordre professionnel et autres conditions pour permettre le remboursement d'actes et la reconnaissance comme profession de santé.

Le 15 mai 2019 Mission conjointe à la CPAM et à l'URPS
Prise en charge des troubles psychiques

L'IGAS s'est vu confier une mission sur la prise en charge des troubles psychiques, qui constituent un enjeu majeur de santé publique. Echanges sur le Dispositif de Soins partagés en psychiatrie avec sa présentation, et une large discussion avec les acteurs du DSPP.

Le 14 novembre 2019 - à Paris
Mission IGAS sur les CMP Adultes

Suite à une lettre de mission du cabinet ministériel sur les CMP adultes, deux inspecteurs IGAS ont auditionné le Docteur Maurice Bensoussan, notamment pour dresser un état des lieux du fonctionnement et du positionnement des CMP, et répondre aux questions suivantes :

- Comment accroître l'agilité et la réactivité de ce réseau afin d'améliorer la fluidité des parcours, l'adéquation de la réponse apportée, la précocité du repérage et des prises en charge des troubles chez les adultes ?
- Comment positionner les CMP adultes dans leur environnement en vue de mieux les articuler avec les autres acteurs du sanitaire, du médicosocial et du social, et de mieux associer les usagers ?
- Importance de la gradation des soins en psychiatrie avec la nécessité de repositionner les CMP voire d'une nouvelle écriture du décret de 1986.
- Modèle du DSPP mis en avance pour valoriser les pratiques collaboratives et montrer tout un champ des pratiques psychiatriques qui n'ont pas de bénéfices à être déléguées au CMP.
- Différenciation des organisations sanitaires pour les pathologies mentales fréquentes et modérées de celles nécessaires pour les troubles mentaux sévères et persistants.
- Globalisation des problèmes et difficultés car la fluidité impose une coopération de tous les acteurs, à partir du repérage de la place de chacun comme des différences.
- Focus également sur l'hospitalisation privée qui doit trouver des repères modernes.
- Insistance sur l'importance des données pour évaluer les différentes activités en regard des moyens alloués.
- Affirmation de la place de la psychiatrie comme une spécialité médicale du second recours.
- Différenciation pour la psychiatrie de ce qui doit relever dans les prises en charge du sanitaire, du médicosocial et du social.
- Importance de la structuration du PTSM et des CPTS pour penser la place des CMP.

Le 2 décembre 2019- à l'URPS
Mission IGAS sur les l'avenir des transports sanitaires

Le but de la mission : établir, à partir d'un état des lieux de l'offre et de la demande de transports de patients, un scénario d'évolution acceptable par les différents acteurs du champ à moyen et long terme intégrant des préoccupations de qualité, d'efficience et de pérennité pour le secteur, en étudiant les problématiques urbaines et rurales.

Les inspecteurs Damian Mathey, Thierry Paux, Raoul Pignard et Hayet Zeggar ont rencontré à l'URPS les Docteurs Maurice Bensoussan, Jean-Louis Bensoussan, Jean-Marc Castadère ainsi que Philippe Cuq, représentant les exercices en ruralité, en ville en médecine générale et spécialisée, ainsi qu'en établissement de soins.

Dispositif de prise en charge de la psychothérapie en ville pour les troubles de santé mentale légers

Un dispositif a été mis en place par la CPAM début mars 2018 en Haute-Garonne pour assurer le remboursement des séances chez les psychologues libéraux, une première en France. L'URPS s'implique fortement sur cette expérimentation « Prise en charge des thérapies non médicamenteuses en médecine de ville pour les troubles en santé mentale d'intensité légère à modérée ».

Présentation du dispositif :

Tout adulte âgé entre 18 à 60 ans désireux de démarrer un suivi psychologique peut aller consulter un médecin généraliste qui jugera s'il est atteint ou pas d'un "trouble dépressif", "léger" ou "modéré". En fonction de l'évaluation de l'intensité des troubles le médecin peut adresser son patient pour un entretien d'évaluation à un psychologue et/ou psychothérapeute conventionné en réalisant une prescription médicale.

Sur la base d'une liste de professionnels conventionnés le demandeur peut alors y choisir un professionnel afin de bénéficier dans un premier temps d'un bilan de 45 minutes qui valide ou non la nécessité d'un suivi (le professionnel devant donc en référer au médecin généraliste prescripteur qui valide ou pas in fine le début du suivi).

Le demandeur a alors droit à 10 séances d'entretien d'une durée de 30 minutes chacune rémunérée par la CPAM à hauteur de 22 euros au professionnel (qui doit remplir une feuille maladie à chaque séance pour se faire rembourser).

A l'issue de ces 10 séances, le professionnel doit fournir un nouveau bilan au médecin généraliste rendant compte de son suivi et éventuellement justifiant de la nécessité de 10 nouvelles séances d'une durée de 45 minutes chacune et rémunérée 32 euros.

Un psychiatre peut alors être invité à évaluer à ce moment-là la situation et éventuellement décider d'orienter plutôt le suivi vers un traitement psychiatrique, si le patient est à ce moment-là considéré comme manifestant plutôt un trouble dépressif "sévère" (niveau qui l'exclut du dispositif). La totalité du suivi (20 séances maximum donc) ne pouvant pas dépasser 12 mois.

4 Téléconsultation – Medic@m

Le développement de la téléconsultation est essentiel car il apporte une réponse aux défis actuels et à venir de notre système de santé :

- Les difficultés d'accès aux soins sur le territoire,
- Le suivi régulier des patients rendu nécessaire par l'allongement de la durée de vie,
- L'accroissement des maladies chroniques.

C'est une pratique complémentaire à l'exercice médical présentiel en cabinet, qui permet d'aider les patients et les médecins dans leur vie quotidienne.

L'URPS a travaillé sur un projet de création d'un outil adapté de téléconsultation en collaboration avec le MIPIH, en s'appuyant sur l'expérience réussie du déploiement de la messagerie sécurisée Medimail.

Contexte et enjeux

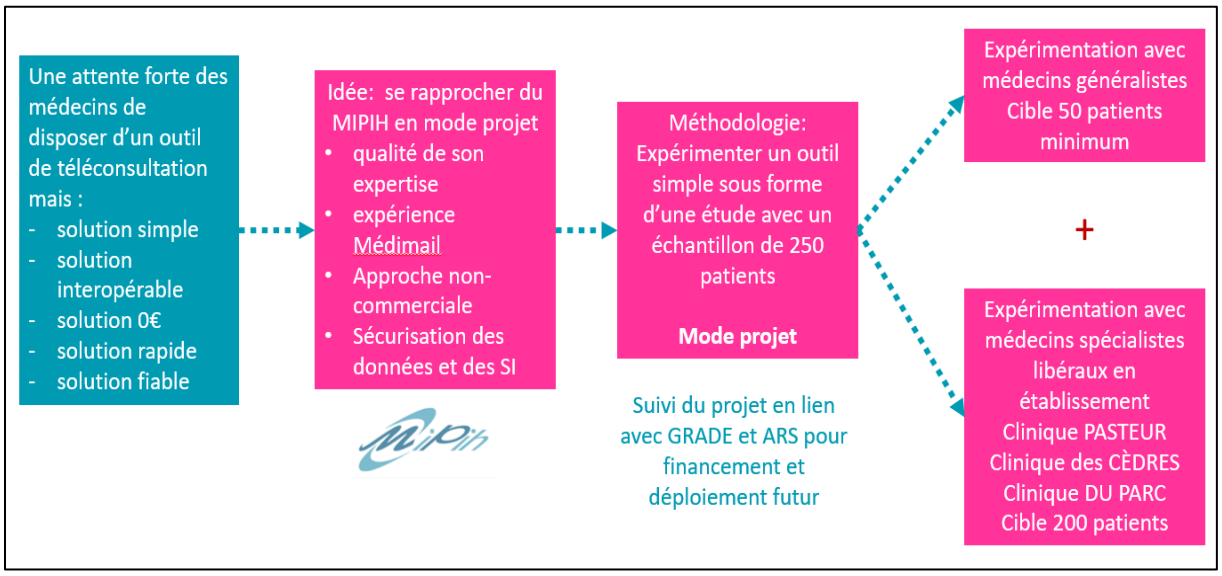
La téléconsultation est un des 5 actes de télémédecine définis dans le Code de la santé publique : elle permet à un professionnel médical de donner une consultation à distance à un patient. Un professionnel de santé peut être présent auprès du patient et assister le professionnel médical au cours de la téléconsultation.

Depuis le 15 septembre 2018, la téléconsultation est ouverte à tout assuré, quel que soit son lieu de résidence, et à tout médecin, quelle que soit sa spécialité. La téléexpertise est ouverte depuis février 2019 dans certaines situations de prises en charge.

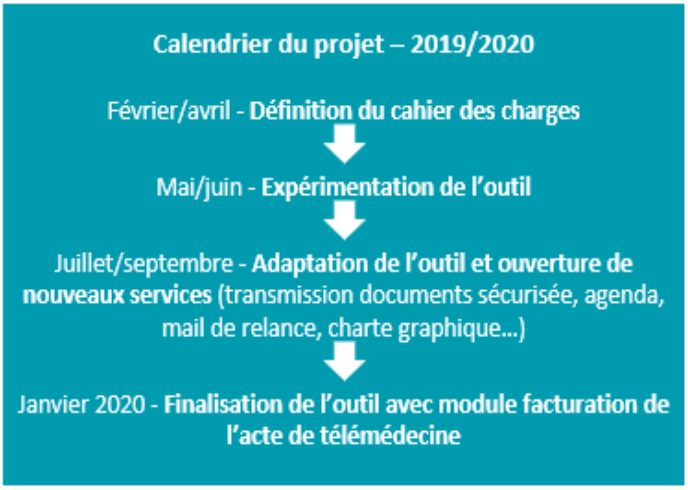
Les médecins libéraux ont signé le 14 juin 2018 un accord conventionnel avec l'Assurance maladie (avenant N°6) permettant le remboursement des actes de téléconsultation et des actes de téléexpertise.

La télémédecine est exercée, en principe, uniquement par le médecin traitant d'un patient, dans le respect du parcours de soins coordonnés, et avec l'accord initial du patient.

Le Conseil d'Etat a considéré, dans un référé en date du 29 mai 2019, la téléconsultation ponctuelle auprès des plateformes nationales comme non conforme à l'avenant 6 de la Convention Médicale de 2016 publié au JOFR, qui permet à l'Assurance maladie de rembourser les actes de téléconsultation aux patients.



Le projet en détail



Le projet s'est construit sous forme d'une étude de faisabilité qui a réellement débuté en mai 2019, avec une évaluation par le biais de questionnaires patients/médecins.
L'inclusion de médecins s'est faite progressivement, avec initialement 19 médecins libéraux (dont 7 généralistes) et 3 cliniques. Plus de 50 médecins ont rejoint l'expérimentation en 2019.

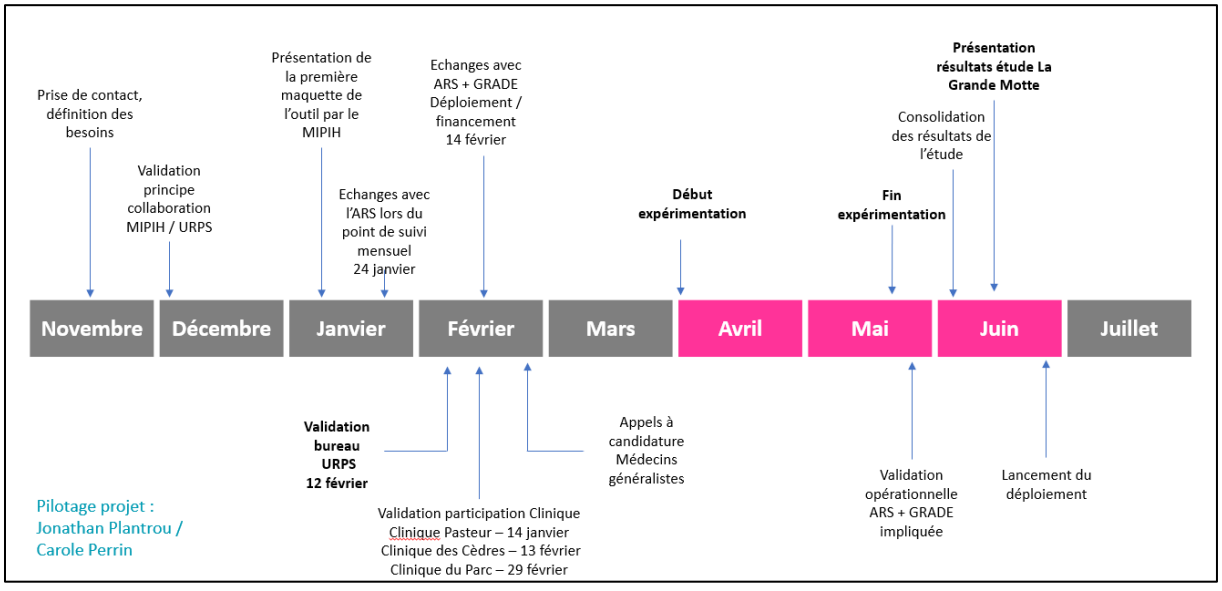
Les rencontres de La Grande Motte en juin 2019 ont été l'occasion de réaliser une synthèse de l'expérimentation et préciser les évolutions de fonctionnalités à opérer pour répondre aux besoins et attentes des professionnels et des patients.

Le dispositif équipé de fonctionnalités supplémentaires (tests du matériel en amont de la téléconsultation, détection automatique du patient en salle d'attente…) a été ensuite proposé à un panel plus large de médecins.

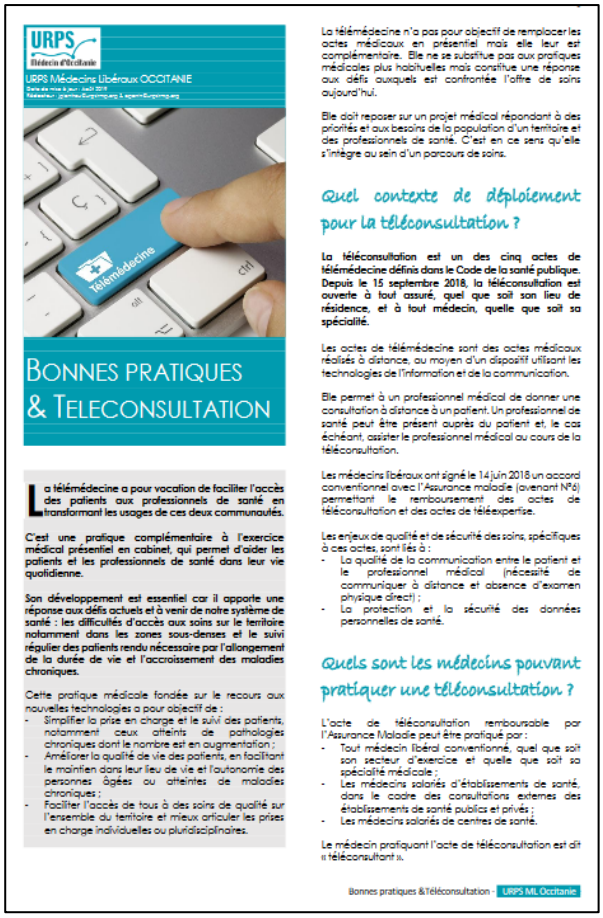
La création, le développement et le déploiement de l'outil piloté par l'URPS Médecins d'Occitanie en collaboration avec le MIPIH a un objectif simple : 0€ pour le praticien pour acquérir cette solution.

Même si les exigences réglementaires applicables sont les mêmes que pour l'exercice médical en présentiel, il existe des spécificités propres vidéotransmission : l'échange via une solution de téléconsultation sécurisée, de recueillir au préalable le consentement libre et éclairé du patient, de garantir l'authentification des professionnels et l'identification des patients.

Planning de mise en œuvre du projet



L'URPS Médecins d'Occitanie a élaboré un guide pratico-pratique à destination des médecins libéraux pour les aider dans la mise en œuvre d'une pratique de téléconsultation et leur donner des outils pour informer au mieux leurs patients. Il s'appuie sur les dernières recommandations de la HAS parues en juin 2019, et est directement accessible et téléchargeable sur le site web de l'URPS.


URPS Médecins Libéraux OCCITANIE

Télémédecine

BONNES PRATIQUES & TELECONSULTATION

La télémédecine a pour vocation de faciliter l'accès des patients aux professionnels de santé en transformant les usages de ces deux communautés.

C'est une pratique complémentaire à l'exercice médical présentiel en cabinet, qui permet d'aider les patients et les professionnels de santé dans leur vie quotidienne.

Son développement est essentiel car il apporte une réponse aux défis actuels et à venir de notre système de santé : les difficultés d'accès aux soins sur le territoire notamment dans les zones sous-denses et le suivi régulier des patients rendu nécessaire par l'allongement de la durée de vie et l'accroissement des maladies chroniques.

Cette pratique médicale fondée sur le recours aux nouvelles technologies a pour objectif de :
- Simplifier la prise en charge et le suivi des patients, notamment ceux atteints de pathologies chroniques dont le nombre est en augmentation ;
- Améliorer la qualité de vie des patients, en facilitant le maintien dans leur lieu de vie et l'autonomie des personnes âgées ou atteintes de maladies chroniques ;
- Faciliter l'accès de tous à des soins de qualité sur l'ensemble du territoire et mieux articuler les prises en charge individuelles ou pluridisciplinaires.

La télémédecine n'a pas pour objectif de remplacer les actes médicaux en présentiel mais elle leur est complémentaire. Elle ne se substitue pas aux pratiques médicales plus habituelles mais constitue une réponse aux défis auxquels est confrontée l'offre de soins aujourd'hui.

Elle doit reposer sur un projet médical répondant à des priorités et aux besoins de la population d'un territoire et des professionnels de santé. C'est en ce sens qu'elle s'intègre au sein d'un parcours de soins.

Quel contexte de déploiement pour la téléconsultation ?

La téléconsultation est un des cinq actes de télémédecine définis dans le Code de la santé publique. Depuis le 15 septembre 2018, la téléconsultation est ouverte à tout assuré, quel que soit son lieu de résidence, et à tout médecin, quelle que soit sa spécialité.

Les actes de télémédecine sont des actes médicaux réalisés à distance, au moyen d'un dispositif utilisant les technologies de l'information et de la communication.

Elle permet à un professionnel médical de donner une consultation à distance à un patient. Un professionnel de santé peut être présent auprès du patient et, le cas échéant, assister le professionnel médical au cours de la téléconsultation.

Les médecins libéraux ont signé le 14 juin 2018 un accord conventionnel avec l'Assurance maladie (avenant N°6) permettant le remboursement des actes de téléconsultation et des actes de téléexpertise.

Les enjeux de qualité et de sécurité des soins, spécifiques à ces actes, sont liés à :
- La qualité de la communication entre le patient et le professionnel médical (nécessité de communiquer à distance et absence d'examen physique direct) ;
- La protection et la sécurité des données personnelles de santé.

Quels sont les médecins pouvant pratiquer une téléconsultation ?

L'acte de téléconsultation remboursable par l'Assurance Maladie peut être pratiqué par :
- Tout médecin libéral conventionné, quel que soit son secteur d'exercice et quelle que soit sa spécialité médicale ;
- Les médecins salariés d'établissements de santé, dans le cadre des consultations externes des établissements de santé publics et privés ;
- Les médecins salariés de centres de santé.

Le médecin pratiquant l'acte de téléconsultation est dit « téléconsultant ».

Bonnes pratiques &Téléconsultation - URPS ML Occitanie

Les thématiques retenues sont les suivantes :

- Quels patients peuvent bénéficier d'une téléconsultation ?
- Quelle est la réglementation applicable ?
- Comment s'organiser dans son activité au quotidien ?
- Quelles mesures de sécurité faut-il envisager ?
- Comment juger de la pertinence d'une téléconsultation ?
- Comment se déroule une téléconsultation ?
- Comment tracer une téléconsultation ?
- Comment facturer une téléconsultation ?
- Comment organiser l'activité de télémédecine au sein d'une organisation type CPTS ?

Des interlocuteurs privilégiés ont été identifiés dès le début du projet au sein de l'URPS et du MIPIH, afin d'informer les médecins sur les modalités d'inclusion au dispositif, les aider dans la mise en œuvre de l'activité, et les accompagner pour l'installation et l'utilisation de l'outil de téléconsultation.

5 Applicatif Rempla-Occitanie.org

Pour accompagner le médecin dans sa pratique quotidienne, l'URPS d'Occitanie propose le service de remplacement depuis 2016. Le site rempla-occitanie.org permet la mise en relation entre médecins installés et médecins remplaçants : il aide ainsi le médecin libéral à trouver soit un remplacement, soit un remplaçant.

Rempla Occitanie est un service offert par l'URPS - Union Régionale des Professionnels de Santé Occitanie. C'est un site internet régional non commercial, performant, permettant la mise en relation de médecins installés et remplaçants en libéral, destiné à tout médecin libéral, généraliste ou spécialiste, une solution adaptée à votre profil et selon vos critères de recherches ...

Son but est de faciliter le remplacement et de promouvoir l'installation en médecine libérale sur toute la région Occitanie. Il vise à :

- Favoriser l'exercice des médecins généralistes et spécialistes ;
- Aider les médecins remplaçants à leur intégration professionnelle et à leur installation ;
- Faciliter les rencontres entre professionnels de santé.

Rempla Occitanie est accessible gratuitement aux médecins généralistes et spécialistes de la région :

- Médecins installés et conventionnés, généralistes ;
- Médecins remplaçants, avec ou sans thèse ;
- Internes détenteurs d'une licence de remplacement.



Eléments statistiques 2019 :

173 nouvelles inscriptions sur le site rempla-occitanie.org sur 2019 ; soit + 11,5% par rapport à 2018, réparties comme suit : 103 nouveaux médecins installés (+ 10,3%) et 70 nouveaux médecins remplaçants (+ 13,9%).
On note un recul du nombre d'offres/demandes par rapport à 2018 ce qui montre que la mise en relation fonctionne bien (294 en 2018 pour 226 en 2019).

URPS ML Occitanie
Rapport d'activité 2019

Sous la Direction du Président Maurice Bensoussan

Secrétaire Général : Michel Combier

Rédaction : Jonathan Plantrou
Avec la participation de : Delphine Debureaux, Laetitia Habouch, Christine Harth, Christine Martin, Laure Maury et Carole Perrin

www.medecin-occitanie.org

