

MÉDECINE LIBÉRALE

JOURNAL DE L'UNION DES MÉDECINS LIBÉRAUX DE NOUVELLE-AQUITAINE

DEMANDEZ LE PROGRAMME 2025



Dossier

Mon exercice libéral en pratique

Dans ce journal :

Un sticker cyber sécurité + Une fiche parcours TAP
Le calendrier 2025 + Une enquête de satisfaction

#25

Déc. 2024

 **URPS**
MÉDECINS LIBÉRAUX
Nouvelle-Aquitaine

Version dématérialisée sur le site :

www.urpsml-na.org

P.3
Des fiches parcours
Pourquoi ?

P.14
Omniprat
Un outil d'aide à la cotation

P.18
Convention médicale
Les changements au 22 décembre

Benoît Féger nous a annoncé son départ à la retraite et donc de la présidence de l'Union. En concertation avec les membres du Bureau, j'ai présenté ma candidature pour assurer cette mission jusqu'à la fin de la mandature. J'évoque l'esprit de concertation du Bureau car c'est pour moi un point essentiel du fonctionnement de l'Union et de son efficacité. L'Assemblée Générale a élu le 28 novembre 2024 un Bureau rassemblant toutes les obédiences syndicales et m'a porté à la présidence. Benoît Féger a su impulser une dynamique fondée sur le collectif, l'écoute et le travail en commun, une logique de délégation s'appuyant sur les volontés et compétences diversifiées des élus. Je tiens à le remercier pour cet esprit d'intelligence collective, l'implication qui a été la sienne durant ces 3 années et demie pour animer une Union qui est forte à la fois politiquement et techniquement dans un contexte de bouleversement de l'organisation de la médecine libérale.

Pour moi, assurer la Présidence s'inscrit dans la continuité de cette collégialité. Je tiens à remercier Eric Sury qui part également à la retraite, pour son indéfectible mobilisation au sein de l'URPS depuis de longues années. J'accueille avec plaisir 2 jeunes élus à la tête des collègues : Arnaud Gaunelle (Collège Généralistes) et Isabelle Brintet (Collège Spécialistes). Le parrainage et la sensibilisation des jeunes confrères à s'investir dans notre structure pour la prochaine mandature seront indispensables. Il est nécessaire de poursuivre notre travail en faveur de l'installation et cibler un peu plus nos actions et notre communication vers les jeunes : lobbying en faveur de postes d'internes en spécialités, présence dans les dispositifs « Terre d'accueil », projet de formation à l'exercice libéral, fiches pratiques pour aider dans les parcours de soins.

Il faut continuer la promotion de l'évolution des organisations médicales, notamment par le biais des outils que nous avons construits : assistants médicaux (groupement d'employeurs), pratique du numérique en santé (cybersécurité, annuaire de l'offre libérale avec Annumedic, intégration de l'intelligence artificielle...), renforcement de la prévention (MedPrev, Impulse, Med+TV...) et des dépistages. L'Etat pousse à de nouveaux systèmes de coopération : CPTS, ESS, SAS... L'union est mobilisée sur ces chantiers et assure la défense de la médecine libérale ainsi que la lutte contre la financiarisation.

Les situations et solutions techniques à défendre ne sont pas les mêmes en fonction des spécialités. La permanence des soins en est un bel exemple : la PDSA a son cadre, qui évolue avec les SAS, mais la PDSES a ses particularités en fonction des spécialités et des plateaux techniques (rattachés ou non à des services d'urgence). Nous devons nous positionner dans chacune de ces situations.

Enfin, nous devons disposer des outils d'analyse de l'activité de ville dans nos discussions face aux institutions publiques et à l'hôpital, ainsi que pour valoriser l'action des médecins libéraux. C'est pourquoi l'Union a engagé une mission d'observatoire.

La diversité de ces sujets est une richesse de l'Union, capable de penser globalement en faveur de toutes les spécialités et de peser dans les combats à mener. Pour cela, je sais pouvoir compter sur l'ensemble des élus, le Bureau, et sur la vigilance et l'implication du staff.

Ensemble, il nous appartient d'assurer la continuité pour cette fin de mandature et l'avenir de l'Union.

Je vous souhaite de bonnes fêtes et vous présente mes meilleurs vœux pour cette nouvelle année.

Didier SIMON

Président de l'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine



De gauche à droite : Dr Isabelle BRINET (Coordinatrice du Collège des spécialistes), Dr Nathalie LALANNE (Secrétaire), Dr Jean-Charles BOURRAS (Trésorier), Dr Béatrice FAZILLEAUD (Secrétaire adjointe), Dr Claire CADIX (Trésorière adjointe), Dr Arnaud GAUNELLE (Coordonnateur du Collège des généralistes), Dr Didier SIMON (Président), Dr Frank BERGE (Vice-président)

Actualités

- Les itinérants de la santé p.4
- Annumedic p.14
- Calendrier des webinaires p.14
- Dépistage organisé du cancer p.19
- Questions à Chat GPT p.16
- Calendrier des webinaires p.18
- Convention médicale p.18

Exercice médical

- Fiches parcours p.3
- Réunion de concertation p.3
- Assistants médicaux p.7
- Secrétariat médical p.8 et 9
- Maîtrise de stage p.10
- Groupement Employeurs Santé Services p.11
- Coup de pouce à l'installation p.12
- Pourquoi faire de la recherche clinique p.13
- Keepass p.15

Prévention/Environnement

- Impulse Etp p.5
- Med Vigie p.17

Journal édité par l'Union Régionale des Professionnels de Santé Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine - Décembre 2024

ISSN 2553-9213

105 rue Belleville - CS 71241 - 33074 Bordeaux cedex

Tél. 05 56 56 57 10 - Web : urpsml-na.org

Courriel : contact@urpsml-na.org

Responsable de la publication : Didier SIMON, Président de l'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine

Comité de rédaction : Philippe ARRAGON-TUCOO
Emmanuel BATAILLE - Imad CHAABAN - Jean-Luc DELABANT
Philippe DURANDET - Xavier GOUYOU-BEAUCHAMPS
Stéphane LACHER-FOUGERE - Isabelle PETIT-BREUILH

Ont participé à ce numéro : Philippe ARRAGON-TUCOO
Emmanuel BATAILLE - Laura BAUER-DUPUY - Frédéric BIZARD
Claire CADIX - Philippe DURANDET - MARGOT ESPINE
Benoît FEGER - Karine FONTAINE-GAVINO - Amandine JOLY
Stéphane LACHER-FOUGÈRE - Marjorie MARTIN - Olivia PARADE
Marie-Rose POPINEAU - DIDIER SIMON

Coordination : Marie-Rose POPINEAU

Journaliste : Eloïse BAJOU

Design : Jean DUVERDIER

Design graphique : www.junglectactus.fr

PARCOURS DE SOINS

DES FICHES PARCOURS, POURQUOI ?

Les membres du groupe « Parcours de soins Enfants » de l'URPS ML NA se sont mobilisés pour la réalisation de fiches « parcours de santé ».

Ces fiches ont pour objectifs d'aider les médecins dans la prise en charge et le parcours de l'enfant en :

- présentant le suivi et l'orientation des enfants entre médecins généralistes et autres professionnels de santé
- assurant une meilleure coordination entre médecins généralistes et autres professionnels de santé

Plusieurs fiches ont été réalisées à ce jour : les troubles du comportement alimentaire (TCA) et les troubles du sommeil.

Les fiches se présentent sous forme d'arbres décisionnels matérialisant le niveau de recours aux soins.

Marie-Rose POPINEAU

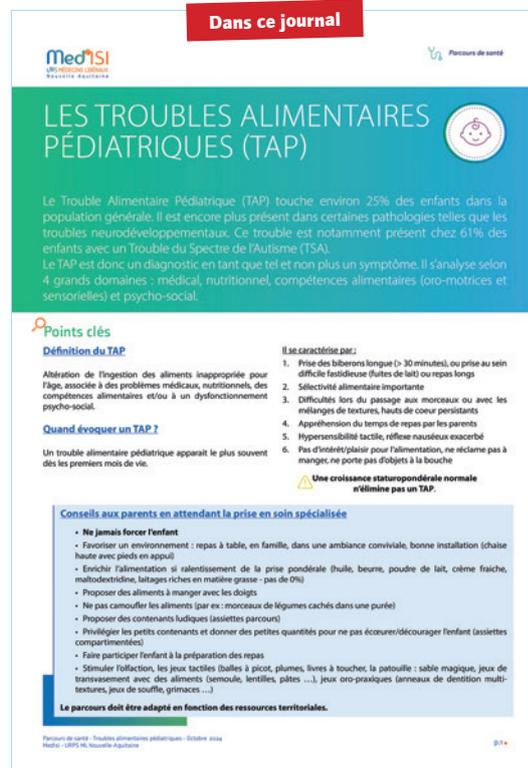
Nous allons élaborer de nouvelles fiches « parcours de santé ».

Est-ce que vous souhaiteriez voir abordés certains sujets ?

Ces fiches vous sont-elles utiles dans votre exercice libéral ?

Vous pouvez nous faire vos retours à l'adresse mail suivante :

contact@urpsml-na.org



Pour visualiser l'ensemble des fiches existantes à ce jour (Nouvelle-Aquitaine et autres régions)



ÇA SE PASSE DANS LES LANDES

RÉUNION DE CONCERTATION MÉDICALE POUR LE RETOUR À L'EMPLOI

Arrêts de travail prolongés ou à répétition ?
Quelle solution quand le retour à l'emploi d'un patient en arrêt s'annonce difficile ?

Vous pouvez maintenant déclencher une réunion de concertation médicale pour le retour à l'emploi.

Ce nouveau dispositif, mis en place dans les Landes depuis le 1er octobre 2024, réunit in vivo le médecin traitant, le médecin du travail et le médecin conseil de l'Assurance maladie. Il permet de définir, de manière concertée, un « plan médical personnalisé de retour à l'emploi » qui sera proposé au patient et mis en œuvre par les partenaires du maintien en emploi.

Karine FONTAINE-GAVINO



Pour en savoir +





LES ITINÉRANTS DE LA SANTÉ

EDITIONS MICHALON ESSAIS

Frédéric Bizard, Economiste de la Santé

Comment est né ce projet de fiction politique et pourquoi ce format ?

En 2018, j'ai créé l'Institut Santé pour réunir des experts de champs disciplinaires divers autour d'une refondation du système de santé. L'idée était de bâtir une plateforme commune où chacun pourrait apporter ses réflexions sur l'avenir de notre système, sans a priori mais avec une méthodologie favorisant la collaboration entre acteurs aux intérêts potentiellement divergents. Ce projet a donc émergé d'un travail d'intelligence collective, avec une approche transpartisane. Or, les essais que nous avons publiés en 2020 et en 2022 étaient assez techniques, ce qui réduit le champ du lectorat. La fiction politique, en racontant une histoire qui nous concerne tous, permet d'élargir le lectorat et d'expliquer les enjeux de manière plus claire. Rien de très nouveau, c'était déjà l'approche pour ce qui est de la démarche du Conseil National de la Résistance. Pour la mise en forme, Jean-Marc Jancovici avait déjà fait cela sur la transition écologique sous forme de BD.

En quelques mots, quelle est l'histoire du livre ?

Le livre décrit deux pays fictifs : Les Albaches (dans la situation de la France) et Le Bavant (un pays comparable à la France mais qui a fait la refondation au début du siècle), dans le temps présent et à l'horizon 2050. Il projette le parcours de 12 personnages dans les problèmes et défis actuels du système de santé. Ainsi, l'histoire illustre les conséquences d'un système défaillant tel que nous le connaissons en France si nous ne faisons rien : dans l'un des pays (les Albaches), avec des ruptures de médicaments, des inégalités de santé, des errances de soins etc. et dans l'autre (le Bavant), en rendant visibles les effets concrets de la réforme quand elle est effectivement mise en place.

L'objectif était de rendre limpide notre réflexion collective sur les enjeux de santé publique, tout en montrant comment une réforme structurelle de fond, avec une réorganisation totale du système de gouvernance, peut transformer cette vision en un modèle de santé durable et accessible pour tous.

Comment avez-vous fait pour construire un diagnostic partagé et une vision unanime de la réforme à promouvoir avec des acteurs aux opinions si variées ?

Les réformes de fond nécessitent un consensus, ce qui implique des discussions ouvertes et une volonté d'avancer ensemble. Il nous a donc fallu établir des lignes directrices claires, avec l'engagement dès le départ de construire sur des valeurs républicaines et d'intégrer tous les acteurs concernés.

En faisant cela, nous avons désamorcé les tensions possibles entre secteurs et statuts, et favorisé un dialogue constructif centré sur notre objectif commun qui est de servir le bien commun. Ensuite, chaque contribution devait être centrée sur des solutions concrètes pour que personne ne perde son temps dans cette démarche qui est, de plus, entièrement

bénévole. Or, cela demande un effort considérable car il est toujours plus facile d'analyser l'existant que d'imaginer ce qu'il pourrait être.

Quelle est la place pour les médecins libéraux dans ce scénario et comment peuvent-ils s'impliquer davantage dans les décisions qui les concernent ?

La réorganisation de la gouvernance (nationale, régionale, territoriale) est la clé de la réforme. Nous devons créer un Etat stratège, fort dans sa vision à long terme, avec une loi d'orientation et de programmation sanitaire à 5 ans. Un Etat qui soit également recentré sur le régalié et rationalisé à l'échelle nationale, avec deux grandes fonctions : une grande Agence Nationale de Santé Publique qui regroupe toute la multitude d'agences qui existent, et une Haute Autorité de Santé qui recentre son rôle sur l'évaluation des produits, des services et du système de santé.

Il est représenté en région et dans les départements, via les préfetures, par une direction de santé publique et délègue l'opérationnel aux acteurs territoriaux. Cela implique une structuration des services à l'échelle d'un territoire de santé, commun à tous les professionnels. On ne peut plus avoir de découpages géographiques différents entre CPTS, GHT, Permanence des soins, etc. Les URPS, les élus locaux, les associations de citoyens participent activement à la structuration de ce futur système et en assurent une co-gestion avec les institutionnels.

La réforme doit permettre une intégration équilibrée de tous les modes d'exercice et vise à garantir la liberté d'exercice des médecins, qu'ils soient libéraux, salariés ou mixtes, tout en assurant leur viabilité financière. Mais il est impératif que les médecins libéraux s'investissent dans la déclinaison de cette approche territoriale de la santé, en tenant compte de leurs propres intérêts et des besoins de la population.

Enfin, quels sont les leviers pour faire avancer cette réforme ?

Nous avons besoin d'un contenu solide, limpide et partagé par un maximum de personnes, ce que nous tentons de faire avec l'Institut Santé, et d'une incarnation politique qui puisse défendre ces idées. Malheureusement les politiques, sont souvent éloignés des réalités du système de santé et peinent à porter ces réformes.

La mobilisation de tous est donc cruciale. La passivité est un frein au changement. Chacun, à son échelle, médecin, soignant comme tout citoyen, peut contribuer à la réforme. Nous devons nous engager activement pour défendre nos intérêts citoyens et influencer les décisions politiques en matière de santé. La réforme ne sera viable que si elle est portée par tous.

C'est toute la philosophie de nos travaux, et de ce livre qui en est la résultante, et dont les droits d'auteur seront reversés à l'association Institut Santé pour la promotion de la réforme.

Interview réalisée par Eloise BAJOU

Pour commander le livre



IMPULSE-ETP

SURPOIDS & OBÉSITÉ : UNE SOLUTION POUR VOS PATIENTS

Le surpoids et l'obésité sont des enjeux majeurs de santé publique, en particulier en Nouvelle-Aquitaine où ces problématiques touchent une proportion croissante de la population (53% des habitants d'après les dernières études)

Bien que le surpoids ne soit pas une maladie en soi, il augmente considérablement le risque de complications graves telles que le diabète, les maladies cardiovasculaires ou encore les troubles musculo-squelettiques. Or, jusqu'alors, aucune forme de prise en charge n'était proposée ! En réponse à ce constat, l'association DIESE, soutenue par l'Agence Régionale de Santé (ARS) Nouvelle-Aquitaine, a développé Impulse-ETP, un dispositif innovant et entièrement numérique basé sur l'éducation thérapeutique du patient (ETP) et l'éducation à la santé.

Une prise en charge gratuite et personnalisée

Impulse-ETP est un programme d'accompagnement destiné aux Néo-Aquitains à partir de 16 ans, en surpoids ou en situation d'obésité modérée à sévère (IMC entre 25 et 40). Financé par l'ARS, ce dispositif est entièrement pris en charge pour les bénéficiaires et vise à prévenir l'aggravation des situations de surpoids, tout en favorisant l'adoption durable de nouvelles habitudes de vie dans son quotidien.

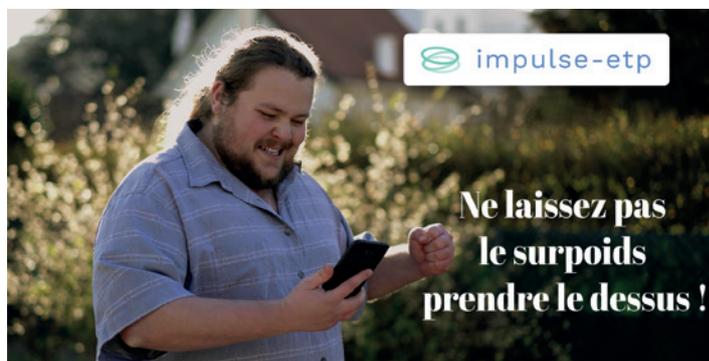
Le programme s'appuie sur un parcours structuré qui comprend :

- Des ateliers collectifs en visioconférence, abordant des thématiques variées : alimentation, activité physique, gestion du stress, estime de soi, sommeil, etc.
- Un référent dédié et formé à l'ETP : chaque participant est accompagné par un professionnel unique, qui l'aide à co-construire son parcours, le soutient dans sa progression et reste en contact régulier tout au long du programme. Ce lien humain, essentiel, est maintenu et vient enrichir ce dispositif numérique.
- Une application mobile compagnon, qui est un véritable outil d'aide à la motivation et propose des ressources interactives accessibles, des défis individuels et collectifs et un système de récompenses (badges) pour s'adapter à tous les profils d'utilisateurs !

Inclusion : deux modèles adaptés au parcours des patients

L'intégration des patients au programme repose sur deux modalités complémentaires :

1. Orientation par un professionnel médical (médecin généraliste, spécialiste ou sage-femme) : l'inclusion est alors immédiate, sans validation supplémentaire exceptée la conformation du patient.



2. Orientation par un professionnel de santé non médical (infirmier, diététicien, masseur-kinésithérapeute, etc.) : dans ce cas, un professionnel médical, idéalement issu du cercle de soin du patient (médecin ou sage-femme) doit valider l'orientation du patient avant son intégration au programme.

Cette organisation garantit une large accessibilité, tout en assurant la pertinence et le suivi du parcours pour chaque participant.

Un dispositif évolutif et prometteur

Impulse-ETP se distingue par sa volonté d'innover constamment. L'application compagnon, déjà riche en fonctionnalités, continuera à évoluer pour répondre aux attentes des utilisateurs et des professionnels de santé.

Dès la fin du premier trimestre 2025, des ateliers en e-learning seront ajoutés, offrant une nouvelle modalité pédagogique interactive pour renforcer l'autonomie des patients et s'adapter à leur quotidien.

En intégrant des outils numériques modernes et un accompagnement humain de proximité, Impulse-ETP recrée du lien et favorise l'engagement des participants, tout en s'adaptant aux contraintes de chacun.

Un rôle clé pour les professionnels de santé

Les professionnels de santé, médicaux et non médicaux, jouent un rôle central dans le succès de ce dispositif en orientant les patients vers le programme et en sensibilisant à ses bénéfices. Leur collaboration avec ce dispositif permet de répondre à un besoin de prévention urgent et d'améliorer durablement la qualité de vie des bénéficiaires.

Laura BAUER-DUPUY

**Ensemble, ne
laissons pas le
surpoids prendre
le dessus !**

**Pour en savoir plus ou pour adresser
un patient, rendez-vous sur le site :
impulse-etp.fr ou contactez-nous :
contact@impulse-etp.fr**

Pour + d'infos





MON EXERCICE LIBÉRAL EN PRATIQUE

• Exercer la médecine en libéral est une sinécure... de 54 heures de travail intense en moyenne par semaine, à jongler entre le soin et des tâches administratives ou de coordination, ces dernières représentant entre 11 et 13,5% du temps⁽¹⁾. Lors de notre Web'1h du 5 décembre sur la santé des médecins libéraux (lien vers le replay en p18) nous rappelions que 43% des médecins sont en perte d'accomplissement personnel et 54% en épuisement émotionnel. **Faire évoluer son organisation est donc essentiel afin de mieux vivre son exercice et articuler vie professionnelle et vie personnelle.** C'est la richesse du libéral que de pouvoir inventer ou adapter son cadre selon son activité et ses préférences : basculer vers une structure collective, prendre un assistant médical, travailler avec une infirmière asalée ou une infirmière de pratique avancée, conserver ou non un secrétariat sur site ou à distance, être maître de stage universitaire pour œuvrer avec des internes ou des docteurs juniors. Certains redonnent du sens à leur métier en basculant une partie de leur activité sur de la prévention ou la participation à des programmes de recherche..

• **Comment s'y prendre, quels sont les retours d'expérience qui peuvent inspirer, quels modèles sont attractifs ?** Comment aussi ne pas succomber aux sirènes de structures commerciales ou financières qui voient le secteur médical avec un appétit très lucratif : éditeurs de logiciels verrouillant le médecin, télésecrétariat frôlant avec l'escroquerie, ou encore les nombreuses initiatives d'investisseurs financiers qui achètent ou créent des structures médicales (cabinet de l'an 2030, pôle de santé urbain ultra innovant, centre de soins non programmés, plateforme de téléconsultation ou télé-radiologie...) où les médecins sont ramenés à un rôle de prestataire vacataire.

• Votre URPS est là pour vous apporter de l'appui, avec des élus qui sont mobilisés dans une démarche de accompagnement.

Nous travaillons également à une formation à l'exercice libéral pour compléter une formation médicale de 10 ans qui ne permet pas d'acquérir des compétences en gestion, en management, en innovations numériques... (rendez-vous pour un webinaire le 7 janvier) : faites-nous part des thèmes qui vous paraîtraient utiles, nous sommes en co-construction de cette démarche avec vous.

Emmanuel BATAILLE

(1) Données issues d'une étude Dress du 16 février 2019 réalisée auprès des médecins généralistes et confirmées par une étude de l'URPS Médecins Libéraux de Grand-Est menée au printemps 2023 auprès des médecins des autres spécialités.

APPUI PROFESSIONNEL

ASSISTANTS MÉDICAUX

Le recours à un(e) assistant(e) médical(e) est une opportunité pour de meilleures conditions d'exercice et un renfort à l'accès et à la qualité des soins

Pourquoi embaucher un assistant médical ?

- Les retours d'expérience sont explicites pour tous ceux qui travaillent avec un assistant médical (542 médecins en décembre 24, dont 77% de généralistes).

« C'est un vrai plus pour notre pratique et on ne reviendrait pas en arrière ».

- L'assistant(e) médical(e) est une aide permanente pour les consultations, un confort au travail, une efficacité sur les tâches répétitives, administratives, techniques, de coordination mais aussi sur les aléas.

« Maintenant qu'elle est bien formée et que l'on a défini ensemble une organisation efficace, c'est pour moi comme un super externe ; mon temps médical est consacré à 100% au patient ».

- L'intervention d'un(e) assistant(e) améliore la préparation et l'orientation des consultations, permet d'augmenter la qualité d'accueil et de prise en charge du patient. Ainsi un généraliste explique :

« Lorsqu'au cours d'une consultation, on a besoin de réaliser un ECG, une spiro..., l'assistant médical prend le relais et on peut revoir le patient à l'issue sans décaler notre planning de consultation ou faire revenir le patient pour une nouvelle consultation ».

- Avoir un assistant médical permet de changer ses pratiques : *« On a une activité qui gagne en compétences et financièrement j'ai augmenté mon chiffre d'affaires »* témoigne une dermatologue.

- Une pédiatre et un ORL évoquent le gain d'efficacité et d'optimisation du temps des consultations programmées, permettant d'ouvrir des créneaux d'urgence. Mais aussi et surtout la plupart mettent en avant une amélioration des conditions de travail :

« Cette nouvelle organisation est une véritable bouffée d'oxygène pour moi ».

- Enfin l'assistant médical est un réflexe aussi pour les plus jeunes :

« Lorsque je me suis installé, j'ai tout de suite adhéré au principe de l'assistant médical ».

Retrouvez des témoignages dans différentes spécialités en écoutant le replay du Web'1h consacré à ce sujet



Quels profils ?

Aide-soignant(e), auxiliaire de puériculture, infirmier(ère) :

Formation de 112h : attestation de formation à l'emploi (FAE).

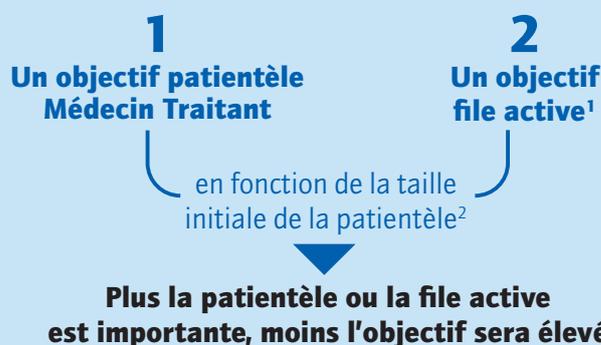
Profils administratifs

Formation de 384h : certificat de qualification professionnelle (CQP) d'assistant médical.

Quelles conditions ?

- Être médecin installé en libéral, en secteur 1 ou secteur 2 (sauf radiologues, radiothérapeutes, stomatologues, anesthésistes, anatomo cytopathologistes et médecine nucléaire).
- Avoir un bureau dédié pour l'accueil de l'assistant(e) médical(e).

Quels objectifs tenir ?



1 - Cet indicateur est uniquement pour les spécialistes

2 - La file active correspond aux patients vus au moins une fois dans l'année par le médecin

NB : L'activité peut être auto financée si elle est rentable

En pratique

1. Consultez le site assistants-medicaux.org pour connaître tous les détails, estimer le montant de l'aide et pour définir votre objectif personnalisé

2. Contactez votre CPAM pour un rendez-vous permettant d'étudier en détail les possibilités et d'enclencher les modalités de mise en place

3. Pensez au GESS pour recruter votre assistant médical : *« Pour ne pas induire des tâches administratives liées à l'emploi de salariés, j'ai eu recours au groupement d'employeurs GESS : tout est simple, sécurisé et sans contrainte administrative ».*

Emmanuel BATAILLE

En savoir + : assistants-medicaux.org



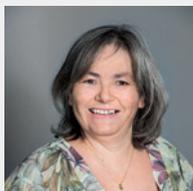
Pour tout savoir : site GESS



SECRETARIAT MÉDICAL

SECRETARIAT À DISTANCE : POUR OU CONTRE ?

De plus en plus d'offres de secrétariat en ligne sont proposées. Est-ce vraiment le bon choix ? Retour d'expérience pour vous forger une opinion



Secrétariat en ligne : soyez vigilants !

**Dr Claire CADIX,
Médecin généraliste (64)**

“ L'afflux de patients en post Covid et l'arrivée d'une collaboratrice nous ont incités à trouver une solution autre que la seule présence de notre secrétaire pour répondre au nombre croissant d'appels... notre secrétaire n'en pouvant plus. Nous avons alors opté pour du télé secrétariat avec une entreprise locale. Après un temps d'adaptation la solution semblait convenir. Cependant, le nombre d'appels facturés a augmenté progressivement. Nous avons été interpellés par la facture de septembre 2023 qui avait doublé par rapport aux mois précédents. La facture d'octobre 2023, quant à elle, était de plus de 2 000 euros. L'étude du journal des appels a mis en évidence des incohérences. Nous avons essayé de discuter avec la gérante, sans succès. Nous avons mis un terme à notre contrat et contesté la facture, après plusieurs recommandés (systématiquement retournés) pour trouver un compromis de notre part, et des sommations à payer de la part du télé-secrétariat.

Au bout d'un an, nous voilà mis en demeure au risque de nous retrouver au tribunal.



Secrétaire à distance

**Dr Stéphane LACHER-FOUGÈRE,
ORL (33)**

“ Depuis 2016, suite au départ à la retraite de ma secrétaire, j'utilise les services d'un secrétariat à distance. Il s'agit d'une secrétaire indépendante (libérale, comme moi). Nous fonctionnons simplement par transfert d'appel à partir de mon numéro (à organiser et à négocier au forfait auprès de l'opérateur pour minimiser les frais). Les tarifs de ce secrétariat sont très intéressants, environ 1 euro par appel (entrant ou sortant), ce qui me revient beaucoup moins cher qu'une salariée à temps plein. Elle a elle-même des salariées en télétravail qui interviennent sur mon flux d'appels assurant une continuité du service personnalisé. Ce secrétariat est de très bonne qualité, totalement adapté à mes besoins, avec un fléchage des patients sur divers types de rendez-vous selon des questionnaires que nous avons établis ensemble, un SMS de rappel, la possibilité de RDV en ligne, et un agenda partagé en ligne. Nous communiquons essentiellement via une

messaging instantanée incluse dans l'agenda. Elles peuvent me joindre par téléphone pour me passer une communication ou en cas de demande urgente.

Elles travaillent comme si elles étaient sur place, reconnaissent les patients, discutent avec eux, et le service est sécurisé même en cas d'absence de personnel. La qualité du service a plu à certains de mes associés qui ont adopté cette façon de travailler.

L'intérêt de passer par un prestataire est essentiellement le coût, bien moindre que celui d'un salarié du cabinet, l'absence de gestion de salariés et la sécurité de fonctionnement. En contrepartie, il faut réaliser ou organiser soi-même d'autres services sur place : accueil, paiement, administration.

Au bout du compte, l'économie pour moi reste importante.



Secrétariat physique, à distance, numérique ?

Dr Benoît FEGER, ORL (16)

“ En tant que spécialiste ORL ayant une activité clinique technique et opératoire, ayant été installé en Bretagne puis en Nouvelle-Aquitaine avec des organisations différentes, j'ai pu constater que le métier de nos secrétaires a bien évolué et nous avons dû trouver des solutions pour adapter nos organisations à nos besoins et ceux de nos patients.

Vous trouverez, au vu de mon expérience, ces missions et les solutions possibles en page ci-contre.

Il est illusoire de penser qu'un secrétariat téléphonique à distance ou qu'une plateforme de RDV en ligne va vous faire faire des économies importantes !

La question est de savoir si un secrétariat physique correspond mieux à son organisation d'accueil des patients, diminue la charge administrative et nous fait finalement gagner temps et argent.

La solution est éminemment personnelle et sera peut-être de mixer partiellement le secrétariat physique avec un investissement logiciel métier comptabilité, un secrétariat à distance, une plateforme, tout en évitant les doublons. Enfin il faut intégrer de nouvelles organisations et outils : Téléconsultation, Téléexpertise, l'arrivée de logiciel intégrant de l'IA, une gestion RH extériorisée sur un groupe d'employeur porté par les URPS, le transfert de travail vers un assistant médical qui peut recentrer, voire diminuer le temps de travail de secrétariat.

Et dans notre société « numérisée », n'oublions pas la valeur immatérielle du contact que reste un secrétariat « humain » pour les patients.

Bon choix !

1 - La prise de RDV, avec un temps de décroché rapide, un tri entre un RDV rapide ou pas

Missions	Secrétaire du Cabinet	Secrétaire à distance	Plateforme
Temps consacré	*****	Chronophage	*****
	*****	Personnalisé	**
Compétitions avec les autres activités du cabinet	*****	Non	Non
Nombre de lignes téléphoniques	*****	Suffisamment nombreuses	Non
	***	Secrétaires nombreuses	
Rappel des rdv	**	Central téléphonique	*****
Couverture plage horaires d'ouverture	***	Selon logiciel métier	***
Gestion RH (congé, maladie...)	*****	Logiciel métier +/-	Non
Gestion RH allégé par Groupement d'employeur	*****	2 secrétaires minimum	Non
			24/ 24h

2 - Relations correspondants

Missions	Secrétaire du Cabinet	Secrétaire à distance	Plateforme
Contact direct avec correspondant,	****	Selon Disponibilité +/-	Non
	*****	Si n° tel dédié	****
	**	Télé expertise	Non
Réponse à une demande spécifique d'un correspondant	****	Non	***
	*****	Disponibilité +/-	Non
Courrier envois	**	Télé expertise	*****
	*****	Frappe directe (+ en + rare)	Non
Courrier réception, tris, classement	**	Par logiciel métier	Non
	*****	Avec +/- logiciel métier	Non
Résultats Bio, Anapath, Imagerie	*****	Avec +/- logiciel métier	Non

3 - Contact téléphonique patient

Missions	Secrétaire du Cabinet	Secrétaire à distance	Plateforme
Facilité d'accès pour le patient	***	+ / - selon disponibilité	***
Adaptation des réponses	*****	Si transfert	Non
Orientation vers une téléconsultation	**	Si formation	Non
	**	En développement	***
			Réponse IA?

4 - L'accueil des patients

Mission	Secrétaire du Cabinet	Secrétaire à distance	Plateforme
Réception, orientation	*****	Non	Non

5 - Création Gestion dossier

Missions	Secrétaire du Cabinet	Secrétaire à distance	Plateforme
Administratif	*****	***	**
Médical	***	Non	Non
Transfert dossier médical vers assistant médical	*****	Non	Non

6 - L'organisation des soins

Missions	Secrétaire du Cabinet	Secrétaire à distance	Plateforme
Examens complémentaires	****	Non	Non
Autres correspondants	****	Non	Non
Dossier d'hospitalisation	*****	Non	Non
Transfert dossier d'hospitalisation vers assistant médical	*****	Non	Non

7 - Gestion comptable

Missions	Secrétaire du Cabinet	Secrétaire à distance	Plateforme
Cotation CV	*****	Logiciel métier	Non
Encaissement	****	ou direct par médecin	Non
Rappel indus	**	avec +/- logiciel métier	Non
Rapprochement sécu, bancaire	*	avec +/- logiciel métier	Non
Télé consultation Télé expertise	***	Logiciel métier	*

8 - Assistance aux examens techniques ORL

Missions	Secrétaire du Cabinet	Secrétaire à distance	Plateforme
Audiométrie	***	Formation	Non
Exploration Equilibre	**	Formation +++	Non
Désinfection Stérilisation	***	Formation	Non
Transfert vers l'assistant médical	***	Formation +++	Non

Être Maître de Stage Universitaire (MSU), c'est quoi ?

Le Maître de Stage Universitaire est un médecin expérimenté, accrédité pour encadrer et former des internes au sein de son cabinet ou de sa structure de soins. Pour devenir MSU, il est nécessaire d'avoir une expérience médicale de 3 à 5 ans et de répondre à des critères d'agrément. Les MSU doivent également suivre des formations en pédagogie médicale pour assurer un encadrement de qualité et, souvent, ils s'inscrivent dans un réseau d'autres MSU, facilitant le partage d'expériences et d'approches pédagogiques.

Son rôle en Médecine Générale

Le rôle du MSU va au-delà de l'accompagnement clinique. Il inculque aux internes des compétences spécifiques à la pratique générale, notamment la gestion des maladies chroniques, la prévention et la coordination des soins. Le MSU aide les internes à intégrer des pratiques organisationnelles, comme la tenue des dossiers médicaux et la gestion de consultations autonomes. Il est aussi impliqué dans la recherche en supervisant des projets académiques menés par les internes et en les encourageant à développer des activités de recherche.

Son rôle en médecine Spécialisée

Dans les spécialités, le MSU accompagne les internes dans des domaines spécifiques comme la pédiatrie, la gynécologie, la chirurgie, etc. Les internes y acquièrent des compétences techniques plus pointues et une maîtrise des protocoles de spécialité, mais la pédagogie reste centrale : les MSU spécialisés encadrent la progression des internes en tenant compte des exigences théoriques et pratiques de chaque spécialité.

La récente réforme introduisant une 4^{ème} année d'internat en médecine générale a pour but de renforcer les compétences pratiques et l'autonomie des internes. Les MSU de cette phase accueillent les internes dans un cadre plus structuré, encourageant la prise en charge complète des patients et la gestion autonome de consultations. Cette nouvelle année a aussi pour objectif d'inciter les jeunes médecins à s'installer dans des régions sous-dotées en médecins, contribuant ainsi à un meilleur accès aux soins dans les zones reculées.

Être MSU représente une opportunité pour les médecins de contribuer à l'évolution de leur discipline tout en consolidant leur propre pratique.

Olivia PARADE

MAÎTRISE DE STAGE

DES STAGES D'INTERNES EN LIBÉRAL : POURQUOI ?

Les stages en libéral des internes de toutes les spécialités sont indispensables

La formation du 3^{ème} cycle passe par l'internat, quelle que soit la spécialité dont la médecine générale, et personne n'en conteste la qualité pour la science médicale !

La spécialité d'interne en médecine générale (IMG) est passée de la seule formation dans les hôpitaux (les anciens stages de FFI, d'interne de « périph ») à une formation en cabinet libéral de médecine générale, permettant une professionnalisation non plus limitée à la seule science médicale mais en l'ouvrant à la gestion du cabinet, l'organisation des soins, le travail pluridisciplinaire avec les paramédicaux, etc. Elle permet à l'IMG de mieux connaître l'installation libérale. Certes cette professionnalisation se fait sur le « tas », au contact des pairs, mais ce n'est pas suffisant et l'URPS Médecins Libéraux NA travaille à la création de modules plus structurés.

Par contre, les internes en médecine spécialisée ont une formation uniquement Hospitalo-Universitaire, avec aucune ouverture vers le monde libéral. La formation, si elle est excellente sur le plan médical, débouche de plus en plus vers des hyperspécialisations pour répondre aux besoins de carrière en CHU. La seule découverte de l'exercice libéral ne se fera que par les remplacements qui seront effectués pendant le cursus.

Il n'y a aucune formation professionnalisante en gestion, administration, ni en management d'équipe, projet de santé, programmes pluridisciplinaires, et encore moins en santé publique, économie de santé, etc.

Les autres professions « supérieures » des grandes écoles, ont toutes des modules professionnalisants. Un Centralien n'apprend pas que les sciences de l'ingénieur, un HEC, EDEC... uniquement celles du commerce. Même un étudiant de Science Po, avant d'intégrer l'École de santé de Rennes ou l'INSP

(remplaçant de l'ENA) dont la formation ne s'arrête pas juste à la « politique » de la santé, connaît mieux la gestion, la santé publique, l'organisation des soins, l'économie de la santé... que nous médecins ! Vous me direz que ce n'est pas probant, vue la gestion des hôpitaux ! Mais si les médecins hospitaliers étaient moins ignorants sur ces questions, « l'administration » aurait moins ce « pouvoir absolu » !

Il y a donc un hiatus entre l'exercice hospitalier, centré sur les besoins hospitaliers, et l'exercice libéral, centré sur les besoins de soins de la population. La marche devient de plus en plus haute pour que les internes « se lancent » dans une installation libérale à la sortie de leur formation (l'âge moyen lors de l'installation libérale des spécialistes est entre 35 et 38 ans). La création de Docteur Junior pour assurer un post internat en responsabilité semblait être un espoir d'ouverture vers l'exercice libéral et les besoins de santé de la population, vite « balayé » avec la publication des maquettes. Finalement, ces deux années supplémentaires vont combler les besoins en effectif des hôpitaux.

Il est temps que les pouvoirs publics réagissent par l'imposition de la Loi dans les maquettes de formation des internes de spécialité, avec un passage obligatoire en stage libéral.

Cela permettrait de démystifier l'exercice libéral, ses charges administratives, économiques, les conditions de sa pratique, son organisation, pour répondre aux besoins de soins de la population, tout en accordant une qualité de vie tant personnelle que professionnelle. Les médecins spécialistes sont prêts à répondre aux conditions universitaires pour être Maître de Stage, mais cet effort doit déboucher sur l'ouverture des stages.

Dr Benoît FEGER

LE GROUPEMENT EMPLOYEURS SANTÉ SERVICES (GESS)

COMMENT Y PRÉTENDRE ? QUELS SERVICES RENDUS ?

Face aux défis croissants liés à la gestion du personnel et aux responsabilités administratives, le Groupement Employeurs Santé Services (GESS) apporte une solution clé en main pour les professionnels de santé libéraux. Le GESS est une association à but non lucratif qui accompagne les médecins dans le recrutement et la gestion des ressources humaines, tout en allégeant leur charge administrative, et tout cela à un coût attractif.

Une Gestion Complète et Sécurisée

Le GESS se distingue par son accompagnement sur-mesure, prenant en charge les obligations employeur, de la gestion contractuelle des salariés au recrutement, en passant par exemple par la réalisation et le suivi du contrat de travail, la paie, la gestion des absences, la rédaction des fiches de poste, le tri des candidatures, etc... Ce service est particulièrement apprécié dans un secteur où les praticiens sont souvent submergés par les formalités administratives, ce qui limite leur disponibilité pour les soins.



Les postes concernés

Le Groupement Employeurs Santé Services (GESS) concerne une diversité de métiers pour répondre aux besoins des professionnels de santé libéraux : secrétaire médical(e), assistant(e) administratif(ve), infirmier(e) en pratique avancée (IPA), opérateur(trice) de soins non programmés (OSNP), assistant(e) social(e), psychologue, nutritionniste, diététicien(ne), agent d'entretien, coordinateur(trice) (ESS, CPTS, MSP, SAS), chargé(e) de mission, chef(fe) de projet, chargé(e) de communication, assistant médical, etc.

Le GESS peut également permettre la mutualisation des postes, comme par exemple celui d'assistant médical, un métier en pleine expansion depuis la création du métier en 2019. Ce professionnel soutient les médecins dans leurs tâches administratives et cliniques, améliorant ainsi la qualité des soins et la productivité des cabinets. Avec la possibilité de partager un assistant entre plusieurs praticiens, les médecins optimisent leur organisation et augmentent leur nombre de consultations.

Le GESS concerne tous ces métiers, ce qui permet de couvrir un large spectre de besoins dans les cabinets médicaux, les centres de soins et les autres structures de santé.

Simplicité et Sécurité Juridique

En déléguant la gestion sociale au GESS, les médecins libéraux bénéfi-

cient d'une sécurité juridique accrue. Le groupement prend en charge toutes les démarches liées aux contrats de travail, tout en garantissant la conformité avec la convention collective applicable. Cela permet aux médecins de se concentrer pleinement sur leurs patients, sans les contraintes liées à la gestion du personnel.

Faire confiance au GESS permet aux professionnels de santé de déléguer la gestion administrative et juridique de leurs employés à une équipe d'experts, tout en se concentrant sur leur activité clinique. Le GESS garantit la conformité avec le droit du travail, offre une mutualisation des postes pour réduire les coûts, et propose une facturation au coût réel sans marge commerciale. Cette solution personnalisée, sécurisée et flexible simplifie l'emploi tout en offrant une sécurité juridique accrue.

Aujourd'hui 9 régions font déjà confiance au GESS, car il offre une solution innovante permettant aux professionnels de santé de conjuguer efficacité, sécurité et allègement administratif, tout en assurant un meilleur accès aux soins pour les patients.

Contactez le GESS

Pour plus d'informations vous pouvez vous rendre sur le site du GESS : ge-santeservices.org

Ou écrire à :

contact@ge-santeservices.org

Olivia PARADE

FORMATION POUR LES SECRÉTARIATS MÉDICAUX

Vos secrétaires peuvent être formées à l'accueil des patients, l'empathie, la gestion des tensions, la communication efficace, la prévention des risques.

Ce service est proposé par l'URPS ML NA et le GESS

Pour voir le planning 2025 et les différents modules



« Une formation qui correspond à nos besoins »

« Une qualité des outils et de la méthode »

Frais de formation pris en charge à 100% par l'OPCO-EP*

*Opérateur de Compétences des Entreprises de Proximité

AIDES PUBLIQUES

COUP DE POUCE A L'INSTALLATION

Plusieurs aides financières existent pour vous soutenir

Les aides conventionnelles de la CPAM en zone-sous dense

Le Contrat d'Aide a l'Installation des Médecins (CAIM)

Le CAIM est une aide financière accordée une seule fois et versée aux médecins en 2 fois : 50 % dès l'installation en zone fragile et 50 % après 1 an. L'aide est fonction de la durée d'activité (de 31 250 € à 50 000 €)

Elle vise à vous aider à faire face aux frais d'investissement liés au début de votre activité (locaux, équipements, charges diverses...).

Le Contrat de Stabilisation et de Coordinations des Médecins (COSCOM)

Le COSCOM encourage **les médecins impliqués dans une prise en charge coordonnée de leurs patients, dans la formation d'étudiants et dans la pratique au sein d'hôpitaux de proximité.**

Une aide forfaitaire annuelle de 5 000 € est accordée, à laquelle peuvent s'ajouter des majorations. Il s'agit d'un contrat de 3 ans avec tacite reconduction.

Le Contrat de Transition (COTRAM)

Ce contrat a pour objet de soutenir les **médecins qui exercent dans les zones « sous-denses » et préparent leur cessation d'activité en accueillant et accompagnant un médecin nouvellement installé dans leur cabinet.**

Ce contrat octroie une aide pouvant aller jusqu'à 12% des honoraires de leur activité conventionnée dans la limite de 24000 € par an.

Le Contrat de Solidarité Territoriale Médecin (CSTM)

Le CSTM favorise **l'exercice ponctuel des médecins en « zones sous-denses »** : vacation, contrats éventuels avec un confrère ou une collectivité territoriale...

Ce contrat octroie une aide pouvant aller jusqu'à 27 % des honoraires de leur activité conventionnée, dans la limite de 60 000 € par an.

Le CSTM est un contrat de 3 ans, renouvelable par tacite reconduction.

Les aides en fonction de la zone d'installation

Les Zones de Revitalisation Rurale (ZRR)

Exonération de l'impôt sur les bénéfices si l'entreprise de type SA, SARL et SAS :

- Exerce une activité industrielle, commerciale, artisanale ou libérale
- A son siège social et ses activités situés dans une ZRR
- Est sous le régime réel d'imposition
- A moins de 11 salariés en CDI ou en CDD de 6 mois minimum
- A moins de 50% de son capital détenu par d'autres sociétés.

Cotisation foncière des entreprises (CFE) si l'entreprise est exonérée dans l'un des cas suivants :

- Extension ou création, reconversion ou reprise d'établissements d'activité industrielle, recherche scientifique, services de direction, d'études, d'ingénierie et d'informatique
- Créations d'activités par des artisans procédant à des travaux de fabrication, de transformation, de réparation ou des prestations de services.

Exonérations sociales, si l'entreprise :

- Exerce une activité industrielle, commerciale, artisanale, agricole ou libérale
- A au moins 1 établissement situé en ZRR
- A 50 salariés maximum
- Est à jour de ses obligations Urssaf
- N'a pas connu de licenciement économique dans les 12 derniers mois.



Pour en savoir +



Pour en savoir +



RECHERCHE CLINIQUE

POURQUOI FAIRE DE LA RECHERCHE CLINIQUE EN MÉDECINE DE VILLE ?

La médecine libérale joue un rôle central dans le système de santé français : 80 % des soins sont réalisés en ville, pourtant 95 % de la recherche clinique est conduite à l'hôpital. Ce déséquilibre soulève une question essentielle : comment concevoir des innovations médicales adaptées à la réalité des soins en ville si la recherche ne s'y intéresse pas davantage ?

Un enjeu de santé publique

Développer la recherche clinique en médecine de ville est crucial pour améliorer la qualité des soins, particulièrement pour les pathologies chroniques bien souvent prises en charge par la médecine libérale. Ces pathologies sont malheureusement sous représentées dans la recherche hospitalière mais induisent une présence médicale importante, chronophage compte tenu de consultations fréquentes, et un coût pour la santé publique important. Contrairement à l'hôpital, la médecine libérale fait face à une diversité de patients et de situations reflétant plus fidèlement la population générale. Or, les innovations issues de la recherche hospitalière, bien que précieuses, ne prennent pas toujours en compte les spécificités de la pratique libérale.

Les stratégies thérapeutiques conçues dans un cadre hospitalier peuvent se révéler inadaptées aux contraintes des cabinets de ville. De même, les outils de prévention ou de diagnostic développés à l'hôpital ne répondent pas forcément aux attentes des médecins libéraux ni aux besoins de leurs patients. Intégrer la recherche clinique dans leur exercice réduit cet écart et favorise des solutions réellement adaptées, améliorant ainsi la santé publique.

Les bénéfices de la recherche en médecine libérale

Participer à la recherche clinique offre plusieurs avantages aux médecins de ville :

- **Diversifier sa pratique** : une meilleure compréhension des pathologies et des innovations thérapeutiques enrichit leur expertise.
- **Offrir les meilleurs soins aux patients** : ils peuvent tester et adopter des outils, matériels ou stratégies spécifiques à leur exercice.
- **Se former en continu** : leur implication aide à concevoir des solutions alignées avec leurs besoins et ceux de leurs patients.

La recherche clinique permet aussi de faire progresser :

- **Les stratégies thérapeutiques** : des traitements plus efficaces et mieux tolérés.
- **La prévention et le diagnostic** : dépistage plus précoce et anticipations mieux ciblées.
- **Les outils médicaux** : équipements et dispositifs adaptés à la pratique en ville.

Médecins de ville : des acteurs clés de l'innovation

En tant qu'interlocuteurs privilégiés de la population, toujours soucieux d'une prise en charge globale, au plus près de la prévention et du dépistage, les médecins libéraux sont les mieux placés pour identifier les besoins réels des patients et les intégrer à la recherche clinique. Leur participation est essentielle pour développer des innovations en phase avec les usages et les contraintes du terrain.

Faire de la recherche clinique, c'est enrichir sa pratique tout en contribuant activement à l'amélioration des soins et au progrès médical. Cette démarche permet de construire un système de santé plus adapté à la réalité des soins en ville.

La recherche clinique n'est pas qu'une affaire d'hôpital : elle doit aussi trouver sa place là où se fait la majorité des soins, en ville.

Marjorie MARTIN



Pour en savoir +

stane



- 1 Je m'inscris et deviens membre du réseau stane
- 2 Je me forme aux BPC gratuitement (2h)
- 3 stane me contacte pour ma première étude
- 4 Nous mettons en place le protocole (en visio)
- 5 J'inclus mon premier patient : je deviens investigateur et j'améliore ma rémunération !

Intégrer la recherche clinique avec stane

stane, société à mission, simplifie l'intégration de la recherche clinique dans votre pratique grâce à un accompagnement gratuit et personnalisé.

Un accompagnement clé en main

- Sélection d'études adaptées à votre pratique et vos patients.
- Formation aux bonnes pratiques cliniques.
- Gestion administrative et logistique simplifiée.
- Suivi des inclusions et coordination de l'étude.

Devenez acteur de la recherche médicale tout en valorisant votre pratique et en améliorant l'expérience de vos patients. **stane vous accompagne pour allier recherche et médecine de ville.**

ANNUMEDIC

L'ANNUAIRE AU SERVICE DES MÉDECINS LIBÉRAUX

En moins d'une minute, recherchez un confrère, une surspécialité, ou valorisez votre offre en toute simplicité et sécurité !

L'accès à l'annuaire et la consultation des informations sont réservés uniquement aux médecins, libéraux ou hospitaliers. Les patients n'ont pas accès à l'annuaire.

Comment utiliser Annumédic ?

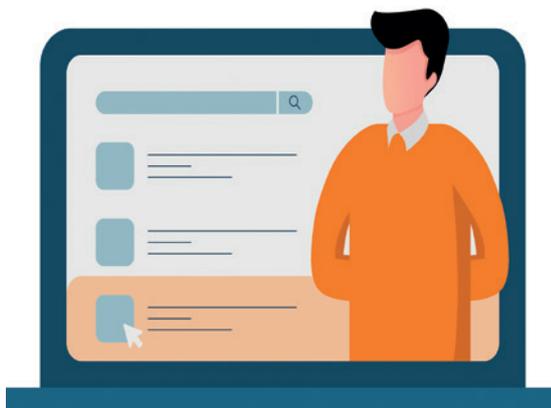
Créez un profil personnalisé en quelques clics : Ajoutez vos spécialités, expertises et actes techniques, à un profil prérempli grâce aux données de l'Ordre. Vous gardez un contrôle total sur les informations partagées.

Pourquoi ?

Pour accéder facilement à vos outils numériques : renseignez vos solutions de téléconsultation ou téléexpertise pour faciliter les échanges entre professionnels.

Pour diffuser des informations pratiques : valorisez vos modalités d'accès, créneaux de soins non programmés ou équipements spécifiques.

Amandine JOLY



Concrètement, pour la téléexpertise, comment ça marche ?

Vous cherchez un téléexpert ?

- 1 Connectez-vous via Pro Santé Connect ou avec votre numéro RPPS.
- 2 Entrez vos critères de recherche (spécialité, lieu d'exercice, savoir-faire, téléexpertise).
- 3 Parcourez la liste des confrères aptes à répondre à votre demande. Le symbole « T » indique s'ils pratiquent la télé-expertise.
- 4 Consultez le profil détaillé du confrère.
- 5 Si un outil de téléexpertise est renseigné, cliquez directement pour l'utiliser.
- 6 Sinon vous pouvez le contacter par MSS.

Vous êtes téléexpert et souhaitez rendre visible votre offre de télé-expertise ?

- 1 Connectez-vous via Pro Santé Connect ou votre numéro RPPS.
- 2 Lors de votre première connexion, complétez votre profil en mettant en avant vos savoir-faire, votre pratique de la télé-expertise et la solution utilisée.
- 3 Informez vos confrères habituels que votre offre de télé-expertise est désormais accessible sur Annumédic.
- 4 Revenez sur votre profil à tout moment pour mettre à jour vos informations.

OMNIPRAT

UN OUTIL D'AIDE À LA COTATION

L'outil Omniprat accompagne les médecins généralistes dans leur pratique au quotidien



Créé par l'Union Régionale des Médecins Libéraux (URML) des Pays de la Loire en partenariat avec l'Assurance Maladie, cet outil numérique d'aide à la cotation en médecine générale est accessible gratuitement et facilement, sans qu'il soit nécessaire de créer un compte.

Quels services ?

- **une aide à la cotation** avec un accès simplifié au code et au tarif selon l'acte réalisé, le lieu (cabinet ou visite), la garde ou l'urgence... ce qui permet de sécuriser la facturation et de trouver la bonne valorisation des actes ;
- **des fiches synthétiques** sur les principales pratiques des médecins (dépistage, échographie, gynécologie, la pédiatrie...).
- **un module de création d'affiches d'honoraires** pour le cabinet médical.

Pour découvrir et utiliser Omniprat, rendez-vous sur : <https://omniprat.org>



KEEPASS

SIMPLIFIEZ ET SÉCURISEZ LA GESTION DE VOS MOTS DE PASSE !

Comment sécuriser vos comptes sans devenir un expert en cybersécurité ?

La solution : un gestionnaire de mots de passe !

Nous devons tous retenir un grand nombre de mots de passe pour sécuriser nos connexions internet, professionnelles et personnelles. Réutiliser les mêmes mots de passe ou en choisir des simples augmente considérablement les risques de piratage.

Il existe de nombreux outils permettant de ne retenir qu'un seul mot de passe : certains gratuits, d'autres payants. Nous pensons que Keepass est un logiciel méritant d'être testé, car fiable (conseillé par ANSSI*), gratuit et développé dans un esprit communautaire (open source).

Son principe est simple : il sauvegarde vos mots de passe dans une base de données cryptée hébergée en local ou en mobilité (synchronisation avec un site distant type onedrive, icloud, google drive, dropbox... ou clef USB).

Vous n'aurez qu'un seul mot de passe maître à retenir. Un conseil ? choisissez une phrase longue et unique !

L'application existe pour tous vos appareils.

L'installation standard est rapide, le paramétrage peut être moins intuitif dans les cas complexes (multi-utilisateurs et sites distants) mais il existe alors un

*Agence nationale de la sécurité des systèmes d'information



bon mode d'emploi et des tutoriels YouTube. Des modules permettent d'avoir le logiciel en français et de l'interfacer avec les navigateurs internet (remplissage automatique des paramètres de connexion ... pas toujours efficace).

Il peut aussi générer des mots de passe complexes ou stocker des documents sensibles (identité, ...).

Pour les passionnés, il existe une version plus performante et plus moderne, KeepassXC.

Adopter un gestionnaire de mots de passe comme Keepass, c'est protéger vos données personnelles et professionnelles tout en simplifiant votre quotidien.

Faites un premier pas vers une meilleure cybersécurité en testant Keepass dès aujourd'hui !

Dr Philippe DURANDET et Laura BAUER-DUPUY

Pour en savoir +
www.Keepass.info

Mode d'emploi



Rendez-vous sur notre plateforme de e-learning : Conscio !



+ de 950
connexions
enregistrées sur
notre campagne
dédiée aux mots
de passe !

Pour vous former, vous informer et découvrir les bonnes pratiques, rejoignez-nous et gardez vos données en bonne santé !

Pour demander
les accès à
la plateforme



INTELLIGENCE ARTIFICIELLE

QUESTION À CHAT GPT

Question : le système de santé français est en crise, en particulier la médecine libérale : déserts médicaux de généralistes, déserts médicaux encore plus importants de spécialistes, sous-financement, cotations des actes ne suivant pas le coût de la pratique ni l'inflation, des médecins désabusés ne croyant plus dans les politiques de santé, un burn-out croissant, une perte d'attractivité de l'installation libérale pour les jeunes médecins ... Peut-on lister les différentes solutions qui sont proposées ou évoquées pour résoudre cette crise ?

Réponse :

La crise du système de santé français, en particulier en ce qui concerne la médecine libérale, a suscité de nombreuses propositions pour tenter d'y remédier. Voici un aperçu des solutions qui sont couramment évoquées ou proposées :

1. Réévaluation des rémunérations et cotations des actes médicaux

- Revalorisation des honoraires des médecins, pour suivre l'inflation et les coûts croissants des pratiques.
- Mise en place d'une révision régulière des tarifs des consultations et des actes médicaux, afin de garantir une adéquation avec les réalités économiques actuelles.

2. Incitations financières pour attirer les médecins dans les déserts médicaux

- Augmentation des aides financières pour les jeunes médecins qui s'installent dans les zones sous-dotées (déserts médicaux).
- Mise en place de primes d'installation plus attractives ou d'exonérations fiscales pour les médecins qui choisissent de pratiquer dans ces zones.
- Développement de dispositifs comme les "contrats d'engagement de service public", pour obliger les jeunes médecins à travailler quelques années dans les déserts médicaux après leur formation.

3. Renforcement de la coopération interprofessionnelle

- Encouragement du travail en réseau et en équipe, notamment dans les maisons de santé pluridisciplinaires (regroupant médecins, infirmiers, kinésithérapeutes, etc.).
- Développement des pratiques partagées avec d'autres professionnels de santé, comme les infirmières en pratique avancée (IPA) ou les pharmaciens, pour soulager la charge des médecins généralistes et spécialistes.

4. Simplification administrative et réduction des tâches non médicales

- Allègement des charges administratives et bureaucratiques qui pèsent sur les médecins libéraux, souvent considérées comme une source de burnout.
- Développement de solutions numériques, pour automatiser certaines tâches administratives (gestion des dossiers, téléconsultations, ordonnances en ligne).

5. Augmentation des capacités de formation en médecine

- Augmentation du *numerus clausus* (nombre d'étudiants formés en médecine), pour accroître le nombre de médecins sur le territoire.
- Création de nouveaux centres de formation dans les régions où les besoins sont les plus importants, afin de former les médecins au plus près des zones sous-dotées.

6. Faciliter l'accès aux spécialités

- Repenser l'organisation des études médicales, pour faciliter la formation dans certaines spécialités sous-représentées (gériatrie, ophtalmologie, etc.).
- Création de passerelles, pour permettre aux médecins généralistes de se spécialiser ou d'acquérir de nouvelles compétences dans les domaines les plus en tension.

7. Télémédecine et solutions numériques

- Développement de la télémédecine, pour faciliter l'accès aux soins dans les zones reculées.
- Investissement dans les technologies numériques, pour permettre des consultations à distance, des suivis réguliers des patients et un meilleur partage des données entre les professionnels de santé.

8. Réforme de la gouvernance du système de santé

- Révision du mode de gouvernance des instances de santé, pour donner davantage de poids aux médecins libéraux dans les décisions locales et nationales.

- Encouragement de la participation active des professionnels de santé dans la conception et la mise en œuvre des politiques de santé.

9. Encourager la prévention et la médecine de premier recours

- Promotion de la prévention auprès de la population, pour réduire la charge des maladies chroniques et la pression sur le système de soins.
- Développement des services de soins primaires (médecins généralistes, infirmiers) comme porte d'entrée principale dans le parcours de santé, afin de désengorger les services hospitaliers.

10. Assouplir les règles de cumul emploi-retraite

- Permettre aux médecins retraités de continuer à exercer plus facilement, tout en cumulant leur retraite et des revenus d'activité libérale, afin de combler les manques temporaires dans certaines régions.

11. Réduction de la pression sur les jeunes médecins

- Révision des conditions d'installation pour les jeunes médecins, afin de rendre l'exercice libéral plus attractif (réduction de la pression financière, accompagnement dans l'installation).
- Facilitation des conditions de collaboration entre jeunes médecins et aînés, via des contrats flexibles et des modèles de collaboration adaptés.

Conclusion : Ces solutions visent à répondre à plusieurs défis majeurs : combler les déserts médicaux, rendre la pratique libérale plus attractive, réduire le burnout des médecins et adapter le financement aux réalités économiques. Cependant, la mise en œuvre de ces propositions dépend largement des réformes politiques et du consensus entre les différents acteurs de la santé.

Dr. Benoît FEGER

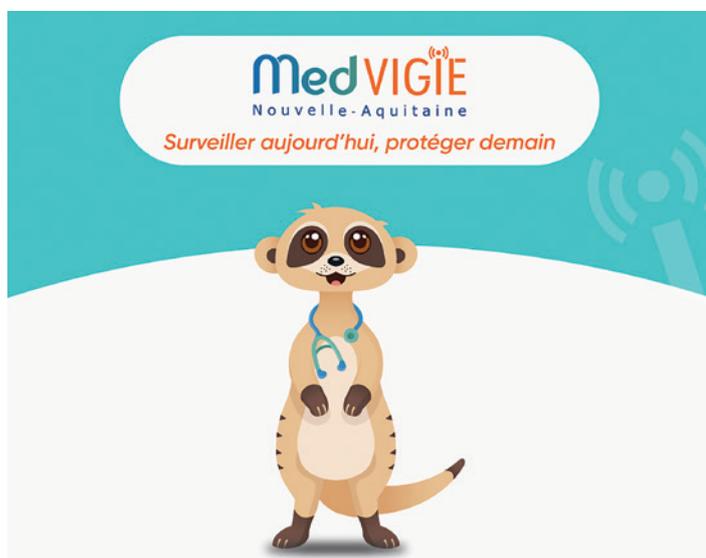
MEDVIGIE

C'EST PARTI !

Med VIGIE 2.0 est lancée le 12 Décembre. Pensée pour informer les médecins libéraux, Med VIGIE s'impose comme l'outil clé pour recevoir des alertes et informations épidémiologiques

Les fonctionnalités au service des médecins

- **Alertes sanitaires ciblées** : Informez-vous en temps réel des alertes sanitaires adaptées à votre territoire et votre spécialité.
- **Remontée d'indicateurs épidémiologiques et d'activités** : En partenariat avec Santé Publique France et le réseau Sentinelles, contribuez à la surveillance épidémiologique sur votre territoire d'exercice et accédez à des données contextualisées et des analyses précises pour mieux comprendre les évolutions épidémiologiques locales.



- **Enquêtes flash** : Participez à des sondages courts pour faire connaître vos besoins et l'activité libérale.

Enquête : Comment allez-vous Docteur ?

MedVigie démarre une enquête anonyme qui vise à mieux cerner la qualité de vie et les besoins des médecins libéraux. Cette initiative permettra d'adapter les actions de l'URPS aux réalités du terrain.

Inscrivez-vous dès aujourd'hui !

1. Rendez-vous sur medvigie.org.

2. Identifiez-vous avec votre numéro RPPS et générez un mot de passe.

3. Découvrez toutes les fonctionnalités de MedVIGIE.

Bonus : Les 500 premiers inscrits recevront un kit premium surprise du « médecin vigilant ! »

Conditions d'obtention du kit



Un projet évolutif et collaboratif

Actuellement dédiée aux médecins libéraux, MedVigie s'élargira en **2025** pour inclure d'autres professions de santé. Cette **application gratuite**, pilotée par l'URPS ML NA avec Santé Publique France, le Réseau Sentinelles et l'ARS Nouvelle-Aquitaine, est une réponse concrète aux enjeux de santé publique régionale.

Amandine JOLY

NOUVEAU SITE INTERNET
découvrez le !



urpsml-na.org



WEBINAIRE

Web¹H

LE WEBINAIRE DE L'UNION DES MÉDECINS LIBÉRAUX DE NOUVELLE-AQUITAINE

RETOURS SUR LES WEB'1H DE 2024

En 2024, nous avons eu le plaisir de vous proposer plusieurs thématiques variées à travers nos sessions Web'1H :

- **Impulse-etp**
- **Groupement d'Employeurs Santé Services**
- **Loi Valletoux**
- **La prévention dans sa pratique**
- **Le rôle de l'assistant.e médical.e**
- **Intelligence artificielle**
- **Maîtrise de stage**
- **Téléexpertise**
- **Prendre soin de moi pour prendre soin de mes patients**
- **MedVigie**

Retrouvez tous les Web'1H en replay sur notre chaîne YouTube 



FOCUS SUR NOTRE DERNIER WEB'1H

Prendre soin de moi pour mieux prendre soin de mes patients

À retenir !

- L'Ordre des médecins a un numéro unique destiné à l'écoute et à l'assistance des médecins et des autres professionnels de santé : **0800 288 038**
- L'association MOTS : burn-out, épuisement, surinvestissement, santé, addictions, organisation, finances... Soignants, osez demander de l'aide : **association-mots.org**

Baromètre de la santé psychologique : je m'auto-évalue !



Calendrier des Web'1H 2025



CONVENTION MÉDICALE 2024-2029

Les modifications qui entrent en vigueur au 22 décembre 2024

- Le **C** reste à 23 € (secteur 2) mais le **G** et le **VG** passent à 30 € et les **CS** n'ont plus de majoration provisoire (MPC).
- Le **GS** et le **VGS** disparaissent de la nomenclature (mais ils seront quand même traités) : ne soyez donc pas surpris s'ils disparaissent de votre interface de télétransmission.
- Le **CS** varie selon les spécialités et ne nécessite plus l'application de la MPC, mais le **CS**, hors gynécologues, gériatres et médecins rééducateurs, reste à 26,50 € (et monte à 31,50 € avec la MCS).
- La consultation des psychiatres et neurologues est revalorisée à 50 €.
- Pour les actes complexes, l'APC passe à 60 € et la COE à 54 €.
- Mais les autres actes complexes restent à 47,50 €.
- Les téléconsultations restent à 25 €, sauf pour les pédiatres.



Deux nouveaux codes pour les actes de nuits et jours fériés

- Le **SHE (5 €)** est la majoration pour prise en charge du patient entre 19h et 21h sur demande de la régulation SAS, en sus de la cotation SNP ou MRT. Il se rajoute donc aux actes.
- Le **MHP (5 €)** est la majoration qui remplace tous les suppléments de férié ou de dimanche, lorsque le patient n'est pas en situation d'urgence.

Pour résumer, hors régulation et application de la nomenclature pour les actes régulés, pas de cotation d'urgence de jour férié ou de nuit autre que les 5 € de la MPH, si la situation ne justifie pas la qualification urgence !

Pour visualiser toutes les informations détaillées



DÉPISTAGE CANCER

DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER DU SEIN : PLAFOND DE VERRE OU AVEUGLEMENT

2024, 20e anniversaire du Dépistage de Masse Organisé du cancer du sein, il est sans doute temps de s'interroger sur les raisons qui empêchent la progression du taux de participation

On ne remet plus en cause aujourd'hui l'intérêt et les bénéfices de ce dépistage mis en place en 2004, sous l'impulsion de la Fédération Nationale des Médecins Radiologues (FNMR).

Pour autant, nous nous heurtons aujourd'hui à ce que certains appellent un plafond de verre, voire une diminution de la participation qui, loin d'être inéluctable, peut s'expliquer par plusieurs paramètres dont nos tutelles devraient tenir compte.

Il n'est pas anodin de constater qu'aujourd'hui les territoires en difficulté dans le cadre de ce dépistage ne sont pas tous des territoires en manque de radiologues, mais bien souvent des territoires dans lesquels l'imagerie médicale est aux mains de sociétés financières. La dévalorisation de la cotation de l'acte de mammographie depuis 20 ans est un frein majeur à l'offre de dépistage et certaines sociétés préfèrent concentrer leur effectif de radiologues sur des activités à meilleure rentabilité. Que fait-on contre la financiarisation du soin et plus généralement de la santé ?



Le manque de formation à la sénologie des jeunes radiologues participe grandement à cette raréfaction de l'offre. Que fait-on pour favoriser cette formation ? Le secteur libéral, initiateur de ce dépistage et réalisant plus de 90% des mammographies de notre pays demande, sans être entendu, depuis des années, de pouvoir former en libéral des internes à cette discipline.

La revalorisation de l'acte dont la réalisation est de plus en plus coûteuse depuis la numérisation, l'archivage des images, la tomosynthèse et aujourd'hui l'IA (Intelligence Artificielle) devrait être une évidence pour remotiver ceux qui s'en sont écartés.

Le dogme du 100% pris en charge par l'assurance maladie au tarif opposable est également un frein empêchant de compenser la dépréciation de l'acte. Les mutuelles ne participent pas au financement de ce dépistage. Cet état de fait favorise le dépistage individuel non organisé sans seconde lecture. Ainsi, la qualité du dépistage organisé avec seconde lecture systématique est moins bien rémunérée.

L'absence d'accompagnement des structures faisant l'effort d'investir dans les territoires en difficultés ne facilite pas l'amélioration de la situation. Poser des mammographes dans ces territoires avec un service dégradé n'est pas la solution !

Nombre de mammographes sont restés dans leurs boîtes il y a quelques années dans des hôpitaux périphériques, faute de radiologues.

Ces quelques pistes ou réflexions, parmi tant d'autres, doivent nous faire sortir des cadres contraints délétères actuels pour une approche pragmatique améliorant le dépistage.

Dr Philippe ARRAGON-TUCOO

CSOS

UNE SITUATION EXCEPTIONNELLE !

L'objectif principal de la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins (CSOS) est de fournir un avis consultatif sur les demandes d'autorisation concernant les activités de soins, ainsi que l'utilisation d'Équipements Matériels Lourds.

Bien que l'avis de la CSOS ne soit que consultatif, il est obligatoire en amont de la décision finale du Directeur Général de l'ARS. Les dossiers des promoteurs sont en premier lieu examinés par l'ARS qui fait un rapport sur chacun d'entre eux, rapport qui est ensuite présenté en CSOS.

En temps normal, la CSOS se réunit une fois par mois pour examiner les dossiers. Cependant, depuis plusieurs mois, et jusqu'en juillet 2025, les réunions sont beaucoup plus fréquentes avec une procédure exceptionnelle pour répondre à une obligation de réviser toutes les autorisations en cours sur la période 2024/2025. Cela engendre une cascade de dossiers à chaque séance de CSOS, ne permettant pas aux promoteurs de venir défendre leurs dossiers en séance.

Transmettre votre argumentaire concernant votre dossier à l'URPS avant passage en CSOS présente des avantages clés pour les professionnels de santé. En effet, **l'URPS ML joue un rôle actif dans la défense des intérêts de la médecine libérale.**

En nous transmettant vos remarques en amont, **les représentants de l'URPS ML peuvent préparer une argumentation solide pour soutenir vos dossiers lors de leur présentation en CSOS.** Même si l'avis de la CSOS est consultatif, il pèse dans la décision finale du Directeur Général de l'ARS.

LE CAUCHEMAR DE LA LOI DE FINANCE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE (PLFSS)

BIS REPETITA PLACENT

