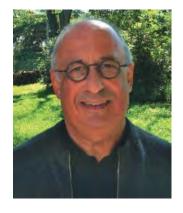
Rapport d'activité







Editorial



Docteur Maurice Bensoussan

Président URPS Médecins Libéraux

2020 : le médecin libéral au cœur des coopérations sanitaires

Qui pouvait s'attendre à cette brutalité pandémique imposant la priorité de la santé ?

Ce drame humain concrétise notre conviction sur l'importance des pratiques collaboratives dans les organisations sanitaires.

Très vite l'Etat et ses organismes de tutelle ont compris qu'ils ne pouvaient faire sans les professionnels de santé libéraux autour des médecins libéraux qui ont pris des initiatives remarquables et structurantes. L'hospitalo-centrisme parti sur les chapeaux de roue, a atteint ses limites montrant combien ce modèle organisationnel pouvait générer des maux insidieux, persistants, infiltrants.

La route est encore longue, mais ce rapport d'activité, le dernier sur une année pleine de la mandature URPS médecin qui s'achève, détaille la place de pilote, de fédérateur, de repère que notre institution a prise.

Notre expérience de la pluriprofessionnalité, faisant du médecin libéral la porte d'entrée et le régulateur du parcours de soins a porté ses fruits. S'appuyant sur la dynamique Occitane des CPTS, les professionnels de santé libéraux ont participé au pilotage des organisations sanitaires de crise préfigurant celles de demain.

Nous sommes prisonniers de l'inéluctable de la temporalité. Ainsi, 2012 première réunion initiée par l'URPS médecin pour penser un dispositif de soins partagés en psychiatrie et 2020 année d'obtention de son expérimentation au titre de l'article 51. L'implication totale dans la rédaction d'un projet territorial de santé mentale des médecins libéraux en change radicalement les contours. C'est le cas de toutes les organisations à visée collaboratives, communautés professionnelles territoriales de santé, service d'accès aux soins etc. L'Occitanie est pilote d'expérimentations porteuses d'espoir toutes associées étroitement à notre URPS.

Ces réalisations n'existeraient pas sans le travail quotidien inlassable d'élus et des salariés de notre institution.

Nous les remercions très chaleureusement.

Sommaire

- 1 Missions et fonctionnement
- Accompagnement & gestion de la crise COVID 19
- 3 Organisation des soins & exercice professionnel
- Focus sur les actions complémentaires de l'année 2020
- 5 Annexes

Missions & fonctionnement

- 1 Les missions de l'URPS
- 2 Fonctionnement des instances
- 3 L'équipe opérationnelle de l'URPS





Missions et fonctionnement

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.

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

Fonctionnement des instances

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).



Fonctionnement des instances

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.

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 viceprésidents, 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.

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.



Dr Maurice BENSOUSSAN **Président** Spécialité : Psychiatrie Elu : SML



Dr Jean-Louis BENSOUSSAN 1er Vice-Président Spécialité : Médecin générale Elu : MGF



Dr Philippe CUQ **2ème Vice-Président**Spécialité : Chirurgie vasculaire

Elu : Le Bloc



Dr Jean-Marc LARUELLE

Trésorier

Spécialité : Médecine générale
Elu : FMF



Dr Pierre-Adrien DALBIES

Trésorier adjoint

Spécialité :
Elu : CSMF



Dr Michel COMBIER

Secrétaire Général

Spécialité : Médecine générale

Elu : CSMF



Dr Marc EGOUMENIDES
Secrétaire Général
Spécialité : Médecine générale
Elu : SML



Dr Marie-Josée RENAUDIE Secrétaire Général Spécialité : Gynécologie Elu : FMF

Coordinateurs des 3 collèges et délégués territoriaux

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

Coordinateurs des 3 collèges



Dr Olivier DARREYE

Coordinateur Collège 1

Spécialité : Médecine générale

Elu : MGF



Délégués territoriaux

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



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



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



Dr Gilbert GUTERMAN

Coordinateur Collège 3

Spécialité:
Elu: CSMF



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.

| Date et lieu de la réunion | Ordre du jour | |
|---------------------------------------|--|--|
| Samedi 28 mars 2020- Visioconférence | Approbation des comptes 2019 | |
| Samedi 5 septembre 2020- Carcassonne | Situation COVID19 Renouvellement de la Commission de contrôle financier | |
| Vendredi 16 octobre 2020- Carcassonne | Présentation SPICO par JC Zerbini Signature Convention de l'Aude Sondage Médecins d'Occitanie Elections URPS 2021 | |



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. |
|---------------------------------|--|---|--|
| 5 septembre 2020 Carcassonne | Lieux dédiés COVID-19 Mise en place du SAS 31 et articulation avec les CPTS | PAS DE REUNION EN 2020 | Point Commissions Délégation de tâches et Médecine Spécialisée MédiLien Coordination Interspécialités Place des spécialistes dans les les dispositifs CPTS |



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.

Equipe opérationnelle

Après avoir 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 l'URPS a favorisé le travail en mode projet pour garantir l'efficience de l'accompagnement des élus.

Organisation de l'équipe URPS

Structuration autour 3 missions:

1

Gestion administrative de l'association

Compta, secrétariat, accueil, informatique ...

2

Suivi des instances et des commissions

Bureau, AG, Commissions, GT, PDSA ...

3

Développement et accompagnement des projets Site internet, CPTS, Télémédecine ...

- Réunion de service tous les 10 jours en visio-conférence
- Point de gestion individuel avec chaque salarié 1 fois par mois
- Recours à des stagiaires et des CDD pour appuyer sur des missions ponctuelles (annuaire, projets...)
- Engagement d'une politique de partenariat écoles
- Formation binôme (remplacements et montée en compétence)
- Archivages devant être effectués par chaque collaborateur avec normes précises pour la mise en ligne – formulaire CR type
- Mise en place d'un interlocuteur unique pour la commission organisation des soins et la commission permanence des soins
- Chaque correspondant URPS affecté à une commission pour assurer le suivi administratif et l'archivage / mise à disposition des CR

Equipe opérationnelle

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 :

- Gestion de la crise COVID
- Téléconsultation,
- Communauté
 Professionnelle
 Territoriale de Santé
- Maison de Santé
 Pluriprofessionnelle



L'année 2020 a été marquée par l'arrivée de 4 nouveaux collaborateurs :

- Laure-Elia Curt et Arthur Contenssou comme chargés de mission CPTS au titre du Guichet CPTS et grâce à un financement spécifique de l'ARS,
- Carole Pignoux, comme assistante comptable permettant ainsi de renforcer le suivi des projets de CPTS
- Alexis Richard comme apprenti avec des missions spécifiques de suivi des articles 51.



Gestion & Accompagnement de la crise COVID 19

Introduction

L'URPS Médecins d'Occitanie s'est pleinement mobilisée pour que les organisations sanitaires soient construites et décidées par les professionnels euxmêmes et en premier lieu par les médecins libéraux. Elle a soutenu et accompagné les médecins dans toutes ses actions durant la crise.

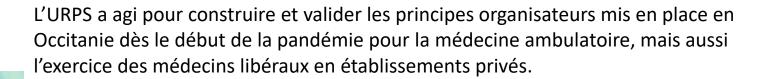
L'URPS ML a tenu un rôle stratégique régional auprès des institutions en rappelant l'importance du rôle du médecin traitant en 1ère intention et cela à chacune des grandes étapes de la crise : 1er confinement, déconfinement, 2ème confinement, vaccination...

Dès le 16 mars 2021, élus et salariés de l'URPS ML Occitanie sont entièrement mobilisés autour de la crise de la COVID-19, avec l'entière priorité donnée à celle-ci, les autres activités étant mises au second plan, voire mises à l'arrêt.

En étroite collaboration avec les institutions de santé, l'URPS ML a œuvré afin d'adapter l'offre de soins régionale, notamment en ville, aux directives gouvernementales.

Pour rendre cela possible, l'URPS ML a équipé l'ensemble de ses salariés en matériel dès le 1^{er} jour de confinement (ordinateurs, téléphones) et connexions indispensables (internet & VPN, outils de visioconférence..) afin d'organiser le télétravail dans les meilleures conditions possibles.

Structuration et accompagnement des organisations

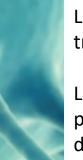


Le médecin traitant/généraliste est la porte d'entrée et le régulateur des soins pour tout patient porteur ou non du COVID-19. Trois niveaux d'accès aux soins sont possibles :

- Niveau 1 : le médecin a organisé son activité médicale en téléconsultation et/ou à son cabinet.
- Niveau 2 : plusieurs cabinets se sont organisés pour créer des filières de prise en charge spécifiques (MSP, MMG ...).
- Niveau 3 : des lieux dédiés aux patients identifiés à risques sur des sites éphémères.

Le premier recours s'articule avec l'ensemble des spécialités médicales de second et troisième recours dont la disponibilité est visible à travers une cartographie dédiée.

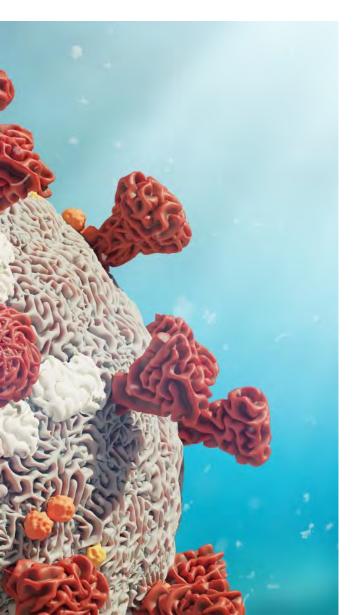
Les parcours de soins intègrent les établissements privés qui vont reprendre progressivement leurs activités chirurgicales indispensables et indissociables de l'offre de soins structurée en Occitanie.



Des actions concrètes pour tous les médecins libéraux

- Nous avons mobilisé l'ensemble de nos ressources pour transmettre aux médecins libéraux d'Occitanie toutes les informations fiables nécessaires à leur connaissance, à leur pratique, pour qu'elles appuient les responsabilités qui sont les leurs. Un espace de communication complet est à disposition sur le site de l'URPS : conseils pratiques, informations détaillés, annonces officielles, inscription à la téléconsultation via Medic@m, webinaires, stratégies de prise en charge, accompagnement au quotidien dans la pratique et dans la vie des médecins, outil d'informations générales, outil pour le dépistage et le prélèvement, accès aux lieux dédiés Covid 19...
- Mise à disposition gracieuse de l'outil de téléconsultation Medic@m aux 12000 médecins libéraux d'Occitanie accompagnée par la diffusion actualisée de l'ensemble des évolutions encadrant la pratique pendant la phase épidémique.
- Nous avons créé, sur la base du volontariat en Occitanie, une cartographie de chaque médecin libéral, non généraliste, qui a décrit sa disponibilité pour participer à l'effort collectif, comme ses modalités pour être contacté et pour exercer dans cette période de crise.
- Nous avons développé MédiLien, qui permet des échanges sécurisés en temps réel entre généralistes et autres spécialistes pour obtenir un rendez-vous en fonction d'une indication médicale. C'est la régulation des parcours attendue, véritable prémisse de construction des CPTS.

Nos actions en synthèse



- Mise à disposition d'outils gratuitement pour l'ensemble des médecins libéraux d'Occitanie et d'ailleurs
- Actions auprès des instances concernées pour pallier la pénurie de masques et autres protections : stocks régionaux obtenus en complément du stock national
- Participation active à la définition de l'organisation de la prise en charge des patients, aux côtés de l'ARS et des Ordres, en rappelant le rôle pivot du médecin traitant, et en cadrant la mise en place des centre dédiés au COVID-19
- Actions de communication pour vous délivrer les informations primordiales
- Gestion de vos réunions téléphoniques, afin de faciliter votre organisation sur le terrain
- Création d'une page dédiée au COVID-19 sur le site de l'URPS reprenant les informations ciblées pour votre pratique et actualisées quotidiennement
- Mobilisation de l'ensemble des médecins spécialisés, aux côtés de nos collègues spécialistes en médecine générale

Les messages portés par l'URPS

L'organisation sanitaire territoriale des médecins libéraux en Occitanie Une protection obligatoire adaptée à chaque pratique clinique

Le médecin traitant : porte d'entrée des soins

- L'équipement nécessaire pour la protection de chaque médecin.
- Le dépistage des professions médicales et des patients à risques
- Les exceptions d'usage de la téléconsultation Medic@m pour cette épidémie.
- La sécurisation des pratiques et des cabinets face au risque infectieux.

- Le 1^{er} niveau : le médecin traitant ou le médecin généraliste a organisé son activité médicale en téléconsultation et/ou à son cabinet. La réponse à chaque demande est personnalisée, la continuité des soins est lisible.
- Le 2ème niveau : 2 ou plusieurs cabinets de médecine générale se sont organisés entre eux pour créer des filières de prise en charge spécifiques pour les patients sans suspicion de COVID et pour les patients à risque infectieux identifié (cabinets individuels, de groupe, Maisons de Santé Pluriprofessionnelles, Maisons Médicales de Garde....).

Les messages portés par l'URPS

Le niveau 3 : les lieux dédiés COVID-19

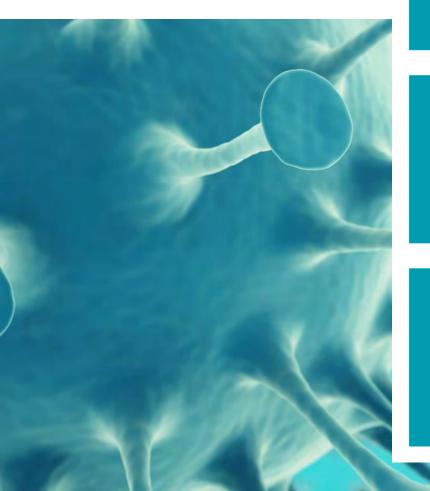
- Une initiative des médecins libéraux avec le soutien des institutions :
 ARS, CPAM, URPS, collectivités territoriales, ordres professionnels...
- Un accès exclusivement réservé aux demandes du médecin généraliste ou traitant, du centre 15 ou des autres organisations de régulation
- Des lieux dédiés aux patients identifiés à risques sur des sites éphémères créés pour la circonstance.

Centre 15 & Autres régulations

- La réception des appels et leur régulation.
- L'accès direct pour les médecins libéraux.
- La porte d'entrée de l'hospitalisation pour le centre 15.
- Le projet d'échanges formalisés avec le médecin traitant et les médecins accueillant des nouveaux patients sans médecin traitant.

Médecins Spécialistes

- La médecine générale a besoin de relais vers les autres spécialités médicales. La médecine spécialisée reste mobilisée. Chaque spécialiste autre que médecin généraliste a renseigné sa disponibilité et les moyens de son accessibilité pour maintenir l'efficience du parcours de soin.
- La cartographie des spécialistes : affichage de la disponibilité de chaque praticien.



Communication permanente et actualisée

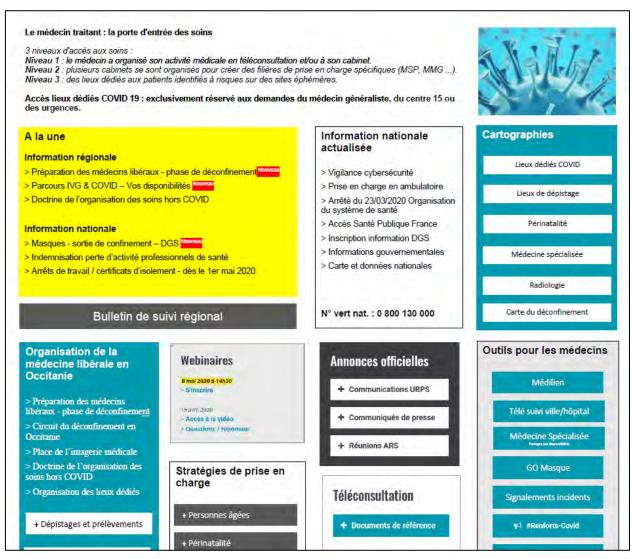
Une page dédiée à la crise COVID a été créée sur le site internet de l'URPS ML dès le début du mois de mars 2020.

Cette page a dû être restructurée de façon importante à plusieurs reprises afin d'assurer une cohérence avec les évolutions des niveaux d'organisations nationaux, régionaux et départementaux.

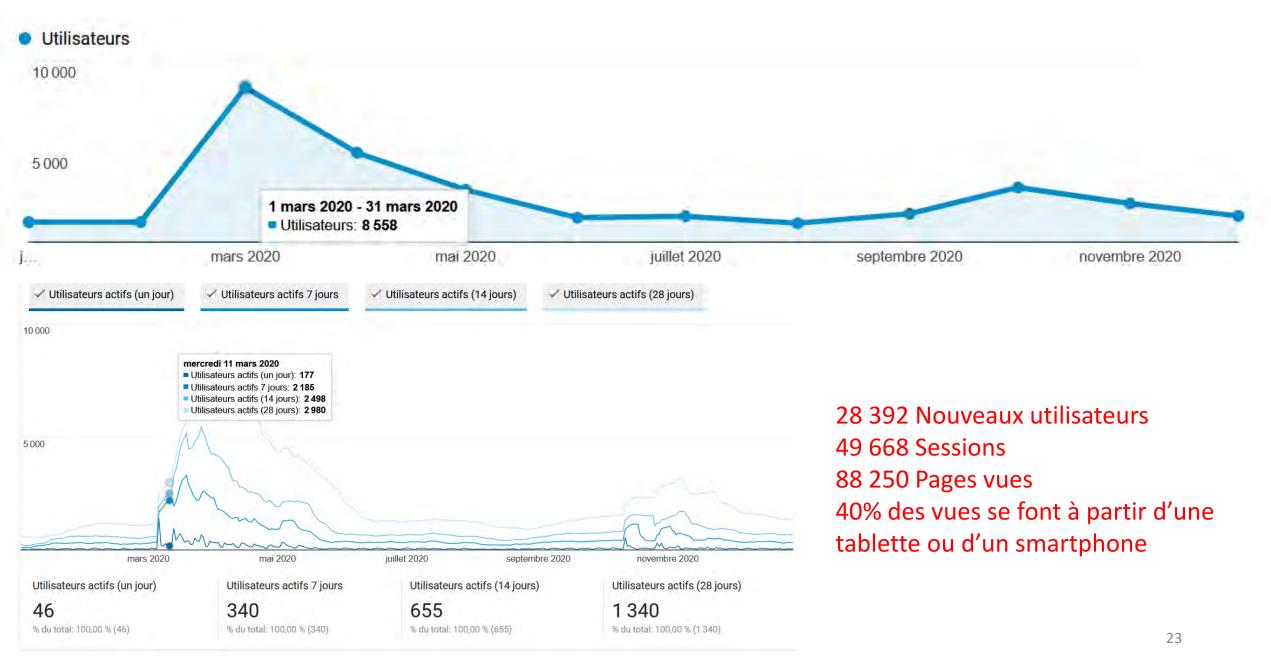
L'URPS ML a joué un rôle central en termes de communication et de recueil de données pouvant intéresser les médecins libéraux, cible principale du site internet même si celui-ci est accessible au grand public.

La page dédiée au Covid sur le site de l'URPS a permis de rendre accessibles en temps réel les informations officielles importantes pour l'exercice des médecins libéraux.

→ Pics de fréquentation à plus de 6000 consultations / jour



Statistiques de consultation du site internet



Une communication tournée vers la pratique quotidienne des médecins

- Certificats & arrêts

- > Mémo Arrêts Travail
- > Situations arrêts
- > Indemn, arrêts
- > Certif. retour école
- > Certif. Reprise Travail

- Protections et masques

- > Usage des gants
- > Test pro. De santé
- > Fin d'approvisonnement
- 05/10/2020
- > Achat EPI
- > Masques pour établissements
- > Masques pour la ville
- > Consignes d'utilisation des masques

Déchets & hygiène

- > DASRI
- > Déchets Tests Antigéniques
- > Aération locaux
- > Mesures d'hygiène
- > Consignes d'hygiène au cabinet
- > Info ARS 03/04/2020
- > Élimination déchets à domicile
- > Fiche DASRI DGS 25/03/2020
- > Liste des transporteurs DASRI

- Modes de rémunération

- > Rémunération vaccinale Médecins
- > Rémunération Centres vaccination
- > Compensation perte activité
- > Lettre du Ministre
- > Modalités de prise en charge
- > Ordonnance 2020-505 Aide acteurs conventionné
- > Aides-PS conventionnés
- > Aides publiques aux Pro.

Santé

- > Mesures fiscales
- > Indemnisations réquisitions

- Pharmacovigilance

> Patients atteints d'hémopathie : risque important de COVID sévère

> Patients atteints

d'hémopathie

Plus de 500 documents mis à disposition pendant la période COVID 19 de l'année 2020

Campagnes d'informations sur le COVID 19



L'URPS ML a relayé de nombreuses communications importantes en diffusant des campagnes via l'outil Sendinblue

Campagnes d'information sur le COVID

- 33 mailings sur le COVID 19 (le 1^{er} datant du 2 mars)
- Le taux de consultation des mailings « Covid-19 » est situé entre 84,5% et 35%. La moyenne est située à 60%.
- Notre base de données comprend une liste de mails actualisée d'environ 9300 médecins au total dont 3071 spécialistes.

Communiqués de Presse

Une quarantaine de Communiqués de Presse relayés

WEBINAIRES

L'URPS ML a organisé trois webinaires en 2020 réunissant plusieurs dizaines / centaines de participants afin d'accompagner les médecins libéraux dans leur organisation et leur exercice.

- 15 avril 2020 : Organisation de la Médecine Libérale <u>Lien</u>
- 8 mai 2020 : Déconfinement <u>Lien</u>
- 11 mai 2020 : Médecine spécialisée <u>Lien</u>

Une synthèse des questions réponses est accessible pour chacun des webinaires depuis le site de l'URPS



Séminaire en ligne URPS Médecin d'Occitanie 15 avril 2020





URPS Médecin d'Occitanie - Webinaire 11 mai 2020

26

Outils opérationnels

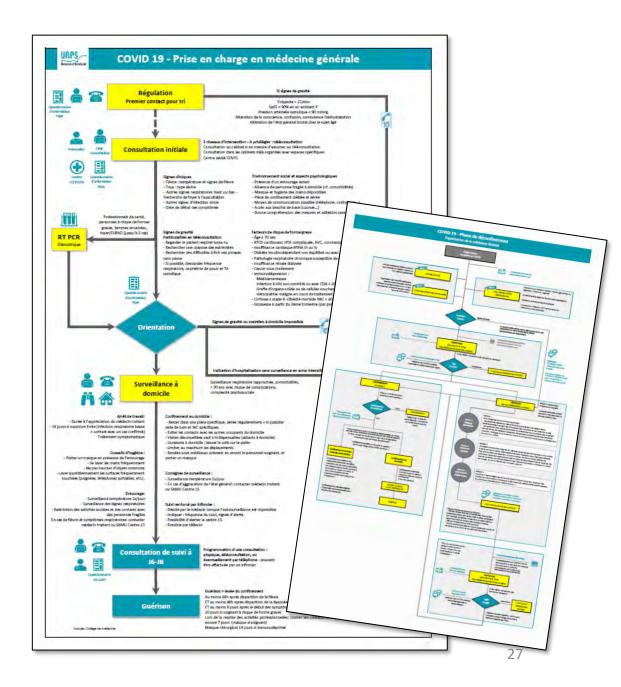
<u>Des logigrammes</u> ont été réalisés par l'URPS en étroite collaboration avec les institutions.

Ils permettent de visualiser de façon simplifiée l'organisation régionale de la prise en charge des patients mise en place à partir des directives nationales.

Ils ont été communiqués aux médecins libéraux, et diffusés sur le site de l'URPS ML

Logigramme de prise en charge médicale Lien vers le document

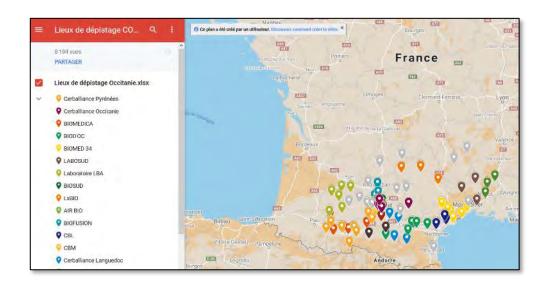
Logigramme – Phase de déconfinement Lien vers le document

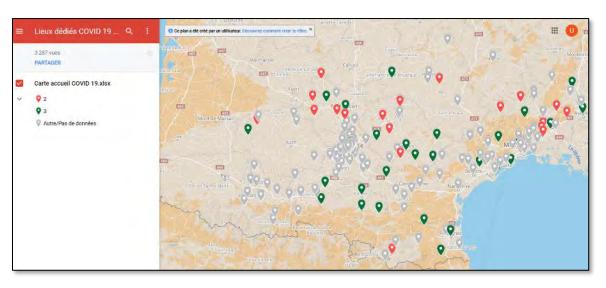


Cartographies

<u>Création et mise en ligne de cartographies</u>

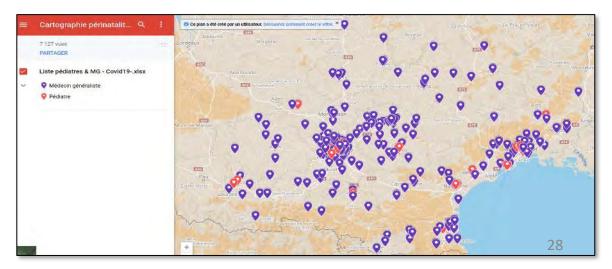
- Lieux dédiés COVID
- Cartographie périnatalité
- Lieux de dépistage COVID 19





Cartographie des lieux dédiés au Covid V1 - Lien

- Site existant de niveau 2
- Site éphémère de Niveau 3
- NB: Niveau 1 = organisation de l'activité du médecin au sein de son cabinet et/ou en téléconsultation

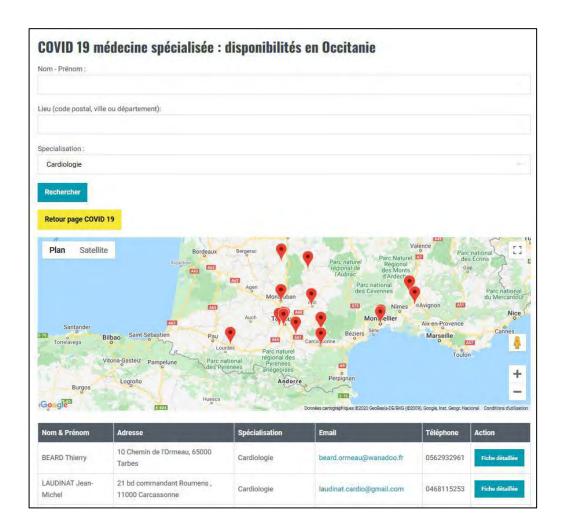


Médilien: cartographie de la médecine spécialisée

Medilien est un outil créé par l'URPS ML en collaboration avec le MIPIH permettant de connaître la disponibilité des médecins spécialistes (hors médecine générale) durant la crise COVID, et notamment pendant les périodes de confinement afin de pouvoir orienter les patients.

Dès mardi 14 avril, à 9 heures chaque médecin libéral d'Occitanie a pu s'identifier au moyen de sa carte CPS ou de tout autre modalité garantissant son identité pour lancer l'usage de cet outil.





La communication autour de Médilien

« La logique fait du médecin traitant ou du médecin généraliste la porte d'entrée, comme le régulateur éclairé du parcours de soins. Ce médecin, après avoir sécurisé sa pratique, continue de répondre à chaque demande de soins. C'est lui qui fait le choix d'exercer seul ou de mutualiser des pratiques collaboratives avec des collègues du territoire pour créer des filières de soins adaptées au risque pandémique, autour de plusieurs cabinets ou maisons médicales.

Sur la base du seul volontariat, dans de nombreux territoires, les médecins généralistes ont créé des sites dédiés éphémères consacrés à la seule prise en charge des patients à risque Covid en définissant le tour de rôle d'une présence médicale adaptable à la variabilité des cas d'infection. Cette organisation, au service de la population d'un territoire préfigure, quand ils n'existaient pas, les contours d'une CPTS avec un accès sur stricte indication médicale.

Cette organisation serait incomplète si elle ne tenait pas compte de **l'indispensable réponse médicale coordonnée à l'ensemble des risques**, en cette période d'une exceptionnelle gravité.

La logique du confinement ainsi que le niveau de la charge épidémique entrainent une chute drastique de la demande de soins, voire des renoncements aux soins. Conscient des enjeux sanitaires, près de 800 spécialistes libéraux d'Occitanie se sont déjà mobilisés en répondant à notre premier appel pour décrire leur disponibilité et les modalités pour les solliciter. Cette cartographie est disponible sur notre site.

En plus de la cartographie de la disponibilité des médecins spécialistes libéraux d'Occitanie, hors médecins généralistes, MédiLien permet de :

- Sécuriser l'enrôlement de chaque praticien qui pourra en temps réel modifier les informations qu'il souhaite mettre à disposition de ses confrères,
- Respecter le parcours de soins en réservant au seul corps médical l'accès aux informations transmises,
- Echanger des informations professionnelles sécurisées et cryptées indispensables à la prise de rendez-vous,
- Utiliser une application pour recevoir en temps réel la sollicitation du médecin correspondant et répondre en retour sur sa capacité de prise en charge. »

Mise à disposition d'un outil de téléconsultation – Médic@m

Outil de téléconsulation Medic@m

Medic@m est un outil développé par le MiPih en partenariat avec l'URPS Médecins Libéraux d'Occitanie. Il a été mis gracieusement à disposition de l'ensemble des médecins d'Occitanie et au-delà.

Il suffit de disposer d'une adresse mail sécurisée type Medimail ou MSSanté, et d'une webcam.

Chiffres Medic@m au cours du 1er mois de la crise Covid :

- 3587 Médecins Inscrits au total
- 33023 Téléconsultations
- Durée Moyenne d'une téléconsultation: 10mn 43s
- 1100 consultations en moyenne par jour



Eviter les salles d'attente Limiter les risques de contamination Répondre à vos interrogations Orienter votre prise en charge

Une **téléconsultation** pour votre prochain rendez-vous ?

Parlez-en à votre médecin



Fiche incident

COVID-19 - Fiche d'incident

Nous souhaitons faire suite au signalement de difficultés que les médecins rencontrent lors des situations cliniques concernant le COVID-19. Pour améliorer l'évaluation des risques et les pratiques professionnelles nous vous proposons de signaler à travers ce formulaire les difficultés et dysfonctionnements que vous avez repérés dans la prise en charge de vos patients lors de cette période épidémique du CORONAVIRUS.

Cet espace collaboratif nous permettra de porter les incidents à la connaissance des pouvoirs publics pour obtenir les correctifs nécessaires.



Démarche a été élaborée par l'URPS afin que les médecins puissent signaler les difficultés et dysfonctionnements rencontrés lors de la prise en charge de leurs patients.

Les retours ont été portés à la connaissance des pouvoirs publics afin d'obtenir les correctifs nécessaires et d'améliorer les pratiques professionnelles.

Aide pratique pour organiser des conférences téléphoniques

Certains médecins nous ont sollicités pour organiser des réunions téléphoniques entre professionnels permettant ainsi de limiter les risques de contamination, de gagner du temps aujourd'hui tellement précieux et d'améliorer la coordination sur un territoire.

Nous avons souhaité les accompagner au mieux et mettre un de nos outils à leur service en proposant d'organiser des conférences téléphoniques. Ce service est proposé uniquement dans le cadre de l'organisation de la prise en charge COVID 19 en Occitanie.

Plus de 70 réunions ont ainsi été organisées par l'URPS en 2020.

3

Organisation des soins & Exercice professionnel



- 2 Equipes de soins primaires et Maisons de Santé Pluriprofessionnelles
- 3 L'accompagnement du déploiement des CPTS
- 4 Dispositif de soins partagés en psychiatrie
- 5 L'expérimentation SAS 31



Introduction



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).

Cadre d'orientation générale du PRS

Structure du PRS Occitanie



Equipements, activités et filières de soins



Thèmes transversaux

Accès aux soins renforcé et un meilleur partage de l'information

- Présence médicale et soignante, appui aux soins primaires dans les territoires
- Accessibilité à l'expertise et à la prise en charge pour les urgences vitales
- Transformation numérique en santé

Risque sanitaires mieux maîtrisés et des comportements plus favorables à la santé

- Protection des populations : Situations sanitaires exceptionnelles Santé environnementale
- · Prévention et promotion de la santé

Relation soignant/soigné renouvelée autour de soins de qualité

- · Place et droits des usagers
- Formation et accompagnement des professionnels dans leur exercice
- Qualité sécurité
- Pertinence

2

Parcours Prioritaires

Parcours vieillissement

Parcours personnes en situation de handicap

Parcours cancer

Parcours Santé Mentale

Parcours santé des couples, des mères et des jeunes

Un document de 437 pages... Trois axes stratégiques proposés, Une trentaine de sous-section, ne centaine d'actions proposées par l'ARS..

Activités structurantes pour les parcours de santé

Activité de soins Médecine Modalité de prise en charge en HAD Activité de soins Chirurgie Activité de Soins de Suite et de Réadaptation

Soins non-programmés

Activité de soins Médecine d'urgence Permanence des soins

Soins critiques

Activité de soins Réanimation - Soins intensifs - Surveillance continue

Activités et filières spécialisées

Activités interventionnelles sous imagerie médicale par voie endovasculaire en cardiologie
Traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale
Filière de prise en charge des patients victimes d'AVC
Soins palliatifs

Examen de diagnostic et de suivi thérapeutique

Biologie médicale

Equipements Matériels Lourds

Examen des caractéristiques génétiques à des fins médicales

Populations spécifiques

Santé des personnes détenues Personnes en situation d'addiction Populations en zone transfrontalière Populations en zones de montagne 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).

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

Equipe de Soins Primaires & Maisons de Santé Pluriprofessionnelles

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

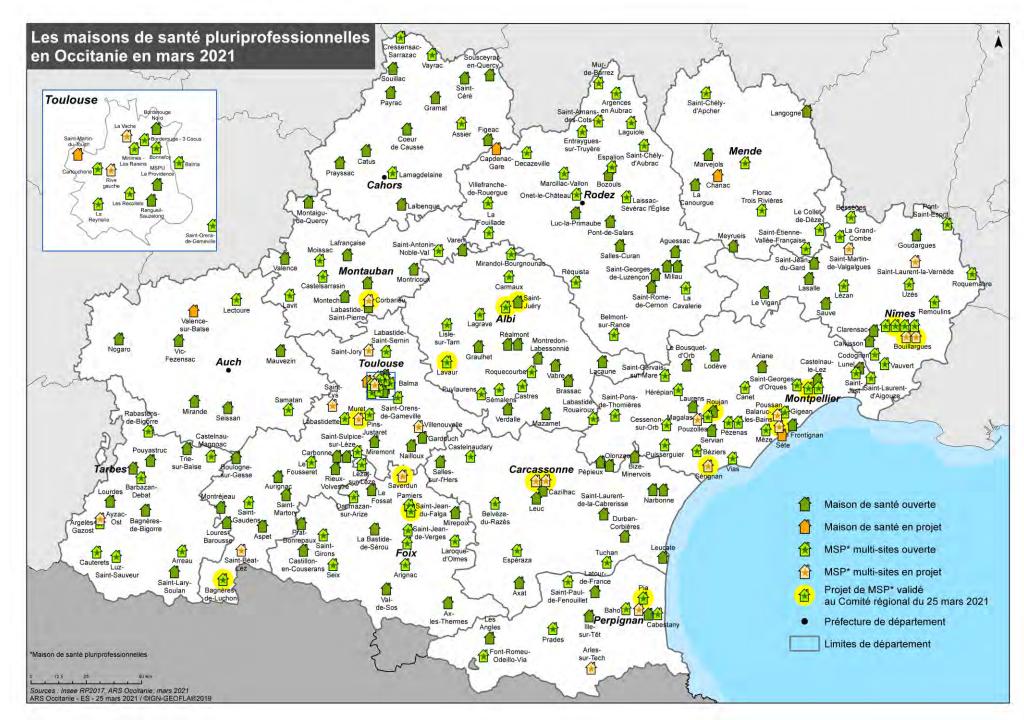
La Maison de Santé Pluriprofessionnelle est un lieu unique correspondant à un nombre de professionnels précis avec une patientèle précise. Cette structure de soins primaires assure, selon le code de la santé publique, des activités de soins sans hébergement et peut participer à des actions de santé publique 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.



Pour accéder à l'ensemble de nos outils

Lien vers site internet

Documents Accès au guide MSP Décret ACI 2017 Cahier des charges des MSP Aide création SISA ☑ Statuts types SISA Statuts types SCP ☑ Statuts types SCM Exemple règlement intérieur Charte d'engagement MSP Contrat type ACI Enquête exercice des médecins en MSP

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 et apporter un avis technique sur chacun des projets présentés.

En raison du contexte sanitaire lié à la crise Covid, seules sept réunions de comités départementaux se sont déroulées au cours des mois de mars et avril 2020 (Ariège, Haute-Garonne, Hérault, Pyrénées-Orientales, Tarn, Hautes-Pyrénées, Aveyron). Les comités départementaux des départements de l'Aude, du Gard et du Lot ont recueilli les avis relatifs aux projets de MSP par courriel. Les comités des départements du Tarn-et-Garonne, du Gers et de la Lozère ne sont se sont pas réuni. L'URPS Médecins a été représentée dans sept comités départementaux.

Concernant les comités départementaux des mois de septembre et octobre 2020, ils se sont déroulés pour la plupart en visioconférence (Aveyron, Tarn, Tarn-et-Garonne) et en présentiel (Gard, Haute-Garonne, Hérault, Lot). Pour les départements de l'Ariège et des Pyrénées Orientales, les avis ont été simplement recueillis par courriel. Les comités des départements de l'Aude, de la Lozère et des Hautes-Pyrénées ne sont pas réunis. L'URPS a été représentée dans l'ensemble de ces comités, excepté dans le département du Tarn-et-Garonne.

Ainsi, l'URPS Médecins a participé à quinze comités de sélection des MSP parmi les dix-neuf qui ont été organisés au cours de l'année 2020. 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

En raison du contexte sanitaire lié au coronavirus, la réunion du comité régional de sélection des MSP prévue initialement le 26 mars 2020 n'a pas été maintenue. Le comité s'est déroulé sous forme de vote à distance avec une date reportée au 16 juin 2020. C'est selon cette modalité que l'URPS Médecin a rendu un avis sur chacun des quinze projets de MSP présentés.

La seconde réunion du comité régional de sélection des MSP s'est déroulée en visioconférence le 15 octobre 2020. L'URPS s'est prononcée sur 14 projets de MSP présentés pour validation lors de ce comité, et 4 projets de MSP pour information.

Pour chacun des ces comités régionaux, un document de synthèse reprenant l'ensemble des projets de MSP et formulant un avis technique sur chacun des projets a été réalisé et diffusé aux élus de l'URPS Médecins.

L'URPS Médecins d'Occitanie apporte en effet 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.

Création d'un Guide d'aide à la création d'une MSP



1ère partie – Elaboration d'un projet de MSP

| • | Présentation générale du dispositif | |
|---|-------------------------------------|---|
| | Conception du projet | 9 |
| | Cadre juridique | |
| | Projet immobilier | |
| | Systèmes d'information d'une MSP | |
| | Projet financier | |
| | Coordination de la MSP | |
| - | Coordination de la MSF | 2 |

2ème partie - Contractualisation, rémunération et démarche qualité

| • | Contractualisation ACI | . 30 |
|---|---------------------------|------|
| • | Indicateurs du contrat | . 34 |
| • | Calcul de la rémunération | . 39 |
| | Démarche qualité | 43 |

Cliquez ici pour télécharger le guide

L'accompagnement du déploiement des CPTS

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.

Important

Signature en juillet 2020 d'un CPOM porté par l'URPS ML au titre du Guichet CPTS permettant l'embauche de 2 chargés de mission pour accompagner la rédaction des projets de santé.

Les axes stratégiques du partenariat entre l'ARS, l'Assurance Maladie et l'URPS d'Occitanie

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.

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.

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.

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).

La méthode de suivi

Réunions stratégiques Inter-URPS

+

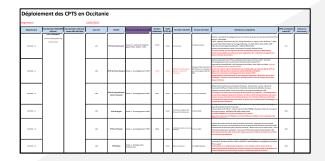
Réunions opérationnelles mensuelles régionales de suivi (ARS, AM, MSA, URPS)

+

Réunions toutes les 3 semaines avec les chargés de projet des URPS

3 outils de références

Tableau suivi par département et par niveau de maturité



Synthèse actualisée des projets

| Département | Projet CPTS | Sollicitation URPS | |
|-------------|---|--|----------|
| 9 | CPTS Ariège Pyrénées | Lettre d'intention déposée à l'ARS, avec avis du guichet | 24 pl |
| 11 | CPTS Moyenne et Haute Vallée de l'Aude- Dr COUE/Mme TORRES | Lettre d'intention prochainement soumise pour avis du guichet | |
| 31 | CPTS Canal Garonne - Docteur BECQ | Demande de diffusion d'une information aux PS du territoire | |
| 31 | CPTS Canal Garonne - Docteur BECQ | Lettre d'intention déposée au guichet, avis en attente | |
| 31 | CPTS Nougaro - Docteur CHICOULAA | Demande de diffusion d'une information aux PS du territoire | |
| 31 | CPTS La Providence - Docteur COMBIER | Signature ACI effectuée | |
| 31 | CPTS Rive Gauche - Docteur CHAUGNE | Demande de diffusion d'une information aux PS du territoire | |

Cartographie des projets de CPTS



Les projets identifiés sur le territoire

- 6 ACI signés
- 6 Projets de santé validés
- 1 Projet de santé en cours de validation
- 12 Projets de santé en cours de rédaction
- 13 Lettres d'intention déposées avis en cours
- 26 Lettres d'intention en cours de rédaction



njointement: ARS / AM / URPS

Etat des lieux des signatures en Région Occitanie

| | Départemen t | Intitulé CPTS | Territoire identifié | Nombre d'habitants | Taille CPTS ACI | Date de signature |
|---|-------------------------|--|---|-----------------------|--------------------|----------------------|
| 1 | Aveyron | CPTS du Nord Aveyron | 33 communes | 20 500 | Taille 1 | 17/12/2020 |
| 2 | Haute- Garonne | CPTS La Providence | Toulouse - secteur 4.1 partiellement et secteurs 4.2, 4.3, et 5.1 | 152 581 | Taille 3 | 17/12/2020 |
| 3 | Hérault | CPTS Pays de Lunel | Communauté de Communes du Pays de Lunel comprenant 15 communes | 50 240 | Taille 2 | 17/07/2020 |
| 4 | 110,000 | CPTS du Bassin de Thau | Bassin de Thau - 13 communes | 117 070 | Taille 3 | 10/12/2020 |
| 5 | Pyrénées- Orientales | CPTS Agly Pyrénées Corbières Méditerranée | 66 communes Bassin de vie de 5 MSP et des futures ESP | 23 068 | Taille 1 | 15/11/2020 |
| 6 | Tarn | CPTS du Grand Gaillacois | Territoire rural du Nord Ouest du Tarn 62 communes | 48211 | Taille 2 | 27/11/2020 |

B – L'accompagnement des projets

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.

La crise COVID 19 a renforcé l'appétence des équipes à travailler de manière coordonnée avec une vision interprofessionnelle sur des territoires répondant à une approche populationnelle



Guide général



Support d'autoformation & réunion de formation



Flyer de présentation



Réunions départementales FOCUS CPTS + de 1900 inscrits



Comprendre le

dispositif

Communiquer sur le

territoire



Site internet et Numéro vert

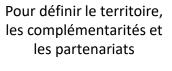


6 300 utilisateurs différents 35 000 pages vues

Vidéos témoignages



Cartographie





Volonté d'harmonisation des process et de l'accompagnement sur l'ensemble de la région

Une démarche inclusive, partagée par l'ensemble des URPS et correspondant aux attentes de l'ARS et de l'AM



Questionnaire mobilisation Toutes URPS + relais AM



Pré-diagnostic territorial ARS / Assurance Maladie



Réunion locale avec les porteurs de projet



Guide de rédaction d'une lettre d'intention



Demande de subvention simplifiée en accord ARS



Fédérer

Construire un

avant-projet



Mobiliser

Support d'animation d'une réunion



Guide sur la coordination de projet



Trame de lettre d'intention avec notice



Aide à la création d'une association avec statuts simplifiés



Process AVIS Lettre d'intention

Lettre déposée au Guichet CPTS Analyse technique + inter-URPS SharePoint ARS / Assurance Maladie

- Le territoire est-il cohérent ?
- Les professionnels sont-ils bien tous impliqués?
- Le projet correspond-il bien aux missions des CPTS?



Chargés de missions **CPOM ARS**



Guide Elaborer un projet de santé



Site internet Construction du projet



Trame de projet de santé Projet de Santé

Trame projet de santé avec notice d'élaboration



Conseils méthodologiques gouvernance + exemple de statuts



Support d'auto-formation

Sommaire Général

Méthodologie

1^{ère} phase

2^{ème} phase

3^{ème} phase

Outils et gouvernance



Inclusion des acteurs

Diagnostic

Définition missions

Espace e-learning



Grille d'entretien diagnostic



Fiche action

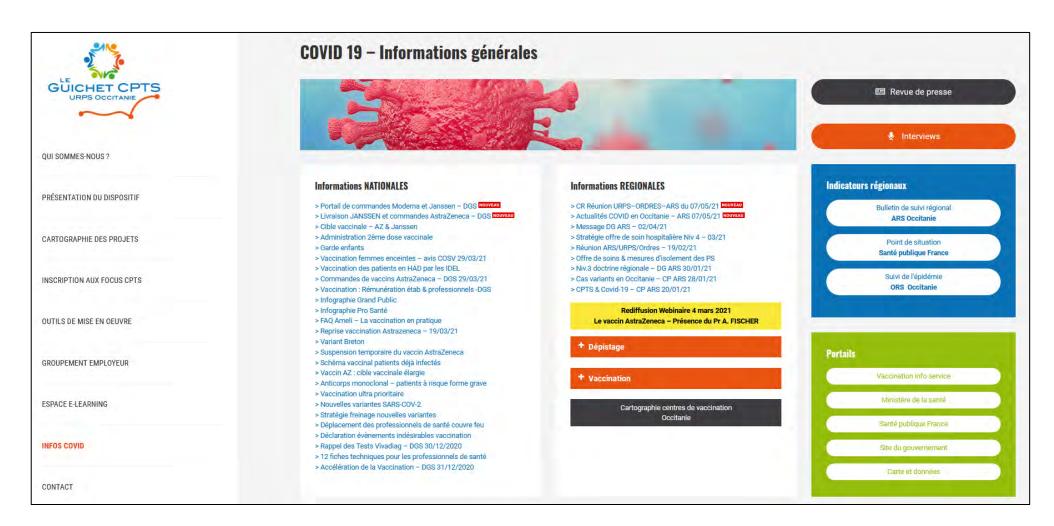


Trame de budget



Process AVIS Projet de santé

Projet déposé au Guichet CPTS Analyse technique + inter-URPS SharePoint ARS / Assurance Maladie **A noter:** animation au titre du Guichet CPTS d'une page dédiée sur le site internet permettant d'avoir accès aux informations en temps réel sur l'évolution du COVID-19 avec une approche par profession l'action a été mise en œuvre dans le cadre d'un CPOM signé par l'URPS médecins libéraux et le ARS occitanie



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, psychologues, 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

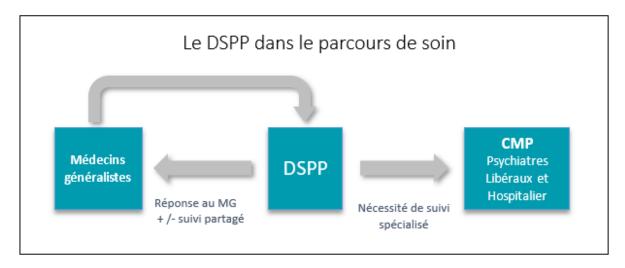
Trajectoire de soin construite en fonction du partenariat souhaité par le Médecin Généraliste

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

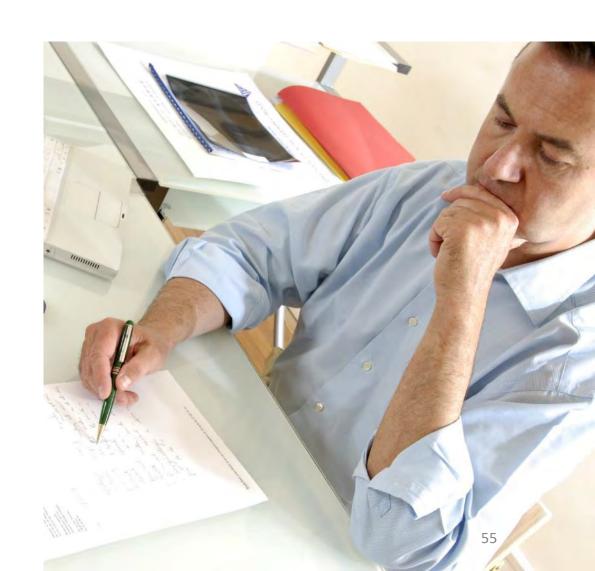
Le développement de ce dispositif de soins partagés associe dans son fonctionnement praticiens libéraux et professionnels exerçant dans les institutions hospitalières. Il propose, par son intervention dans le soin, l'expertise d'une évaluation clinique des professionnels de santé du territoire pour construire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



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 <u>début 2019</u> 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.



Une augmentation progressive d'activité



| ANNEE Nombre de demande | | Nombre de MG utilisateurs | Nombre de patients reçus en consultation/ nombre de consultations |
|-------------------------|-----|---------------------------|---|
| 2017 (fev-nov) | 349 | 137 | 189/339 |
| 2018 | 635 | 208 | 409/753 |
| 2019 | 960 | 396 | 635/1064 |
| 2020 | 959 | 412 | 714/1088 |

En 2019, 1013 patients en file active: EDC (30%), Troubles anxieux (20%), T adapt (15%), TP (10%), ESPT (10%)

En 2020, 1035 patients ou en file active: EDC (46%), Troubles anxieux (27%), T adapt (23%), TP (14%), ESPT (9%)

En 2020, malgré la crise sanitaire liée à la COVID-19, on constate **60% de suivis partagés** en aval du DSPP (et 30% de suivis d'aval par des psychiatres libéraux)

Innovation ARTICLE 51

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 »

Porteurs du projet :

Maurice Bensoussan – Président URPS ML et Sophie Prébois Psychiatre au CHU de Toulouse

Ce projet est porté par 2 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

Arrêté relatif au projet régional « DSPP adultes » suite à l'avis favorable du CTIS rendu le 30 juillet 2020.



Arrêté n° 2020-2528 relatif au projet régional Dispositif de Soins Partagés en Psychiatrie en Haute Garonne

Le Directeur Général de l'ARS Occitanie

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-31-1 et R. 162-50-1 et suivants ;

Vu le décret du 24 octobre 2018 portant nomination du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie (Monsieur RICORDEAU Pierre), à compter du 5 novembre 2018 ;

Vu la décision du Directeur Général de l'ARS Occitanie n°2020-0036 du 10 janvier 2020 portant délégation de signature ;

Vu la circulaire n°SG/2018/106 du 13 avril 2018 relative au cadre d'expérimentation pour les innovations organisationnelles prévu par l'article 51 de la LFSS pour 2018 ;

Vu l'avis du comité technique de l'innovation en santé en date du 30 juillet 2020 ;

Vu le cahier des charges annexé

Considérant que l'objectif de l'expérimentation est de mettre en place, dans le département de la Haute-Garonne, un dispositif innovant à destination des médecins généralistes permettant une évaluation rapide des patients âgés de 15 ans et plus présentant des souffrances psychiques ou des troubles mentaux légers à graves par l'équipe pluridisciplinaire du dispositif, puis la mise en place d'un suivi partagé et apprenant incluant , si nécessaire, des consultations de psychothérapie, ou l'orientation dans les meilleurs délais vers un suivi spécialisé, notamment en psychiatrie ;

Considérant que ce projet est conforme aux dispositions susvisées, qu'il répond à une véritable problématique de santé publique et qu'il est de nature, dans un contexte actuel de saturation de services hospitaliers, à améliorer la prise en charge psychiatrique par une meilleure collaboration entre les médecins généralistes et les professionnels de l'ensemble de la filière psychiatrique autour d'un parcours de santé du patient plus adapté ;

Arrête:

Article 4^m: Le projet expérimental « Dispositif de soins partagés en psychiatrie en Haute Garonne » porté conjointement par l'URPS médecins libéraux Occitanie, le CHU de Toulouse et le CH Gérard Marchant à Toulouse, est autorisé, ceci pour une durée de 5 ans à compter de l'inclusion du premier patient, conformément au cahier des charges annexé et sous réserve de la conclusion de la convention prévue à l'article 3 du présent arrêté.

Article 2 : Le projet expérimental est mis en œuvre sur le département de la Haute-Garonne

Article 3 : La répartition des financements du projet expérimental « Dispositif de soins partagés en psychiatrie en Haute Garonne » fait l'objet d'une convention spécifique conclue avec chaque financeur (ARS et Assurance Maladie - CNAM).

« Ce projet est conforme aux dispositions susvisées, qu'il répond véritable problématique santé de publique et qu'il est de nature, dans un contexte actuel de saturation services hospitaliers, améliorer la prise en charge psychiatrique par meilleure collaboration entre les médecins généralistes et professionnels l'ensemble de filière psychiatrique autour parcours de santé du patient plus adapté »



Participation à l'expérimentation SAS 31

Présentation générale du projet présenté par l'ARS au 3T2020

Participation active de l'URPS pour trouver une organisation permettant à la médecine de ville et aux organisations territoiriales en cours de création de construire une réponse organisée aux demandes de Soins Non Programmés

Le SAS 31 est un service accessible à tous, sur tout le territoire de la Haute-Garonne, quel que soit le lieu d'appel. Il doit permettre à chacun d'accéder rapidement aux soins dont il a besoin et ainsi participer à la lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé.

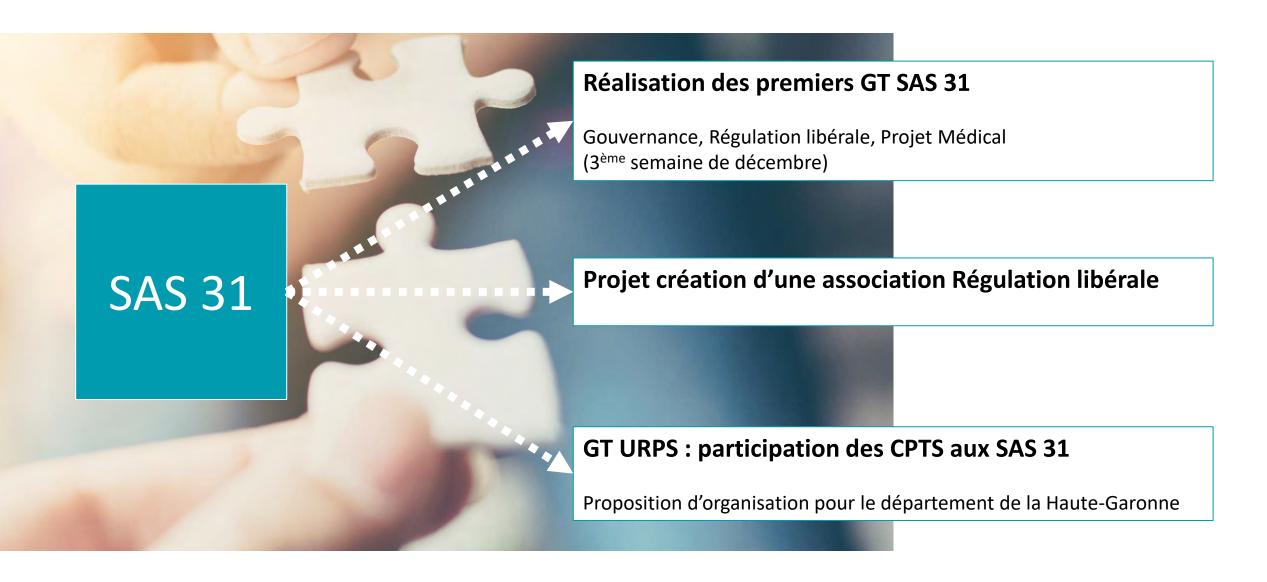
Il se traduit par une plateforme téléphonique de régulation médicale, opérationnelle 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 qui permet, en fonction de l'urgence de chaque situation et des besoins des patients, d'obtenir une réponse adaptée pour des soins non programmés lorsque l'accès au médecin traitant n'est pas possible en première intention.

L'expérimentation doit portée par une convention cadre de fonctionnement dont les parties signataires sont :

- Le Centre Hospitalier Universitaire de Toulouse et notamment le Service d'Aide Médicale d'Urgence
- L'Association de Régulation Médicale Libérale de Soins Non-Programmés de Haute-Garonne
- L'Association de permanence des soins ambulatoires dans le département de la Haute-Garonne « Régul 31 »

Elle propose une orientation ou un conseil médical ou paramédical, la prise de rendez-vous pour une consultation avec un médecin généraliste dans les 48 heures, l'accès à une téléconsultation, l'orientation vers un établissement de santé ou l'engagement d'effecteurs auprès des patients, notamment les Smur. Le SAS permet ainsi d'apporter une réponse adaptée aux patients en détresse, en besoin de soins non programmés, ou sans solution sur le territoire.

Les travaux réalisés en 2020



Les objectifs de l'URPS et de la future association de Régulation Médicale Libérale de Jour

Cette démarche s'appuie sur la régulation médicale de l'aide médicale urgente et de la permanence des soins ambulatoires (PDSA) historiquement réalisées dans les SAMU-Centres 15 et la régulation médicale de médecine générale, par la médecine de ville en complémentarité de la régulation médicale hospitalière. Des expertises sanitaires complémentaires pourront intégrer le SAS dans le cadre d'une réponse transversale et coordonnée.

Ce service ne modifie pas l'organisation de la PDSA (permanence des soins ambulatoires) sur ses horaires règlementaires (20h / 8h et week-end à partir samedi midi) mais l'intègre à l'expérimentation.

Il ne se substitue par à l'accès de principe au médecin traitant, il s'adosse aux organisations territoriales existantes ou qui se mettent en place comme les CPTS (communautés professionnelles territoriales de santé) pour la gestion des soins non programmés, afin d'éviter par défaut un recours aux services d'urgence des établissements de santé faute de solution alternative.

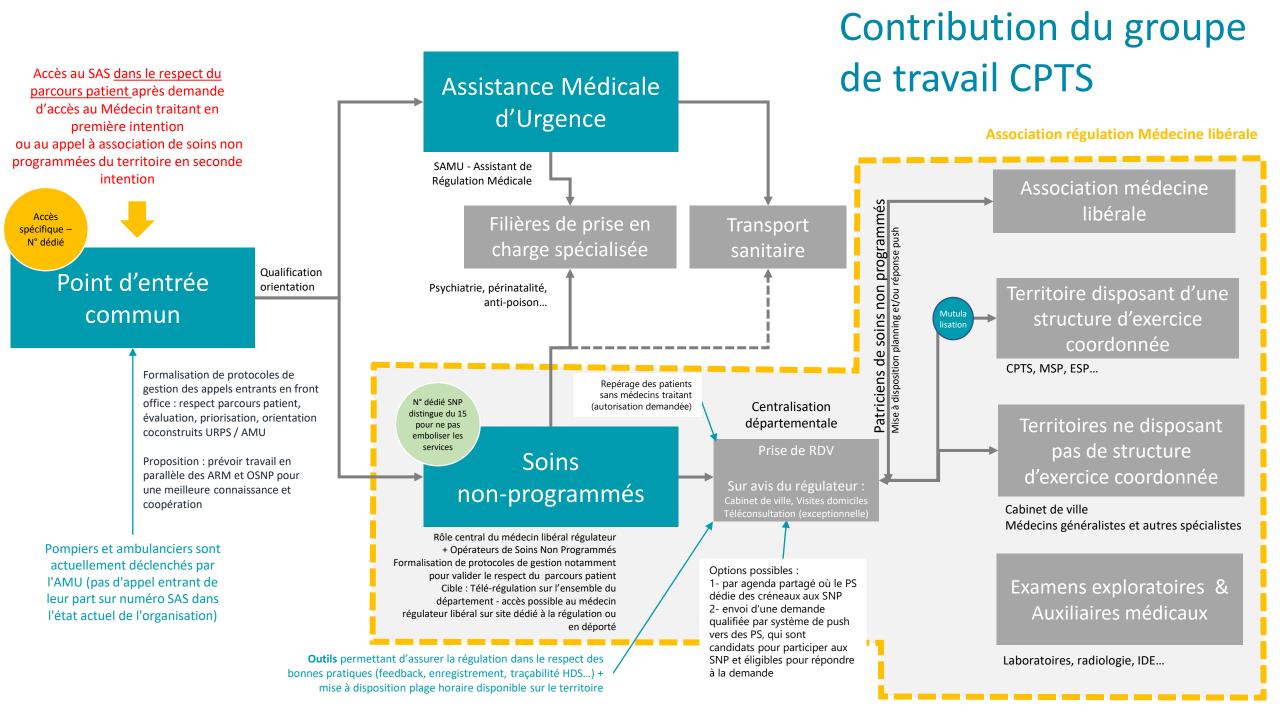
Objet principal de l'association : assurer, au sein du SAS 31 la régulation médicale des appels ne relevant pas de l'aide médicale urgente en dehors des heures de permanence des soins ambulatoires.

Selon la situation et la demande du patient :

S'il s'agit d'un cas d'urgence : une prise en charge sans délai par les services de l'aide médicale urgente (AMU) sera assurée, à l'issue d'une régulation du médecin responsable AMU

En dehors des situations d'urgences vitales, à l'issue du décroché

initial réalisé par l'ARM du SAMU, pour une demande de soins non programmés, en cas d'impossibilité d'accès au médecin traitant ou à l'organisation territoriale mise en place lors de son indisponibilité : l'appel est pris en charge par un médecin généraliste régulateur, qui apporte une réponse médicale adaptée aux besoins du patient En fonction des symptômes décrits par le patient, ce médecin peut soit donner un conseil médical, rassurer, orienter, soit orienter pour une consultation au sein de dispositifs ayant organisé les soins non programmés du territoire, en cabinet de ville d'un généraliste ou vers un spécialiste de ville ou exerçant en établissement de santé.



Focus sur les actions complémentaires



- 2 Enquête BVA : qui sont les médecins libéraux
- 3 Médicam Téléconsultation
- 4 Elaboration du PTSM31
- 5 Dispositif de prise en charge de la psychothérapie en ville pour les troubles de santé mentale légers
- 6 Applicatif Rempla-Occitanie



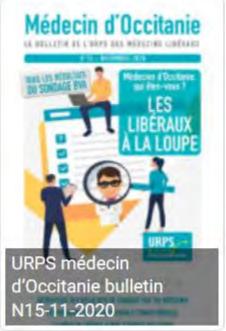
Le bulletin Médecin d'Occitanie

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 2020, quatre numéros ont été distribués aux 12 000 médecins libéraux de la région et mis en ligne sur le site Internet.

Février 2020

AU SOMMAIRE

Page 3 : ÉDITORIAL du président : Convergences

ACTUALITÉS

Page 4 et 5 : Enquête auprès des médecins de Haute-Garonne : aspirations et difficultés du généraliste Patience pour consulter un ophtalmologue !

Page 6 : CPTS : 13 focus réalisés dans les départements L'Occitanie s'attaque aux perturbateurs endocriniens

D O S S I E R : LES PREMIÈRES EXPÉRIENCES DE TÉLÉCONSULTATION AU QUOTIDIEN

Page 7 : Les premiers expérimentateurs

Pages 8 : Guide de la téléconsultation au quotidien

Page 9 : Comment s'inscrire sur la plateforme

Pages 12 : Medicam : un dispositif de téléconsultation pour tous les médecins

FOCUS

Pages 14 et 15 : Première installation médicale ; deux jeunes médecins témoignent

Pages 16 et 17 : Rezone, l'outil d'installation des jeunes médecins

GRAND TÉMOIN

Pages 10 : Stéphane Cohigo, directeur santé à la CPAM Haute-Garonne

DÉCRYPTAGE

Page 19 : Coordinateur de projet, un nouveau métier de santé















Mai 2020



AU SOMMAIRE





Page 3 : 0 0 S S I E R Au quotidien avec la pandémie. les professionnels de santé tombent le masque

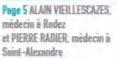




Page 4 CATHERINE GUINTOLL, médecin à Foix et BRUNO GAY, médecin à Trèbes











Page 6 CYRULE CHAUGNE, médecin à Toulouse et JEAN-MARC CASTADERE, médecin à l'Isle-Jourdain

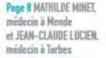




Page 7 JEAN-CHRISTOPHE CALMES, médecin à Frontignen et OLIVIER DARREYE, médecin à Veyrac











Page 9 CHRISTIAN VEDRENNE. médecin à Saint-Paul-de-Fenouillet et MARGUERITE BAYART, médecin à Réalmont



Page 10 ANNE BLANDINO-PAULIN, médecin à Lafrançaise et VALÉRIE GARNIER, présidente de l'URPS Pharmaciens





Page 11 RICHARD FABRE, président de l'URPS Biologistes et PASCAL DURAND, directeur du premier recours de l'ARS





Page 12 EMMANUELLE MICHAUD, responsable du Pôle soins hospitaliers et JEAN-FRANÇOIS BOUSCARAIN, président de l'URPS Infirmiers





Page 13 JEAN-LOUIS BENSOUSSAN, vice-président de l'URPS ML et PHILIPPE CUQ, chirurgien à Toulouse







et MANIC-ANDE BUULESTEIN.
angiologue à Cahors

GRAND TÉMBIN
Pages 15 Entretien avec

MAURICE BENSOUSSAN, president

de l'URPS Médecins Libéraux





DÉCRYPTAGE
Page 18
En soutien des médecins,
l'ARS d'Occitanie est montée au front

Juillet 2020

AU SOMMAIRE

Page 3 : DOSSIER

Covid-19 : Forte mobilisation de la population médicale libérale

ÉTAT DES LIEUX

page 4 : La forte mobilisation de la population médicale : "les médecins ne sont pas restés, les bras ballants, à attendre !"

page 6 : Post crise : le retour d'expériences indispensable pour corriger les erreurs

EXERCICE MÉDICAL

Page 8 : Ce qui a changé dans la protique médicale "A fait ses preuves" ou "doit faire ses preuves" ?

SANTÉ PUBLIQUE

Pages 10 : Lorsque la santé publique se réveillera, l'épidémie recolora

Page 11: Entretien avec le professeur Alain Grand

F.AMION.

Pages 12 : Ce qu'n fait l'URPS : Un credo affiché et des initiatives réussies.

Pages 15 : Les propositions de l'URPS-ML pour le Ségur de la santé, "L'acte de soin doit être protégé pour maintenir sa qualité, sa valeur, son efficience"

GRAND TÉMOIN

Pages 18: Entretien avec le docteur Maurice Bensoussan,













Novembre 2020

AU SOMMAIRE

Page 3 : EDITORIAL

L'espace, le temps, la pandémie

ACTUALITÉS

page 4 : Téléconsultation : à la recherche d'un second souffle

La convention entre l'URPS et l'Aude : lutter contre les inégalités des soins

page 6 : Questions à Hélène Sandragné, présidente du Conseil départemental de l'Aude

DOSSIER MÉDECINS D'OCCITANIE OUI ÉTES-VOUS ?

Page 7 : Un sondage exclusif réalisé par BVA pour l'URPS "Médecius d'Occitanie qui êtes-vous ?"

Page 9 : La féminisation de la profession et le temps médical

Page 11 : Créer un descrième sursant pour convaincre de la nécessaire transformation de la profession médicale

Page 13 : Un constat sans appel : le médecin libéral est la porte d'entrée et le régulateur des soins pour tous les patients

GRAND TEMBIN

Pages 17 : une priorité : l'égalité de l'accès aux soins pour chaque citoyen

Entretien avec Georges Méric, président du conseil départemental de la Haute-Garonne, et le le docteur Maurice Bensoussan.













Enquête BVA – Qui sont les médecins libéraux ?



Accès au bulletin spécial restitution de <u>l'enquête</u>

L'enquête URPS/BVA a été réalisée par internet du 27 août au 21 septembre 2020.

Un email a été envoyé à l'ensemble des contacts de médecins libéraux fourni par l'URPS. 500 médecins libéraux résidant en Occitanie ont répondu à cette enquête et constituent l'essentiel de l'échantillon.

La moitié des médecins ayant répondu sont âgés de 50 à 65 ans et 4 médecins sur 10 ont moins de 40 ans. Ils exercent principalement en Haute-Garonne (34%) et dans l'Hérault(21%).

En termes de spécialités, davantage de généralistes ont répondu à cette enquête que de spécialistes (58% versus 42%). La moitié des médecins ayant répondu sont des femmes ,il y a d'ailleurs plus de généralistes chez les femmes (64 % d'entre elles).

Médic@m - Téléconsultation

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

Calendrier du projet – 2019/2020

Février/avril - Définition du cahier des charges

Mai/juin - Expérimentation de l'outil

Juillet/septembre - Adaptation de l'outil et ouverture de nouveaux services (transmission documents sécurisée, agenda, mail de relance, charte graphique...)

Janvier 2020 - Finalisation de l'outil avec module facturation de l'acte de télémédecine

Généralisation et ouverture du service en Février 2020 au cœur de la crise sanitaire covid 19!

L'URPS Médecins d'Occitanie a élaboré un guide praticopratique 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.

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 ?



a télémédecine a pour vocation de faciliter l'accès des patients aux professionnels de santé en hransformant 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 teritoire 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 chroniouses.

Cette pratique médicale fandée sur le recours aux nouvelles technologies a pour objectif de :

- Simplifier la prise en charge et le suivi des patients, notamment ceux afteints de pathologies chroniques dant le nombre est en augmentation; Améliarer la qualifé de vie des patients, en facilitant le maintien dans leur leur de vie et l'autonamie des personnes âgées ou afteintes de maladies
- Faciliter l'accès de tous à des soins de qualité sur l'ensemble du territaire et mieux articuler les prises en charge individuelles au pluridisciplinaires.

La télémédecine n'a pas pour objectif de remplacer les actes médicaux en présentiel mais elle leur est complémentaire. Ble nes eubstitue pas aux partiques médicales plus habituelles mais constitue une réponse aux défis auxquels est contrantée l'affre de soins autourables.

Elle doit reposer sur un projet médical répondant à des priorités et aux besoins de la papulation 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 féléconsultation est un des cinq actes de félémédecine définis dans le Code de la santé publique. Depuis le 15 septembre 2018, la féléconsultation est ouverte à fout assuré, quel que soit son lieu de résidence, et à tout médecin, quelle que soit sa sécialité.

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

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

Les médecins l'béraux ant 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 téléconstitée

Les enjeux de qualité et de sécurité des soins, spécifiques à ces actes, sont lés 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 sonté.

Quels sont les médecins pouvant pratiquer une téléconsultation ?

L'acte de téléconsultation rembaursable 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 profiquant l'acte de téléconsultation est dit in téléconsultant ».

Bonnes pratiques & Téléconsultation | URPS ML Ocata

Pour aller plus loin sur notre démarche d'accompagnement à la pratique de la téléconsultation et les travaux réalisés en 2020



Accès à notre site internet - Téléconsultation

Accès au guide méthodologique

Lettre de liaison - Médicam en bref

Bulletin Médecin d'Occitanie: Lancez-vous!

4

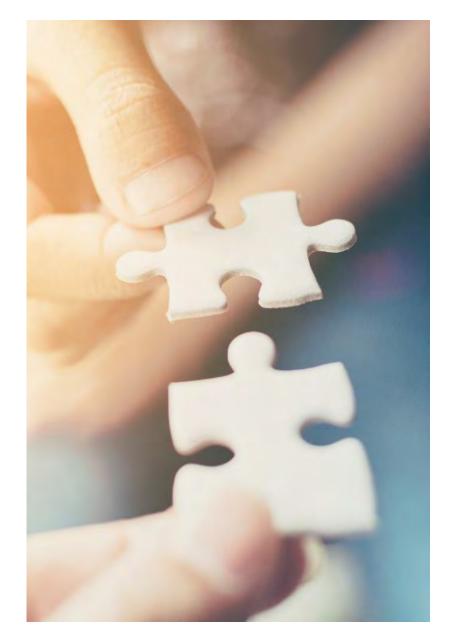
Elaboration du PTSM31

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.

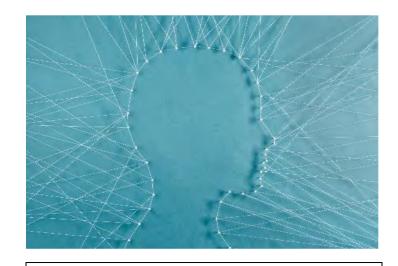
Il est construit à partir d'un diagnostic territorial partagé élaboré en démarche collaborative par les acteurs intervenant dans ces parcours et mis en œuvre par ceux-ci.

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.

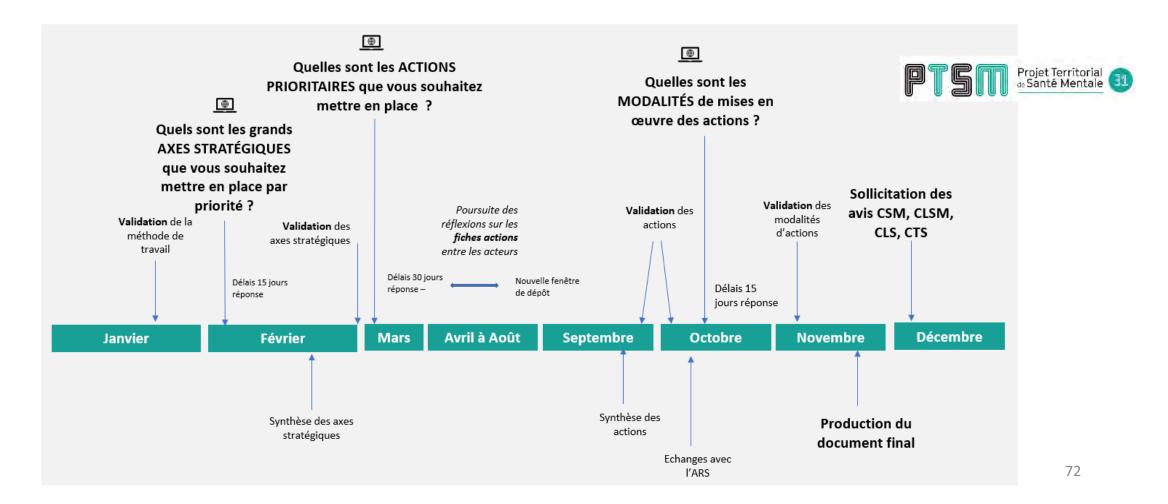


Etapes de construction

- 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 coconstruit 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, médicosociaux 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





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

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

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.

Annexes

- 1 Rencontres institutionnelles et démarches partenariales
- 2 Les commissions de l'URPS



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.



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

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 | |

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

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.

Accès au cahier des charges

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

Les élus sont notamment 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 2019 pour notamment donner leurs avis sur une mise à jour des annexes départementales.

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.



Les Réseaux de Santé

Les <u>réseaux de santé</u> 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.

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.

Réunions de Concertation Pluridisciplinaires (RCP)

Un Contrat Pluriannuel d'objectifs et de Moyens 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.

En 2020 L'URPS en a informé les coordonnateurs de RCP et les professionnels impliqués de la mise en place des nouveaux process.

La signature de ce CPOM implique directement l'URPS dans la gestion des rémunérations RCP

Un nouveau CPOM encadrant la rémunération des RCP a été finalisé avec l'Agence Régionale de Santé.

Son objectif est notamment d'harmoniser les pratiques sur l'ensemble de la région :

- 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 assure 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...

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 1^{er} 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 | | | |
|--|--|--|--|
| Docteur Marie-Josée RENAUDIE- Gynécologue Titulaire | | | |
| Docteur Brigitte CABANAT- Généraliste Titulaire | | | |
| Docteur Théophile COMBES- Généraliste Suppléant | | | |
| Docteur Monique JESURAN-PERELROIZEN- Pédiatre Suppléante | | | |

Conception et mise en œuvre du volet périnatal du <u>projet de santé</u> (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.

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.



https://occitadys.fr/

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.

| 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

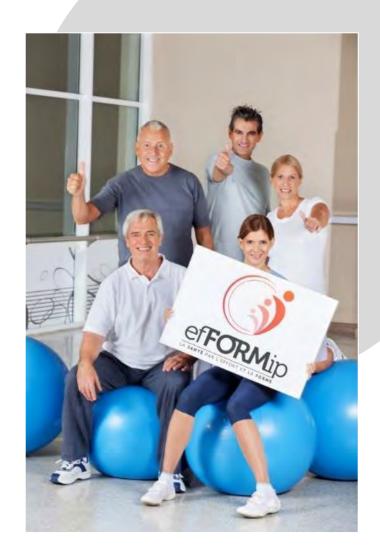


EFFORMIP

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.

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 1^{er} 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'esanté 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. Le docteur Maurice Bensoussan a été élu à l'unanimité vice-président du Grades, en mars 2020, pour remplacer le docteur Dominique Jeulin-Flamme (suite à son départ à la retraite)



Les commissions de l'URPS

Commission RECHERCHE CONGRES ET THESES

Commission EXERCICE PROFESSIONNEL

Commission Maîtrise de Stage en spécialité

Commission permanence des soins - AMBULATOIRE

Commission permanence des soins - PDSES

Commission Violences envers les médecins

Commission ORGANISATION DES SOINS : DELEGATION DE TACHES

Commission Organisation des soins : MSP et soins primaires

Commission ORGANISATION DES SOINS - MEDECINE SPECIALISEE

Commission ORGANISATION DES SOINS - SANTE GYNECOLOGIQUE DE LA FEMME

Commission ORGANISATION DES SOINS - PREVENTION SANTE ENVIRONNEMENT

Commission 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

| 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 ⁹⁴ |

Commission 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

| 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 |

Commission 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.

| 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 |



Docteur Edouard GHANASSIA Coordonnateur Commission Maîtrise de Stage en spécialité



Commission permanence des soins - AMBULATOIRE

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

| 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 |

Commission 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

| 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 |

Commission Violences envers les médecins

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.

| 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 |



Docteur Marc EGOUMENIDESCoordonnateur Commission
Violences envers les Médecins

Commission 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

| 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 | 1056 |



Commission 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.

| NOM | Prénom | Syndicat | Collège | Départe ment |
|-------------------|--------------|----------|---------|-----------------|
| 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 |



Docteur Marie-Josée RENAUDIECoordonnateur Commission
Délégation de Tâches



Commission ORGANISATION DES SOINS SANTE GYNECOLOGIQUE DE LA FEMME

Présentation, objectifs :

La Commission a eu pour ambition de réunir trois professions de santé : Sagesfemmes, 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 Délégation de Tâches

| 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 |



Commission ORGANISATION DES SOINS SANTE GYNECOLOGIQUE DE LA FEMME

Présentation, objectifs :

La Commission a eu pour ambition de réunir trois professions de santé : Sagesfemmes, 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 Délégation de Tâches

| 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 |



Commission 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 RENAUDIECoordonnateur Commission
Délégation de Tâches

| 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 |



Commission 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 climatiques planétaires, bouleversements 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.

| 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 |



Docteur Eva DECOTTECoordonnateur Commission Prévention Santé Environnement

