

MÉDECINE LIBÉRALE

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

LA MÉDECINE LIBÉRALE EN NOUVELLE-AQUITAINE



Dossier

La Médecine Libérale en Nouvelle-Aquitaine

#14

Janvier 2021



Version dématérialisée sur le site :

www.urpsml-na.org

P.3

LA PAROLE AUX TERRITOIRES

Dans le 64, l'action publique réanime la médecine rurale

P. 16

Actualités

Violences faites aux femmes

P.19

Actualités

URPS, pour quoi ? Par qui ? Comment ?

EDITO



Chère consœur, cher confrère,

Les médecins libéraux sont le pivot de la prise en charge des patients sur le territoire.

Cette organisation efficiente est en rapport direct avec son aspect libéral que nous avons choisi et que nous revendiquons. Elle nous permet d'évoluer avec agilité vers les nouveaux modes d'exercice en équipe monoprofessionnelle ou pluriprofessionnelle, dans la coordination médicale et médico-sociale.

C'est dans cet esprit que peut se développer « l'entreprise médicale » indispensable à cette adaptation avec la mise en place certes de CPTS libérales, mais également d'autres formes d'organisations pluriprofessionnelles adaptées au terrain.

L'innovation, et en particulier le numérique, apporte les outils, dont certains ont été développés à notre initiative, indispensables à cette évolution et à cette réorganisation. Prenez-les, ils sont à vous : PACT NA pour l'imagerie médicale ; Monmedecin.org pour la téléconsultation, la téléexpertise et l'agenda ; Medvigie pour assurer une veille épidémiologique sur notre grande région et actuellement sur la covid 19 ; Med+tv pour vos salles d'attente et bientôt Medprev, outil de prévention.

C'est cette agilité d'entreprendre et de faire qu'il nous faut préserver pour rester ce que nous sommes c'est-à-dire des Médecins Libéraux. Dans cet esprit, que nous défendons à l'URPS tous ensemble, nous réussirons la vaccination contre la COVID-19.

Nous sommes au plus près de la population et avons la capacité d'évaluer au mieux ses souhaits et ses besoins en matière de prise en charge médicale, et plus largement de santé, dans une confiance réciproque.

Vous trouverez dans ce journal un dossier sur la médecine libérale en Nouvelle Aquitaine et pourrez juger aussi bien de sa place que de son implication au service de notre grande et belle région !

Les élus et moi-même ainsi que la formidable équipe qui nous accompagne à l'URPS ML Nouvelle Aquitaine vous souhaitons une très belle année 2021.

Bien confraternellement.

Philippe Arramon-Tucoo

Président de l'URPS ML Nouvelle-Aquitaine

SOMMAIRE

Dans ce journal :

- Le calendrier 2021 -

- Un feuillet pour la mise à jour de vos coordonnées -



P. 3

La parole aux territoires

Dans le 64, l'action publique réanime la médecine rurale

P. 4-15

Dossier

Médecins Libéraux :
qui sommes-nous ?



P. 16

Actualités

- Violences faites aux femmes



P. 19

Actualités

URPS, pour quoi ?
Par qui ? Comment ?



À LIRE AUSSI

Actualités

Covid 19 et prescription d'activité physique - P16

Nos médecins ont du talent - P16

Journal édité par l'Union Régionale des Professionnels de Santé Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine - Janvier 2021 - ISSN 2553-9213

105 rue Belleville - CS 71 241 - 33074 Bordeaux cedex

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

Responsable de la publication : Philippe ARRAGON-TUCOO, Président de l'URPS - ML Nouvelle-Aquitaine

Comité de rédaction : Florence BOURGUIGNON - Nicolas BRUGERE - Jean-Luc DELABANT
Dominique DISCAZEUX - Philippe DURANDET - Jocelyne MONROY - Isabelle PETIT-BREUIH

Ont participé à ce numéro : Emmanuel BATAILLE - Sandrine BRUGERE - Jean-Luc DELABANT
Dominique DISCAZEUX - Philippe DURANDET - Karine FONTAINE-GAVINO
Nadine HIALE-GUILHAMOU - Frédéric LEAL

Dossier réalisé par Karine FONTAINE-GAVINO et Emmanuel BATAILLE

Coordination : Marie-Rose POPINEAU

Dessin : Philippe TASTET

Design graphique : www.junglecactus.fr

LA PAROLE AUX TERRITOIRES

DANS LE 64, L'ACTION PUBLIQUE RÉANIME LA MÉDECINE RURALE

Dans les Pyrénées-Atlantiques, cinq médecins généralistes se sont installés ces 18 derniers mois et 36 de plus prévoient de le faire dans les prochains semestres. Leur point commun ? Ils sont accompagnés par Présence médicale 64. Fondé en 2017 par le département des Pyrénées-Atlantiques et l'ARS, ce dispositif est la réponse collective d'un territoire et de ses professionnels de santé à la question de la démographie médicale. Collective car elle réunit l'ensemble des acteurs concernés autour d'un objectif commun : garantir l'accès aux soins de premier recours pour la population.

URPS, Ordres, centres hospitaliers, syndicats de médecins, élus des collectivités, CPAM... tous travaillent de concert pour faciliter l'installation des médecins généralistes libéraux.

Présence médicale 64 propose un accompagnement sur-mesure et individualisé aux internes et médecins, aussi bien pour leur projet de vie personnel que professionnel. « On a tout intérêt à travailler ensemble : les internes, pour qui c'est une vraie aide pour « bien » s'installer, et le département, pour accueillir des jeunes médecins dans les territoires », témoigne Roxane Bailleul, présidente du Syndicat des internes en médecine générale d'Aquitaine (Simga).



« EN TANT QUE PRATICIENS DE TERRAIN, NOUS AVONS AUSSI MISSION DE FORMER ET D'ACCOMPAGNER LES JEUNES MÉDECINS, TANT DANS LE CADRE DE LEURS STAGES AMBULATOIRES QUE LORS DE LEUR INSTALLATION »

LE TRUC EN + DU 64+
PRÉSENCE MÉDICALE 64

Accompagnement aux démarches administratives, recherche d'exercice coordonné, aide à la recherche d'emploi du conjoint ou encore découverte du territoire, tout est mis en œuvre pour faciliter l'accueil des professionnels de santé. Et grâce à son fonctionnement partenarial, le dispositif peut compter sur chacun de ses membres pour apporter un bout de la solution au projet individualisé du médecin. « En tant que praticiens de terrain, nous avons aussi mission de former et d'accompagner les jeunes médecins, tant dans le cadre de leurs stages ambulatoires que lors de leur installation », souligne le Dr Lionel Duisit, médecin de territoire rural et formateur pour le Collège des Généralistes Enseignants d'Aquitaine (CGEA).

Présence médicale 64 joue ainsi la carte de l'humain et tire sa force d'une approche ancrée dans la réalité de terrain. C'est pourquoi chaque professionnel de santé est invité à rejoindre le dispositif : « Dès l'origine de ce projet, nous avons fait le choix de mettre les médecins au cœur de la démarche. Nous montrons qu'une politique publique, lorsqu'elle est partenariale, co-construite et qu'elle respecte les compétences et prérogatives de chacun, produit du sens et obtient des résultats. C'est novateur en matière de politique publique », explique Thierry Carrère, conseiller départemental en charge du dispositif.

Nadine HIALE-GUILHAMOU, Directrice

Contact :

Tél. 05 59 11 44 62

Mail : presencemedicale@le64.fr

MÉDECINS LIBÉRAUX QUI SOMMES NOUS ?

Médecins Libéraux

Au premier rang de l'accès aux soins et de la prévention

p. 5-8

Les médecins généralistes

Les médecins les plus consultés par la population

p. 9-11

Les médecins spécialistes

52% des médecins spécialistes ont un exercice libéral mais ils sont très inégalement répartis

p. 12-14

Pourquoi s'installer en libéral ?

p. 15

MÉDECINS LIBÉRAUX

AU PREMIER RANG DE L'ACCÈS AUX SOINS ET DE LA PRÉVENTION

On finirait presque par en douter, tant la couverture médiatique de la crise sanitaire a réduit le système de santé à l'hôpital et à sa saturation, mais les médecins libéraux sont toujours là ! Plus que jamais, nous sommes le maillon essentiel de la prise en charge des patients, le pivot central de l'organisation des soins. Ce maillage de première ligne n'a intéressé ni les pouvoirs publics, ni les journalistes : « on ne parle pas des trains qui arrivent à l'heure » nous répond-on lorsque l'on interroge sur cette absence de visibilité. C'est donc sans en retirer aucune gloire que nous continuons à assurer la très grande majorité des actes médicaux des patients sur tous les territoires de la Nouvelle-Aquitaine.

Sur les dernières années, **les médecins libéraux ont pris en charge 80% des consultations des néo-aquitains** : environ 100.000 patients vus chaque jour en cabinet, plateau technique ou à domicile. Il est estimé que 10% de ces actes sont réalisés en soins non programmés.

Généralistes et spécialistes libéraux représentent donc une force considérable tant sur le premier que sur le second recours, y compris en situation d'urgence : régulation libérale et permanence des soins ambulatoires en soirée, les week-ends et jours fériés ; fonctionnement H24 7/7 des 15 services d'urgence dans les établissements privés de la région avec en appui un nombre important de plateaux techniques permettant la continuité des soins.

La prévention fait aussi partie intégrante de notre métier. Nous réalisons tous les jours des actes de prévention auprès de nos patients : tabagisme, alcoolisme, obésité, vaccination, addictions, risque cardio-vasculaire, dépistage des cancers, éducation thérapeutique, etc.

Nous informons, sensibilisons d'un côté et sommes au centre de la coordination des soins de l'autre côté.

100 000
patients par jour

10 000
consultations par jour
sans rendez-vous

Face à la Covid-19, l'agilité de l'exercice libéral a permis de réagir immédiatement.

Notre région a été peu touchée par la première vague, mais les médecins libéraux se sont tout de suite organisés : adaptation des conditions d'accueil et des protocoles de prise en charge des Covid+, système D pour les Equipements de Protection Individuelle (EPI), bascule en téléconsultation, tout en maintenant si nécessaire les actes cliniques en cabinet ou à domicile.

Ils ont été porteurs de nombreuses initiatives territoriales (centres Covid, collaboration pluriprofessionnelle et avec l'hôpital,...).

Ils étaient ainsi prêts à affronter l'émergence de la deuxième vague dès la fin de l'été, malgré des tests non régulés et la complexité des protocoles sanitaires. Jamais l'activité n'aura été autant fluctuante : baisse drastique d'activité au printemps, surcharge pendant l'été, allongement des journées de consultation à la rentrée pour faire face à l'afflux... C'est là encore une force de notre médecine libérale de proximité : **participer au bon fonctionnement du système de santé par sa capacité d'adaptation.**

MedVIGIE^(*)
Nouvelle-Aquitaine

Les médecins libéraux s'engagent dans la lutte contre la Covid 19

Réseau de vigilance sanitaire.

Rejoignez-nous sur : www.medvigie.org

A votre disposition



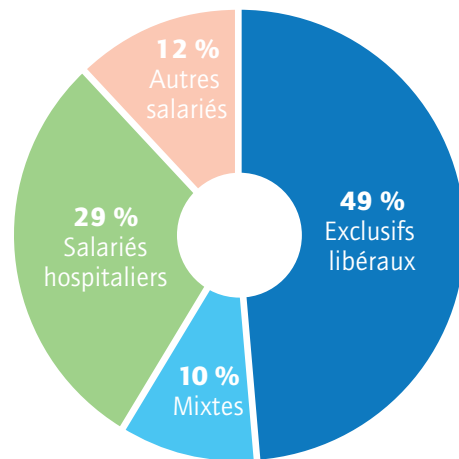
Maintenir le maillage de proximité

La région Nouvelle-Aquitaine est la plus vaste de France et la 4^{ème} plus peuplée du territoire national. Elle est également celle qui compte la plus forte proportion de personnes âgées de 60 ans et plus. Région attractive, **20 547 médecins exercent sur tout le territoire dont 60% en exercice libéral.**

L'effectif des médecins libéraux s'est réduit de 6,7% depuis 2012 (-713) alors que l'effectif total du corps médical a augmenté de 7% (+1.309).

L'évolution s'est produite en grande partie au profit de la médecine hospitalière (+1.121 sur la même période, soit +23%). La démographie des autres salariés, qui intègre la médecine du travail et préventive, a peu varié (+267), révélant que les initiatives en faveur des centres de santé ne séduisent pas vraiment.

En revanche, l'exercice mixte a connu une progression de 50% sur les 8 dernières années (+724), démontrant l'intérêt de combiner plusieurs modalités de pratique, qu'il s'agisse de personnels hospitaliers qui réalisent une partie de leurs consultations en cabinet, comme de libéraux qui diversifient leur activité en fonction de leurs centres d'intérêts et souvent en favorisant la coopération territoriale (intervenant dans les établissements de santé du territoire, médecin coordonnateur d'Ehpad,...). Il est intéressant de noter que les projections sur les 10 prochaines années annoncent un accroissement de l'exercice libéral : malgré les discours pessimistes, il semble garder tous ses attraits...



10 056 médecins libéraux exclusifs

2 161 médecins mixtes

5 912 médecins salariés hospitaliers

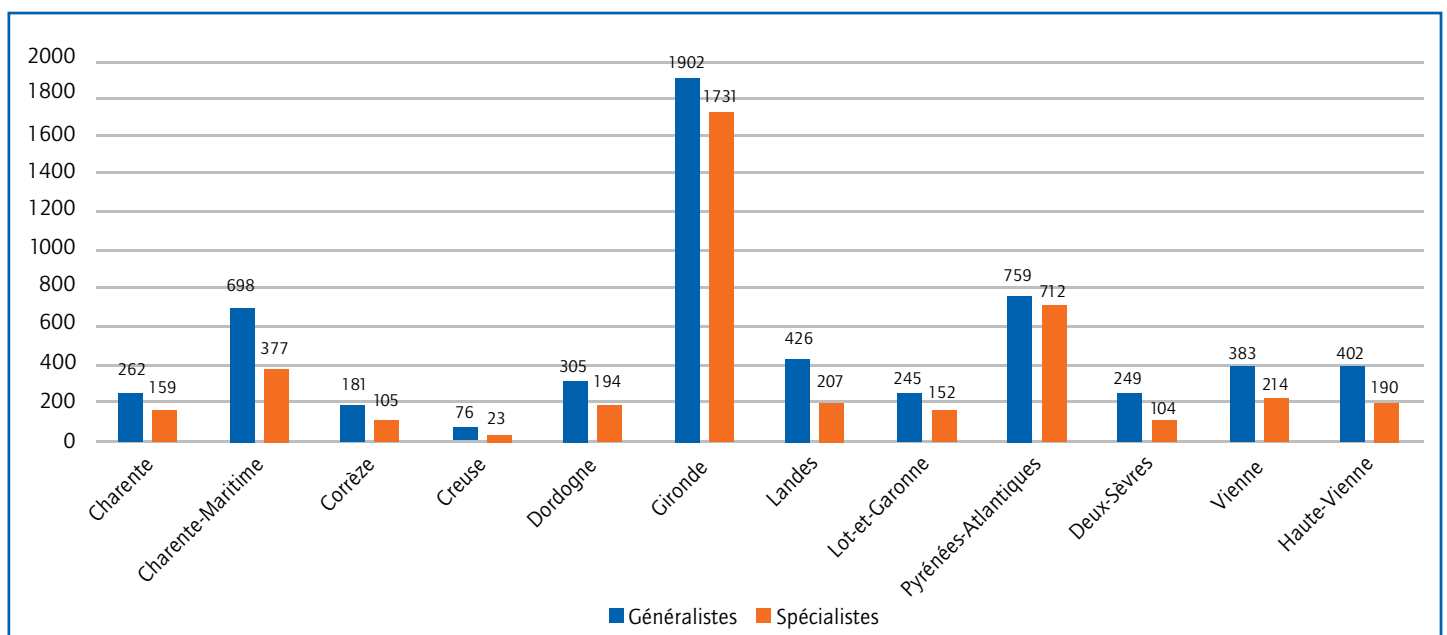
2 418 autres médecins salariés



Rempla
Nouvelle-Aquitaine

La plateforme www.repla-nouvelle-aquitaine.org permet d'améliorer la visibilité des médecins libéraux en quête de remplaçants et leur mise en relation (abonnement offert par votre URPS pour les médecins de la région).

Nombre de médecins libéraux par spécialité et département - Nouvelle-Aquitaine 1^{er} janvier 2020



La population médicale est inégalement répartie en Nouvelle-Aquitaine. Les médecins libéraux se concentrent sur les territoires attractifs de la côte (Charente-Maritime, Bassin d'Arcachon, côtes landaise et basque) et les métropoles de la région (Limoges – Poitiers – La Rochelle – Bordeaux – l'agglomération Bayonne-Anglet-Biarritz).

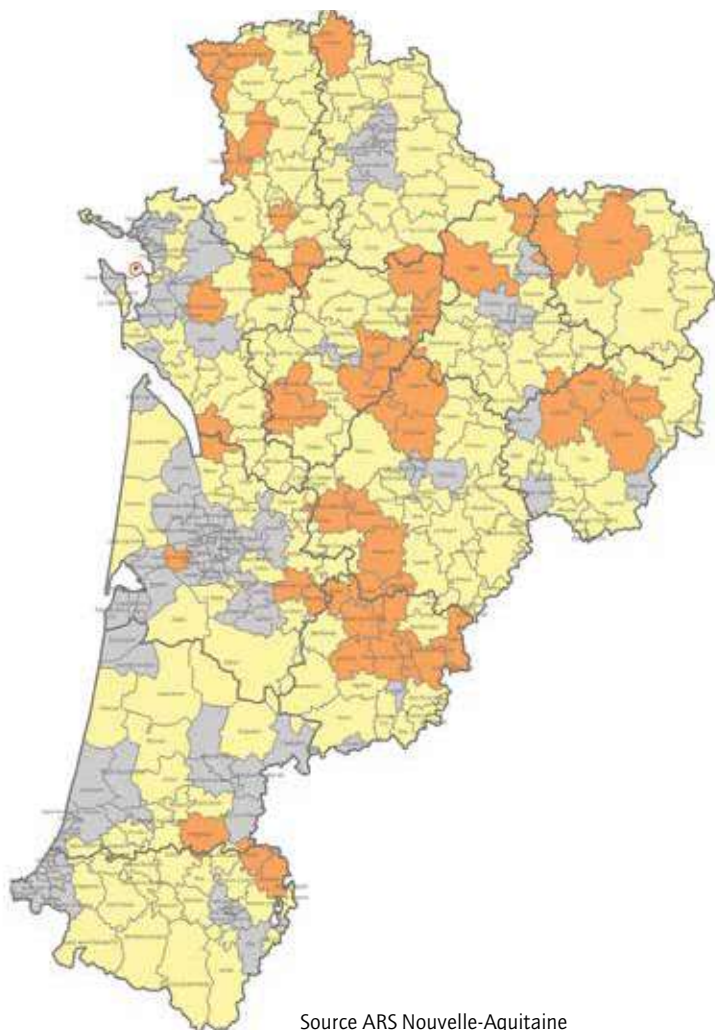
Sur tous les territoires, nous constituons ce réseau de proximité qui permet de maintenir le colloque singulier dont a besoin le patient au quotidien pour sa santé.

Cette force s'est réduite du fait du syndrome de Ravailac : écartèlement entre d'un côté le *numerus clausus* et la difficulté à remplacer les départs en retraite, et d'un autre côté le vieillissement de la population, l'augmentation des maladies chroniques et la tendance de la population à considérer les soins comme un service de consommation courante.

Certains territoires se retrouvent donc en difficulté d'accès aux soins médicaux, notamment vers l'est de la région (y compris dans les villes) mais plus globalement dans les zones rurales ainsi que dans des zones péri-urbaines denses.

Ce problème d'accessibilité s'inscrit dans un contexte plus global d'aménagement du territoire, renforcé par l'accroissement massif des départs en retraite et la difficulté à trouver des jeunes médecins pour reprendre l'activité.

Zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins, concernant la profession de médecin généraliste



Les patients doivent alors se déplacer loin et ils le font. Les cartographies de flux montrent une augmentation à la fois du nombre de patients et de la distance qu'ils parcourent pour consulter des spécialistes. Ce problème d'accessibilité s'inscrit dans une problématique plus globale d'aménagement du territoire.

L'INSEE indique que plus de 40% des habitants de communes peu et très peu denses parcourent plus de 20 km pour se rendre à leur travail avec un temps de trajet supérieur à 30 minutes.

Plus globalement l'enquête nationale « Mobilité et modes de vie 2020 » fait ressortir que les Français font en moyenne 46 km par semaine (soit 1 heure et 19 minutes hebdomadaires) pour leurs activités vitales (courses alimentaires, soins médicaux, tâches administratives).

C'est en prenant en compte cette raréfaction de la plupart des services de proximité et pour mieux analyser les écarts sur l'accès aux soins qu'a été bâti un indice qui prend en compte le temps parcouru, le type de population, et la disponibilité des médecins généralistes. L'ARS utilise cet indicateur pour définir la cartographie des zones sous-denses, qui donnent droit à des aides à l'installation (en savoir plus sur notre site : article « zonage médecins »).



Face à cette difficulté pour un patient de trouver un médecin traitant, et pour un médecin généraliste d'orienter vers des spécialistes de proximité, il est nécessaire de faire émerger de nouvelles pratiques et de nouvelles organisations dans le respect de la qualité de la prise en charge médicale.

Le premier constat est celui du développement de structures favorisant l'exercice coordonné et interprofessionnel. La région compte près de **300 maisons de santé** (dont 168 Maisons de Santé Pluri-professionnelles avec un projet de santé labellisé), principalement situées dans les zones rurales et villes moyennes.

Les **CPTS** (cf. encart ci-après) sont également en train d'émerger sur l'ensemble des départements de la région : fin 2020, 3 CPTS ont signé leur accord conventionnel et près de 30 projets sont en cours d'élaboration.

A savoir



www.cpts-na.org

Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) sont



des organisations constituées à l'initiative des professionnels de santé pour apporter une réponse collective aux besoins de santé de la population d'un territoire.

La CPTS ne doit pas être une nouvelle strate que l'administration publique impose aux professionnels de santé libéraux mais un outil dont les médecins doivent se saisir pour mieux le piloter.

En complément des CPTS, **les Equipes de Soins Spécialisées** (ESS) peuvent faciliter la coopération de spécialistes libéraux sur certaines spécialités, pathologies... : par la force du groupe, elles peuvent ainsi innover, renforcer leur capacité d'appui dans la prise en charge des patients, positionner une offre à l'échelle d'un territoire voire de la région, notamment au bénéfice des CPTS qui vont avoir besoin de construire des partenariats auprès du second recours pour les parcours patients.

Telle est la démarche du Dr Sapène, pneumologue qui impulse la 1^{ère} ESS de la région : « *Ayant développé depuis quelques années une activité multidisciplinaire autour des pathologies du sommeil, nous sommes en train de nous structurer en équipe de soins spécialisés pour nous permettre de répondre, de manière très structurée, aux besoins des CPTS sur les soins de second recours.* » (voir également le projet PACT-NA p14).

La **télé médecine** constitue également un outil important pour faciliter l'accès aux soins. La crise sanitaire a accéléré son appropriation avec différents usages qui s'implantent dans la pratique quotidienne :

- Consultation dans le cadre de résultats d'examens, de renouvellement de prescription, d'avis médical ponctuel ou pour assurer un suivi plus régulier d'un patient fragile ne nécessitant pas d'acte clinique.
- Consultation assistée, en Ehpad ou à domicile, où le patient est accompagné par un infirmier. Dans le même cadre les pharmaciens peuvent offrir un lieu de proximité au patient pour une consultation avec son médecin, comme un kinésithérapeute pour une consultation de suivi orthopédique par exemple.
- En cas d'urgence la téléconsultation permet de qualifier plus précisément la situation et d'orienter au mieux le patient, telle que l'utilise la régulation libérale de la Gironde.
- La téléexpertise facilite l'orientation vers un spécialiste, lui permettant de bien qualifier l'état clinique du patient et de proposer si besoin un rendez-vous dans des délais adaptés. Nombre de spécialistes indiquent que la télé médecine améliore la pertinence de leur file active et le suivi à distance de patients éloignés, satisfaits aussi par ce biais de renforcer la qualité du lien avec le médecin traitant (notamment lorsqu'une téléconsultation met en relation un spécialiste avec un patient en présence de son médecin traitant).



MonMedecin.org

- **Téléconsultation simple, sécurisée et à prix coûtant**
- **Téléexpertise et agenda**
- **Outil solidaire conçu et porté par les médecins libéraux**
- **Ethique et respect de la déontologie médicale**

Votre URPS participe activement à la réflexion et à la mise en place de nouvelles organisations en étant notamment associée au Projet Régional de Santé (PRS) qui fixe les objectifs et la politique de santé pour les 10 ans à venir.

Dans ces actions et toutes celles qui portent sur l'organisation des soins, l'enjeu de l'Union est de valoriser l'exercice libéral et d'en faciliter l'installation ou la pratique.

Elle accompagne aussi les initiatives qui émergent des territoires comme le projet Présence médicale 64 (cf. p3), les CPTS (cf. journal #13) et les équipes de soins spécialisées.

MÉDECINS GÉNÉRALISTES

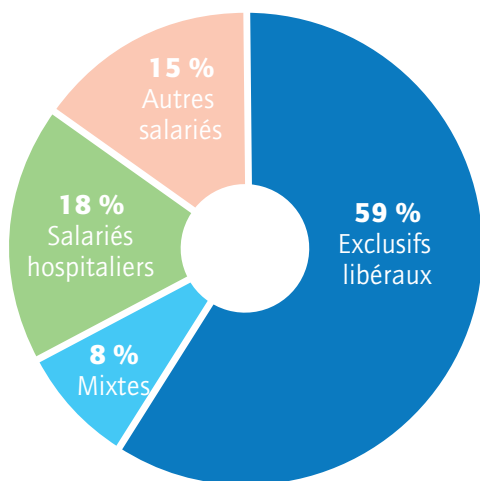
LES MÉDECINS LES PLUS CONSULTÉS PAR LA POPULATION

Au 1^{er} janvier 2020, 6 670 médecins généralistes exercent une activité libérale dans la région Nouvelle Aquitaine.

Effectif et densité

Parmi les médecins généralistes, 30% sont âgés de 60 ans et plus.

Cette proportion est supérieure à 50% dans certains territoires notamment en Creuse, en Corrèze et Lot-et-Garonne.



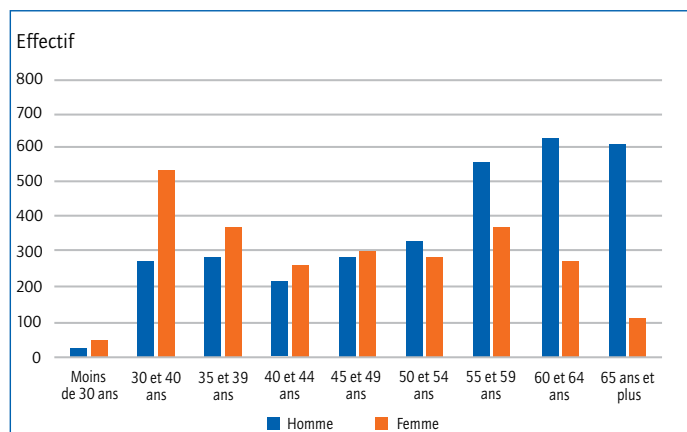
5 888 médecins généralistes libéraux exclusifs

782 médecins généralistes mixtes

1 826 médecins généralistes salariés hospitaliers

1 434 autres médecins généralistes salariés

Répartition du nombre de médecins généralistes par sexe et tranche d'âge



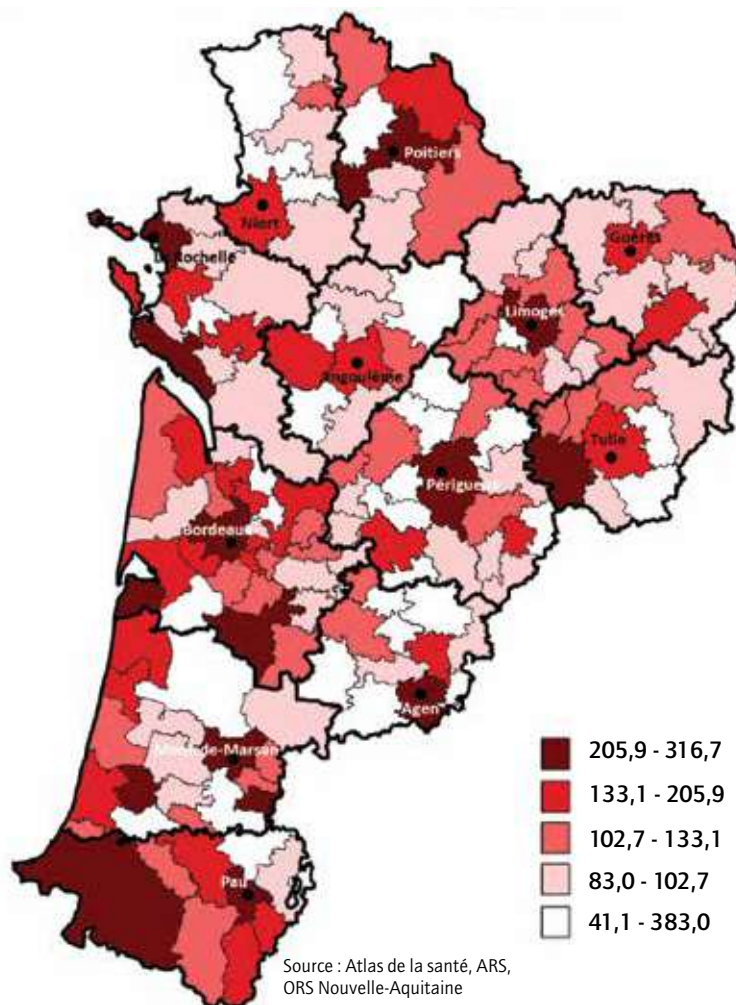
On note également une **féménisation** importante de la profession. Au 1^{er} janvier 2020, 63% des médecins généralistes de moins de 40 ans sont des femmes.

Avec une densité proche de 100 médecins généralistes pour 100 000 habitants, la région Nouvelle-Aquitaine est une des 3 régions de France les mieux dotées.

Cependant la répartition des médecins généralistes est très inégale sur le territoire (moyenne nationale à 86 pour 100 000 habitants).

Les départements de la Gironde et des Pyrénées-Atlantiques présentent les densités les plus élevées (respectivement 117,6 et 111,4 pour 100 000 habitants), tandis que la Creuse et les Deux-Sèvres ont les densités les plus faibles (64,9 et 66,7 pour 100 000 habitants).

Densité en médecins généralistes libéraux en 2017 (pour 100 000 habitants)



Source : Atlas de la santé, ARS, ORS Nouvelle-Aquitaine

Les plus fortes inégalités de répartition sont toutefois infra-départementales : les concentrations des médecins libéraux sont à la fois littorales et urbaines. Les zones en difficultés sont rurales et suburbaines.

Les territoires les mieux dotés en médecins généralistes sont aussi les plus attractifs, tant du point de vue de la croissance démographique que des équipements (sportifs, culturels, commerciaux et scolaires).

**85 % DE LA
POPULATION DE
NOUVELLE-AQUITAINE
A BÉNÉFICIÉ D'AU MOINS
1 CONSULTATION
DE MÉDECINE
GÉNÉRALE**

Activité et mode d'exercice des médecins généralistes libéraux

D'après une étude récente du Ministère de la Santé (Drees, mai 2019), deux tiers des médecins généralistes libéraux déclarent :

- travailler **au moins 50 heures par semaine (en moyenne 54 heures lors d'une semaine** ordinaire de travail).
- passer **en moyenne 44 heures et 30 minutes auprès des patients**, avec des consultations en cabinet qui durent **en moyenne 18 minutes**.
- consacrer en moyenne par semaine **5 heures et 30 minutes aux tâches de gestion** et de coordination et **2 heures à la mise à jour des connaissances**.
- passer **5,7 semaines de vacances en moyenne**.
- Pour 95,7% des généralistes, la **prévention** fait bien partie de leur mission

**ENVIRON
4 805 ACTES
PAR AN**

Environ **61% des médecins généralistes libéraux exercent en groupe**, avec d'autres médecins ou des paramédicaux. Cette proportion a augmenté de 7 points depuis 2010. Plus de neuf médecins généralistes en groupe sur dix s'associent à au moins un autre médecin généraliste. C'est ensuite avec les paramédicaux qu'ont lieu les regroupements (27%) sachant que c'est le plus fréquemment avec des infirmiers. Seuls 6% des généralistes se regroupent avec un médecin d'une autre spécialité. Ces orientations ne peuvent que s'amplifier dans les années à venir du fait de l'**attente des jeunes générations qui souhaitent réaliser leur activité en groupe (à plus de 81%)**.

Cette tendance générationnelle peut également ouvrir des opportunités aux différents stades de la carrière médicale : favoriser le compagnonnage, permettre une activité plus réduite à certains moments (enfants en bas âge, fin progressive d'activité...), développer l'implication dans des projets d'innovation ou de recherche, possibilité d'accéder à des fonctions de management pour ceux qui en ont la fibre. Cette souplesse et cette diversité peuvent apporter finalement beaucoup plus d'intérêts de carrière que dans des cadres salariés ou hospitaliers.



A savoir



Prévention

De nombreux usagers de 18 à 65 ans, se sentant en bonne

santé, ne consultent que rarement leur médecin et échappent ainsi au repérage précoce ; pourtant, ils ont souvent des habitudes de vie qui constituent des facteurs de risque majeurs au développement de maladies chroniques. Plus tôt ces mauvaises habitudes seront perdues, plus le risque de voir une maladie chronique se développer sera faible ou retardé.

Comment conduire ces usagers à réfléchir sur leurs comportements de vie et à en parler avec nous ?

En matière de prévention, l'approche est généralement très segmentée, il n'y a que très peu de coopération entre les différents acteurs.

C'est pour répondre à ces problématiques que votre URPS a décidé de développer MedPREV avec pour objectif de créer un parcours de prévention primaire, coordonné par le médecin généraliste en s'appuyant sur les ressources du territoire de proximité et facilité par l'utilisation d'un outil numérique.

Cet outil est actuellement en phase de test et sera bientôt disponible pour tous.

MedPREV
URPS MÉDECINS LIBÉRAUX
Nouvelle Aquitaine

Médecins traitants

9,7% des usagers n'ont pas déclaré de médecin traitant ou ont un médecin traitant en cessation d'activité. Ce chiffre est cependant à relativiser car il englobe également ceux qui n'ont pas fait la démarche de rechercher un médecin traitant, soit temporairement par suite de déménagement ou d'arrêt d'activité de leur généraliste, soit par absence de soins médicaux (frange de la population qui est bien portante et n'a que rarement recours à un acte médical). Il faut également prendre en compte ceux qui refusent de déclarer un médecin traitant. Une enquête réalisée en 2018 par l'ARS Nouvelle-Aquitaine sur l'état de santé ressenti par la population adulte de la région (échantillon de 5.000 personnes de 18 ans ou plus) fait ressortir que 98% des répondants déclarent avoir un médecin traitant ou un médecin de famille : proportion de 99% chez les ouvriers et employés alors qu'elle est de 94% chez les cadres et professions intellectuelles supérieures. La solution viendra des CPTS, dont l'une des missions prioritaires est d'apporter des réponses aux patients en recherche de médecin traitant.

Les soins non programmés

Environ 8 médecins généralistes sur 10 déclarent organiser leur activité afin de prendre en charge ces demandes quotidiennement, en proposant, par exemple, des plages de consultations sans rendez-vous. Notamment, 45 % des médecins généralistes en proposent au moins une fois par semaine.

Plus de la moitié des cabinets offre une prise en charge des soins non programmés en permanence.

Près de 3 généralistes sur 10 répondent à la totalité des demandes de soins non programmés et 45 % à plus de la moitié. Pour ce type de demandes, le généraliste reçoit le plus souvent le jour même les patients dont il est le médecin traitant.

« Drees, Etudes&Résultats N°1138, janvier 2020 »

A savoir



Permanence Des Soins Ambulatoires (PDSA) Nouvelle-Aquitaine

Le jeudi 22 octobre 2020, la commission PDSA de l'URPS des Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine, a réuni l'ensemble des acteurs de la PDSA de la Région (Associations de permanence de soins, membres des CODAMU-TS, représentants des Maisons Médicales de Garde).

Cette journée de travail avait 2 objectifs principaux :

- Faire un état des lieux régional de la PDSA avec une adaptation territoriale.
- Définir une plateforme commune des revendications et des actions à mener.

Ces travaux sont en cours de finalisation et seront bientôt consultables sur notre site www.urpsml-na.org

**8 MÉDECINS
GÉNÉRALISTES SUR 10
S'ORGANISENT
AU QUOTIDIEN POUR
PRENDRE EN CHARGE
LES SOINS
NON PROGRAMMÉS**



MÉDECINS SPÉCIALISTES

52% DES MÉDECINS SPÉCIALISTES ONT UN EXERCICE LIBÉRAL MAIS ILS SONT TRÈS INÉGALEMENT RÉPARTIS

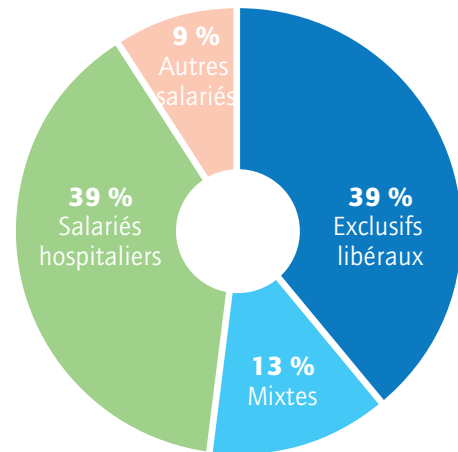
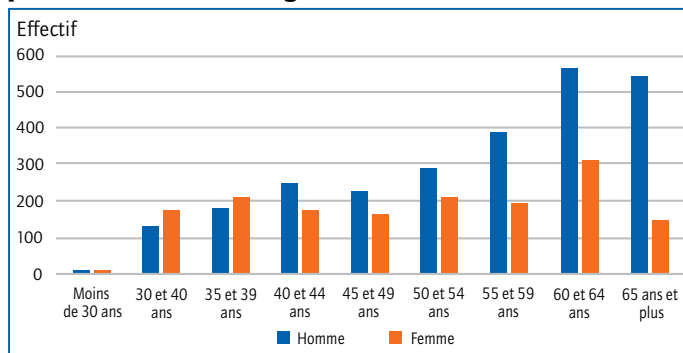
Au 1^{er} janvier 2020, 5 547 médecins spécialistes exercent une activité libérale dans la région Nouvelle-Aquitaine.

Effectif et densité

Parmi les 4 168 médecins spécialistes exerçant exclusivement en libéral, 12% sont des radiologues, 10% des psychiatres, 9% des ophtalmologues, 9% des anesthésistes et 8% sont des cardiologues.

Les préoccupations autour de la démographie des professionnels de santé et du renouvellement des générations en exercice sont particulièrement importantes chez les médecins spécialistes. Plus d'1 médecin spécialiste sur 3 est âgé d'au moins 60 ans.

Répartition du nombre de médecins spécialistes par sexe et tranche d'âge



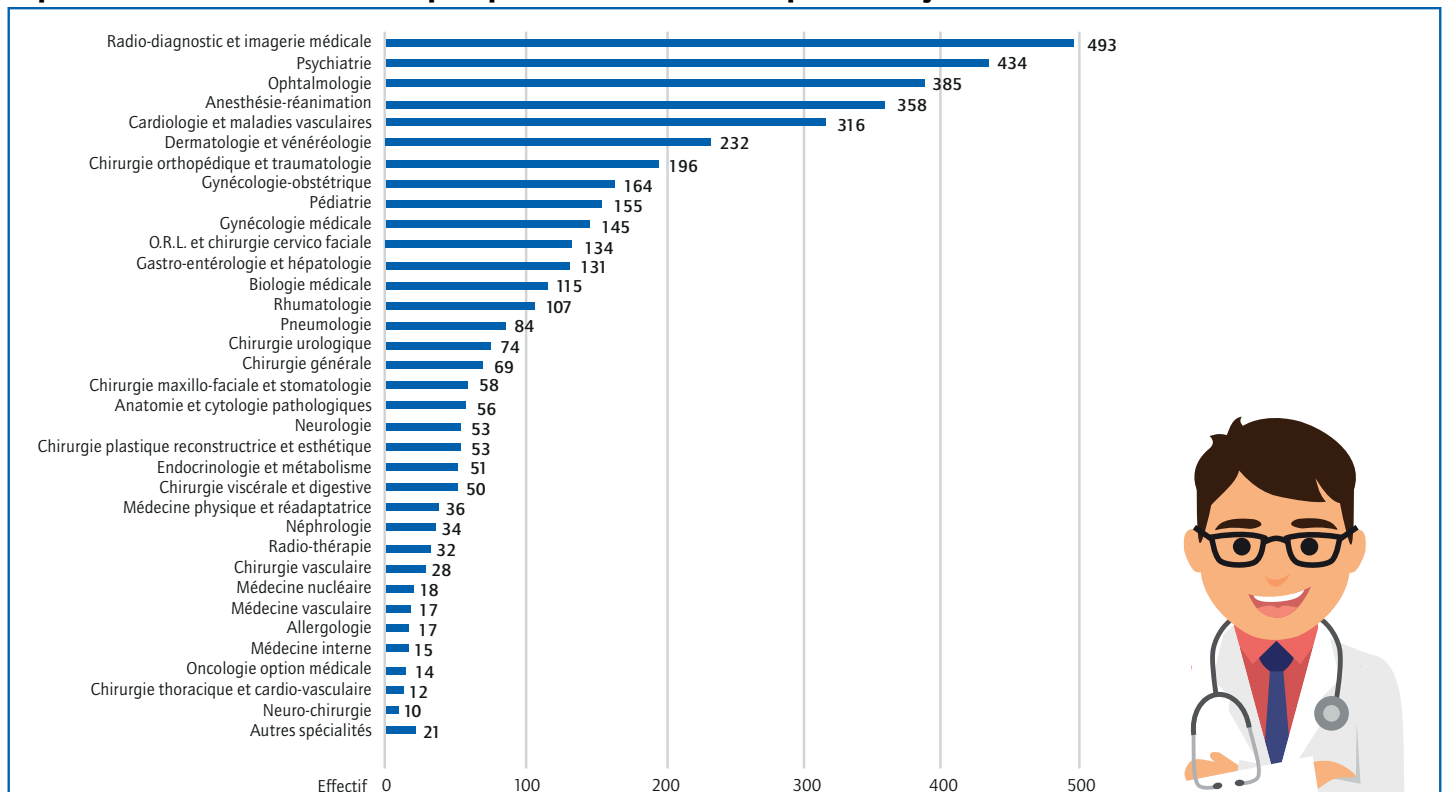
4 168 médecins spécialistes libéraux exclusifs

1 379 médecins spécialistes mixtes

4 086 médecins spécialistes salariés hospitaliers

934 autres médecins spécialistes salariés

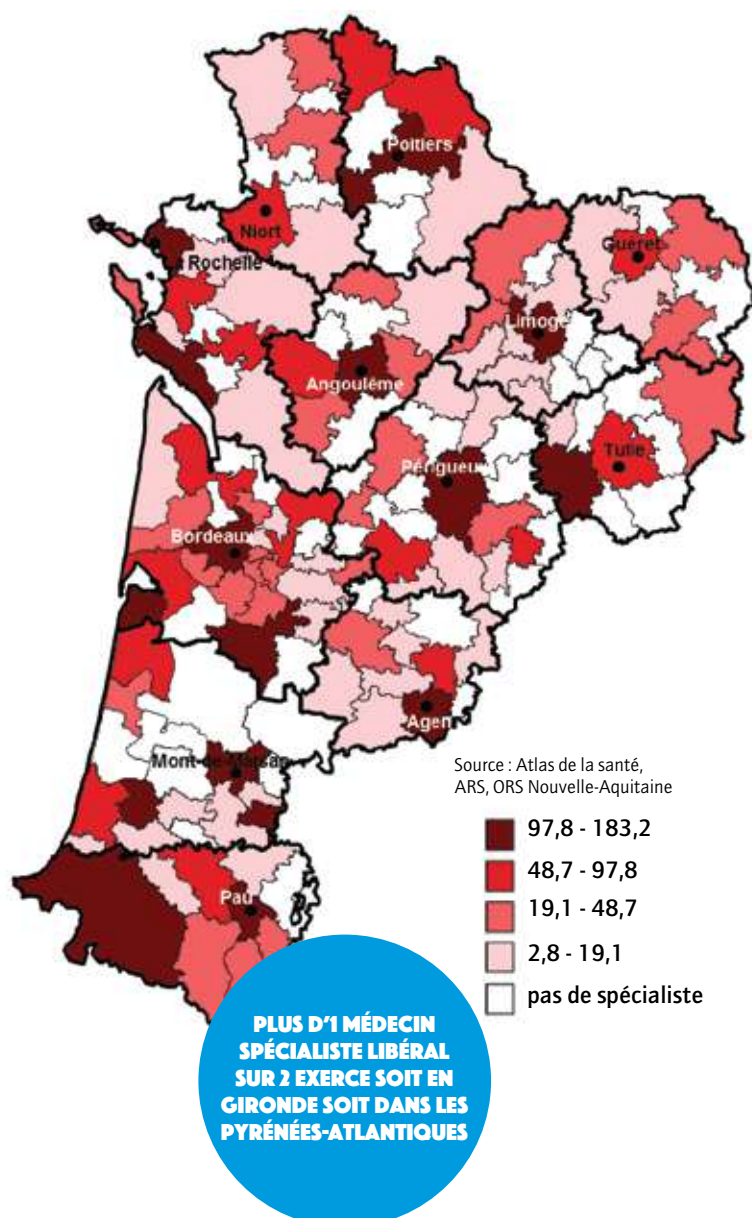
Répartition des médecins libéraux par spécialités en Nouvelle-Aquitaine 1^{er} janvier 2020



Tout comme les médecins généralistes, les médecins spécialistes libéraux sont inégalement répartis au sein de la région. **Ces inégalités sont encore plus marquées que pour la médecine générale** : la densité des médecins spécialistes de la région se situe légèrement au-dessus de la moyenne nationale avec 77 médecins pour 100.000 habitants (moyenne nationale à 70). Elle est cependant très inégale en fonction des départements : 20 pour 100 000 habitants dans le département de la Creuse et 28 dans le département des Deux-Sèvres tandis que cette densité s'élève à 105 pour 100 000 dans le département des Pyrénées-Atlantiques et à 107 pour la Gironde.

A l'échelle infra-départementale, ces écarts sont encore plus importants et de nombreuses intercommunalités rurales des départements de la Corrèze, Creuse, Deux Sèvres, Dordogne et Landes ont une offre en spécialistes très faible voire inexistante, tandis que les villes principales présentent des densités plus élevées.

Densité en médecins spécialistes libéraux en 2017 (pour 100 000 habitants)



Psychiatrie...

Près de 2 français sur 10 nécessitent une prise en charge spécialisée en psychiatrie pour un trouble psychique ou un traitement psychotrope.

Les psychiatres libéraux réalisent 15 millions de consultations par an.

Les délais de prise en charge, sont longs voire très longs, malgré près de 550 psychiatres libéraux en Nouvelle Aquitaine, répartis très inégalement il est vrai. Sur ces constats et pour compenser l'absence de spécialistes sur certains territoires, l'URPSML NA travaille depuis des années sur des solutions de télémédecine, notamment avec un projet médical de téléconsultations en psychiatrie pour les patients de Creuse, initié en 2019.

Le bilan médical de ce projet a démontré la pertinence d'une prise en charge en psychiatrie par téléconsultation permettant de proposer diagnostic, traitement et suivi de patients dans ces zones sous denses en spécialistes, avec un lien fort avec les médecins traitants qui réalisent l'adressage et sont destinataires d'informations de situation par les psychiatres.

Avec **MonMédecin.org**, les médecins libéraux de Nouvelle Aquitaine se sont dotés d'un outil de télémédecine performant, facilitant téléconsultation et téléexpertise, assurant éthique et sécurisation des données partagées.



Compenser l'absence de spécialistes sur certains territoires

Dans le contexte d'une démographie médicale tendue, et alors que la majorité des actes des spécialistes sont effectués par des libéraux, nous assistons à un changement des conditions d'exercice des spécialistes : baisse de la pratique libérale, augmentation des médecins hospitaliers, concentration de l'offre, regroupement professionnel, tendance à l'hyperspécialisation des médecins spécialistes, davantage de temps partiel, etc.

En parallèle, on observe une augmentation de certaines pathologies et maladies chroniques qui accentue la carence de l'offre des spécialistes : cancer, maladies cardio-vasculaires, maladies respiratoires, santé mentale...

Pour améliorer l'accès aux spécialistes, différentes solutions ont été expérimentées depuis plusieurs années au niveau national et régional.

En premier lieu la **télé-médecine** est apparue comme une solution opérationnelle pour pallier la carence de spécialistes. La **téléconsultation** favorise la prise en charge ou le suivi de patients éloignés, si besoin en y associant le médecin traitant qui a une parfaite connaissance de la situation médicale de son patient et qui a la capacité de réaliser des actes cliniques. La **télé-expertise** permet de disposer d'avis rapides et d'améliorer l'orientation de patients.

Les retours d'expérience de ces deux outils répondent également à une demande forte de montée en compétences des médecins traitants, exprimée à la fois par les généralistes et les spécialistes.

En second lieu, les **consultations avancées** ont fait l'objet d'une enquête, réalisée par l'URPS en 2019 auprès de médecins généralistes de la Creuse et la Corrèze et auprès de certains médecins spécialistes de la région, qui a mis en exergue plusieurs points :

- Les difficultés d'accès aux médecins spécialistes sont liées à des délais importants de consultation, en lien avec une offre insuffisante, l'éloignement géographique et les dépassements d'honoraire. Ces freins identifiés participent au renoncement aux soins et/ou à une prise en charge tardive via le plus souvent un passage aux urgences.
- Les besoins identifiés par les médecins généralistes pour des consultations avancées sont prioritairement l'ophtalmologie, la cardiologie, la rhumatologie, la dermatologie et la psychiatrie.

Cependant, les médecins spécialistes libéraux interviewés ont listé certains freins à ce dispositif : la saturation de leur file active de patients, le manque de disponibilité, le besoin d'équipement local spécifique pour certaines spécialités. De plus, les dispositifs d'appui financier aux consultations avancées sont peu incitatifs. De ce fait, peu de spécialistes libéraux se sont engagés dans cette voie contrairement à l'hôpital public.

Enfin, l'**organisation territoriale inter-professionnelle** est également envisagée comme un levier important, en favorisant la mise en place de coopérations avec les autres professionnels de santé de proximité, sous le management des spécialistes. Les équipes de soins spécialisées (ESS) (cf. p8) peuvent apporter un soutien dans cette démarche d'élaboration de protocoles, de formation et d'accès au second recours, notamment pour les CPTS qui sont en train de se constituer sur les territoires.

Gynécologie...



Une enquête a été réalisée par l'URPSML auprès des gynécologues, des généralistes et des sages-femmes de Nouvelle-Aquitaine. Cette enquête avait pour objectif d'évaluer les différents modes d'exercice de la gynécologie.

Les réponses à cette enquête, ainsi que la diminution du nombre de gynécologues médicaux, ont soulevé des questions sur l'accès au soin en gynécologie et les difficultés des pratiques de collaboration. L'offre de soins plurielle en gynécologie, plus ou moins bien identifiée, vient questionner d'une part le rôle de chacun des acteurs (gynécologues médicaux – gynéco-obstétriciens – généralistes – sage femmes) mais aussi, d'autre part, celui des coopérations interprofessionnelles autour de la prise en charge gynécologique.

Retrouver l'étude complète sur le site de l'URPS ML : www.urpsml-na.org

A cela s'ajoute, une forte demande des spécialistes sur la **montée en compétences des généralistes** qui ont un rôle pivot devant la saturation du système de soins et qui permettrait des liens médicaux renforcés.

En parallèle à ces études et réflexions, votre Union travaille activement sur des projets permettant de réduire l'impact de la réduction de l'offre de spécialistes et favorisant les conditions d'installation et de pratique des spécialistes libéraux.

A savoir



Maîtrise de stage en spécialité

L'URPS ML NA et l'Université de Bordeaux se sont associées pour organiser une formation à la Maîtrise de stage dédiée aux spécialistes.

Cette formation entre dorénavant dans le champ de votre Développement Professionnel Continu (DPC).

Vous êtes intéressé par une prochaine session ? Vous avez des questions ?

Contactez-nous : commissions@urpsml-na.org ou 05 49 49 48 80

A savoir



Pact-Na : une organisation régionale de télé-imagerie



dont les objectifs essentiels sont de :

- Favoriser l'intégration de la télé-imagerie dans les structures d'imagerie libérales, permettant de contribuer à leur attractivité et leur maintien dans le maillage territorial de proximité
- Permettre la mise en commun des activités de permanence de soins en établissement de santé (PDS-ES) par des vacances mutualisées; tout en améliorant la qualité apportée aux services d'urgence dans la prise en charge des patients
- Faire face à des réductions d'effectifs sur des plages programmées, de recourir à des expertises d'hyper-spécialités

Structurée autour d'une charte qualité régionale, la prise en charge est orchestrée par un outil de télé-radiologie construit et éprouvé par des radiologues : logiciel ITIS de la société Deeplink Medical. Cet outil s'articule autour de la plate-forme régionale Krypton d'échange et de partage des dossiers d'imagerie médicale. PACT-NA est ouvert aux sociétés d'imagerie libérales volontaires de la région. Il s'adresse également aux hôpitaux et aux CPTS. Ce dispositif apporte une alternative aux sociétés commerciales de télé-radiologie avec un modèle économique optimisé et la vertu de maintenir et développer l'implantation territoriale des groupes d'imagerie et donc la compétence spécialisée locale.

Retrouvez toutes les informations sur le site de l'URPSML : www.urpsml-na.org

ILS EN PARLENT

POURQUOI S'INSTALLER EN LIBÉRAL ?

- A l'heure où les opportunités de carrière sont multiples, essentiellement en raison d'un problème de démographie médicale,
- Au moment où la pénurie de médecins dans les hôpitaux accélère la valorisation des carrières hospitalières,
- Quand les 35h, le désir de travailler en équipe et le rééquilibrage entre vie professionnelle et vie de famille modifient en profondeur notre société, probablement plus qu'une féminisation accélérée du monde médical

Verbatim de jeunes médecins

- « Sensation d'indépendance »
- « Volonté de ne pas être esclave de son travail »
- « Travailler seul ou en groupe, selon sa volonté »
- « Être efficace et réactif »
- « Gérer son entreprise »
- « Relation personnalisée avec les correspondants et les patients »
- « Possibilité de suivi au long cours et action de prévention valorisant l'intérêt du travail »
- « Possibilité d'adaptation de son activité, mais au prix de charges financières et administratives importantes »
- « Revenus proportionnels au travail fourni »

Quelles raisons peuvent conduire nos jeunes confrères vers la médecine libérale ?

TNS Sofres et le syndicat des internes des hôpitaux de Paris se sont penchés sur la question en 2013... – refaisons le point en 2020.

L'équilibre entre vie professionnelle et vie privée est un élément primordial, avec un désir de travailler en choisissant son lieu d'exercice/ses horaires/d'éventuelles gardes et astreintes/ses congés et son rythme, sans hiérarchie ni contrôle administratif

Être maître de son outil de travail – choisir son équipe, son matériel, et ses priorités dans une ambiance de travail agréable - est un autre point important. C'est ici que les stages chez le praticien permettent au médecin installé de se faire connaître et trouver son futur associé ou successeur. Un plateau technique de qualité, un niveau élevé de compétences scientifiques et la qualité de l'organisation des soins valorisent l'intérêt professionnel

Être maître de la gestion de son entreprise est un autre point mis en avant, tant sur le point du personnel que du matériel, en sachant que de nos jours l'investissement initial est plus limité – il n'y a plus de rachat de clientèle et de nombreuses solutions de télésecrétariat existent. Pour un bon gestionnaire, les revenus en libéral restent conformes aux attentes.

De nos jours, rien n'est figé – la réforme de la carrière hospitalière va probablement permettre plus de mixité privé/public - une réforme en profondeur de la médecine est régulièrement évoquée dans les projets d'évolution de notre société – mais dans tous les cas le monde libéral offre d'excellentes possibilités de carrière répondant à la demande de nos jeunes confrères.

Enquête TNS SOFRES*

Des choix de carrière guidés par l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée et par l'ambiance de travail

En %	Très important	Extrêmement important	Total
L'équilibre entre vie professionnelle / vie privée	26	60	86
Par l'ambiance de travail agréable	37	49	86
L'intérêt de la pratique médicale	38	38	76
Travailler au sein d'une équipe	39	35	74
Le plateau technique de qualité	41	28	69
Le niveau de compétences scientifiques	38	29	67
La qualité de l'organisation des soins	40	24	64
Les revenus conformes à mes attentes	37	24	61

Base : ensemble - n = 1599

Pour chacun des points suivants, veuillez indiquer s'il influence de manière importante votre choix de carrière professionnelle

* Enquête 2013

Si vous aimez travailler avec des équipes que vous choisirez, décider de vos horaires, si vous avez l'âme d'un entrepreneur ou celui d'un simple associé, passer du temps en famille ou avoir une belle relation avec le patient, le libéral sera fait pour vous.

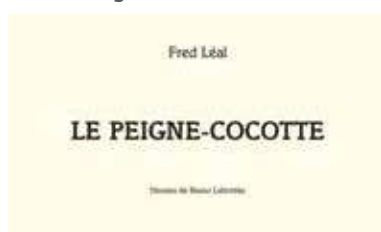
Dr Philippe DURANDET



NOS MÉDECINS ONT DU TALENT

DR FRÉDÉRIC LEAL ÉCRIVAIN PROLIXE

Je suis à la fois médecin et écrivain. Mon écriture très visuelle met en scène un théâtre mental où les polyphonies des protagonistes se mélangent aux bruits ambiants, aux pensées intimes et aux divers parasites qui peuplent le quotidien pour créer un capharnaüm jubilatoire.



Mon premier récit, *Mismatch*, paru en 2002, décrit un cours sur l'axone géant du calmar dispensé dans le cadre d'un DEA de neurosciences. Depuis, j'ai publié une quinzaine de récits et romans pour l'essentiel aux éditions P.O.L. et aux éditions de l'Attente, dont certains s'inspirent de mon activité professionnelle (médecin généraliste).

Ainsi dans *Selva !* Je décris mon expérience d'aspirant - médecin à la légion étrangère. Dans *Délaissé*, un polar social situé à Bordeaux, un médecin à la dérive emporte dans sa chute la mémoire d'un quartier alors en déshérence (où trônent actuellement le jardin botanique et l'espace Darwin).

J'ai également publié une série de courts récits (intitulés les Peignes) dont les amorces sont des histoires de chasse au cours de gardes de week-end dans la campagne landaise, prétexte à une étude sur les aléas de la relation médecin-malade.

Dr Frédéric LEAL

VIOLENCES FAITES AUX FEMMES

Vous trouverez ci-contre un répertoire détachable reprenant l'ensemble des centres d'aides aux femmes victimes de violences intra-familiales en Nouvelle-Aquitaine par département.

La commission Santé Femmes-Enfants de l'URPS ML NA a orienté en 2020 ses actions autour de la prévention des violences faites aux femmes, en particulier intra-familiales. Les députés ont adopté en Juillet 2020 la proposition de loi visant à lutter contre les violences conjugales. Le texte prévoit la levée du secret médical. Les personnels de santé seront autorisés à porter à la connaissance du procureur de la République leur conviction qu'une personne serait en danger immédiat du fait de violences ou d'emprise au sein du couple. Ils devront s'efforcer d'obtenir l'accord de la victime, et à défaut, l'informer du signalement. Vous trouverez sur notre site www.urpsml-na.org le répertoire téléchargeable ainsi que les conclusions du Grenelle contre les violences conjugales qui s'est tenu dans le dernier trimestre 2019.



Dr Sandrine BRUGERE

COVID-19 : L'ACTIVITÉ PHYSIQUE SUR PRESCRIPTION SE POURSUIT



Prescription d'Exercice Physique pour la Santé (PEPS) : le dispositif de prescription en Nouvelle-Aquitaine

Les bienfaits de l'activité physique sur la santé ne sont plus à démontrer, y compris pour les personnes porteuses de maladies chroniques. A l'instar du 1^{er} confinement où près de 60 % des personnes ont fait moins de 30 mn d'activité physique par jour, cette nouvelle période de confinement expose ces publics à une diminution d'activité physique impactant négativement leur santé. De ce fait, les personnes disposant d'une prescription d'Activité Physique Adaptée (APA) ont été classées comme public prioritaire par l'article 42 du décret n°2020-1310 du 29 octobre 2020 afin qu'elles puissent continuer à bénéficier d'une prise en charge. **Il est donc important de prescrire de l'APA** aux personnes inscrites dans un parcours de santé.

Les patients en ALD ou porteurs de maladies chroniques peuvent continuer à pratiquer, dans les conditions prévues par le décret du Ministère des Sports, l'encadrement des activités physiques étant réalisé dans le respect des gestes barrières préconisés par le Haut Conseil de la Santé Publique.

Pour les personnes présentant des facteurs de risque de forme grave de COVID, les équipes du PEPS proposeront de l'APA en distanciel, des interventions à domicile ou à minima des conseils d'activités à réaliser en autonomie.

Le décret d'application du 1^{er} mars 2017 prévoit que les médecins puissent prescrire de l'activité physique pour leurs patients en affection de longue durée. En Nouvelle-Aquitaine, cette prescription a été étendue aux personnes sédentaires et/ou porteuses de pathologies chroniques.

Dans le cadre de la stratégie régionale Sport Santé Bien-Etre, portée conjointement par l'ARS, la DRDJSCS et la Région Nouvelle-Aquitaine, la prescription médicale d'activité physique a fait l'objet de la mise en place du dispositif PEPS (Prescription d'Exercice Physique pour la Santé).

Parcours cadré, sécurisé et adapté avec des encadrants formés et sensibilisés à l'accueil des personnes à besoins spécifiques.

Plus d'informations sur la prescription d'activité physique PEPS sur : www.peps-na.fr/newpage

Dr Jean-Luc DELABANT

VIOLENCES INTRA-FAMILIALES : STRUCTURES ET ASSOCIATIONS SPÉCIALISÉES DANS L'ACCUEIL ET L'ACCOMPAGNEMENT DES VICTIMES



**QUI
CONTACTER
EN
URGENCE ?**

- > Brigade de Gendarmerie - Commissariat de Police **17 ou 112**
- > Service des Urgences **15**
- > Pour en parler, s'informer (N° national anonyme et gratuit) **3919**
- > La plateforme de signalement anonyme et gratuite 7J/7 :
arretonslesviolences.gouv.fr
- > Signalement par SMS **114**

Lieux ressources par département

Charente (16)

- CIDFF de la Charente 05 45 92 34 02
- Femmes solidaires de Charente 06 43 83 24 65
- Le Planning Familial 16 07 68 29 36 79

Charente-Maritime (17)

- CIDFF de la Charente-Maritime 05 46 41 18 86

Corrèze (19)

- ARAVIC 05 55 23 26 42 / Aravic.19@wanadoo.fr
- Le Planning Familial du Plateau de Millevaches 07 87 83 22 49
- SOS Violences Conjugales - SOS Inform'Elles 05 55 88 20 02
- Uss'Elles 06 78 18 46 72
- Anne-Marie Chastré, Déléguée aux droits des femmes 06 77 76 72 31

Creuse (23)

- Comité accueil creusois 05 55 41 73 40
- Intermede 23 (Contact : Mme Garnier) 05 55 41 73 46
- Intervenante sociale gendarmerie police : Isabelle GORSE 06 79 83 81 13

Dordogne (24)

- CIDFF de Dordogne 05 53 35 90 90
- Femmes solidaires de Dordogne 07 78 26 13 61 / 06 13 15 31 42
- Le Planning Familial 24 05 53 53 11 96
- France victime Dordogne 05 53 06 11 73

Lieux ressources par département (suite)

Gironde (33)

- L'APAFED : Centre d'accueil et d'écoute, Accueil de jour 05 56 40 93 66
- La Maison de Simone : Accueil de jour 05 56 15 25 60
- CIDFF de la Gironde 05 56 44 30 30
- Service d'aide aux victimes (ALP Le Prado) 05 56 48 65 64
- Service d'aide aux victimes Vict'Aid 05 56 01 28 69
- Le Planning familial 05 56 44 00 04
- ACV2F (Médoc) 06 70 72 30 51
- Solidarité Femmes Bassin d'Arcachon 06 89 61 49 10 / 05 57 17 55 62
- Ruelle (prostitution, servitude, délinquance forcée, traite) 06 59 18 71 66
- Les Orchidées rouges (femmes victimes d'excision et autres types de violences) 05 57 34 92 37 / 06 52 95 83 03
- CACIS, La Maison d'Elia 05 56 39 11 69 / maisondella33@gmail.com

Landes (40)

- CIDFF des Landes 05 58 46 41 43 / cidfland@wanadoo.fr

Lot-et-Garonne (47)

- Alizé 09 81 02 98 44
- Chrysalides 47 06 48 05 31 96
- Le Planning Familial 47 - Agen 05 53 66 27 04
- Maison d'Accueil des Femmes - Villeneuve-sur-Lot 05 53 40 03 62
- Réseau d'entraide 47 contre les violences conjugales 07 85 38 05 07

Pyrénées-Atlantiques (64)

- CIDFF des Pyrénées-Atlantiques 06 37 95 78 22 / 09 50 26 54 47
- Du Côté des Femmes 05 59 06 87 70
- Le Planning Familial 64 Pau 05 59 27 88 43
- Le Planning Familial 64 Bayonne 09 83 86 73 06

Deux-Sèvres (79)

- CIDFF des Deux-Sèvres 05 49 17 39 61
- France victime 79 05 49 26 04 04
- Intermède NORD79 05 49 81 23 72 / 06 30 08 47 53
Service LEAO Référente : Agnès PECHEREAU violenceconjugale.nord79@orange.fr
- Le Planning Familial 79 05 49 26 95 08
- UDAF 05 49 04 76 90

Vienne (86)

- CIDFF de la Vienne 05 49 88 04 41
- Accueil de jour de la Croix Rouge Française 05 49 88 04 31
- Planning Familial de la Vienne 05 49 47 76 49 / 06 40 21 09 26

Haute-Vienne (87)

- CIDFF du Limousin 05 55 33 86 00
- France Victimes 87 05 55 32 68 10
- Hébergements d'urgence dans le cadre de violences conjugales :
CHRS (Limoges) 24h/24h 05 55 79 89 03 / 05 55 10 32 95
- Planning Familial de la Haute-Vienne 06 44 96 43 86



L'URPS MÉDECINS LIBÉRAUX NOUVELLE-AQUITAINE



- > **Organiser** et **coordonner** l'exercice professionnel (permanence des soins, soins non-programmés...)
- > **Analyser les besoins** de santé et l'offre de soins
- > **Mettre en œuvre** des actions de prévention, d'éducation thérapeutique, de veille sanitaire
- > **Représenter** et **défendre** la médecine libérale auprès des institutions
- > **Créer** et **déployer** l'utilisation des outils numériques
- > **Donner un avis** sur les autorisations d'activité et d'équipements matériels lourds
- > **Préparer, mettre en œuvre** et **suivre** le Programme Régional de Santé



- > **60 médecins libéraux**
- > **Élus pour 5 ans**
- > **Par les médecins libéraux de la région**



PROCHAINES ÉLECTIONS DES URPS MÉDECINS LIBÉRAUX

du 31 mars au 7 avril 2021
Uniquement par vote électronique

Toutes les informations sont à votre disposition sur le site : <https://elections-urps.sante.gouv.fr>



s'engagent

aux côtés des femmes
**pour le dépistage
du cancer du col
de l'utérus**

**LE DÉPISTAGE,
JE M'Y COL!**



- Pour vous former : auto-formation en ligne ou sessions de formation organisées
- Pour retrouver toute la documentation et l'information utile

Rendez-vous sur le site de référence du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus en Nouvelle-Aquitaine :

www.doccu-na.org