Dossier de presse
de l'URML Basse-Normandie

Novembre 2013

URML
UNION RÉGIONALE DES MÉDECINS LIBÉRAUX
Basse-Normandie

Des solutions innovantes
pour la médecine libérale

Contact presse

Philippe Grihangne
contact@idmagine.com
09 51 57 20 65

SOMMAIRE

EDITO 4

L'URML EN BREF 5

QUI SOMMES-NOUS ? 6

Le fonctionnement ---------- 6
Les missions de l'URML Basse-Normandie ---------- 6
L'historique ---------- 7

L'EQUIPE ET SES CONTACTS 9

L'équipe ---------- 9
L'organigramme ---------- 10

L'URML-BN EN ACTIONS 11

La permanence des soins ambulatoires avec l'association ADOPS ---------- 11
Pôles de Santé Libéraux et Ambulatoires (PSLA) ---------- 12
Pôles de santé en milieu urbain ---------- 15
Messagerie sécurisée ---------- 16
Déploiement de la télémédecine ---------- 17
Groupe Qualité : un travail en équipe et une dynamique de groupe ---------- 18
Promotion de l'exercice libéral spécialisé ---------- 19
Veille sanitaire et Réseau GROG ---------- 20

L'URML-BN ET L'AVENIR 21

Colloque « Soigner aujourd'hui... demain » ---------- 21
Concours vidéo ---------- 24
Co-financement d'un troisième poste de chef de clinique ---------- 25
Promotion des stages d'interne en médecine libérale ---------- 25
Union des Remplaçants de Basse-Normandie ---------- 26
Syndicat des Internes hospitaliers bas-normands ---------- 27
Syndicat des Internes de Médecine générale Bas-normands ---------- 27
The Corpo ---------- 27

L'URML-BN ET LA SOCIETE 28

Conférence sur la fin de vie 28
Réseau régional douleur de Basse-Normandie 28
L'accessibilité aux cabinets médicaux pour les personnes handicapées 29
L'observatoire régional du suicide 30
Réseau de périnatalité de Basse-Normandie 31
Réseau Onco Basse-Normandie 31
L'Equipe Régionale des Soins Palliatifs Pédiatriques : la Source 32
Réseau Ressources Soins Palliatifs 32
Association Mathilde 33
Lombalgies 14 33

L'URML-BN A SUIVRE 34

Campagne de dépistage précoce chez l'enfant 34
Solutions de coordination de cas complexes 34
Contribution à des actions de médecine humanitaire 34
Recherche 34

L'URML-BN ET LES INSTITUTIONS 35

ABREVIATIONS 36

EDITO

Alors qu'elle est **plébiscitée par l'ensemble de la population**, la médecine libérale constate les effets délétères du numerus clausus, mais également le déficit d'attractivité de la profession. Dans ce contexte de crise démographique (illustrée par un chiffre : 9% des médecins formés en France ont fait le choix de l'exercice libéral en 2012 !!), des mesures s'imposent pour une urgente revalorisation de l'activité et une redéfinition des conditions d'exercice.

Dans le même temps, chacun réalise que **nous sommes à un virage dans l'histoire de la médecine libérale**. Un contexte économique difficile, des ressources de financement précaires, les avancées constantes liées au progrès scientifique, les innovations techniques, l'allongement notoire de la durée de vie, les attentes de la société, les attentes également des jeunes professionnels, qu'on le veuille ou non, l'exercice de la médecine libérale évolue et va évoluer considérablement. Il s'agit pour la médecine libérale de relever ces défis, notamment en conjuguant deux impératifs : accessibilité aux soins et attractivité de la profession. Depuis 2006, l'équipe actuelle de l'URML-BN, réélue aux élections professionnelles de 2010, s'est clairement engagée dans cette voie.

Pour ce faire, l'URML-BN a déployé beaucoup d'énergie. Elle a pris à bras-le-corps le problème de la **garde médicale** (PDSA), qui est réglé aujourd'hui sur l'ensemble de la région (ce qui n'est pas toujours le cas ailleurs) au bénéfice et à la satisfaction des professionnels, de la population et des pouvoirs publics. Nous avons ensuite décidé de porter notre effort sur l'accès aux **soins de 1er recours** : proposer un nouveau cadre d'exercice aux professionnels des soins primaires, tenant compte d'une situation démographique très dégradée, tout en définissant les **indispensables conditions d'une dynamique régionale**. C'est la politique de la charte régionale des Pôles de Santé Libéraux et Ambulatoires (PSLA) qui, autour de l'URML-BN, réunit l'Etat, les collectivités territoriales, l'ARS, l'Université, les différentes représentations des professionnels de santé libéraux (y compris les syndicats d'internes et remplaçants) et d'autres comme les usagers.
A côté de ces exemples concrets que vous trouverez détaillés dans la suite de ce dossier, il me paraît important d'attirer l'attention sur les actions que la médecine libérale mène en Basse-Normandie en matière de système d'information (ADOC-BN), de qualité et de sécurité des soins (GQBN-APIMED), de santé publique, de formation initiale, de sujets spécifiques (douleur, fin de vie), etc.

A l'heure où se dessinent les nouvelles prises en charge, les parcours de soins, les programmes personnalisés de soins (PPS), à l'heure où se développent la chirurgie ambulatoire, l'hospitalisation de jour, les séances de chimiothérapie en ville, etc., la place des **praticiens libéraux exerçant en établissements** est fondamentale. Là encore, plébiscités par la population pour leurs compétences, leurs expertises, leur proximité, il appartient à l'URML-BN de consolider et conforter leur exercice. C'est précisément ce qu'elle fait. Cette action est évidente dans le cadre de l'élaboration du Projet Régional de Santé (PRS) et des Schémas Régionaux d'Organisation des Soins (SROS) avec des résultats appréciables en Basse-Normandie et notoires auprès des élus et des pouvoirs publics.

Composés de professionnels en activité, l'équipe de l'URML-BN travaille pour le présent et l'avenir, en proposant des alternatives innovantes, crédibles, incitatives et attractives dans le domaine des conditions d'exercice, de l'organisation des soins. Déterminée à relever les défis qui se présentent à la médecine libérale, ses actions sont reconnues en région comme au niveau national.

Docteur Antoine LEVENEUR, Président de l'URML Basse-Normandie

L'URML-BN EN BREF

- L'URML-BN, c'est la voix des quelques 2200 médecins libéraux bas-normands. Elle agit pour les généralistes et les spécialistes, installés ou futurs médecins.

- L'URML-BN, c'est l'un des acteurs majeurs du monde la santé en Basse-Normandie

- L'URML-BN oeuvre en collaboration avec les autres acteurs de la santé : ARS, l'Assurance Maladie, le Ministère de la Santé, entre autres, et avec les collectivités territoriales.

- L'URML-BN c'est un bureau de 10 médecins élus, trois collèges et 4 salariés dédiés à son fonctionnement.

- L'URML-BN travaille à la préparation et à la mise en œuvre du projet régional de santé, analyse les besoins de santé et l'offre de soins et agit pour la prévention, la veille sanitaire, la gestion des crises sanitaires

- L'URML-BN participe à la mise en œuvre des PSLA et au déploiement des systèmes de communication et d'information partagés

- Les médecins libéraux bénéficient en premier lieu de ses actions, mais par extension, elles ont également un impact sur le système de santé dans son ensemble et sur tous les patients.

200 000
médecins en france
100 000
libéraux

QUI SOMMES-NOUS ?

Le fonctionnement

La loi de 1993 a donné naissance aux Unions Régionales des Médecins Libéraux, structures de droit privé, d'intérêt public à but non lucratif, qui représentent la totalité des médecins libéraux.

La loi Hôpital-Patient-Santé-Territoire dite "HPST", votée le 29 juillet 2009 a modifié cette organisation professionnelle : les URML disparaissent au profit des URPS, Unions Régionales des Professions de Santé, déclinées pour chaque profession médicale ayant plus de 20 000 exerçants sur le territoire national (médecine, pharmacie, chirurgie dentaire, infirmière et kinésithérapie…etc). Conformément à la possibilité offerte par la loi, l'URML Basse-Normandie a souhaité conserver sa dénomination.

L'URML Basse-Normandie est administrée par une assemblée de 30 élus répartis en trois collèges dont 15 élus pour le collège généraliste, 4 élus pour le collège dit des "plateaux techniques lourds" représenté par les chirurgiens, les obstétriciens et les anesthésistes-réanimateurs, et 11 élus pour le collège des autres spécialités.
Ces trente représentants sont élus pour une durée de 5 années par l'ensemble des médecins libéraux exerçant une activité conventionnée, même à temps partiel.
La loi HPST fait de l'URPS-Médecins Libéraux le partenaire direct de l'Agence Régionale de Santé pour toute la politique organisationnelle des soins en région et permet dans ce cadre à l'URPS de négocier pour les libéraux des financements avec l'ARS.

Les missions de l'URML Basse-Normandie

L'URML-BN participe à la mise en œuvre du Projet Régional de Santé (PRS). Elle est l'interlocuteur privilégié de l'ARS sur toutes les questions qui impliquent la médecine libérale en Basse-Normandie.

Les unions régionales contribuent à l'organisation de l'offre de santé régionale et elles participent notamment :

- A la préparation et à la mise en œuvre du projet régional de santé
- A 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
- A 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
- A 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
- A 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 mentionnés à l'article L. 4135-4
- Au déploiement et à l'utilisation des systèmes de communication et d'information partagées
- A la mise en œuvre du développement professionnel continu

Elles peuvent procéder à l'analyse des données agrégées nationales et régionales issues du système national d'informations inter-régimes de l'assurance maladie en rapport avec leurs missions.
Les missions des Unions Régionales des Professionnels de Santé sont fixées par l'article R 4031- 2 du Code de Santé Publique, créé par Décret n° 2010 - 585 du 2 juin 2010 - art. 1

L'historique

2ème Colloque de Médecine Libérale de Basse-Normandie «Soigner aujourd'hui... demain»

Lancement de l'opération «Coeur de Santé» à Caen

CŒUR DE SANTÉ
PÔLES DE SANTÉ URBAINS

PSLA en centre ville: Caen, Lisieux, Cherbourg

2013

Défense des médecins spécialistes de clinique (lignes de garde - autorisations de soins)

Co-financement du 3ème poste de Chef de Clinique de Médecine Générale

1er Colloque de Médecine Libérale de Basse-Normandie «Soigner aujourd'hui... demain»

Déploiement d'Apicrypt auprès des autres professions de santé libérales et du médico-social

2012

Contribution aux travaux du SROS/PRS (plus de 110 réunions)

1ers internes de spécialité dans les établissements privés

2011

Attribution de Fonds Européens au projet de Messagerie Sécurisée ADOC

Ouverture du 1er PSLA en milieu urbain: Grâce de Dieu à Caen

Elections URML Reconduction de l'équipe en place

2010

Cellule
Juridique

Ouverture du 1er PSLA
en milieu rural: ORBEC

Pandémie de grippe A/H1N1/nv
Défense de la profession

Loi HPST
Contribution / 1er recours

2009

Signature de
la Charte Régionale PSLA

Consolidation du GROG
Basse-Normandie par l'URML

2008

Lancement du projet
PSLA

APICRYPT - Lancement
de la messagerie sécurisée

Formations pluri-professionnelles
sur les crises sanitaires

Démarrage des
GROUPES QUALITE

2007

Restructuration
de l'URML

Elections
URML

2006

L'EQUIPE

Le bureau

Marc BARRIERE - 2ème Secrétaire Général Adjoint
Francis FAROY - Membre du Bureau
Catherine GINDREY - 2ème Vice-Président
Thierry LEMOINE - Trésorier
Antoine LEVENEUR - Président
Pascal-André MAIGNAN - Trésorier Adjoint
Bruno MASSON - 1er Vice-Président
Philippe MORIN - Secrétaire Général
Jacques SOUFRON - Membre du Bureau
Gilles TONANI - Membre du Bureau

Collège 1
Médecine libérale

Alexis AUBIN
Marc BARRIÈRE
Jacques BATTISTONI
Marc DE LA PROVÔTÉ
Christian DELAMARE
Ghislaine GIGOT
Thierry LEMOINE
Bertrand LEROSIER
Antoine LEVENEUR
Alain MASSERON
Nina QUEDRU-SERRA
Bruno REGNAULT
Nicolas SAINMONT
Marie-Agnès TCHODIBIA
Gilles TONANI

Collège 2
Chirurgie - Anesthésie - Obstétrique

Jean COUDRAY
Francis FAROY
Bruno MASSON
Jacques SOUFRON

Collège 3
Autres spécialités

Eric ANGER
Bertrand CHALLINE
Michel DE PONTVILLE
Henri DOREY
Catherine GINDREY
Philippe JOURDREN
Philippe MORIN
Pascal-André MAIGNAN
Didier PANTHOU
Stéphane SCHAEFFER
Jean-Pierre VAUGEOIS

Les ressources humaines

Laurence BURNOUF - Assistante de Direction
E-mail : info@urml-bn.org - Tél. : 02.31.34.18.12

Lydie COCHÉ - Agent administratif
E-mail : lydiecochet@urml-bn.org - Tél. : 02.31.34.21.76

Marjolaine COLLET - Directrice
E-mail : marjolainecollet@urml-bn.org - Tél. : 02.31.34.18.11

Corinne GROULT - Comptable
E-mail : comptabilite.urml-bn@orange.fr - Tél. :02.31.34.18.13

ORGANIGRAMME

ORGANISATION DE L'OFFRE DE SOINS AMBULATOIRE

PSLA
Pôles de Santé Libéraux et Ambulatoires

PLURI-PROFESSIONNELS
BASSIN DE VIE
ENMR

DIAGNOSTIC TERRITORIAL
CARTOGRAPHIE

POLITIQUE RÉGIONALE
CHARTE

PDS
Permanence des Soins Effecteurs + Régulateurs

ADOPS
Association Départementale d'Organisation de la Permanence des Soins

ASOPS/TERRITOIRE
Association Sectorielle d'Organisation de la permanence des Soins

FÉDÉRATION RÉGIONALE PERMANCENCE DE SOINS

VEILLE SANITAIRE

GROG
Groupe Régional d'Observation de la Grippe

MENACE SANITAIRE GRAVE

FORMATION
COORDINATION

PLAN BLANC ELARGI

OUTILS COMMUNICANTS
Systèmes d'Information

MESSAGERIES SÉCURISÉES

ADOC-BN
Association pour le déploiement d'Outils Communicants

COMITÉ RÉGIONAL
SIS-TÉLÉMÉDECINE

ORGANISATION DE L'OFFRE DE SOINS HOSPITALIERE

GROUPE CONTACT
URML-FHP-CME
Etablissements de santé privés

ANALYSE OFFRES ET BESOINS

SROS
Schéma Régional d'Organisation des Soins

EPP
Evaluation des Pratiques Professionnelles

BASSIN DE VIE

GQBN-APIMED
Groupes Qualité Basse-Normandie

L'URML-BN EN ACTIONS

Permanence des soins ambulatoires, PSLA, médecine sécurisée, télémédecine, Groupes Qualité, quelques actions clés de l'URML-BN pour faire face aux grands enjeux de la santé.

La permanence des soins ambulatoires avec l'association ADOPS

L'association ADOPS (association départementale d'organisation de la permanence des soins) a restructuré la garde de nuit et de week-end (de 20h à 8h, week-ends et jours fériés). Une meilleure organisation a permis de baser le système de gardes sur le volontariat et donc d'éliminer les réquisitions tout en maintenant la permanence des soins sur tout le territoire bas-normand.

Dès 2002, en Basse-Normandie, les médecins généralistes libéraux se sont emparés de la réorganisation de la permanence des soins ambulatoire (PDSA). De 2003 à 2005, ils ont initié les négociations et y ont participé au niveau national pour faire évoluer le cadre réglementaire de la PDSA. Dès septembre 2005, un nouveau dispositif de PDSA a été mis en place dans le Calvados, avant d'être décliné dans l'Orne et la Manche.

Les médecins généralistes restent très impliqués dans l'organisation de la PDSA au sein de leurs associations départementales respectives et de leur représentation régionale. La Fédération Régionale de PDSA de Basse-Normandie regroupe les trois associations départementales de PDSA, l'URML-BN, les trois conseils départementaux, les associations des médecins régulateurs libéraux et l'association SOS-Médecin. Ainsi, ils ont largement participé à l'élaboration du premier cahier des charges régional de la PDSA arrêté par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé le 22 janvier 2012.

Cette réorganisation novatrice a été rendue possible par l'instauration d'une régulation médicale de l'ensemble des demandes de soins non programmées qui apporte la meilleure réponse, de l'urgence vitale au conseil téléphonique. L'efficience des centres de régulation a été atteinte grâce à l'implication des médecins généralistes avec toute leur expertise pour réguler les demandes relevant de la PDSA.

Passant de 104 secteurs de garde en 2001 à 22 territoires de PDS articulés sur des points-garde, la sectorisation a dû être redessinée et des conventions de coopération avec les établissements de santé ont été signées pour assurer l'optimisation et la mutualisation des effectifs et des moyens financiers.

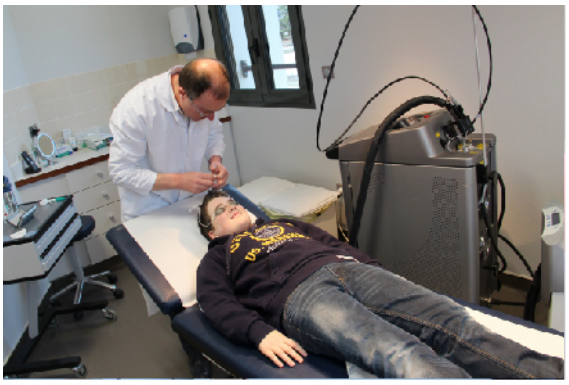
Dans un contexte national de grande fragilité d'organisation de la PDSA, la Basse-Normandie a su relever ce défi et préparer ainsi la région à s'attaquer à un autre challenge d'envergure, sous-tendu également par le déficit de la démographie médicale, celui de la nécessaire réorganisation de l'offre de soins de premier recours.

Pôles de Santé Libéraux et Ambulatoires (PSLA) : Réorganisation de l'offre de soins de 1ers recours ambulatoire s'appuyant sur les Pôles de Santé Libéraux et Ambulatoires

La préoccupation initiale de l'URML Basse-Normandie est de consolider l'accès aux soins sur les territoires fragilisés. En effet, le nombre de médecins pour 100 000 habitants bas-normands chute : en 2002, on en comptait 93 pour 100 000 habitants contre 78 pour 100 00 habitants en 2012. Il faut aussi noter qu'en 2012, la moyenne d'âge des médecins en Basse-Normandie est de 53,6 ans contre 51 ans pour la moyenne nationale. Les jeunes médecins ont également des aspirations différentes de leurs confrères plus âgés, qui souhaitent parfois voir évoluer leur pratique.

Consciente de ces enjeux et des nouvelles attentes des jeunes médecins, l'URML Basse-Normandie a travaillé sur le concept du PSLA dans la région depuis 2007 et a porté auprès des parlementaires cette notion de regroupement de professionnels de santé dans un bassin de vie, inscrite dans la loi HPST de 2009.

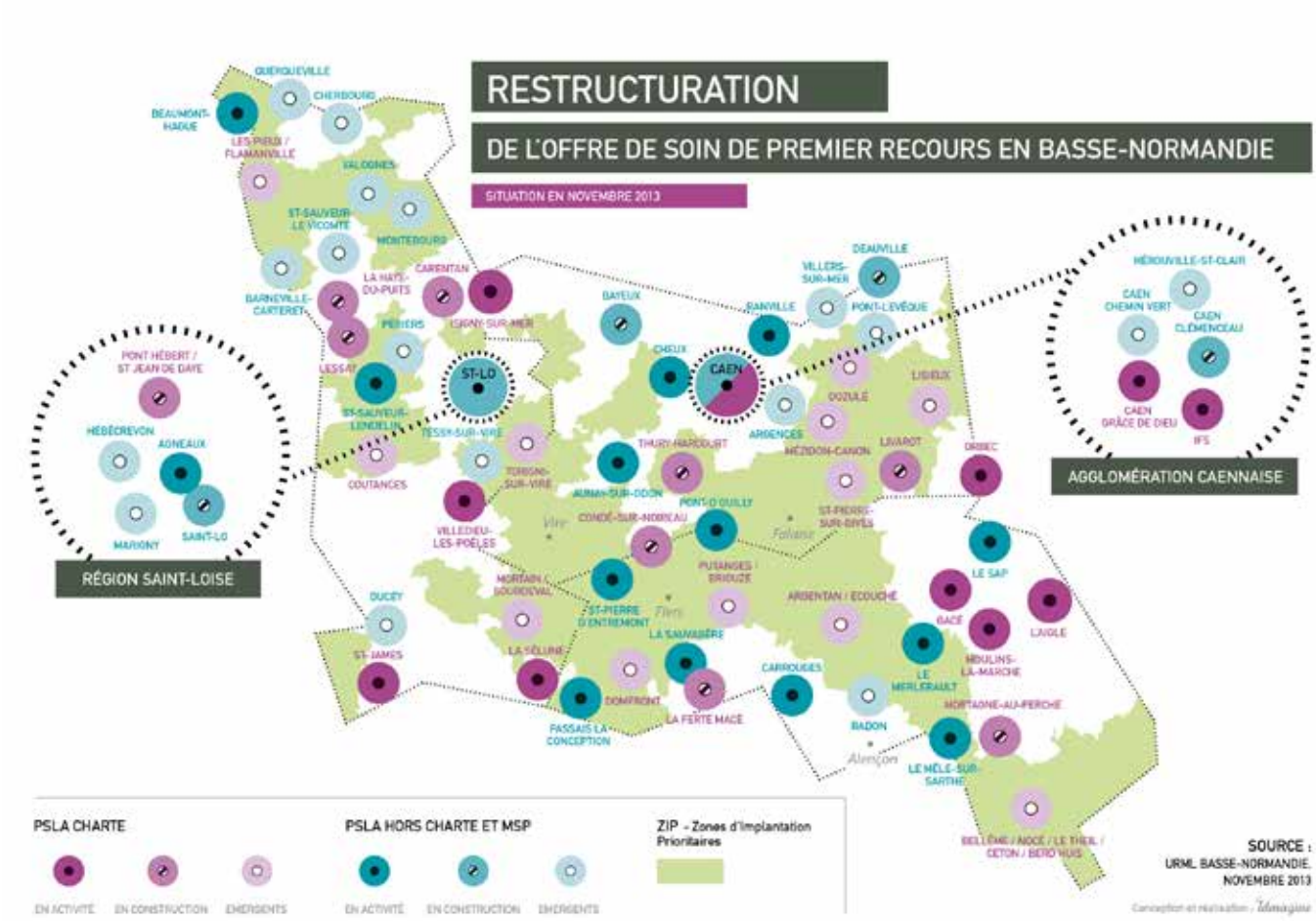
INNOVATION URML-BN



LE SAVIEZ-VOUS ?

91% DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES exercent exclusivement en libéral*

*Selon l'étude de l'URML-BN et d'Ethès Conseil sur le poids économique de la médecine libérale de juin 2013.



Basé sur le volontariat, un Pôle de Santé Libéral et Ambulatoire (PSLA) est une organisation pluridisciplinaire de professionnels dans un bassin de vie. Cette organisation peut être conçue en multi-sites (un pôle principal avec des antennes sur le territoire concerné) ou sur un seul site. Le PSLA regroupe des professionnels de santé libéraux et peut aussi intégrer des acteurs des domaines médico-sociaux, en collaboration avec les structures et les établissements sanitaires existants sur le territoire.

L'URML-BN accompagne les porteurs de projets et pose les bases d'un projet médical de territoire attractif pour les jeunes. Cette méthode inédite propose une approche pragmatique pour repérer et soutenir des volontaires autour d'un vrai projet médical.

Les atouts du PSLA :

- Innovation
- Basé sur la collaboration
- Ce mode d'exercice séduit à la fois :
  - la jeune génération (conciliation de l'exercice en équipe et de la vie de famille)
  - les plus anciens installés (en attente d'une nouvelle organisation et d'une relance de leur dynamique professionnelle)

Les atouts pour la population :

- Accueil et information des patients renforcés
- Amélioration de la qualité de prise en charge du patient par l'exercice coordonné pluri-professionnel (coordination entre les différents professionnels de santé, décloisonnement des prises en charge sanitaires et sociales, éducation thérapeutique…)
- Offre de soins élargie (consultation avancée de spécialistes)

Les atouts pour les professionnels de santé :

- Conditions d'exercice plus attractives (pratique coopérative, partage d'information, remplacements facilités, possibilité d'exercice à temps partiel…)
- Temps professionnels optimisés (secrétariat partagé, télémédecine…)
- Mutualisation des moyens dans le fonctionnement, optimisation de l'exercice professionnel

Les atouts pour le territoire :

- Continuité des soins sur le bassin de vie
- Offre de soins plus lisible, mieux structurée et coordonnée
- Service de santé de proximité maintenu ou développé en zone rurale comme en zone urbaine
- Attractivité pour les jeunes professionnels

L'URML-BN a conçu le cadre et la boîte à outils de la **Charte Partenariale Régionale,** validée par l'ensemble des partenaires : l'Europe, les Préfectures, le Conseil Régional et le Conseil Général, l'ARS, l'Université, les internes en médecine (SIMBAN), les médecins remplaçants (URBAN), les Ordres, les autres professionnels de santé et les usagers.

La charte comporte des critères de sélection, un cahier des charges pour la validation des projets et déclenche, le cas échéant, des financements publics. Celle-ci est le résultat d'une **concertation** et concrétise l'entente entre les acteurs, qui progressent ainsi dans la même direction.
La mise en place d'un **guichet unique**, le comité des financeurs, permet la **simplification des procédures** : la réponse aux demandes de financement est ainsi évaluée et organisée de façon plus cohérente.

Une émulation s'est faite autour du concept du PSLA et on a vu des projets émerger en dehors des zones d'implantation prioritaires définies dans la charte (en vert sur la carte). L'URML-BN soutient ses initiatives privées et accompagne également les pôles de santé en dehors du cadre d'un financement public, par exemple, les pôles de santé privés d'Agneaux, Deauville et de Bayeux.

Les pôles de santé en milieu urbain

Comme le montre une étude publiée en novembre 2012, le milieu urbain connaît également des difficultés en ce qui concerne la démographie médicale. En effet, 40% des généralistes de la Ville de Caen interrogés auront cessé leur activité dans les 10 prochaines années et 20% d'entre eux dans les 5 ans. Au cours de cette étude, 17 médecins ont déclaré cesser leur activité dans un délai inférieur à 5 ans, parmi ceux-ci, un seul évoquait la présence certaine d'un successeur.

Pour faire face à cette démographie défavorable, l'URML-BN souhaite maintenir une offre de soins en centre-ville. Consciente que le déploiement d'un projet de pôle de santé libéral sur un territoire est un processus long et progressif, l'URML-BN accompagne les parties prenantes, municipalités, médecins et autres partenaires.

CŒUR DE SANTÉ
PÔLES DE SANTÉ URBAINS

Depuis fin 2012, l'URML-BN mène en partenariat avec la Ville de Caen **l'opération « Cœur de santé »**. Visant à redynamiser le centre-ville et à évaluer les besoins en matière d'accès aux soins, cette opération est encadrée par une **convention de partenariat** avec les acteurs locaux. L'URML-BN va à la rencontre des municipalités et des médecins dans le but de réaliser un audit des besoins et de repérer les futurs porteurs de projet. A l'heure d'aujourd'hui, une étude a été réalisée et ses résultats ont été publiés fin novembre 2012.

Des projets de PSLA sont également en cours dans les villes de Cherbourg, Lisieux et Saint-Lô.

INNOVATION URML-BN

Messagerie sécurisée : une médecine libérale connectée

Axe majeur de la politique de l'URML Basse-Normandie, la mise en place d'une messagerie sécurisée entre les professionnels de santé se poursuit. Fin 2006, l'ADOC-BN (Association de Développement des outils Communicants en Basse-Normandie) voit donc le jour en vue d'initier, favoriser l'informatisation entre les professionnels de santé de Basse-Normandie.
L'ADOC-BN et l'URML-BN **ont sélectionné la messagerie sécurisée Apicrypt,** première messagerie médicale sécurisée en France et assurent sa promotion sur le terrain. Créée dans les années 90 et conçue par des médecins libéraux pour des médecins libéraux, elle permet de sécuriser les échanges entre les professionnels de santé et du médico-social.

L'utilisation de la messagerie sécurisée permet d'être en conformité avec la loi relative à la confidentialité des données de santé et autorise un gain de temps en vue de récupérer du "temps médical" sur le "temps administratif".

Elle permet également de réaliser des économies importantes sur les frais postaux et de diminuer l'utilisation du papier : 1 an de messages en Basse-Normandie représente 1km de ramettes A4 !

Apicrypt a rencontré un tel succès qu'elle s'exporte aujourd'hui dans les établissements publics. L'URML-BN met également à disposition gracieusement un **service de hotline** et un **annuaire en ligne.** La messagerie sécurisée est une première étape pour le déploiement de solutions avancées de télémédecine dans l'avenir et a pour but de servir l'émergence du Dossier Médical Personnel dans la région.

Pour plus d'infos : adoc-bn.org

190 000
courriers sécurisés par mois

16
établissements hospitaliers

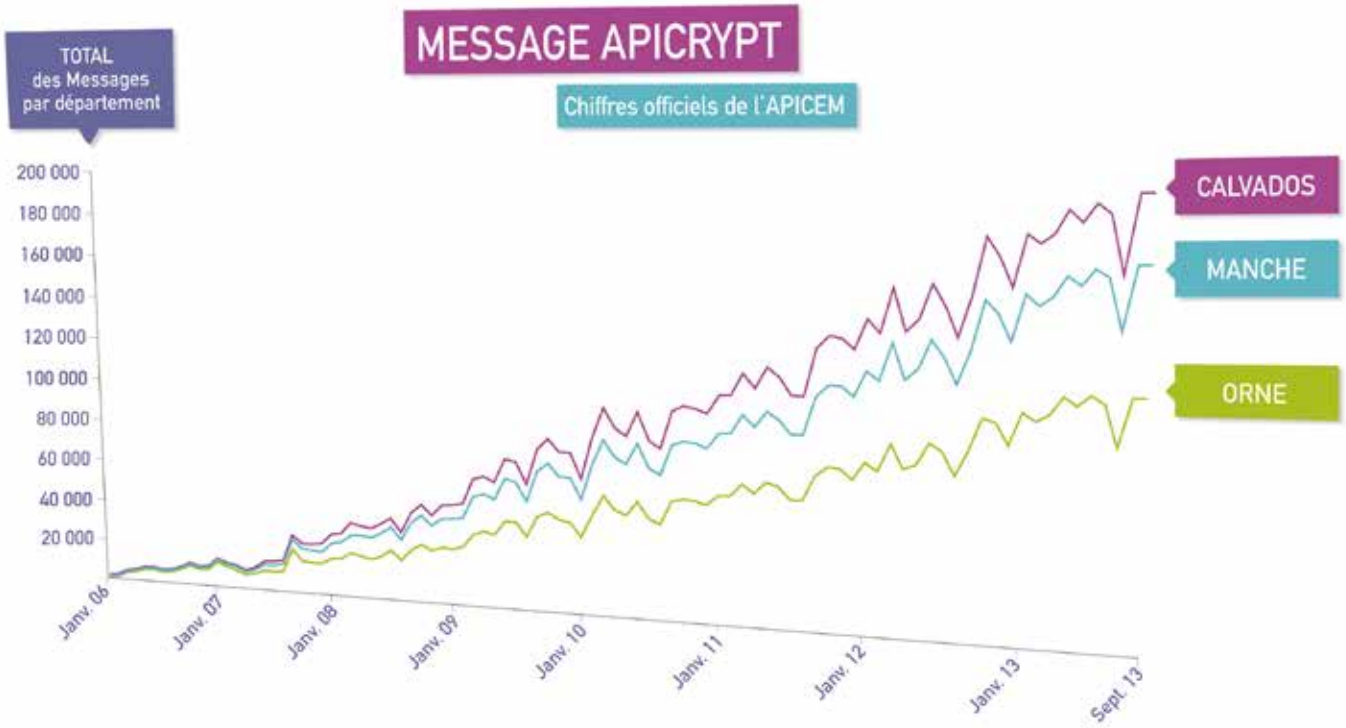
1650
professionnels bas-normands équipés

Déploiement de la télémédecine

Même si la culture numérique ne fait pas naturellement partie du monde médical, la télémédecine est une des réponses aux défis auxquels est confrontée l'offre de soins aujourd'hui. Elle apporte en effet des solutions pour favoriser l'accès aux soins et décloisonner le système.

Sur ce sujet, l'URML-BN poursuit ses actions concernant :

- Le **déploiement de messageries sécurisées** comme **Apicrypt** (première messagerie médicale sécurisée en France) qui permet d'échanger des données patient entre professionnels de santé, de manière sécurisée. Conçue par des médecins libéraux, cette messagerie répond à la loi relative à la confidentialité des données de santé (décret de mai 2007 sur la confidentialité des données de santé et création de l'Agence des Systèmes d'Information Partagés de santé) et constitue un premier pas vers l'utilisation de solutions plus complexes de télémédecine par les professionnels de santé.



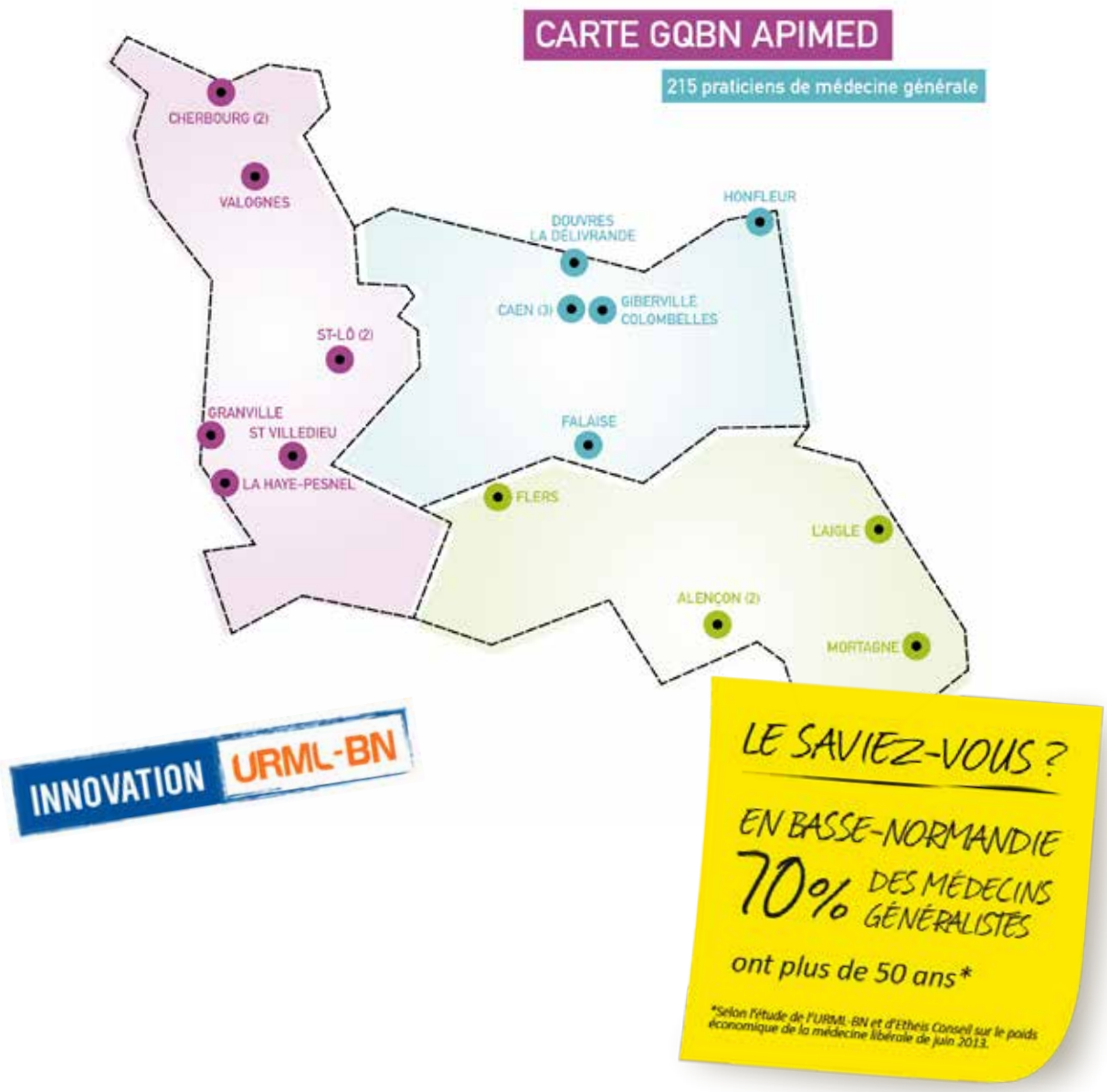
- Le déploiement du **dossier médical personnel (DMP).** Le DMP est un dossier médical informatisé, accessible via Internet, qui permet aux professionnels de santé qui prennent en charge le patient de partager les informations de santé utiles à la coordination de ses soins. Solution d'avenir qui intéresse l'URML-BN, encore plus au sein des PSLA, le DMP est cependant difficile à mettre en place. L'URML-BN, l'ARS et le Groupement de Coopération Sanitaire (*GCS*) Télésanté Basse-Normandie réfléchissent conjointement à sa mise en œuvre. Actuellement, l'URML-BN recense et fait expertiser plusieurs solutions de connexion au DMP.

- Le projet de développement des **téléconsultations** en PSLA et EHPAD (établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) est en cours de réflexion. Il permettra aux patients d'accéder à des consultations spécialisées par vidéoconférence afin d'assurer une égalité d'accès aux soins tout en diminuant les déplacements des patients.

Groupes Qualité : un travail en équipe et une dynamique de groupe

En juin 2007, à l'instar de l'expérience bretonne, l'URML Basse-Normandie a engagé le déploiement des Groupes Qualité avec l'ARS et l'Assurance Maladie en région d'une part, et avec le Ministère de la Santé et l'UNCAM (Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie) d'autre part.

Un groupe qualité est un groupe d'échange de pratiques novateur qui se base sur un engagement collectif permettant aux médecins généralistes d'une même zone géographique de se rencontrer régulièrement pour échanger et développer une démarche réflexive sur leur pratique.
Chaque groupe rassemble huit à douze médecins généralistes libéraux d'un même bassin de vie sous la responsabilité d'un médecin animateur. Ils se réunissent dix fois par an afin d'échanger, soit sur des thèmes définis avec indicateurs de suivi, soit autour de thèmes librement choisis. Il s'agit de confronter leur démarche clinique et thérapeutique aux recommandations actualisées et validées.



En juillet 2011, afin de consolider cette politique régionale, d'intégrer la création de l'ARS et d'assurer la pérennité financière, l'association GQBN devient GQBN-APIMED (Groupes Qualité Basse-Normandie, Amélioration des Pratiques et de l'Information Médicales), regroupant dans un nouveau partenariat l'URML-BN, l'ARS et l'Assurance Maladie.

Déjà bien en place en Basse-Normandie, ce programme est animé par les médecins de la région. Dynamique et basé sur l'échange, ce rassemblement de médecins d'un bassin de vie permet de rompre l'isolement professionnel, de mieux organiser l'offre de soins territoriale de premier recours et prépare à une médecine de proximité de qualité.

En outre, cette démarche innovante donne lieu, pour les médecins engagés, à une validation du Développement Professionnel Continu (DPC). Celui-ci consiste en une formation professionnelle continue et l'évaluation des pratiques professionnelles, auxquelles une rémunération est associée.

Destiné à faire vivre les groupes qualité dans chaque région, un comité de pilotage est chargé du financement et des modalités de partenariat entre GQBN-APIMED, l'URML-BN, les caisses d'assurance maladie et l'ARS.
Il est constitué paritairement de 3 représentants de GQBN-APIMED, 3 représentants de l'URML-BN, 3 représentants des caisses d'assurance maladie et de 3 représentants de l'ARS.
Un comité technique en est issu, associant le médecin coordonnateur de GQBN-APIMED et un médecin conseil de l'assurance maladie.
Une Fédération Française des Groupes Qualité a été créée et regroupe 10 régions. Elle veille à faire vivre le projet GQ en inter-régional et à pérenniser son financement.

Promotion de l'exercice libéral spécialisé

Une des missions de l'URML-BN consiste à promouvoir l'exercice libéral des spécialistes. Par exemple, concernant l'ophtalmologie, le nombre d'internes formés à 5 ans n'atteint pas la moitié des départs en retraite prévus, ce qui fait qu'il manquera 100 ophtalmologistes dans la région à 10 ans. Dans un contexte de tensions budgétaires face à l'hôpital public, l'URML-BN réaffirme la place des spécialistes libéraux dans le système des soins auprès des instances (ARS, ministère, Parlement…).

En 2012, un groupe a été constitué par l'URML-BN, la fédération hospitalière privée (FHP) et la Conférence Régionale des Présidents de Commission Médicale d'Etablissement, pour discuter avec l'ARS des Schémas Régionaux d'Organisation des Soins (SROS).

L'URML-BN défend également l'enveloppe budgétaire des lignes pour la Permanence des Soins en Etablissement de Santé (PDS-ES) en région ainsi que les autorisations de soins dans les établissements privés.

L'URML Basse-Normandie promeut les stages d'internes spécialisés en ville et dans les établissements privés et les consultations secondaires de spécialistes dans les PSLA.

Veille sanitaire et Réseau GROG

La grippe est une préoccupation de Santé Publique. Maladie fréquente et à fort potentiel épidémique voire pandémique, la grippe est à l'origine d'une morbidité importante. La connaissance précoce de l'arrivée de l'épidémie peut permettre de limiter son retentissement sur le système de soin (désorganisation de la prise en charge en ville et à l'hôpital liée à l'afflux des patients, ruptures de stock de médicaments antiviraux et symptomatiques ...).

La mise en place du réseau des GROG a reposé sur le constat que les médecins généralistes de premier recours étaient en première ligne face à ce type d'épidémie. Créé en 1984, le réseau des GROG est activement soutenu par l'URML qui organise des formations et assure le recrutement et la coordination auprès de médecins (généralistes et pédiatres) qui pratiquent le recueil de données.

En effet, en présence d'un syndrome à forte présomption de grippe, les « Médecins Vigies » effectuent des prélèvements qu'ils envoient ensuite au Laboratoire de Virologie du CHRU de Caen. Par l'intermédiaire du bulletin du réseau national des GROGs, le GROG assure un retour rapide des informations. Le suivi hebdomadaire régulier se fait du mois d'octobre au mois d'avril.

Plan Blanc, formation et relais d'information

L'URML Basse-Normandie a participé avec l'ARS à la constitution d'un plan blanc en cas de crise sanitaire. Celui-ci regroupe les consignes d'organisation pour la prise en charge d'un grand nombre de patients dû par exemple à une épidémie ou à un événement climatique meurtrier ainsi que les modalités de mise en place d'une cellule de crise.

En 2007, l'URML-BN a organisé des formations pour tous les professionnels de santé libéraux de la région sur la prévention et la prise en charge des patients en cas de pandémie. 1300 professionnels de santé ont été formés.

L'URML-BN relaie les informations officielles liées aux risques environnementaux, épidémiques, aux méningites, à la coqueluche. Elle a communiqué également sur la rupture de vaccin de la fièvre typhoïde, sur la modification du planning vaccinal ou encore incite régulièrement les praticiens à devenir maîtres de stage.

L'URML-BN ET L'AVENIR

Des évènements et des actions pour promouvoir l'exercice libéral en Basse-Normandie

Le 2ème colloque de la médecine libérale « Soigner aujourd'hui… demain » du 23 mars 2013

Le 23 mars dernier, cet évènement annuel dédié aux médecins libéraux dans la région a réuni plus de 200 professionnels en vue de créer des échanges sur l'installation en libéral, pour tous les médecins, spécialistes et généralistes.

En 2012, en France, moins de 9 % des jeunes médecins s'installent en libéral. Ceux-ci sont de moins en moins nombreux et tendent à privilégier le salariat. Cette proportion s'explique par la méconnaissance de l'exercice libéral chez les étudiants et les médecins en formation et par le manque d'immersion dans le milieu libéral durant leur cursus universitaire.

Initiative de l'URML Basse-Normandie pour aller vers les jeunes, le but de cette journée était de leur faire découvrir le monde libéral à travers des ateliers thématiques, des rencontres et des échanges et de mieux comprendre leurs attentes. L'idée était de déclencher une véritable rencontre intergénérationnelle entre les médecins installés qui pratiquent la médecine libérale dans sa diversité et les futurs jeunes médecins qui cherchent leur voie après leurs études.

L'événement s'est articulé autour d'un concept attractif pour faire découvrir les métiers et les opportunités de l'exercice libéral. Quatre ateliers thématiques enrichis par une campagne vidéo de témoignages ont été organisés :

- S'installer
- Exercer en pôle de santé
- Exercer en établissement privé
- Diversité des modalités d'exercice

Devant un tel succès, l'URML-BN a prévu de renouveler cet évènement l'année prochaine.

www.urml-bn.org

CONCOURS VIDEO
ON S'INSTALLE
3ème PRIX
500,00

1er PRIX
1500,00

Le concours vidéo « On s'installe en Normandie »

En parallèle du colloque**,** un concours vidéo a été organisé sur le thème : vision humoristique de l'exercice de la médecine libérale. Avec plus de 20 participants au concours, cette première édition a été un succès. Les récompenses ont été remises lors d'une cérémonie qui a eu lieu à la fin du congrès du 23 mars.

Le lien vers le site pour voir les vidéos : www.concours-urml.com

Communication multicanal en amont.

Cofinancement d'un troisième poste de chef de clinique au sein du Département de Médecine Générale de l'Université de Caen

En 2012, à l'initiative de l'URML Basse-Normandie, un troisième poste de chef de clinique a été créé afin de dynamiser l'ensemble de la filière universitaire de médecine générale. Le co-financement est assuré par l'URML-BN, l'Université de Caen, l'ARS et le Conseil Régional pour une durée de deux ans.

Consciente de l'appétence nouvelle de la recherche en médecine générale, l'URML a souhaité la faire entrer dans les cabinets en renforçant l'équipe d'enseignement et de recherche en médecine générale à Caen. Installé en rural, impliqué dans la construction d'un PSLA, le chef de clinique est partie prenante dans l'enseignement auprès des étudiants en médecine générale et a pour mission de participer au développement de la recherche et des publications.

INNOVATION URML-BN

Promotion des stages d'interne en médecine libérale

URBAN, Union des Remplaçants de Basse-Normandie

Association soutenue et hébergée par l'URML-BN, URBAN, l'Union des Remplaçants de Basse-Normandie, a été créée le 9 mars 2005. Cette association loi 1901 qui a pour objet de représenter, d'informer et de favoriser l'intégration et l'exercice des médecins généralistes remplaçants a été la première structure régionale de ce type à voir le jour. URBAN est rapidement devenue un acteur incontournable pour la profession en région Basse-Normandie.

URBAN a pour vocation de faciliter l'exercice du remplacement et l'installation en Basse-Normandie en favorisant le lien entre ses adhérents (internes, médecins remplaçants et installés).

Les missions :

1) Agence de remplacement
Afin de faciliter la mise en relation des professionnels de santé remplaçants et remplacés, l'association a créé depuis 2005 une Agence Régionale du Remplacement.
Pour plus d'informations :
http://www.rempla-basse-normandie.org/

2) Formations
Afin de faciliter et d'enrichir l'exercice du remplacement, URBAN organise chaque premier jeudi du mois dans les locaux de l'URML-BN, des soirées de formations destinées au internes, médecins remplaçants et installés.

3) Informer/Accompagner
L'activité de remplacement demeure à l'heure actuelle, le principal mode d'entrée dans l'exercice libéral et représente une période de transition entre la sortie de la faculté et l'installation.

URBAN a pour mission d'informer et d'accompagner ses adhérents lors de la construction de leur projet professionnel. Acteur régional reconnu, l'association participe à la réflexion sur l'évolution de l'offre de soins en Basse-Normandie, en travaillant aux cotés des acteurs institutionnels (ARS, URML-BN, Conseil de l'Ordre, CPAM, URSSAF, Collectivités territoriales..).
Pour plus d'informations :
http://www.urban-basse-normandie.org/

Syndicat des Internes hospitaliers bas-normands

Association soutenue par l'URML-BN, le Syndicat des Internes hospitaliers bas-normands représente et défend les intérêts des internes à la Commission Médicale d'Établissement, la Commission des Gardes, la Commission des Effectifs, à l'inter syndicat des internes des hôpitaux et au Conseil de Gestion de la Faculté.

Ses missions :

- Gérer les terrains de stages et leur choix avec l'ARS et la Direction Hospitalière.
- Informer sur les différents cursus et orienter vers les personnes compétentes.
- Obtenir des tarifs préférentiels pour les internes auprès de nos partenaires.

Pour plus d'informations : http://internatdecaen.surinternet.com/

Syndicat des Internes de Médecine générale Bas-Normands, SIMBAN

Association soutenue et hébergée par l'URML-BN, le SIMBAN est une jeune structure qui succède à l'AIMGBN (Association des Internes en Médecine Générale de Basse-Normandie) pour une meilleure représentation des internes de médecine générale sur le plan régional.

La première mission du syndicat est d'accompagner et défendre tous ses membres au cours de leur parcours d'interne. Informer, écouter, prévenir, soutenir : ces missions ont été définies dès la naissance du syndicat par des internes. C'est par eux et pour eux que cet organe représentatif existe. Le syndicat a également pour ambition d'être l'interlocuteur privilégié et incontournable avec les institutions sanitaires mais aussi régionales et départementales, leur communiquant les attentes et les besoins des internes: agrément et adéquation des postes, hébergement, aides financières, organisation et gestion de crises sanitaires mettant à contribution les internes (grippe A H1N1…), etc.

Pour plus d'informations : http://www.simban.fr/

The Corpo ou SPEPSC

The Corpo, ou sous son nom savant le SPEPSC (Service de Polycopie des Etudiants en Professions de Santé de Caen), est une organisation gérée par des étudiants pour les étudiants. Sa principale activité est l'impression des polycopiés indispensables aux études. Celle-ci organise aussi de multiples évènements et fait partie intégrante de la vie étudiante. L'association fournit toute l'année des polycopiés, des annales et des ronéos à partir de la deuxième année de médecine. Elle intervient aussi dans l'impression de tout ce qui accompagne la vie étudiante : les concours blancs, les colles du tutorat pour les premières années de médecine, les thèses des internes, les affiches etc.

Le SPEPSC représente également les étudiants de médecine de Caen au niveau national grâce en partie à son investissement dans l'ANEMF (Association Nationale des Etudiants en Médecine de France) qui les représente au niveau du ministère.

Pour plus d'informations : http://www.thecorpo.fr/site/

L'URML-BN ET LA SOCIÉTÉ

Conférence sur la fin de vie

Fin 2012, l'URML Basse-Normndie a co-organisé deux conférences sur la fin de vie, en présence de Jean Leonetti et Didier Sicard, l'une destinée aux professionnels (septembre 2012) et l'autre au grand public (décembre 2012).

Réseau Régional Douleur de Basse-Normandie

Consciente de la nécessité d'optimiser la prise en charge de la douleur, l'URML-BN s'engage depuis janvier 2009 dans un partenariat avec le Réseau Régional Douleur de Basse-Normandie.

Le Réseau Régional Douleur de Basse-Normandie, officialisé en 2001, est un réseau inter-hospitalier qui a pour but de développer la culture douleur au sein des établissements de santé mais aussi des territoires de santé. La douleur est une priorité de santé publique et l'une des priorités du troisième plan douleur est d'améliorer la formation pratique initiale et continue des professionnels de santé et de permettre de mieux prendre en compte la douleur des patients.

Dans le cadre de ses missions, l'URML-BN contribue à l'amélioration de la gestion du système de santé et à la promotion de la qualité des soins. Dans ce cadre, elle intervient directement dans la formation et l'information des médecins et des usagers.

L'URML-BN et le Réseau Régional Douleur organisent conjointement des réunions de sensibilisation et d'information auprès des professionnels de santé libéraux de la région. En 2009, une campagne d'information a été organisée : rencontres et formations décentralisées sur les migraines et les céphalées par abus d'antalgiques.

Loi du 11 février 2005 : l'accessibilité aux cabinets médicaux pour les personnes handicapées

La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits, des chances, la participation à la citoyenneté des personnes handicapées a mis en place de nouvelles dispositions modifiant les conditions d'accessibilité aux personnes handicapées dans les établissements recevant du public.

Dans les cabinets médicaux, comme dans tout établissement recevant du public, l'objectif est de garantir, à terme, l'accessibilité aux personnes à mobilité réduite, à celles atteintes d'une déficience auditive, visuelle ou cognitive.

Ainsi, dès le 1er janvier 2015, les cabinets médicaux existants devront être soumis aux obligations d'accessibilité des personnes handicapées.
Depuis le 1er janvier 2007, tout nouveau cabinet médical doit répondre à l'exigence d'accessibilité pour tous.

L'URML Basse-Normandie met à disposition des médecins libéraux des guides et diagnostics pour établir les aménagements requis. L'URML-BN s'est également rapprochée de plusieurs sociétés spécialisées dans ce domaine et fait établir des devis types afin de pouvoir fournir une fourchette de tarification des interventions préalables.
De même, l'URML-BN soutient les médecins dans les demandes de dérogations, sachant par exemple que la mise en conformité d'une seule partie du cabinet peut suffire.

L'observatoire régional du suicide

Depuis sa création, le « Collectif départemental de prévention du suicide dans la Manche » a la vocation de rassembler tous les acteurs du terrain qui sont concernés par la prévention du suicide. Il a défini dès sa création plusieurs axes d'action :

- Formation des acteurs du terrain (repérage, évaluation et orientation de la crise suicidaire ; postvention ; échanges de pratiques et approfondissement des connaissances)
- Favoriser le travail en réseau de ressources sur le terrain
- Développement des actions de postvention et du soutien aux endeuillés
- Créer un observatoire départemental du suicide

Depuis 2006, le développement de ce travail a permis de faire des constats :

- La nécessité d'augmenter la sensibilisation sur l'évaluation de la crise suicidaire chez les médecins généralistes
- Le besoin de soutien des professionnels du terrain qui sont confrontés au suicide de leurs clients (en particulier les médecins traitants)
- La nécessité de développer les actions de postvention et de soutien aux endeuillés
- L'importance de prendre en compte l'évolution de la démographie médicale sur le territoire et la nécessité de faciliter et soutenir la mission des médecins généralistes
- Le besoin de mieux connaître la problématique du suicide dans le département

Tous ces éléments ont rapproché le collectif de l'URML-BN en vue de développer un projet original et pragmatique pour améliorer l'efficience du système de soins et d'aide sur la prévention du suicide.

Objectifs généraux de l'action :

- sensibiliser et accompagner les médecins généralistes pour la prévention du suicide
- soutenir l'environnement du suicidé : les professionnels et particulièrement le médecin traitant, la famille et les autres proches
- mieux connaître la population des suicidés de la Manche
- mieux comprendre le parcours des suicidés dans les dispositifs d'aide et de soins avant le passage à l'acte, en vue d'améliorer la qualité des soins et de l'aide

Réseau de périnatalité de Basse-Normandie

Ce réseau de professionnels de santé en médecine périnatale vise à offrir une prise en charge coordonnée avec les professionnels de la périnatalité pour un meilleur suivi des grossesses et des enfants. Il regroupe des parents et futurs parents, des libéraux (médicaux et paramédicaux), les personnels des établissements publics et privés accueillant des futures mères et/ou des enfants.

Par sa participation aux campagnes de communication et en tant que membre du Conseil d'Administration de l'association interprofessionnelle de périnatalité de Basse-Normandie, l'URML-BN soutient l'élaboration des recommandations de bonne pratique clinique au regard des études de cas évoquées chaque semestre par et avec les sources référencées.

Réseau Onco Basse-Normandie

Le réseau régional de cancérologie est défini dans le plan cancer 2003 – 2007 et constitue une organisation pivot dans le champ sanitaire. Celle-ci répond à une mission d'amélioration continue de la qualité des soins en cancérologie, couvrant les activités de traitement et de suivi nécessaires à la prise en charge globale des patients atteints de cancer, notamment grâce à un classeur de liaison.

L'URML-BN est membre de ce réseau, compte des représentants qui participent au comité médico-scientifique (CMS) et au Conseil d'Administration. L'URML-BN intervient régulièrement lors des évènements organisés par le réseau.

Pour plus d'informations : www.oncobassenormandie.fr/

L'Equipe Ressource Régionale de Soins Palliatifs Pédiatriques : la Source

Rassemblement de professionnels de santé et d'institutionnels, dont l'URML-BN, l'Equipe vise à former les personnes concernées et les professionnels qui le souhaitent aux prises en charge palliatives pédiatriques et à leurs spécificités. Elle intervient, à la demande des professionnels et des familles, pour organiser le retour à domicile en coordonnant les différents partenaires au plus près du lieu de vie de l'enfant.

L'Equipe réfléchit également à l'organisation d'une journée régionale, qui pourrait porter sur le thème de « soins palliatifs en maternité ».

De plus, l'URML-BN et l'Equipe soutiennent par exemple un travail de recherche sur ce sujet dans le département de l'Orne avec la réalisation d'une étude auprès des médecins généralistes du département

Réseau Ressources Soins Palliatifs

Le réseau Ressources met à disposition de la personne malade, de ses proches et des professionnels libéraux et institutionnels une équipe de coordination pour accompagner la fin de vie, contribuer au retour et au maintien dans le cadre de vie du patient en fonction de ses désirs et de ses besoins et préserver sa qualité de vie.

L'URML-BN participe régulièrement aux réunions du réseau et communique sur son activité auprès des médecins libéraux.

Association Mathilde

L'URML Basse-Normandie collabore avec l'association Mathilde pour l'information des médecins libéraux sur le dépistage des maladies du sein, du colon et du rectum.

Créée en 1994, Mathilde est une Association loi 1901 qui a pour but de promouvoir, organiser et suivre le dépistage du cancer du sein et du cancer colorectal pour la population du Calvados. Le centre de coordination de l'Association a en charge l'envoi des invitations, l'organisation de la 2ème lecture des mammographies et le suivi des personnes dépistées.

L'URML-BN et l'association Mathilde ont récemment organisé une campagne visant à mobiliser le grand public et les médecins libéraux pour le dépistage du cancer colorectal et du cancer du sein.
La conférence de presse organisée à destination du grand public s'appuyait sur l'originalité du département du Calvados : le test exclusif OC Sensor pour le dépistage du cancer colorectal et sur la double lecture des mammographies pour le dépistage du cancer du sein. A destination des médecins libéraux, la campagne d'envoi de mémos et dépliants à destination des médecins libéraux a été lancée en septembre 2013.

Lombalgies 14

Constituée de membres actifs et engagés, l'URML Basse Normandie co-gère et participe activement à de nombreuses conférences nationales et régionales avec le réseau Lombalgies 14.
Celui-ci vise à prendre en charge la reprise d'activité des patients souffrant du dos et en arrêt maladie. L'URML-BN communique régulièrement auprès des médecins généralistes sur ces actions.

La conférence Nationale des URPS

Soins de support en cancérologie

Collaboration avec l'ARS

L'URML-BN À SUIVRE

La mise en place d'une campagne régionale de dépistages précoces chez l'enfant

La mise en place de solutions de coordination de cas complexes

La contribution à des actions de médecine humanitaire

Recherche

L'URML-BN participe à de nombreuses études :

- OSIRIS / INSERM sur une étude pluri-annuelle concernant les facteurs génétiques et environnementaux prédisposant à la survenue d'un diabète de type I.
- Harvard / Novartis afin de développer des outils pour améliorer les indicateurs de morbi-mortalité cardio-vasculaire.
- Aide logistique et/ou financière aux thèses de médecine générale des étudiants de la faculté de Médecine de Caen.
- L'URML-BN co-finance le poste de chef de clinique au sein du département de médecine générale de l'Université de Caen.

L'URML ET LES INSTITUTIONS

Voici d'autres comités et réunions auxquels les représentants de l'URML-BN ont participé :

- Comité régional Sport et Santé
- Comité de suivi des fonds européens
- Comité technique régional de l'autisme
- Contrats d'Exercice de Santé Publique (CESP)
- Forum international de l'Économie de la Santé
- Réunion sur dérives sectaires en santé
- Journée Régionale des Soins Oncologiques de support
- 29ème congrès de la Société Française de psycho-oncologie
- etc.

Forte de sa connaissance des enjeux, l'URML Basse-Normandie a également un rôle de référent et de conseiller pour les médecins libéraux.

ABREVIATIONS

ADOC-BN - Association de Développement des outils Communicants en Basse-Normandie
ARS - Agence Régionale de Santé

CESP - Contrats d'Exercice de Santé Publique
CHRU - Centre Hospitalier Régional Universitaire
CHU - Centre Hospitalier Universitaire
CISS - Comité du collectif Interassociatif Sur la Santé
CMS - Comité Médico-Scientifique
CRPCME - Conférence Régionale des Présidents de Commission Médicale d'Etablissement
CRSA - Conférence Régionale de Santé et de l'Autonomie
CSMS - Commission Spécialisée pour la prise en charge et les accompagnements Médico-Sociaux
CSOS - Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins

DMP - Dossier Médical Personnel
DPC - Développement Professionnel Continu
DREES - Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques

EHESP - Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique
EHPAD - Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

FHP - Fédération Hospitalière Privée

GCS - Groupement de Coopération Sanitaire télésanté Basse-Normandie
GQBN-APIMED - Groupes Qualité Basse-Normandie, Amélioration des Pratiques et de l'Information Médicales
GROG - Groupes Régionaux d'Observation de la Grippe

ONDPS - Observatoire Nationale de la Démographie des Professions de Santé
ORS - Observatoire Régional de la Santé

PDS-ES - Permanence Des Soins en Etablissement de Santé
PRAPS - Programmes Régionaux d'Accès à la Prévention et aux Soins
PRS - Plan Régional de Santé
PSLA - Pôles de Santé Libéraux et Ambulatoires

SIMBAN - Syndicat des Internes de Médecine Générale Bas-Normands
SROS - Schémas Régionaux d'Organisation des Soins

UNCAM - Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie
UNIOPSS - Union Nationale Interfédérale des Œuvres et organismes Privés Sanitaires et Sociaux
URBAN - Union des Remplaçants de Basse-Normandie
URPS - Unions Régionales des Professionnels de Santé
URPS-ML - Unions Régionales des Professionnels de Santé – Médecins Libéraux
URML - Union Régionale des Médecins Libéraux

Nous contacter

URML Basse-Normandie

7 rue du 11 Novembre - 14000 CAEN

Tél. : 02 31 34 21 76

Mail : info@urml-bn.org

Nous suivre

Sur les réseaux sociaux :

www.facebook.com/urml.debassenormandie

twitter.com/URMLBN

Partenaires publics

Partenaires privés

www.urml-bn.org