



Union Régionale  
des Médecins Libéraux  
du Languedoc-Roussillon

# LE BULLETIN DE L'URML-LR

## SOMMAIRE

Edito	p 1
Le médecin est aussi un être humain	p 2
PDS Lozère	p 3
Le CROSS	p 3
Décisions MRS	p 4
Réseau Naître en LR	p 4
Le CCLIN Sud Est	p 4

**Le site de l'Union  
est en ligne  
[www.urml-lr.com](http://www.urml-lr.com)**



### Le Bureau de l'URML LR

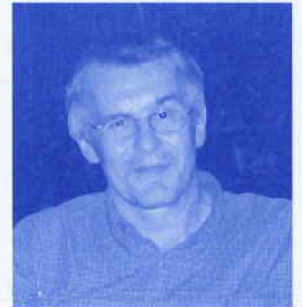
Président	Dr E. COUE
Secr. Gén.	Dr D. JEULIN-FLAMME
Trésorier :	Dr PA. DALBIES
Vice Président	Dr J. MANE
Secr. Gén. Adj.	Dr F. BRIDOUX
Trésorier Adjoint	Dr M. EGOUMENIDES

### Le Bureau de la Section Généraliste

Président	Dr P. DUTILLEUL
Vice Président	Dr M. AMOUYAL
Secr. Gén.	Dr B. LOGNOS

### Le Bureau de la Section Spécialiste

Président	Dr JL. BARON
Vice Président	Dr P. SOUTEYRAND
Secr. Gén.	Dr O. BENEZET



## Edito du Président

# Assez de paroles : des actes

L'URML a passé la vitesse supérieure. Les projets votés en assemblée générale depuis juin dernier voient le jour avec des actions concrètes pour vous :

- Offrir à tous les médecins libéraux de la région un an d'adhésion au logiciel Apicrypt, qui est un outil de sécurisation du courrier médical, dans l'optique d'améliorer la transmission de l'information entre les médecins, et par la même la qualité des soins tout en facilitant votre exercice par des gains de temps et d'argent. Vous recevrez très bientôt les modalités de cette adhésion.
- Créer avec la SFMG (Société Française de Médecine Générale) un observatoire de la médecine générale pour mieux en connaître l'activité dans notre région. Une convention a été signée, vous recevrez bientôt un appel pour y participer.
- Réaliser avec vous une étude sur l'ostéoporose, sujet important dans notre pratique quotidienne pour plusieurs spécialités : certains d'entre vous ont déjà reçu les questionnaires, merci d'y répondre.
- Une étude sur la territorialité en matière de santé au travers de trois spécialités, sujet épineux dans un contexte de démographie médicale changeant à grande vitesse : l'Union a embauché un stagiaire en géographie de la santé pour six mois.
- Un travail sur l'entreprise chirurgicale qui sera bientôt achevé, et pourra servir de trame pour les autres spécialités au moment où le concept des pôles de santé libéraux se fait jour.
- Réalisation d'un annuaire mail pour les messages sanitaires urgents et l'envoi de l'e-bulletin de l'URML. (en cours)

**Une page ne suffira pas ! Allez sur le site de l'Union ou envoyez votre mail pour être tenu au courant des actualités de l'Union.**

**Docteur Eric COUÉ**

*Président de l'URML LR*

## Le médecin est aussi un être humain

**Q**ue reste-t-il de l'image d'Epinal ou des illustrations du XIX<sup>ème</sup> siècle représentant le médecin prenant le pouls ou auscultant un malade alors que les suivants attendaient leur tour en arrière-plan ?

Que reste-t-il de l'image du médecin portant sa mallette, allant de domicile en domicile pour visiter ses patients alités, du médecin à l'écoute des ses malades dans son cabinet médical où les livres s'étaient sur les rayonnages, encadrant et accompagnant le serment d'Hippocrate encadré au mur ?

A vrai dire il n'en reste pas grand-chose, aujourd'hui l'écran de l'ordinateur posé sur une plaque de verre remplace tout le décorum humaniste qui pouvait constituer le cabinet de consultation d'un médecin.

Le médecin est actuellement considéré non plus comme une personne mais plutôt comme une entreprise médicale à lui seul. Isolé ou en association, il n'est qu'une structure soignante, plongé dans un enchevêtrement administratif, économique et judiciaire.

En plus de ses connaissances et de sa compétence propre qui est de soigner,

- **on lui demande** de connaître toutes les lois, tous les décrets qui encadrent sa pratique,
- **on lui demande** de savoir décrypter tous les textes et les rouages émanant de ceux qui se présentent comme ses partenaires ou qui pourraient le devenir,
- **on lui demande** d'être soumis à l'état afin que la population puisse bénéficier de soins sinon on le réquisitionne,
- **on lui demande** d'être un employeur respectant toutes les directives propres au droit du travail, on lui demande d'adapter son local en fonction de nouvelles recommandations.
- **On lui demande, on lui demande... on ne cesse de lui demander** des nouvelles connaissances, de participer à des expérimentations, à des programmes de recherche, à l'établissement de statistiques en tout genre.
- **On lui demande** tout en oubliant de lui demander l'essentiel : d'être une femme, un homme indépendant et libre pour pénétrer l'empathie bienveillante nécessaire aux relations avec ses patients.

Notre société a modelé un médecin qui s'apparente plus à une structure administrative et financière, où les économies qu'il doit réaliser sont plus importantes que les soins qu'il doit procurer, qu'à une véritable personne sensible

au désarroi d'autres personnes. Sans cesse on voudrait qu'il se forme, qu'il apprenne comme si les dix à quinze années d'études qu'il a réussies ne lui servaient qu'à pouvoir constater qu'il ne sait rien.

Notre société construit un médecin à son image : qui consomme et qui est devenu une hyper structure technocratique.

Mais un médecin est tout autre, c'est une femme, un homme qui a mis sa vie au service de l'autre pour aider, soigner, entraider l'autre : le malade. On lui demande de rester humain mais comment le peut-il, tiraillé entre toutes ces démarches ?

Notre société est dans une telle demande de bien-être, de confort, de sécurité qu'elle a construit une image de sa médecine et de son médecin impossible à réaliser et à atteindre.

Les médecins écartelés entre ces forces s'épuisent. Ne serait-ce pas là qu'il faudrait chercher une cause primordiale au désengagement de ces professionnels dans certains bassins de population.

Les numéros verts fleurissent dans la presse médicale, dans les périodiques des URML pour inviter les médecins déprimés et à bout de force à s'épancher pour être soutenus et écoutés.

Cette société qui a modelé un médecin à son image d'administrations, de règlements de consommation en contradiction avec les économies qu'elle veut réaliser ne devrait-elle pas proposer au médecin de rester ce qu'il doit être en premier, une femme, un homme au service de la santé, du mieux-être des autres ? C'est ce qu'elle devrait faire et qu'elle sera peut-être obligée de faire.

Les URML ont beaucoup de missions mais comme précisé dans leur dénomination, l'Union entre les médecins doit rester une priorité. Cette assemblée territoriale élue par et pour les médecins libéraux a comme devoir principal de représenter chacun d'entre eux et la famille qu'il forme. Chaque élu y travaille dans ce sens pour faciliter la reconnaissance du médecin dans notre société et ses différentes composantes afin que le médecin y demeure un être humain.

**Docteur Jacques JAUME**

*Membre de l'URML LR*

# Permanence des soins en Lozère

L'URML au cours du premier semestre 2009 a effectué un travail remarquable sur la Permanence des soins en Lozère avec le Dr Dominique JEULIN-FLAMME et les membres de la commission «Permanence Des Soins».

Sur le constat d'une impossible réduction du nombre de secteurs comme souhaité par le Ministère de la Santé en 2008 (cf avenant N°27 du 8 février 2008), une enquête a été menée avec la collaboration de la société ADOPALE auprès des médecins généralistes lozériens.

La participation active de Mme Françoise DEBAISIEUX, alors Préfète de la Lozère, a été des plus appréciées permettant à la fin de l'enquête une rencontre des médecins, de l'État et des élus territoriaux.

Toutefois, le statu quo est actuellement de règle puisque finalement aucune décision coercitive n'a été menée jusqu'à maintenant.

Pour lire le rapport complet ou un résumé, allez sur le site de l'Union

<http://www.urml-lr.com>

**Docteur Muriel DOUSSE DOUET**

*Membre de l'URML-LR*

---

## Qu'est-ce que le CROSS

(Comité Régional de l'Organisation Sociale et médico-Sociale)

**Son rôle :** Le CROSS rend un avis motivé mais **uniquement consultatif** sur les décisions préalables de la COMEX (COMmission EXécutive) de l'Agence Régionale d'Hospitalisation (ARH). Ceci concerne les autorisations d'activité (cancérologie, chirurgie cardiaque, accueil des urgences, hospitalisation à domicile...), d'ouverture d'établissements (rééducation fonctionnelle, post soins...), d'installation de matériel lourd (scanner, IRM, dialyse, etc...)

**Sa composition :** Les membres sont nommés par le Préfet. Le Président est un magistrat professionnel. Sont nommés des élus locaux, des usagers, des représentants des salariés, des libéraux (médecins, infirmiers, CME public et privé), des différents secteurs de l'hospitalisation (public, libéral, mutualité).

Au total le secteur libéral est largement minoritaire.

Il se réunit 4 à 6 fois par an.

**Son mode de fonctionnement :** Les dossiers déposés sont instruits par un médecin issu des tutelles (DRASS, CPAM...). Il rend un avis à partir duquel la COMEX prend sa décision. Le CROSS par son vote valide ou non cette décision. Il arrive que la Comex revienne sur sa décision après le vote du CROSS.

**La place de l'URML :** Nous avons un poste (P. SOUTEYRAND avec J-M. COLIN comme suppléant) au CROSS. La concertation avec les autres représentants du secteur libéral est importante.

Nous invitons donc les promoteurs d'un dossier à contacter les représentants de l'Union pour défendre leur projet, voire de leur demander conseil avant de le déposer.

**Docteur Patrick SOUTEYRAND**

*Vice Président de l'URML LR*

