



Trait d'Union

la lettre de l'Union Professionnelle des Médecins de la Corse

proposer et agir...

Depuis le 16 juin 1994, les Unions Professionnelles ont été mises en place dans toutes les régions françaises. Instances de concertation, de réflexion et de proposition, elles n'ont pas pour but de se substituer aux institutions existantes comme l'Ordre des Médecins, mais de fédérer les énergies des praticiens, généralistes et spécialistes.

Instaurées par la loi du 4 janvier 1993, les Unions Professionnelles ont vu leurs attributions définies, par un décret du 14 décembre 93. Leurs missions sont diverses : expertise du système de santé, formation, épidémiologie, coordination des soins. Les Unions Professionnelles sont composées de médecins libéraux, élus par leurs pairs, pour six ans. L'Union Professionnelle Médicale de Corse compte trente membres : 15 généralistes (7 CSMF - UNOF, 8 MGF) et 15 spécialistes (CSMF - U.SPE).

L'Union Professionnelle de Corse, mise en place le 16 juin 94, a tenu le 26 novembre dernier sa première assemblée générale sous la présidence du Dr Simon Renucci, pédiatre à Ajaccio. Cette première réunion a mis à jour la volonté commune de l'ensemble des élus de travailler et d'honorer la confiance que leur ont témoigné leurs collègues.

Union Professionnelle Médicale

tel & fax 95.21.57.88

Le président : « travailler ensemble »

En ouvrant la première assemblée générale de l'Union Régionale de Corse, le Dr Simon Renucci, président, s'est tout d'abord félicité du travail effectué par le bureau composé des Drs Antoine Petroni (vice-président), Dominique Battesti (secrétaire générale), Jean-Charles Casanova, (secrétaire-adjoint), Richard Ballejos (trésorier) et José Piera (trésorier-adjoint). « Notre rôle à travers l'union est de travailler pour et avec l'ensemble des médecins libéraux qui nous ont élu », a affirmé le président. « Et pour cela, il faut prendre conscience de l'importance de l'outil mis à notre disposition. L'union est une structure autonome, avec un budget autonome et des ambitions spécifiques. Ainsi, nous nous positionnons comme un contre-pouvoir, face à l'administration et aux caisses. Nous représentons une nouvelle force de proposition. Chacun des médecins libéraux de l'île devra donc nous faire connaître ses besoins, ses ambitions, ses réflexions. Nous espérons ainsi, à travers des questionnaires précis et fréquents, tenir notre rôle: être les élus représentatifs et collectifs de toute une profession ».

DRASS : un nouveau partenaire

Le Dr Roland Cecchi-Tenerini, DRASS de Corse, représentait l'administration de tutelle à cette première assemblée générale de l'URM. Il a souligné l'importance que revêt l'Union aux yeux de l'administration. « Les unions régionales des médecins libéraux sont nées dans le cadre de la politique de maîtrise des dépenses de santé. L'union doit être l'expression collective des intérêts particuliers autour d'un projet global. Si cela fonctionne, la structure est promise à un grand avenir. Elle doit devenir un contre-pouvoir libéral, l'interlocuteur privilégié des caisses et de l'Etat, a-t-il affirmé. L'union prendra une part active à l'amélioration du système et à la promotion de la qualité des soins. Elle participera à la connaissance et à l'évaluation de la santé de la région et, d'une manière très concrète, dès 1995, à l'élaboration du Schéma régional de l'Organisation de la santé de l'île ».

Infos brèves...

Les prochaines assemblées générales de l'Union Professionnelle Médicale ont été fixées au 11 février, 10 juin et 14 octobre 1995. L'ordre du jour de ces réunions sera communiqué ultérieurement.

Le projet de budget a été approuvé : 1.200.000 francs. Il doit être à présent examiné par la commission des finances et définitivement adopté au cours de la prochaine assemblée générale.

Urgences : redéfinir les attributions

C'est le Dr Antoine Petroni, vice-président de l'union, qui a introduit le débat en reprenant un constat : « les différents intervenants du système de traitement de l'urgence sont isolés dans leur domaine, ce qui entraîne une absence de concertation et donc d'efficacité ». « Les moyens sont importants mais mal coordonnés. L'enjeu est donc de définir le rôle de chacun : SAMU, pompiers, hélicoptère, hôpital, médecin libéral et de créer des liens étroits entre les différentes professions. Le médecin généraliste constitue le premier maillon de la chaîne de l'urgence mais son action est désordonnée. Il faut donc définir un cadre d'actions détaillé. Sa présence est une réponse adaptée à l'urgence et peut éviter l'utilisation abusive de transports. Les questions posées concernent le problème de la rémunération du médecin libéral qui assurera l'urgence au détriment de son cabinet, l'organisation des gardes par secteur géographique, l'opportunité de centraliser les appels d'urgences sur un médecin au détriment de ses confrères, la contrainte d'une nouvelle formation d'aptitude au traitement de l'urgence alors qu'elle fait déjà partie intégrante de la pratique du médecin ».

Rapport Barrier Le Dr Dominique Battesti a présenté les conclusions du rapport du professeur Barrier, sur la prise en charge pré-hospitalière de l'urgence. Il démontre notamment que 10% des urgences sont considérées comme des urgences lourdes. « Il y a donc 90% d'urgences relatives ou pressenties, dont 70% relèvent du médico-social et peuvent être gérés par le médecin de famille ».

Diplômes universitaires Le professeur Costa, doyen de la faculté des sciences de l'université de Corse, a présenté les formations diplômantes à l'accueil d'urgence. Un « département de science médicale », qui n'a pas pour vocation d'enseigner la médecine, mais d'offrir un cadre légal pour la formation initiale et continue des professionnels, a été créé en janvier 94. Deux principaux diplômes sont proposés: une CAMU en convention avec l'université de Nice Sophia Antipolis. La préparation de diplôme national (soumis à habilitation et à quota ministériel) est réservé aux médecins thésés. Un Diplôme d'Université d'Accueil Infirmier aux Urgences est destiné aux infirmiers diplômés.

L'Union des Médecins propose

Diplôme Les médecins ne seraient pas hostiles à une formation complémentaire au traitement de l'urgence, à condition que le diplôme, en l'occurrence la CAMU de l'université de Corse, soit adaptable, compatible avec l'activité libérale, qu'il propose un enseignement à la carte et que les généralistes insulaires puissent aussi y dispenser des cours. Le deuxième groupe a souhaité que les cours aient lieu les week-end, notamment pour les diplômés Universitaires ou Inter-universitaires. Mais ces exigences s'avèrent incompatibles avec la convention signée avec Nice : « ni le programme, ni les enseignants ne peuvent être changés sous peine de n'être pas reconnus au niveau national » souligne le prof. Costa.

propositions urgentes L'un des groupes a affirmé que le rapport Barrier n'était qu'un guide, que les médecins et autorités insulaires devraient faire des propositions rapides et adaptées au tissu local. Quant au système de régulation, qui renverrait les appels d'urgence sur le médecin libéral de garde dans le secteur géographique concerné, il devrait en fait, devenir un pivot de l'urgence.

allier public et privé Le DRASS considère que « l'urgence en Corse, fonctionne globalement bien ». La réflexion engagée doit donner un nouveau rôle économique au système et surtout, définir la place du médecin libéral qui est le premier maillon de l'urgence. « Les médecins libéraux ont leur place dans la filière de soins et rien que leur place, a précisé le Dr Roland Cecchi-Tenerini. L'enjeu étant de définir cette place ». Le S.R.O.S qui sera adopté en janvier, s'appuie notamment sur l'intégration des établissements privés de santé dans le service public, par le biais de conventions signées avec les cliniques, comme cela est en cours à l'Ospedale ».

Meilleurs vœux...

L'équipe de Trait d'Union vous présente ses meilleurs vœux pour 1995 et vous donne rendez-vous au prochain numéro. Pace e Salute a tutti !

Commissions (vous pouvez nous rejoindre)

Evaluation des Besoins et Pratiques :

Dr François Agostini
Dr Marie-Dominique Battesti
Dr Patrick Galletti
Dr Marc Mattei
Dr Antoine Petroni
Dr Alain Perquis
Dr Simon Renucci

Finances :

Dr Yves Comiti
Dr Jean-Raymond Rachou
Dr Sauveur Merlinghi
Dr Alain Murie

Formation-Information-Prévention :

Dr François Agostini
Dr Dominique Cantaloube-Bessière
Dr Jean-Claude Casanova
Dr Jean-Paul Delporto
Dr Jean-Baptiste Galeazzi
Dr Pierre Lieutaud
Dr Christian Loridon
Dr Sauveur Merlinghi
Dr Michel Mozziconacci
Dr Alain Murie
Dr François Pernin
Dr Simon Renucci
Dr Marie-Elisabeth Torre
Dr Jean-Dominique Torre
Dr Sauveur Versini

Organisation Permanente :

Dr Marie-Dominique Battesti
Dr Jean-Claude Casanova
Dr M.A. Giacomoni de Premont
Dr Michel Mozziconacci

Validation :

Dr Richard Ballejos
Dr Jean-Claude Casanova
Dr Patrick Galletti
Dr Marc Mattei

Urgences :

Dr Richard Ballejos
Dr Marie-Dominique Battesti
Dr Jean Costa
Dr Antoine Fani
ou un représentant Ordre des Médecins de Haute-Corse ou de Corse du Sud
Dr Gilbert Guidicelli
Dr Alain Lardeaux
Dr Bernard Lecomte
Dr Pierre Lieutaud
Dr Sauveur Merlinghi
Dr Antoine Petroni
Dr Jean-Dominique Torre