

COMPRENDRE

15E Avenue Saint Jean de Beauregard 91400-ORSAY
Tél. 01 60 10 45 92 <http://comprendre.orsay.free.fr>

Compte rendu de la rencontre-débat du 2 juin 2015 à Orsay

Médecine générale : enjeux et perspectives.

Témoignage d'un praticien'

animée par le Dr Lucie SELLEM, médecin généraliste

Une quarantaine de personnes a participé à la rencontre-débat organisée par COMPRENDRE sur les problématiques actuelles de la médecine générale en France et notamment dans l'Essonne : difficultés à trouver un médecin traitant.

Pourquoi ? Baisse des motivations ? Conditions d'installation ? Démographie ?

En préambule, notre invitée, le Docteur Lucie Sellem, médecin généraliste, a tenu à préciser que son intervention devant le public de Comprendre était faite à titre personnel et en aucun cas au nom d'une association professionnelle ou syndicale de praticiens.

Après avoir précisé le déroulement actuel du cursus médical, le Dr. Sellem a largement développé les divers aspects de sa pratique quotidienne, (diversité des actes, réseau de spécialistes, gestion, rémunération, formation permanente),

Elle a poursuivi son intervention en présentant des facteurs explicatifs à la situation actuelle en France : numerus clausus, dont elle a présenté l'historique depuis 1971, démographie des patients et des praticiens, dont la féminisation de la médecine généraliste.

En conclusion, le Dr. Sellem a indiqué quelques voies possibles pour éviter une situation qui risque de devenir critique dans peu d'années.

Ce compte rendu reprend, à l'exception de ce qui précède et de la partie 'discussion' la quasi totalité des diapositives présentées par le Dr. Sellem.

CURSUS MÉDICAL

- Baccalauréat scientifique
- Première Année Commune aux Etudes de Santé (PACES), médecine, pharmacie, odontologie, maïeutique, kinésithérapie : concours à la fin de cette première année.

à Paris Sud : 147 places en médecine pour 1050 candidats.

- 2^e et 3^e années : cours théoriques, stages infirmiers et stages hospitaliers d'observation.
- 4^e, 5^e et 6^e années : cours théoriques et « **externat** », stages hospitaliers de 3 mois et gardes hospitalières.
- Fin de 6^e année: Épreuves Nationales Classantes, choix de la spécialité et du CHU :
 - Spécialités médicales (cardiologie, pneumologie, ophtalmologie, dermatologie, oncologie...)
 - Spécialités chirurgicales (viscérale, orthopédique, ORL, obstétrique...)
 - Anesthésie-réanimation
 - Biologie médicale
 - Médecine du travail
 - Pédiatrie
 - Psychiatrie
 - Santé publique
 - et *Médecine générale* (sur les 2800 postes ouverts tous les ans, 600 ne sont pas pourvus)
- Internat de médecine générale : 6 semestres (donc 3 ans) dont 2 minimum en hospitalier adulte, 1 minimum en pédiatrie ou gynécologie, 1 minimum en ambulatoire (chez le praticien).
- Thèse de doctorat en médecine générale.

Orientations après le cursus 'Médecine Générale' :

- Médecin généraliste de ville... *mais aussi* :
- Urgentiste à l'hôpital, en clinique ou en ville (SOS médecins),
- Gériatre à l'hôpital, en clinique, en EHPAD (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes),
- Médecin de crèche, PMI, éducation nationale....,
- Médecin humanitaire,
- Médecin conseil,
- Médecin du sport,
- Médecin DIM (Département d'Information Médicale)
- Laboratoires pharmaceutiques,
- Assurances,
- Recherche, épidémiologie, collectivités territoriales, ARS, ...

MÉDECINE GÉNÉRALE DE VILLE : PRATIQUE QUOTIDIENNE

Installation

- après période de remplacement ou de collaboration.
- Installation en libéral : seul ou en groupe, achat ou location de locaux, reprise ou non d'une patientèle ['reprise' et non 'rachat' : une patientèle de médecine générale ne se rachète plus, n'ayant plus de valeur marchande, vu la disproportion croissante entre la demande de soins, en augmentation, et l'offre médicale, en diminution], ce qui n'empêche pas une pratique variée (mixte salariée/libérale).
- Centres de santé (portés par les communes, professionnels salariés)
- Maisons de santé pluridisciplinaires (après un diagnostic territorial intercommunal, maintien de l'offre de soin de proximité et à domicile, permanence des soins, projet et travail collaboratif pluri-professionnel, accueil de stagiaires, mais lourdeur administrative dans le montage des projets).

Pratique quotidienne... du Dr. Sellem.

- En cabinet de groupe : 4 généralistes, 4 spécialistes, 2 secrétaires
- Journée de 8h30 à 20h30 ou plus... (période hivernale).
- 5 jours et demi par semaine.
- En alternance : avec nos collègues pour assurer la permanence.
- Sur RDV uniquement mais créneaux pour les urgences.
- Visites à domicile essentiellement pour les personnes âgées et pathologies lourdes (HAD = Hospitalisation à Domicile).
- Permanence de soins du lundi au vendredi 8h-20h, samedi 8h-12h.
- Plus de garde de nuit (assurées par SOS médecins dans toute l'Essonne depuis 10 ans).
- Astreintes le WE (samedi après-midi, dimanche et fériés) à la maison médicale de garde pour les amicales de Limours à Bièvres et de Gif à Palaiseau.
- Remplacements : réguliers et périodes de vacances.

Le médecin généraliste, pivot du système de santé

- La réforme de l'assurance-maladie effective depuis janvier 2006 resitue le médecin généraliste au cœur du système de soins, pivot du parcours de soin.
- Pas d'obligation à déclarer un médecin traitant mais incitation financière.
- Centralise le dossier médical.
- Réalise les soins « primaires ».

- Oriente vers les spécialistes.

Nos patients...

- Epidémies : rhinopharyngite, gastroentérite, grippe,..
- Vaccinations, dépistages
- Suivi du développement des enfants
- Certificats de sport et certificats en tout genre... (de plus en plus...)
- Dépistage, surveillance et traitement de maladies chroniques (HTA, diabète, maladies cardio-vasculaires...)
- Petite traumatologie
- Suivi des personnes âgées, maintien à domicile

mais aussi...

- prise en charge du patient dans sa globalité (famille, situation sociale, profession, cadre de vie...)
- Bilan initial / découverte de pathologies
- Nouveau-né dès la sortie de la maternité, allaitement
- Adolescents en difficulté, conflits familiaux
- Contraception, IVG médicamenteuses
- Suivi de grossesse jusqu'au 2^e trimestre
- Sevrages en tout genre (alcool, tabac, autres...)
- Prise en charge de l'obésité, alimentation
- Psychiatrie (de l'anxiété banale au grand délire en passant par toutes les dépressions, les troubles des conduites alimentaire, les troubles obsessionnels compulsifs...); c'est une part significative de l'activité.
- Maladies cancéreuses (dépistage, découverte, bilan initial, traitement à domicile ou en ambulatoire)
- Maladies neurologiques et démences
- Fin de vie à domicile (réseau de soins palliatifs)
- Toutes les urgences... des plus classiques aux plus inattendues

'Mon métier est tout sauf monotone'

' Quand j'ouvre la porte de la salle d'attente, je ne sais jamais ce qui m'attend !'

Liens avec les professionnels

- Nos collègues médecins généralistes, du groupe, du secteur (amicale)
- Les spécialistes en ville et à l'hôpital

- Les paramédicaux du secteur (kinésithérapeutes, infirmières, orthophonistes, psychologues, aides-ménagères)
- Les pharmaciens
- Les médecins conseils

Aspect administratif

- En lien avec la sécurité sociale, remboursements, arrêts de travail, accidents du travail, CMU, maladies longue durée
- Dossiers patients / « paperasse » laissée par les patients...
- Gestion du cabinet, ressources humaines, investissements, travaux (accessibilité PMR)
- Informatique, logiciels de gestion des dossiers, télétransmission
- Comptabilité
- D'où l'avantages d'un secrétariat partagé

Formation continue

- Recherches internet
- Soirées ou journées de formation agréées
- Amicale
- Soirées de formation en lien avec l'hôpital

Rémunération

- Tarifs conventionnés :

consultation 23€, nourrissons 28€, grand enfant 26€, visite à domicile 33€

- Plus de 95% des généralistes sont en « secteur 1 »
- Système de forfaits : médecin traitant, maladies longue durée, personnes âgées.
- Rémunération sur Objectifs de Santé Publique : depuis 2013
(organisation du cabinet, informatisation, dépistages, vaccination grippe, prescriptions de génériques, objectifs pour les patients diabétiques et hypertendus, baisse de prescription de certains médicaments peu efficaces)

• En moyenne : Consultation = 27 à 28 €

Charges moyennes : 43% ; donc bénéfice net par consultation environ 15,7 €

Cependant, malgré ce montant qui peut paraître faible par rapport aux spécialistes, les rémunérations moyennes des généralistes ne sont pas les plus faibles de la profession. Elles sont, par exemples, supérieures à celles des endocrinologues, des gynécologues, des pédiatres et psychiatres (voir tableau ci-dessous).

Évolution des recettes, des charges et du bénéfice entre 2012 et 2013							
	RECETTES		CHARGES TOTALES		BÉNÉFICE		Tendance 2013
	Moyenne 2013	Évolution 12/13	En % du CA	Évolution 12/13	Moyenne 2013	Évolution 12/13	
MEDECINS							
Anesthésistes	274.969 €	- 1.5 %	39.7 %	+ 2.0 %	169.305 €	- 5.3 %	↘
Biologistes	370.536 €	- 7.7 %	71.5 %	+ 1.3 %	98.055 €	- 9.2 %	↘
Cardiologues	202.295 €	+ 1.3 %	47.1 %	+ 0.7 %	101.811 €	+ 0.7 %	↔
Chirurgiens	261.693 €	- 1.9 %	50.5 %	+ 5.2 %	127.004 €	- 6.9 %	↘
Dermatologues	168.008 €	+ 1.0 %	52.0 %	+ 1.4 %	76.485 €	- 0.8 %	↘
Endocrinologues	106.718 €	- 2.2 %	53.2 %	+ 1.0 %	48.071 €	- 1.8 %	↘
Gastro-entérologues	185.853 €	+ 1.6 %	48.9 %	+ 1.3 %	91.564 €	+ 0.3 %	↔
Généralistes	143.663 €	+ 3.4 %	43.0 %	+ 1.0 %	77.555 €	+ 2.4 %	↗
Gynécologues	134.529 €	+ 4.0 %	54.7 %	+ 1.2 %	58.171 €	+ 2.5 %	↗
Radiologues	256.049 €	- 0.5 %	55.2 %	+ 0.3 %	108.673 €	- 1.1 %	↘
Obstétriciens	193.051 €	- 0.5 %	52.4 %	+ 1.7 %	89.581 €	- 2.5 %	↘
Ophthalmologistes	250.550 €	+ 1.0 %	48.0 %	+ 2.6 %	124.138 €	- 1.3 %	↘
ORL	179.171 €	- 2.0 %	52.1 %	+ 4.1 %	81.659 €	- 7.0 %	↘
Pédiatres	140.556 €	+ 0.9 %	46.5 %	+ 1.6 %	72.755 €	- 2.9 %	↘
Psychiatres	124.337 €	+ 1.1 %	45.0 %	+ 0.7 %	65.663 €	+ 0.3 %	↔
Rhumatologues	170.312 €	- 1.1 %	49.7 %	+ 1.9 %	81.743 €	- 0.6 %	↘
Stomatologues	288.078 €	- 1.0 %	61.4 %	+ 4.4 %	106.694 €	- 7.5 %	↘
CHIRURGIENS DENTISTES							
Chirurgiens dentistes	260.032 €	+ 0.6 %	61.9 %	+ 0.9 %	95.168 €	- 0.2 %	↔
Collaborateurs dentistes	164.574 €	+ 1.5 %	64.7 %	- 1.9 %	55.397 €	+ 2.5 %	↗
Orthodontistes	379.750 €	+ 0.1 %	58.3 %	- 0.2 %	152.940 €	+ 0.3 %	↔
VETERINAIRES							
Canins	216.892 €	- 2.8 %	75.3 %	- 0.9 %	50.772 €	- 0.2 %	↔
Mixtes	234.444 €	- 16.0 %	75.7 %	+ 0.5 %	52.922 €	- 18.2 %	↘
Ruraux	309.865 €	- 9.9 %	78.3 %	+ 0.1 %	62.537 €	- 10.4 %	↘
ORTHOPTISTES, KINESITHERAPEUTES, ORTHOPHONISTES, SAGES-FEMMES							
Kinésithérapeutes	84.110 €	+ 1.7 %	49.7 %	+ 1.0 %	41.467 €	+ 1.0 %	↔
Orthophonistes	61.693 €	+ 4.0 %	47.4 %	+ 0.7 %	31.976 €	+ 3.2 %	↗
Orthoptistes	54.478 €	+ 6.2 %	49.3 %	- 0.7 %	26.588 €	+ 7.2 %	↗
Sages-femmes	64.728 €	- 0.3 %	48.7 %	- 1.1 %	32.090 €	+ 0.6 %	↔

HISTORIQUE DU NUMERUS CLAUSUS

- Situation en 1971 : 25 000 inscrits en première année
3 000 nouveaux diplômés par an
62 000 médecins en France, soit 1 médecin/740 hab.
- Solution choisie : limiter l'accès aux études de médecine en se basant sur le nombre de places en stages hospitaliers d'externat soit 8 000 étudiants/an
- Publication au J.O. du 23/10/1971 du premier arrêté annuel fixant le nombre d'étudiants admis en deuxième année de médecine = « numerus clausus »
- *Autres objectifs du numerus clausus :*
 - limiter les dépenses de santé : 1976, rapport de l'inspection générale des affaires sociales avec une idée forte : la maîtrise des dépenses de santé passe par la maîtrise de l'offre

- répondre aux pressions « corporatistes » des syndicats de médecins libéraux : pour un *numerus clausus* le plus faible possible afin de maintenir les revenus et de défendre la pratique libérale

• 8 591 étudiants par an en 1971 pour arriver à 3500 en 1992

- *Augmentation à partir des années 2000* : stabilisation à 7400 aujourd'hui
- 210 000 médecins en France aujourd'hui soit 1 médecin pour 315 habitants et 1 généraliste pour 731 habitants

SOCIOLOGIE DES NOUVEAUX MÉDECINS

• Féminisation : 75% de femmes en fin de première année, 90% en médecine générale

Le généraliste type :

- en 1960 : un homme, aidé bénévolement par sa femme, 60 heures par semaine, 48 semaines par an, de 30 à 70 ans.
- en 2010 : une femme, aidée par personne, 35 heures par semaine, 44 semaines par an, de 35 à 60 ans.

• Temps de travail : 35 heures hebdomadaires adoptées par tous (F et H).

• Attrait du salariat : médecine du travail, médecin conseil, urgentistes, EHPAD, PMI, crèches, éducation nationale...

• Orientation vers des activités non soignantes ou non médicales : médecin DIM (Département d'Information Médicale), responsable de service prévention ou politique de santé dans les collectivités territoriales, enseignement, assurances... Environ 40% des généralistes ne voient pas de patients dans le cadre de leur profession.

LA « SAIGNÉE »...

• En Île-de-France, seuls 6% des généralistes s'installent en ville (27% des nouvelles inscriptions à l'ordre sont des médecins étrangers (ceux qui sont issus de l'UE sont libres de s'installer, les autres doivent passer un examen)

• En Essonne :

- âge moyen des Généralistes : 54 ans
- d'ici à 2 ans, 50% des généralistes prennent leur retraite
- l'Essonne fait partie des 34 départements identifiés par l'ordre des médecins comme « potentiellement en danger » (forte probabilité d'un départ massif en retraite d'ici 2017, faible présence de médecins généralistes libéraux)

ENJEUX ET PERSPECTIVES

Enjeux

- S'adapter aux besoins de la population (besoins de santé en hausse à tous les âges de la vie) :
 - maternité, périnatalité, enfance, troubles des apprentissages
 - prévention, sports, dépistages,
 - ambulatoire, soins à domiciles, y compris dans les pathologies lourdes
 - maladies chroniques
 - séniors, maintien à domicile
 - fin de vie, soins palliatifs
- Soutenir la souplesse, la proximité, la disponibilité qu'apporte la médecine «libérale» de ville, à moindre coût.
- Rester sur des délais de consultation acceptables, répondre aux urgences « de ville ».
- Développer une offre à tarifs opposables et lutter contre le renoncement aux soins.
- Désengorger les services d'urgences (2/3 des consultations aux urgences n'en sont pas)

Perspectives

- Revoir les critères de sélection de première année (modalités des épreuves, tester l'engagement dans le métier?)
- Faire évoluer le cursus médical vers une emprise moindre du système hospitalier et une découverte de la médecine de ville avant le choix d'orientation dans la filière de médecine générale.
- Faire évoluer les pratiques de ville : cabinets de groupe, maisons médicales pluridisciplinaires, maisons médicales de garde, secrétariat partagé, informatisation, télé-médecine.
- Favoriser les conditions d'installation (avec le soutien des collectivités territoriales).
- Et le numerus clausus? Arrêtons de faire l'autruche...accepter enfin une augmentation du numerus clausus sans se cacher derrière des arguments qui ne tiennent plus. Ce qui n'empêche pas une pratique responsable sur le plan des dépenses.
- Faire évoluer les habitudes de recours aux soins, améliorer la prévention et le dépistage (campagnes d'information coordonnées)

EN CONCLUSION...

- Une problématique complexe et pluri factorielle
- Pas de réponse simpliste
- Entre les mains :
 - de l'université pour les modalités du concours et l'organisation des études
 - de l'État pour le numerus clausus (choix financier)
 - des collectivités territoriales pour favoriser l'installation

DISCUSSION (extraits)

La (sur) consommation de médicaments ?

Les prescriptions sur ordonnances sont suivies de près par la CNAM grâce au système de saisie informatisé chez les pharmaciens. La surconsommation des certains médicaments peut, dans de nombreuses situations, être expliquée par des causes externes ; c'est en particulier le cas des anxiolytiques.

Il y a co-responsabilité du médecin et du pharmacien pour les ordonnances.

La répartition géographique et les 'déserts médicaux' ?

Si l'on veut un engagement des praticiens sur leur installation géographique, il faut leur accorder des compensations.

Le tiers-payant généralisé ?

La généralisation du tiers payant, ajoutée à l'obligation de prévoir des consultations sans rendez-vous, risque de générer un sur-encombrement des salles d'attente.

Quant au principe lui-même, son caractère réglementaire a été décidé, alors que ses conditions de gestion n'étaient pas suffisamment étudiées et mises au point.

Le spectre des compétences demandées au généraliste est-il trop large ?

'Je ne cherche pas à faire ce que je ne sais pas faire' ; en contrepartie, je travaille avec un réseau de correspondants spécialistes'

=====