

Etats généraux de l'organisation de la santé

Phase I - l'offre de soins médicale de premier recours

- **Constats: Les médecins, et notamment les médecins généralistes sont inégalement répartis sur le territoire**

L'absence de médecins, ou les difficultés probables qui seront rencontrées pour remplacer les médecins qui vont cesser leur activité dans certains territoires se manifestent par des difficultés d'accès aux soins. Selon les différentes méthodes retenues pour évaluer l'ampleur du phénomène, la part de la population concernée par ces difficultés varie actuellement de 0,6 à 4 %. Pour la médecine de premier recours cette part pourrait augmenter, d'abord du fait de la diminution attendue du nombre de médecins. Certains processus sont par ailleurs susceptibles d'accentuer la "désertification médicale". Parmi ceux-ci les projets d'exercice et de conditions de vie auxquels les jeunes générations semblent attachés constituent un des noyaux les plus durs du problème.

- **Questions: peut-on définir des mesures**

1. permettant de structurer et dynamiser l'offre de soins de premier recours afin de préserver un égal accès aux soins des populations ;
2. qui suscitent l'adhésion des médecins et notamment des plus jeunes ;
3. qui garantissent ainsi leur coopération pour atteindre cet objectif de santé publique ?

- **Méthode : le Groupe de concertation travaillera à partir de données disponibles et d'auditions très larges dont l'objectif est notamment :**

1. de construire un diagnostic partagé sur la situation actuelle de l'offre de soins de premier recours et les causes expliquant ses déséquilibres ;
2. de confronter les analyses relatives aux causes de cette hétérogénéité afin de prendre la mesure des processus qui les alimentent;
3. de dégager des politiques et /ou des mesures qui permettraient d'atteindre une plus grande égalité d'accès aux médecins et aux soins ;
4. d'analyser les outils de régulation existants et de formuler des propositions ;
5. et de définir, de façon pérenne, des outils de veille susceptibles d'assurer un suivi de l'efficacité des décisions.

Grille d'entretien

1. Le diagnostic

- Les indicateurs permettant aujourd'hui de décrire l'hétérogénéité de la répartition des médecins et des structures de soins sur le territoire vous paraissent-ils adaptés pour mesurer l'inégalité de l'offre de soins ?
- Quels éléments complémentaires devraient être éventuellement pris en compte ?
- Quel segment de l'offre de soins vous paraît aujourd'hui le plus fragilisé ?
- Selon vous, quels sont les principaux problèmes de l'offre de soins ? Quelle analyse de leurs causes faite-vous ?

2. Les causes

- Quels sont les processus qui ont conduit à la répartition actuelle ?
- L'hétérogénéité de la répartition des médecins libéraux risque-t-elle de s'accroître ? Pour les médecins généralistes ? Pour les autres spécialistes ?
- Quelles en sont les raisons ?

3. Les leviers de la régulation de l'offre de soins

Quelle définition donnez-vous des soins médicaux de premier recours ?

3.1. Pilotage de la régulation

Que pensez-vous du pilotage de la régulation de la démographie des professionnels de santé ?

3.2. La formation initiale et la formation continue

• Eléments quantitatifs

○ *sur le numerus clausus*

- Le niveau du numerus clausus, qui définit le nombre global de médecins formés, vous semble-t-il adapté aux besoins ?
- La répartition régionale de ce numerus clausus vous semble-t-elle adaptée aux besoins régionaux ?

○ *sur les Epreuves classantes nationales (ECN)*

- La mise en place d'épreuves classantes régionales vous semble-t-elle une piste intéressante ?
- La répartition actuelle des internes en médecine générale et dans les autres spécialités vous semble-t-elle adaptée aux besoins ?

• Eléments qualitatifs

- Le contenu de la formation initiale des médecins est-il adapté à l'exercice quotidien de la médecine ?
- La formation est-elle adaptée à la qualité de la relation avec le patient ? sinon que suggérez-vous ?
- Le post internat : l'offre quantitative globale vous paraît-elle suffisante ?
- La répartition actuelle des postes est-elle satisfaisante ?

- **Quelles évolutions proposez-vous ?**

- *sur la filière universitaire de médecine générale*

- La mise en place de la filière universitaire de médecine générale vous semble-t-elle importante pour l'attractivité de la profession ?
- La spécialisation de la filière de médecine générale est elle notamment adaptée à la qualité de la relation avec le patient ?

- *sur les stages de médecine*

Quelle que soit la spécialité, peut-on envisager selon vous l'ouverture de stages pendant les deuxième et troisième cycles dans le secteur libéral ?

- *sur l'évolution des carrières des médecins*

- Faut-il développer des passerelles entre les formations et les modes d'exercice ? La valorisation au sens large d'un exercice dans des zones déficitaires dans la carrière vous semble-t-elle envisageable et souhaitable ?
- Pensez vous nécessaire de développer des actions concernant le maintien et le développement des compétences ?

3.3. Les mesures relatives à l'installation

- **Mesures incitatives**

- Les aides existantes (Etat, collectivités locales, assurance maladie) visant à favoriser l'installation des professionnels de santé dans les zones déficitaires en médecins généralistes vous semblent-elles suffisamment connues, notamment par les étudiants ?
- Que pensez-vous de la mise en place d'un guichet unique des aides financières à l'installation, quel qu'en soit le financeur (Etat, collectivités locales, assurance maladie) ?
- Considérez-vous que les aides existantes sont utiles ? Faut-il les renforcer ? les compléter ? Comment ?
- Quel est le rôle des collectivités locales en la matière ? comment peut-on créer un environnement attractif ?

- **Mesures désincitatives**

Des mesures de régulation plus contraignantes vous semblent-elles souhaitables ?

3.4. Les mesures relatives aux modes d'exercice médical

- *Mesures permettant au médecin de travailler en groupe si possible sur un mode multidisciplinaire*

- Que pensez-vous du regroupement des professionnels de santé ?
- Que pensez-vous de la création des « maisons de santé pluridisciplinaires », des réseaux de santé ou d'autres modes d'exercice collectif ?
- Pensez-vous utile d'allouer des financements spécifiques favorisant le regroupement des professionnels de santé ?
- Certains modes de rémunération vous semblent-il plus propices à l'exercice en groupe ?
- A quelles conditions ces modes de rémunération peuvent-ils conduire à un meilleur accès aux soins ?

- *Mesures permettant au médecin de se concentrer sur des tâches à valeur ajoutée médicale*
- Des délégations de tâches vous semblent-elles nécessaires ? Quelles organisations vous semblent-elles préférables pour faciliter les coopérations entre professionnels de santé ?
- Le renforcement de l'informatisation des cabinets médicaux constitue-t-il selon vous une piste intéressante ?
- *Mesures facilitant le rôle de coordination du médecin généraliste dans le système sanitaire et médico-social*

Quelles propositions pour améliorer la coordination entre les médecins généralistes et les autres spécialistes ? Entre les généralistes et les autres professionnels de santé ? La coordination avec l'hôpital ? avec les EHPAD ?