



## EGOS

*Etats Généraux de l'Organisation de la Santé*<sup>1</sup>

### **PREMIERE AUDITION DU GROUPE DE CONCERTATION PERMANENT**

*Jeudi 13 décembre 2007*

**Il s'agissait d'une rencontre avec les hospitalo-universitaires et notamment le Président de la Conférence des doyens. Elle a donc été consacrée pour une part notable à la formation des médecins généralistes.**

Ces derniers réclament que leur internat puisse se faire dans un cabinet de médecine générale ou dans un hôpital général et pas seulement dans les enceintes hospitalo-universitaires.

Ils demandent en outre une appréciation du numerus clausus par région ou plus exactement par inter-région (probablement 5 à 6 grandes régions), de façon à limiter les incidences d'un certain nombre de choix sur la démographie médicale. Mais, ils rejettent toute autre contrainte à l'installation.

L'appréciation générale sur le fait qu'il n'y ait pas suffisamment de médecins est vivement discutée. Pour certains, il s'agit d'un problème de répartition d'où la nécessité du mécanisme interrégional. Pour d'autres, ce sont les professions médicales salariées qui prennent le dessus (médecine du travail, PMI, ...) et ne laissent pas suffisamment de professionnels disponibles pour la médecine générale. Pour d'autres encore, c'est le temps médical disponible qui est trop faible en raison de la « paprasserie » à laquelle sont maintenant astreints les médecins. Aujourd'hui, ce travail représenterait 0,3 ETP et c'est au médecin qu'il incombe ... alors qu'ailleurs en Europe il serait, selon certains, pris en charge financièrement par les régimes d'assurance maladie. Les médecins évoquent aussi les tâches non directement médicales qui grèvent leur emploi du temps (certificats médicaux, ordonnances de routine, ...).

Du point de vue des conditions matérielles d'exercice, les jeunes médecins sont favorables à des aides qui ne seraient pas forcément fiscales ou financières mais sous forme d'équipements permettant leur regroupement, y compris au sein de certaines structures hospitalières de proximité (voir dans la seconde audition de ce

---

<sup>1</sup> Il s'agit bien évidemment de notes subjectives, qui n'engagent que leurs rédacteurs. Un compte-rendu de synthèse est par ailleurs établi par l'organisation des EGOS.

même jour). Les jeunes médecins estiment que ces équipements d'accueil pluridisciplinaires pourraient permettre de regrouper suffisamment d'ETP « administratif » pour permettre le fonctionnement d'un véritable secrétariat médical qui fait défaut dans l'exercice isolé.

Les échanges se portent à nouveau sur la formation en faisant ressortir combien l'exercice de formation est complexe dans une discipline qui double ses connaissances tous les dix ans. Certains expriment l'idée d'une médecine encore « à l'âge de pierre » où la plus grande part des connaissances sont encore à découvrir.

Les représentants des associations insistent sur la formation initiale qui doit contenir une approche de la relation médicale à l'aide des sciences sociales et humaines. Et de la nécessité de voir ceux qui devraient être des spécialistes de la relation humaine soutenus, de ce point de vue, dans l'exercice professionnel.

Les professionnels reconnaissent qu'ils pourraient consacrer plus de temps à cette dimension si les tâches administratives étaient reprises par un secrétariat et les tâches non directement médicales déléguées à un ou une collaborateur(trice).

## **DEUXIEME AUDITION DU GROUPE DE CONCERTATION PERMANENT**

*Jeudi 13 décembre 2007*

Il s'agit d'une rencontre entre les acteurs de l'hospitalisation en centre hospitalier général ou hôpital local, très impliqués dans les soins de suite.

Il en ressort que l'offre de soins n'est globalement plus adaptée aux territoires, notamment parce que l'hôpital reste dans une logique d'hôpital dévolu à une ville sous la tutelle d'un acteur municipal. Il faudrait donc pour certains sortir l'hôpital de cette logique « municipale » et mixer son offre avec celle de médecine générale, soit en liant professionnellement les interventions des professionnels hospitaliers et ambulatoires dans une logique de territoire de santé, soit en accueillant plus souvent certains professionnels de médecine générale à l'hôpital.

Des pistes tenant à la transformation de certains services des hôpitaux locaux pour accueillir des maisons médicales pluridisciplinaires sont évoquées. C'est ainsi que l'hôpital local pourrait comporter une plate-forme de soins de 1<sup>er</sup> niveau, l'accueil de consultations avancées, être le lieu d'une logistique de personnel au service de la coordination des soins et des tâches non directement médicales, permettre l'accès à un plateau technique ou de télémédecine, offrir la possibilité de travail en équipe, être un lieu de formation et d'évaluation des pratiques, offrir une possibilité de traitement des tâches administratives, permettre une approche des questions de prévention et de promotion de la santé.

De nombreuses interventions insistent sur le fait qu'après des études de médecine et un internat marqué par le travail en équipe, le passage en médecine de ville, où l'exercice est essentiellement isolé, n'est ni rassurant ni formateur.

L'organisation de la permanence des soins est vivement critiquée comme un outil du passé et pour lequel il faut rechercher les conditions d'un exercice plus contemporain permettant de consacrer du temps aux malades qui le nécessitent véritablement durant la permanence de soins, quitte à sécuriser la prescription « déléguée » au pharmacien de garde.

Nombreux sont les intervenants qui évoquent la nécessité de rechercher de véritables projets de territoire qui permettraient de mettre l'ensemble de l'offre en cohérence territoriale, car il existe finalement beaucoup d'éléments gradués et complémentaires dans l'offre de soins mais elle n'est ni conçue pour ni lisible par ceux qui en ont besoin ou en sont les acteurs.

La question sensible des urgences a été évoquée sans toutefois être véritablement traitée sauf à ce qu'elle soit intégrée dans cette approche territorialisée. La question de la psychiatrie a fait apparaître de véritables difficultés qui demandent à être traitées séparément tant l'intensité des difficultés vécues, ressenties et exprimées par tous les participants révèlent une situation de grande déshérence de ce secteur.