

Année 2014 \_\_\_\_\_

n° \_\_\_\_\_

**THÈSE**  
**POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT**  
**DE**  
**DOCTEUR EN MÉDECINE**

PAR

**NOM : BUTT    Prénoms : ZISHAN**

**Date et Lieu de naissance : 23.02.1983 à Gujar Khan, Pakistan**

\_\_\_\_\_  
*Présentée et soutenue publiquement le : 16 OCTOBRE 2014*  
\_\_\_\_\_

**ENQUETE DEMOMED 75 : EVALUATION DE L'OFFRE DE  
SOINS PRIMAIRES ET EVOLUTIONS PREVESIBLES A 2 ANS ET 5  
ANS. RESULTATS POUR LE 19<sup>ème</sup> ARRONDISSEMENT**

Président de thèse : Professeur AUBERT Jean-Pierre

Directeur de thèse : Docteur SIMONDON Anne

**DES de Médecine Générale**

## REMERCIEMENTS

**Au Président de jury,**

**Monsieur le Professeur Jean-Pierre AUBERT,**

Médecin généraliste Paris 18

Maître de stage de médecine générale

Professeur universitaire de médecine générale Paris VII

Vous faites l'honneur de présider ce jury, accepter pour cela mes plus sincères remerciements.

**A ma directrice de thèse,**

**Madame Le Docteur Anne SIMONDON,**

Médecin généraliste à Paris,

Tous mes remerciements pour le temps passé, la disponibilité, la patience, l'enseignement pratique, et la bonne humeur permanente.

Sans vous rien n'aurait été possible.

Je remercie tous les membres du jury qui me font l'honneur de juger cette thèse :

**Monsieur le Professeur Michel NOUGAIREDE,**

Maître de stage de médecine générale,

Professeur universitaire de médecine générale Paris VII

**Madame le docteur, Charlotte CHARPENTIER,**

Maître de conférence universitaire,

Virologue à l'hôpital Bichat.

Je remercie également mes ami(e)s et collègues avec lesquels j'ai eu le plaisir de travailler sur DEMOMED 75 : Camille ANSART (18<sup>ème</sup>), Elodie BARILLE (10<sup>ème</sup>), Adrien FRENEHARD (9<sup>ème</sup>)

**A mes parents,**

Je ne citerai qu'Aristote , car les mots n'existent pas pour exprimer mon ressenti

« On ne peut jamais s'acquitter envers ses parents. »

Aristote ; Éthique à Nicomaque - IV<sup>e</sup> s. av. J.-C

**A mon grand frère Naveed,**

Merci pour ta présence et ton rôle déterminant sur l'avenir de toute la famille

**A mon grand frère Khuram,**

Merci pour ta patience, ton calme légendaire et ta sagesse de grand frère

**A ma sœur Tabinda,**

La plus intelligente d'entre nous

**A mon petit frère Noman,**

Le plus gourmand d'entre nous

**A mon neveu Shams,**

Qui nous a ouvert les portes du bonheur

**A mon épouse Zoobia,**

Pour ton soutien infaillible

**A ma fille Aliza,**

La plus belle chose qui me soit arrivé

**A mes cousins,**

Afaq, Tamoor, Jawad et Samaira : « la famille du 9 »

**A mes amis,**

Dr Mohamed BOUKANTAR, Dr Ertugrul GUNGORMEZ, Dr Clément, Dr David HAMON, Dr Rachid TALBI, Dr Mohamed EL HAMDAOUI, Marouane BOUBAYA, Samir MAIZAT.

## ABREVIATIONS

AME : Aide Médicale d'Etat

ALD : Affection Longue Durée

ARS : Agence Régionale de Santé

CNOM : Conseil National de l'Ordre des Médecins

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

CDAG : Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit

CMP : Centre Médico-Psychologique

CMPP : Centre Médico-Psycho-Pédagogique

CMS : Centre Municipal de Santé

CMUc : Couverture Maladie Universelle complémentaire

DIU : Dispositif Intra-Utérin

DREES : Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques

EHPAD : Etablissement Hospitalier pour Personnes Agées Dépendantes

FCV : Frottis Cervico-Vaginal

INSEE : Institut National de la Statistique et des études économiques

IRDES : Institut de Recherche et Documentation en Economie de la Santé

MG : Médecin Généraliste

MMG : Maison Médicale de Garde

MEP : Mode d'Exercice Particulier

PMI : Protection Maternelle Infantile

RIAP : Relevé Individuel d'Activité et de Prescriptions

SASPAS : Stage Ambulatoire en Soins Primaires en Autonomie Supervisée

URMLRA : Union Régionale des Médecins Libéraux du Rhône-Alpes

URMLA : Union Régionale des Médecins Libéraux d'Aquitaine

URML : Union Régionale des Médecins Libéraux

URPS : Union Régionale des Professions de Santé

UMP : Urgence Médicale de Paris

VAD : Visite à Domicile

## Sommaire

I. Introduction .....	9
II. Question de recherche .....	11
III. Les soins primaires en France .....	12
A. Définition des soins primaires et des soins de premier recours .....	12
B. Législation de l'offre de soins primaires libérale .....	13
C. La régulation de l'offre de soins en France .....	14
IV. 19 <sup>ème</sup> arrondissement.....	16
A. Présentation et activités <sup>11</sup> .....	16
B. Conseils de quartier du 19 <sup>ème</sup> arrondissement .....	20
V. Matériel et méthode .....	28
A. Déroulement de l'enquête : enquête Demomed - enquête déclarative.....	28
B. Questionnaire.....	28
C. Population étudiée .....	32
D. Recueil des données .....	33
E. Méthode d'analyse des données .....	36
F. Description :.....	37
G. Exploitation des données de l'Assurance Maladie.....	38
H. Partenaires .....	38
VI. Résultats.....	39
A. Résultats descriptifs.....	39
1. Nombre de répondants.....	39
2. Cessation d'activité dans les quartiers (1) .....	40
3. Cessation d'activité dans les quartiers (2) .....	40
B. Résultats du questionnaire .....	41
1. Sexe.....	41
2. Age.....	41
3. Age à l'installation .....	42
4. Exercez-vous actuellement une activité libérale médicale à Paris, en tant que médecin titulaire ou collaborateur ?.....	42
5. Spécialité (Médecine) .....	42
6. L'Université dans laquelle vous avez passé votre thèse est située :.....	43
7. Vous exercez.....	44
8. Si vous exercez en groupe, précisez le nombre de professionnels de santé du cabinet de groupe pour chacun des métiers suivants (vous inclus) : .....	44

9. Tous médecins généralistes confondus, les horaires d'ouverture du cabinet dans lequel vous exercez sont : .....	45
10. Participez-vous à une structure pluri professionnelle type maison de santé ou pôle de santé (avec projet de santé ARS) ? .....	45
11. Êtes-vous membre d'un réseau de santé ? .....	46
12. Votre cabinet est situé : .....	47
13. Peut-on avoir accès à vos locaux en fauteuil roulant ? .....	47
14. Votre cabinet est-il installé à votre domicile ? .....	48
15. Êtes-vous propriétaire en tout ou partie des locaux dans lesquels vous exercez ? .....	48
16. Quelle est la surface totale de l'ensemble des locaux d'exercice de votre structure ? .....	49
17. Avez-vous un secrétariat ? .....	49
18. Type de secrétariat ? .....	50
19. Vous pratiquez le tiers payant sur la part obligatoire pour : .....	51
20. Prenez-vous la carte vitale ? .....	51
21. Les dossiers médicaux de vos patients sont-ils informatisés ? .....	52
22. Vous exercez comme : .....	52
23. Votre activité de médecine générale est : .....	53
24. Votre activité de gynécologie est : .....	53
25. Votre activité médicale en dehors de la médecine générale libérale est : .....	54
26. De combien de patients êtes-vous le médecin traitant ? .....	55
27. Votre temps d'activité clinique, comprenant consultations et visites à domicile, est de : .....	55
28. Combien dure approximativement en moyenne une consultation à votre cabinet ? .....	56
29. Combien de demi-journées par semaine sont assurées de façon régulière par un remplaçant en dehors de vos périodes de congés ? (hors SASPAS ou interne) ? .....	56
30. Dans l'ensemble, concernant les consultations : .....	57
31. Dans l'ensemble, concernant les visites à domicile : .....	57
32. Vous consultez : .....	58
33. Précisez quel pourcentage de vos consultations se déroule sans rendez-vous : .....	59
34. Votre secteur d'activité est : .....	59
35. Les modes d'exercice particuliers (MEP) sont par exemple : Acupuncture, Homéopathie, Angéiologie/Phlébologie, Allergologie, Médecine manuelle/Ostéopathie, Diététique, Echotomographie. ....	60
36. Vous réalisez : .....	61
37. Accueillez-vous des étudiants en médecine en tant que maître de stage ? .....	62
38. Disposition de RIAP : .....	62
39. Renseignements sur les données suivantes : .....	63

40. Participez-vous à la permanence des soins ambulatoires ? (Prenez-vous des gardes ou astreintes ?).....	65
41. Le nombre de semaines de congés que vous prenez en moyenne par an est : .....	66
42. Vous faites-vous remplacer pendant vos congés ? (hors internes en médecine en cours de stage).....	66
43. Difficultés à trouver des remplaçants pendant les congés ?.....	67
44. Quelle est l'évolution probable de votre activité libérale de médecine générale dans 2 ans et dans 5 ans (ne prenez pas en compte vos éventuels modes d'exercice particuliers) ? ...	68
45. Quelle est l'évolution probable de votre activité libérale de gynéco dans 2 ans et dans ... 5 ans ? .....	69
46. Si vous prévoyez de diminuer votre activité de médecine libérale, le faites vous pour une activité médicale de soin salariée ?.....	70
47. Envisagez-vous de confier votre patientèle à un successeur dans les années à venir? ....	70
48. Avez-vous déjà trouvé ce successeur ? .....	71
49. Envisagez-vous de continuer à travailler en groupe dans les 5 prochaines années ?.....	71
50. Envisagez-vous dans les 5 prochaines années de : .....	72
51. Envisagez-vous de vous orienter vers un exercice dans le cadre d'un regroupement pluri professionnel type maison de santé ou pôle de santé ? .....	73
C. Analyse bivariée .....	74
1. Comparaison selon la situation dans 2 et/ou 5 ans .....	74
2. Relation entre l'âge actuel et l'âge à l'installation .....	89
3. Relation entre l'âge à l'installation et l'exercice en groupe .....	90
4. Relation entre l'ancienneté et l'exercice en groupe.....	90
5. Intégration dans les 5 prochaines années.....	91
VII. Discussion.....	92
A. A propos de la méthode.....	92
B. A propos des résultats.....	93
1. Effectif.....	93
2. Contexte sociodémographique .....	93
3. Type de cabinet.....	95
4. Activité .....	96
5. MEP .....	98
6. Permanence et continuité des soins .....	99
7. Activité future.....	101
VIII. Conclusion.....	103

IX. Annexes.....	106
1. Annexe 1: Questionnaire aux médecins généralistes.....	106
2. Annexe 2: Questionnaire aux pédiatres.....	113
3. Annexe 3: Questionnaire aux gynécologues.....	120
4. Annexe 4: Courrier envoyé.....	128
X. Bibliographie.....	130
XI. Résumé.....	134



## **I. Introduction**

D'après le 8ème Atlas national de la démographie médicale qui a été réalisé à partir des chiffres du Tableau de l'Ordre au 1er janvier 2014, une certaine stabilité est observée en termes d'effectif des médecins recensés par l'Ordre des Médecins, malgré la raréfaction de l'offre de soins de proximité dans certaines régions. En effet, le nombre de médecins en activité régulière est stable: 198760 médecins.

En France, le contexte démographique des soins primaires est inquiétant comme le montrent les études qui sont dénombrées dans le dossier bibliographique de l'IRDES<sup>1</sup>. En effet, la France compte 90.630 médecins généralistes pour cette année 2014, c'est-à-dire 6,5% de moins que l'année 2007, une diminution qui tendrait à se poursuivre selon les prévisions du Conseil national de l'ordre des médecins<sup>2</sup>.

Bien que la France n'ait jamais recensé autant de médecins, ce sont les retraités qui augmentent les effectifs. En 2013, ils enregistrent une augmentation de 18,2% tandis que les effectifs des médecins inscrits en activité totale restent stables sur la même période contrairement à l'année précédente où l'on notait une faible diminution de 0,12% de ces derniers<sup>2,3</sup>.

De nombreuses études à visée pronostiques concernant la démographie médicale en France ont déjà été réalisées et prédisent d'ici 2030 une diminution du nombre de médecins généralistes par habitant alors que la population risque de croître de + 10%, que le nombre de patients de plus de 60 ans devrait augmenter et que la consommation de soins sera croissante avec l'âge<sup>4,5</sup>.

Pour 2030, le profil type de médecin se confirmerait comme avec des médecins majoritairement féminins. Plus de 50%, notamment 56.4% de médecins femmes généralistes seraient recensées en 2030 contre 39% en 2006<sup>4</sup>. Mais aussi des médecins plus âgés, et ce

malgré le renouvellement des générations, avec une moyenne d'âge de 53 ans pour les hommes et 49 ans pour les femmes <sup>2</sup>.

Touché par cette diminution des généralistes, Paris compte la baisse la plus importante avec - 21,4% de généralistes de 2007 à 2014 en devançant l'Aisne (-18,1%), la Nièvre et le Val-de-Marne (-17,9%) <sup>2</sup>.

Encore insuffisantes, les données actuelles requièrent des précisions surtout en ce qui concerne les projets à plus ou moins long termes des médecins libéraux (cessation d'activité, changement de mode d'exercice...) et sur l'organisation actuelle de l'offre de soins primaires afin de prendre les mesures nécessaires pour amortir le déficit d'offre de soins primaires sur Paris. L'étude DEMOMED75 a donc été réalisée dans le but d'obtenir un état des lieux plus précis avec une projection sur 2 à 5 ans.

L'enquête a été menée par arrondissement. Chaque arrondissement était attribué à un ou plusieurs internes, et faisait l'objet d'une thèse.

Réalisée dans le 19<sup>ème</sup> arrondissement, cette thèse a pour objectif de déterminer l'offre de soins primaires chez les médecins généralistes de même qu'une prévision de l'état démographique médical dans 2 ans et 5 ans.

Tout d'abord sera abordé le 19<sup>ème</sup> arrondissement avec ses caractéristiques démographiques. Ensuite, la méthode utilisée pour le recueil des données sera exposée. Puis, les résultats de l'étude Demomed 75 pour le 19<sup>ème</sup> arrondissement seront présentés. Enfin, ces résultats feront l'objet de la discussion avec l'évolution prévisible dans 2 et 5 ans.

## **II. Question de recherche**

- **Quelle est l'offre actuelle de soins primaires des médecins libéraux généralistes, pédiatres et gynécologues parisiens, par arrondissement, et par conseil de quartier en particulier dans le 19e arrondissement?**
- **Quelle est l'offre de soins primaires prévisible de ces mêmes médecins aux échéances de deux ans et cinq ans ?**

L'enquête Demomed 75 est une étude qui a été menée entre Avril et Octobre 2013 dans le but de répondre à ces questions à Paris, par arrondissement, et par conseil de quartier.

L'analyse par conseil de quartier a pour intérêt de pouvoir adapter les résultats concernant l'offre de soins aux besoins réels de leurs populations qui ont chacune des caractéristiques différentes.

Cette analyse est également plus fine qu'une analyse globale par arrondissement.

### III. Les soins primaires en France

#### A. Définition des soins primaires et des soins de premier recours

L'article L.4130.1 décrit les missions des médecins généralistes de premier recours, à savoir :

- [1] *«Contribuer à l'offre de soins ambulatoires en assurant pour ses patients la prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement et le suivi des maladies ainsi que l'éducation pour la santé. Cette mission peut s'exercer dans les établissements de santé ou médico-sociaux ;*
- [2] *Orienter ses patients, selon leurs besoins, dans le système de soins et le secteur médico-social;*
- [3] *S'assurer de la coordination des soins nécessaire à ses patients ;*
- [4] *Veiller à l'application individualisée des protocoles et recommandations pour les affections nécessitant des soins prolongés et contribuer au suivi des maladies chroniques, en coopération avec les autres professionnels qui participent à la prise en charge du patient ;*
- [5] *S'assurer de la synthèse des informations transmises par les différents professionnels de santé ;*
- [6] *Contribuer aux actions de prévention et de dépistage ;*
- [7] *Participer à la mission de service public de permanence des soins dans les conditions fixées à l'article L. 6314-1 ;*
- [8] *Contribuer à l'accueil et à la formation des stagiaires de deuxième et troisième cycles d'études médicales. »*

## **B. Législation de l'offre de soins primaires libérale**

Fondé sur un double engagement, la convention médicale régit d'un côté celui des médecins vis-à-vis des honoraires requis aux patients et celui des caisses de la Sécurité Sociale dans le cadre du remboursement des assurés.

De cette convention, sont fixés le tarif de remboursement des frais médicaux et les obligations des caisses des professionnels de santé <sup>6</sup>.

D'ailleurs, la loi de 1930 inspirée du système allemand instaure que :

- les médecins se doivent d'établir un tarif syndical minimum et sont dans l'obligation de les communiquer aux Caisses d'Assurance Maladie
- les Caisses d'Assurance Maladie fixent leur tarif d'autorité qui servira de base au remboursement des patients

Présentement, il existe 5 types d'organisation professionnelle qui contribuent à l'élaboration ou veillent à l'application de la convention médicale :

- L'Ordre des Médecins : Institut juridique qui veille au bon exercice de la profession médicale tout en se portant de la déontologie médicale.
- Les syndicats médicaux qui sont responsables des négociations avec l'assurance maladie : confédération des syndicats médicaux de France (CSMF), Fédération des Médecins de France (FMF), Syndicat des Médecins Libéraux (SML), Union collégiale des chirurgiens et spécialistes français et MG France (Médecins généralistes).
- Les unions professionnelles qui représentent la profession auprès des pouvoirs publics.
- Les organisations de Formation Médicale Continue qui obligent les médecins à justifier d'une formation continue.

- Les associations de praticiens instaurées à l'instigation de l'HAS pour la promotion de l'évaluation de la médecine ambulatoire, l'amélioration de la qualité et de la coordination des soins.

### **C. La régulation de l'offre de soins en France**

La démographie médicale en France est conditionnée par différents critères :

- Le numerus clausus qui fixe par arrêté annuel depuis 1979 le nombre d'étudiants admis à poursuivre leur étude à l'issue de leur première année. Il a été instauré en 1971 afin de s'adapter aux besoins de la population. Cet arrêté paraît au Journal officiel de la République Française.

Il était initialement de 8588 en 1971-1972, il a progressivement baissé jusqu'en 1992-1993 pour atteindre 3500.

Le nombre de places a par la suite été augmenté : il a passé le seuil des 4000 places en 1991-1992 puis des 5000 places en 2002-2003. Actuellement celui reste figé à environ 7500 places<sup>7</sup>. Actuellement, l'Examen National Classant (ECN) détermine le nombre d'étudiants par spécialité et par régions à l'issue de la 6<sup>ème</sup> année.

Le nombre de postes en médecine générale est plus important que le nombre d'internes et certains postes restent vacants, selon les régions.

La réforme de 2011 a permis d'amoindrir le taux de postes non pourvus. Il est passé de 16% en 2011 à 5% en 2012<sup>8</sup>. Pour la médecine générale, sur les 3543 postes ouverts 177 étaient restés vacants alors qu'en 2007, sur 2866 postes de médecine générale ouverts en France, seulement 2414 étaient pourvus, soit un écart de 452<sup>9</sup>.

- La liberté d'installation qui permet aux médecins d'établir leur cabinet où ils le souhaitent.

Par ailleurs, le Code de la sécurité sociale qui regroupe les lois relatives au droit de la sécurité sociale français stipule que :

*« Dans l'intérêt des assurés sociaux et de la santé publique, le respect de la liberté d'exercice et de l'indépendance professionnelle et morale des médecins est assuré conformément aux principes déontologiques fondamentaux que sont le libre choix du médecin par le malade, la liberté de prescription du médecin, le secret professionnel, le paiement direct des honoraires par le malade, la liberté d'installation du médecin, sauf dispositions contraires en vigueur à la date de promulgation de la loi n° 71-525 du 3 juillet 1971 »<sup>10</sup>.*

#### IV. 19<sup>ème</sup> arrondissement

##### A. Présentation et activités <sup>11</sup>

Le 19<sup>ème</sup> arrondissement s'étend sur une superficie de 105,4 km<sup>2</sup> et recense une population légale de 184909 habitants au 1<sup>er</sup> Janvier 2011. La population du 19<sup>ème</sup> arrondissement se compose de 51,5 % de femmes et 48,5 % d'hommes.

La densité moyenne est de: 27 232,5 hab. /km<sup>2</sup>

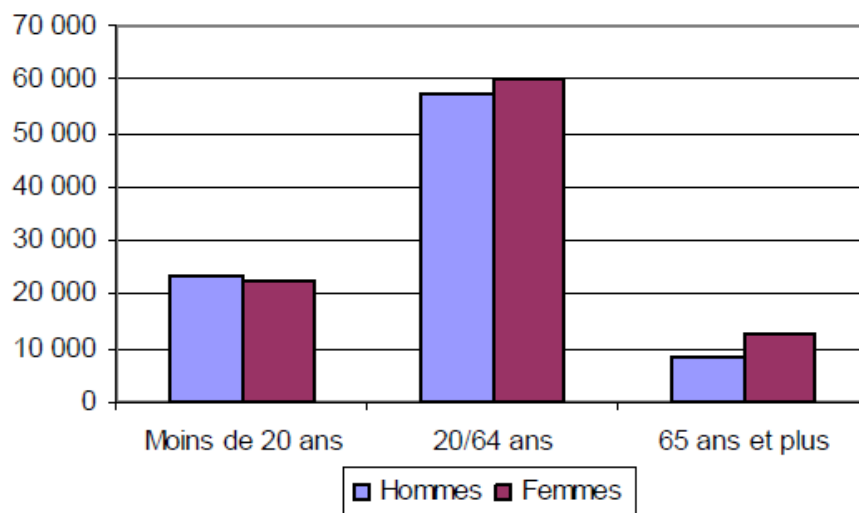
	1990 à 1999	1999 à 2008
Variation annuelle moyenne de la population en %	0,5	0,8
Taux de natalité (en ‰)	17,8	19,0
Taux de mortalité (en ‰)	7,5	6,3

Le taux de natalité a connu une hausse sur la période 1999/2008, s'établissant à 19 naissances ‰ contre 17,8 ‰ sur la période 1990 à 1999.

De 1999 à 2008, le taux de mortalité est en baisse, soit 6,3 ‰ décès contre 7,5 ‰ sur la période intercensitaire précédente.



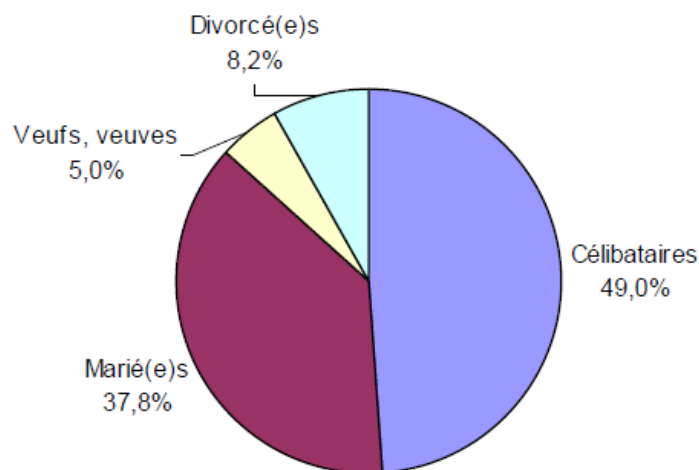
### Population du 19e arrondissement



Près de 25 % de la population du 19<sup>ème</sup> arrondissement ont moins de 20 ans (19,5 % en moyenne à Paris), 63,6 % de 20 à 64 ans (66,4 % à Paris) et 11,5 % ont 65 ans et plus (14,1 % à Paris).

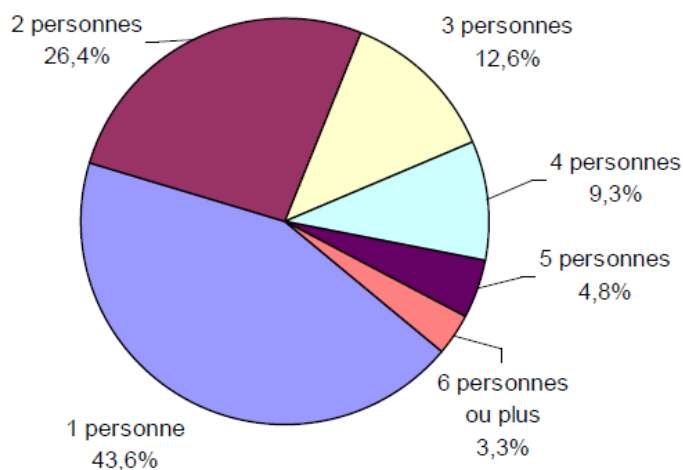
Représentant 18,2% de la population (14,9 % à Paris), 33 737 personnes de nationalité étrangère habitent le 19<sup>ème</sup> arrondissement et se compose de 48,3 % de femmes et 51,7 % d'hommes.

### Etat matrimonial légal



49 % des habitants de 15 ans et plus du 19<sup>ème</sup> arrondissement sont célibataires (46,4 % des femmes et 51,8 % des hommes).

## Composition des ménages



Au recensement 2008, 43 001 familles sont comptabilisées dans le 19<sup>e</sup> arrondissement (40 666 au recensement 1999).

- 40,4 % d'entre elles n'ont pas d'enfants,
- 26 % ont 1 enfant,
- 19,2 % ont 2 enfants,
- 9 % ont 3 enfants
- 5,3 % ont 4 enfants ou plus.

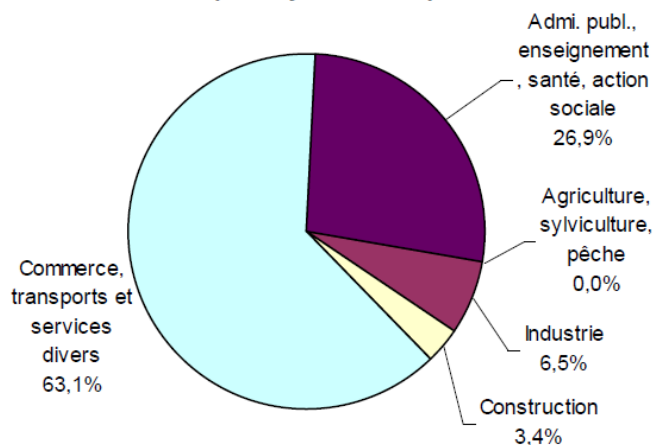
Sur les 83 452 ménages du 19<sup>ème</sup> arrondissement (78 977 au recensement 1999), 43,6 % sont constitués d'une personne seule (51,4 % pour l'ensemble de Paris).

Au niveau des activités du 19<sup>ème</sup> : 68,2 % de la population de 15 ans et plus en emploi du 19<sup>ème</sup> arrondissement travaille à Paris et 30,3 % dans un autre département d'Ile-de-France.

Selon le recensement 2008, parmi la population de 15 ans et plus de l'arrondissement :

- 54,9 % dispose d'un emploi (57,5 % pour l'ensemble de Paris),
- 9,8 % est élève, étudiant ou stagiaire (10,6 % à Paris)
- 17 % retraité ou préretraité (17,9 % à Paris).

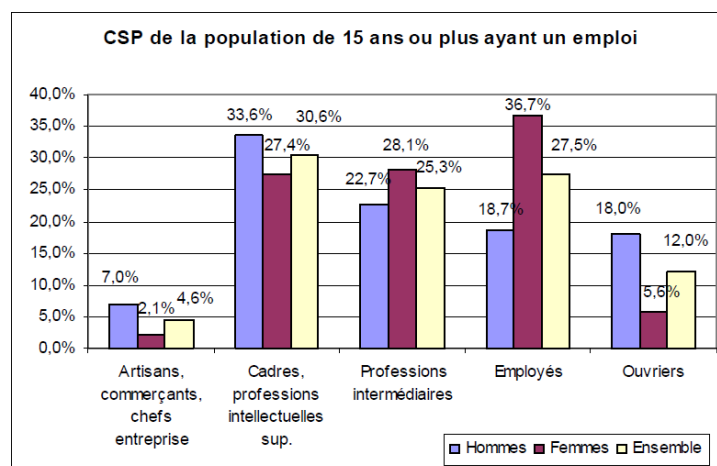
### Secteurs d'activités de la population de 15 ans ou plus ayant un emploi



Dans l'arrondissement, la distribution par catégorie socioprofessionnelle regroupée fait apparaître que 30,6 % de la population en emploi de 15 ans et plus relève des cadres, professions intellectuelles supérieures ; 27,5 % des employés et 25,3 % des professions intermédiaires.

63,1 % de la population de 15 ans et plus en emploi travaille dans le secteur du commerce, transports et services divers ; 26,9 % dans celui de l'administration publique, enseignement, santé, action sociale.

Moins représentées parmi les cadres, professions intellectuelles supérieures, les femmes constituent une plus grande part que les hommes dans les professions intermédiaires et les employés (près du double dans cette dernière catégorie).



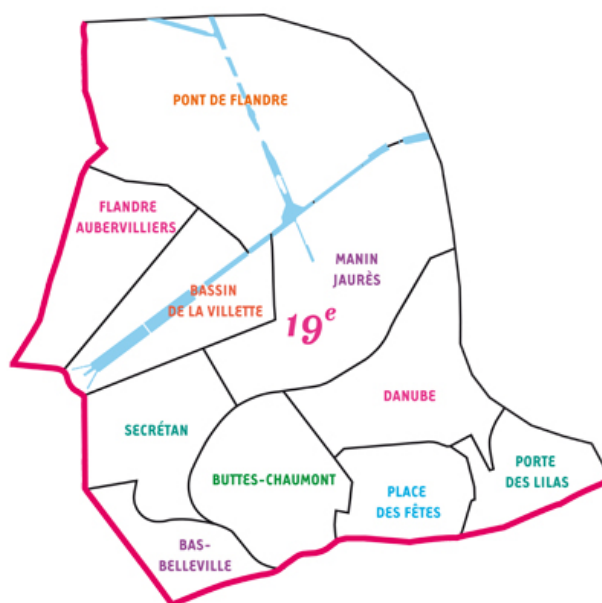
## B. Conseils de quartier du 19<sup>ème</sup> arrondissement

Les conseils de quartier sont des structures associant les habitants d'une grande ville à la gestion de sa municipalité. Ils ont été créés par la loi du 27 Février 2002 et existent obligatoirement dans les communes de plus de 80 000 habitants. Une délibération du Conseil de Paris de Juillet 2002 a décidé de la création de 122 conseils de quartier.

C'est le maire d'arrondissement qui a la charge de la gestion et de l'organisation des conseils de quartier de son arrondissement. Leur organisation, leur composition et leur mode de fonctionnement diffèrent donc d'un arrondissement à un autre.

Trois fois par an, chaque Conseil de quartier du 19<sup>ème</sup> arrondissement se réunit et aborde des thèmes choisis par un groupe d'animation (GA) qui représente les habitants et est chargé de coordonner les activités du Conseil de quartier, d'assurer le suivi des projets, d'organiser des moments de convivialité et de constituer des groupes de travail.

Chaque groupe d'animation de Conseil de quartier est composé de vingt et un membres répartis en deux collèges et respectant le principe de parité.



Sources : [www.paris.fr](http://www.paris.fr)

**Figure 1 : Carte du conseil de quartiers du 19<sup>ème</sup> arrondissement**

Le 19<sup>ème</sup> arrondissement est divisé en 10 conseils de quartiers, à savoir :

- Bas Belleville
- Bassin de la Villette
- Buttes Chaumont
- Danube
- Flandre Aubervilliers
- Manin Jaurès
- Place des Fêtes
- Pont de Flandre
- Porte des Lilas
- Secrétan

## C. Offre de soins dans le 19<sup>ème</sup> arrondissement

### 1. *L'offre de soins libérale*<sup>12</sup>

Le 19<sup>ème</sup>, avec le 10<sup>ème</sup>, le 18<sup>ème</sup> et le 20<sup>ème</sup> arrondissement ont les densités de médecins généralistes les plus faibles de l'Est parisien, respectivement 8,5 ; 7 ; 6,5 et 6,5 médecins pour 10 000 habitants.

Dans le 19<sup>ème</sup> arrondissement, l'offre de soins au 01.01.14, d'après ameli.fr se compose de :

- 151 omnipraticiens
- 142 spécialistes
- 94 chirurgiens dentaires
- 4 sages femmes
- 79 infirmiers
- 155 masseurs kinésithérapeutes
- 9 orthoptistes
- 55 orthophonistes
- 32 pédicures

### 2. *Les établissements de santé*<sup>13</sup>

Le 19<sup>ème</sup> arrondissement compte deux hôpitaux publics et plusieurs établissements associatifs et privés :

#### Hôpitaux Publics :

Hôpital Robert Debré pour la mère et l'enfant 48 boulevard Sérurier

Hôpital Maison-blanc Lassalle 10/14 rue du Général Lassalle

On retrouve à proximité du 19<sup>ème</sup> arrondissement deux autres hôpitaux :

Hôpital Saint-Louis 1 avenue Claude Vellefaux (10e)

Hôpital Bichat - Claude Bernard 46 rue Henri Huchard (18e)

### Etablissements Privées :

Hôpital Jean-Jaurès 9-21, sente des Dorées

Clinique des Maussins 67, rue de Romainville

Clinique des Buttes-Chaumont 39-43, rue Fessart

Fondation Ophtalmologique Rotschild 25-29, rue Manin

Hôpital de jour Georges Vacola (Anpeda) 44, quai de la Loire

### Les centres de santé, centres médicaux

On y retrouve aussi plusieurs centres de santé qui sont des structures de proximité qui dispensent principalement des soins de premiers recours, sans hébergement. (ex consultations médicales et dentaires)

Centre de planification familiale 12 rue Gaston Tessier

Centre de vaccination 27 rue Frédéric Lemaître (20e)

Centre médical Stalingrad de la Caisse régionale d'assurance maladie d'Ile-de-France  
3 rue du Maroc

Centre médical et dentaire de la Fondation Croix-Saint-Simon 6 bis rue Clavel

Centre médical ADMS 46 rue de Crimée

Centre médical Atlas 15 rue de l'Atlas

### Les Maisons de Santé

Les maisons de santé sont des structures pluri-professionnelles qui assurent des activités de soins sans hébergement. Elles peuvent participer à des actions de santé publique, à des actions de prévention et d'éducation pour la santé et à des actions sociales.

Maison de santé pluri disciplinaire Michelet 1, rue Colette Magny

Maison de santé pluri disciplinaire Jean Jaurès 9, sente des Dorées (au rez-de-chaussée de l'hôpital Jean Jaurès)

Maison médicale de garde

La MMG assure des consultations urgentes en médecine générale, et ne nécessitant pas d'hospitalisation, pendant les heures de fermeture des cabinets médicaux (le soir et le week-end)

9/21 sente des Dorées (à l'intérieur de l'hôpital Jean Jaurès)

Pôle de Santé les Eiders : dispensant de soins médicaux et paramédicaux

145 Avenue de Flandre (19 Allée des Eiders)

### Santé mentale

Hôpital Maison-Blanche 3 avenue Jean Jaurès Neuilly sur marne

Dans le cadre de l'organisation sanitaire de la psychiatrie, fondée sur le principe de la sectorisation, l'hôpital Maison-Blanche est un établissement public de santé qui développe ses activités sur le nord-est de Paris intra-muros.

### Santé mentale et psycho-sociale

Centres médico-psychologiques (EPS Maison-blanche)

Les centres médico-psychologiques sont des établissements publics rattachés à un hôpital public qui regroupent des spécialistes et proposent une offre de soins mentaux pris en charge par la Sécurité sociale. Il existe des CMP pour adultes et pour enfants.

Adultes :

213 rue de Belleville

9 rue de Crimée

Enfants Adolescents :

45 rue Rébéval

26 rue Goubet

114 avenue de Flandre



## Centres d'adaptation psychopédagogique

Ces CAPP constituent des structures d'aide et de soutien visant à favoriser la prévention, l'adaptation et l'intégration scolaire, personnelle et sociale des enfants et adolescents en difficulté.

50 avenue Mathurin Moreau

16 rue Gaston Tessier

## Association l'EPOC

Ouvert la semaine et le week-end, l'EPOC est à la fois un lieu d'écoute et d'accueil de jour. Elle permet l'accompagnement et le suivi thérapeutique pour les personnes en souffrance psychique ou sociale.

18, rue Georges Thill

59, rue Riquet

## Association La Clepsydre

Centre d'action socio-psychologique, qui assure un accueil et un suivi thérapeutique des personnes en détresse sociale et psychique

33 rue Bouret

### 3. *Les réseaux de soins*

Les réseaux de santé se sont développés dans le but de garantir une meilleure organisation du système de santé et d'améliorer l'orientation des patients, avant et après leur hospitalisation (Réseau ville/hôpital). L'ARS IDF finance et accompagne la majeure partie des réseaux de santé en Ile de France. Les réseaux ont des terrains d'action, voici ci-dessous quelques réseaux recensés comme intervenant notamment dans le 19ème arrondissement.

- Réseaux de Santé Gériatrie
  - FREGIF Fédération des réseaux de santé Gériatriques d'Ile de France :  
Rassemble les 22 Réseaux de santé ayant une activité gériatrique. Hôpital Paul Brousse, Bâtiment Claude Bernard, 2ème étage, 12-14 avenue Paul Vaillant Couturier 94800 VILLEJUIF
  - AGEP Association gériatrique de l'Est Parisien 2, rue Plichon 75011 Paris
  
- Réseaux de Pédiatrie Périnatalité
  - ARB Association des réseaux bronchiolite Coordination et orientation des nourrissons et des enfants atteints de bronchiolite [www.reseau-bronchio.com](http://www.reseau-bronchio.com)
  - REPOP-IDF Réseau de Prévention et prise en charge de l'Obésité  
[www.idf.repop.fr](http://www.idf.repop.fr)
  - ROFSED Réseau Ouest-Francilien de Soins aux Enfants Drépanocytaires  
Accompagnement des enfants drépanocytaires et de leurs familles
  - DAPSA Dispositif d'appui à la parentalité et aux soins ambulatoires Suivi des femmes enceintes, futurs parents, parents en situation d'addiction et/ou souffrant de troubles Psychiatriques. [www.dapsa.asso.fr](http://www.dapsa.asso.fr)
  - SOLIPAM Solidarité Paris Maman [www.solipam.fr](http://www.solipam.fr)

- REVHO Réseau ville hôpital pour l'orthogénie Formation des praticiens de secteur ambulatoire à l'IVG médicamenteuse en ville [www.revho.fr](http://www.revho.fr)
- Réseaux de Cancérologie
  - ONCORIF réseau régional de cancérologie ; Fédère l'ensemble des acteurs de la cancérologie en Ile-de-France :
    - Réseaux de cancérologie,
    - Réseaux de soins palliatifs,
    - Fédérations hospitalières, Centres franciliens de lutte contre le cancer,
    - AP-HP
    - Professionnels de santé libéraux
    - Usagers.
  - PSYCHISME ET CANCER Lieu d'accueil thérapeutique pour les malades atteints de cancer et leurs proches.
  - GYNECOMED Coordination du suivi en ville des femmes traitées pour cancer du sein.
  - ST LOUIS RESEAU SEIN Coordination du suivi pluridisciplinaire des patientes atteintes de cancer du sein

## **V. Matériel et méthode**

Une étude transversale, descriptive et déclarative par l'intermédiaire de questionnaires distribués aux médecins libéraux a été réalisée.

### **A. Déroulement de l'enquête : enquête Demomed - enquête déclarative**

L'étude Demomed 75 est une enquête déclarative qui porte sur l'ensemble des médecins généralistes, des gynécologues et des pédiatres de Paris, qui sont des spécialités d'accès en soins primaires.

La liste exhaustive des professionnels concernés a été établie par le croisement des différentes sources existantes : AMELI.fr, Conseil de l'Ordre des Médecins et Pages Jaunes.

Les médecins concernés ont été répartis par arrondissement et dans chaque arrondissement, par conseil de quartier.

Les internes participant à l'étude ont pris en charge un ou plusieurs arrondissements.

Ont été exclus de l'étude, les médecins ayant une activité salariée, exerçant au sein de structures (hôpitaux, PMI...etc.) ou un Mode d'exercice Particulier (MEP) exclusif (ex :homéopathie, angiologie) et les médecins libéraux injoignables après plusieurs tentatives de prise de contact téléphonique suivant un protocole identique pour tous les arrondissements.

### **B. Questionnaire**

Le questionnaire comporte 51 questions :

1. Sexe
2. Quel âge avez-vous ?
3. Age à l'installation

4. Exercez-vous actuellement une activité libérale médicale à Paris, en tant que médecin titulaire ou collaborateur ?
5. Spécialité (Médecine)
6. L'Université dans laquelle vous avez passé votre thèse est située
7. Vous exercez
8. Si vous exercez en groupe, précisez le nombre de professionnels de santé du cabinet de groupe pour chacun des métiers suivants (vous inclus) :
9. Tous médecins généralistes confondus, les horaires d'ouverture du cabinet dans lequel vous exercez sont :
10. Participez-vous à une structure pluri professionnelle type maison de santé ou pôle de santé (avec projet de santé ARS) ?
11. Êtes-vous membre d'un réseau de santé ?
12. Votre cabinet est situé : RDC ? étage ? ascenseur ?
13. Peut-on avoir accès à vos locaux en fauteuil roulant ?
14. Votre cabinet est-il installé à votre domicile ?
15. Êtes-vous propriétaire en tout ou partie des locaux dans lesquels vous exercez ?
16. Quelle est la surface totale de l'ensemble des locaux d'exercice de votre structure ?
17. Avez-vous un secrétariat ?
18. Type de secrétariat ?
19. Vous pratiquez le tiers payant sur la part obligatoire pour :
20. Prenez-vous la carte vitale ?
21. Les dossiers médicaux de vos patients sont-ils informatisés ?
22. Vous exercez comme :
23. Votre activité de médecine générale est :
24. Votre activité de gynécologie est :

25. Votre activité médicale en dehors de la médecine générale libérale est :
26. De combien de patients êtes vous le médecin traitant ?
27. Votre temps d'activité clinique, comprenant consultations et visites à domicile, est de :
28. Combien dure approximativement en moyenne une consultation à votre cabinet ?
29. Combien de demi-journées par semaine sont assurées de façon régulière par un remplaçant en dehors de vos périodes de congés ? (hors SASPAS ou interne) ?
30. Dans l'ensemble, concernant les consultations :
31. Dans l'ensemble, concernant les visites à domicile :
32. Vous consultez :
33. Précisez quel pourcentage de vos consultations se déroule sans rendez-vous :
34. Votre secteur d'activité est :
35. Les modes d'exercice particuliers (MEP) sont par exemple : Acupuncture, Homéopathie, Angéiologie/Phlébologie, Allergologie, Médecine manuelle/Ostéopathie, Diététique, Echotomographie.
36. Vous réalisez :
37. Accueillez-vous des étudiants en médecine en tant que maître de stage ?
38. Je dispose de mon RIAP :
39. Veuillez renseigner les données suivantes :
40. Participez-vous à la permanence des soins ambulatoires ? (Prenez vous des gardes ou astreintes ?) :
41. Le nombre de semaines de congés que vous prenez en moyenne par an est :
42. Vous faites vous remplacer pendant vos congés ? (hors internes en médecine en cours de stage)
43. Avez-vous des difficultés à trouver des remplaçants pendant vos congés ?

44. Quelle est l'évolution probable de votre activité libérale de médecine générale dans 2 ans et dans 5 ans (ne prenez pas en compte vos éventuels modes d'exercice particuliers) ?
45. Quelle est l'évolution probable de votre activité libérale de gynéco
46. Si vous prévoyez de diminuer votre activité de médecine libérale, le faites vous pour une activité médicale de soin salariée ?
47. Envisagez-vous de confier votre patientèle à un successeur dans les années à venir ?
48. Avez-vous déjà trouvé ce successeur ?
49. Quelle est l'évolution probable de votre activité libérale de pédiatrie dans 2 ans et dans 5 ans ?
50. Envisagez-vous de continuer à travailler en groupe dans les 5 prochaines années ?
51. Envisagez-vous dans les 5 prochaines années de :
52. Envisagez-vous de vous orienter vers un exercice dans le cadre d'un regroupement pluri professionnel type maison de santé ou pôle de santé ?

### C. Population étudiée

Une base de données de tous les médecins de la région parisienne obtenus grâce au logiciel Outwit a été fournie. La population médicale du 19<sup>ème</sup> arrondissement y a été sélectionnée.

#### Critère d'inclusion :

Les praticiens concernés sont ceux qui offrent des services de soins primaires.

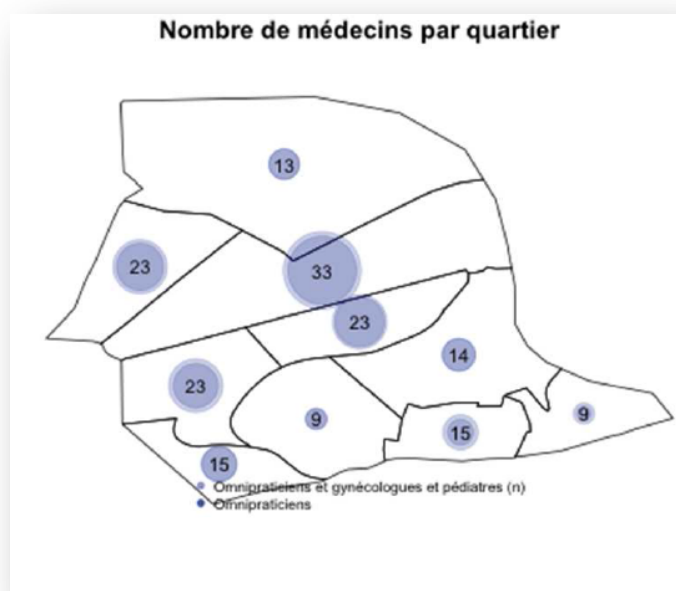
#### Critère(s) d'exclusion :

Les médecins ayant une activité salariée, qui exercent au sein de structures (hôpitaux, PMI...) ou encore exerçant un Mode d'exercice Particulier (MEP) exclusif (ex homéopathie ou phlébologie exclusivement) de même que les médecins injoignables après plusieurs tentatives ont été exclus de la présente étude.

Les données sont fournies sur le site en ligne d'Ameli.fr ou par le médecin lui-même suite à un contact téléphonique.

Les médecins concernés ont été répartis par conseil de quartier du 19<sup>ème</sup> arrondissement obtenue à l'aide de différentes sources existantes : Pages Jaunes, Ameli.fr, CNOM, mairie du 19<sup>ème</sup>.

**Figure 2 : Nombre de médecins par quartier**





## **D. Recueil des données**

Chaque questionnaire anonyme (Annexe 1,2,3) a été envoyé à chaque médecin sous format papier par voie postale ou pouvant être remplie en ligne sur le site limesurvey.com.

Le recueil des données a été effectué d'Avril 2013 à Octobre 2013.

Un premier courrier a été envoyé en juin 2013. Après un délai de 3 semaines en cas de non réponse, un deuxième courrier a été envoyé.

Une troisième relance par courrier a été effectuée en Septembre 2013 après les deux premiers envois en cas de non obtention de réponse après les deux premiers envois.

En cas de non réponse, plusieurs relances ont été faites par contact téléphonique après l'envoi de chaque courrier selon un protocole identique pour tous les arrondissements permettant de codifier certaines informations dans les bases de données et de les uniformiser.

### **1. Courriers envoyés**

Un courrier accompagné (Annexe 4) d'un questionnaire qui peut être rempli sous forme papier ou électronique a été envoyé à chaque professionnel concerné.

En ce qui concerne les médecins généralistes, les professionnels n'ayant pas répondu au premier questionnaire envoyé en Juin 2013 ont été sollicités de nouveau par courrier 3 semaines plus tard.

Un troisième questionnaire a été envoyé en Septembre 2013 aux professionnels n'ayant toujours pas répondu après envoi des 2 premiers.

Un taux de réponse le plus élevé a été visé, afin de permettre de donner un caractère représentatif à l'échantillon obtenu pour le maximum de questions posées.

Pour les gynécologues et les pédiatres, un questionnaire a été envoyé en Septembre 2013, aucune relance n'a été effectuée.

## 2. Appels téléphoniques

L'ensemble des professionnels concernés ont été sollicités par téléphone par l'interne en charge de leur arrondissement, ici le 19<sup>ème</sup>.

Les appels ont été réalisés suivant un protocole identique pour tous les arrondissements afin de permettre la codification de certaines informations dans les bases de données et ainsi de les uniformiser.

Pour les omnipraticiens, les premiers appels ont débuté après réception du premier courrier et ont été renouvelés après envoi du deuxième courrier.

Au moment de la deuxième relance (troisième courrier), les appels ont été réalisés avant et après l'envoi des questionnaires afin de maximiser le taux de répondants.

Dans les cas où les médecins avaient pu être joints soit personnellement soit via un message laissé à une secrétaire ou une messagerie vocale, plusieurs appels ont été effectués dans le but d'inciter les médecins à répondre à l'étude.

Les médecins n'ayant pas répondu après 4 tentatives d'appel ont été exclus de la présente étude.

En ce qui concerne les gynécologues et pédiatres, les appels ont été effectués avant et après l'envoi du questionnaire, dans le but de maximiser le taux de répondants.

Le même protocole de déroulement des appels a été utilisé. Les gynécologues et pédiatres n'ayant pas répondu au bout de la 4<sup>e</sup> tentative d'appel sans réponse ont également été exclus de l'étude.

### **3. Récupération des réponses et exploitation des données**

Les données ont été recueillies par 20 internes de médecine générale des 03 Départements de Médecine Générale qui sont également partenaires à savoir :

- Paris 5 (Paris Descartes)
- Paris 6 (Pierre et Marie Curie)
- Paris 7 (Diderot)

Les réponses papier ont été renvoyées par les professionnels dans des enveloppes T dans lequel chaque questionnaire ne portait que le numéro d'anonymat du professionnel à qui il était adressé.

La saisie des réponses a été effectuée soit directement par le professionnel concerné, soit par l'interne en charge de l'arrondissement, d'après les réponses papier renvoyées par les professionnels.

Afin de faciliter la saisie par le professionnel de santé, il a été réalisé un site web [www.demomed75.fr](http://www.demomed75.fr) comportant 4 pages:

- page d'accueil donnant le lien direct sur le questionnaire DemoMed75
- page permettant de télécharger le protocole de l'étude
- page comportant les mentions légales de l'étude
- page mise en ligne à la fin de l'étude afin d'héberger les différents résultats et de les rendre accessible aux acteurs concernés (médecin ayant participé, institution...)

Le site internet a été créé en grande partie avec le logiciel Iweb disponible sous Mac, cette création a cependant nécessité un certain nombre de modifications manuelles en langage HTML directement dans le code source du site.

Le recueil des données de sondage a été réalisé à l'aide du logiciel de gestion de

questionnaires en ligne Lime Survey (<http://www.limesurvey.org>).

Après exportation des données (format CSV), le recodage des variables, la vérification de la qualité des données, les principales analyses statistiques descriptives ont été réalisées avec le logiciel Stata 12.

Le logiciel R 2.15.2 a été utilisé pour la gestion des données spatiales et l'affichage des cartes géographiques par arrondissement.

Les données cartographiques concernant Paris et ses arrondissements ont été obtenues sur le site GEOFLA (<http://professionnels.ign.fr/geofla>), et le découpage par quartier sur la plateforme ouverte des données publiques françaises (<http://www.data.gouv.fr/>).

#### ***4. Aspects légaux***

L'étude a été soumise à la CNIL (Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés).

Par souci d'anonymat, chaque participant, qui a reçu un document de présentation du protocole, a été identifié par un numéro d'anonymat.

Par ailleurs, la liste de correspondance des numéros d'anonymat et des noms est conservée dans les conditions de sécurité prévues par la loi au Département de Médecine Générale de Paris-Diderot.

Quant à la réponse au questionnaire, chaque professionnel de santé était libre de répondre ou non.

#### **E. Méthode d'analyse des données**

Les questions jugées pertinentes ont été associées en fonction de la situation dans 2 ans, dans 5 ans et dans moins de 5 ans (2 et 5 ans).

Les modalités « cessation totale d'activité » et « cessation d'activité à Paris » ont été regroupés en raison du faible effectif, de même pour « l'activité stable » et « l'augmentation de l'activité de plus de 25% ».

Les comparaisons ont été réalisées par un test Chi-2 ou le test exact de Fisher (lorsque le Chi-2 n'était pas applicable) pour les questions qualitatives permettant ainsi de comparer les proportions. Les questions quantitatives ont quant à elles été analysés par le test global de Kruskal-Wallis (Pour faciliter la lecture des données, les moyenne +/- sd ont été présentées à la place des médianes).

D'autres associations entre les questions ont été réalisées. Des nuages de points représentant la corrélation entre deux données quantitatives ou des « boxplot » pour une donnée quantitative et une qualitative ont été représentés.

Enfin, une représentation circulaire entre la situation dans 2 ans et la situation dans 5 ans a été représentée afin de mettre en évidence l'évolution des médecins entre ces deux périodes.

Un  $p < 0.05$  a été considéré comme significatif.

Toutes les analyses ont été effectuées sous le logiciel R 2.15.2 (R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria, <http://www.r-project.org>).

## **F. Description des données**

Les données qualitatives ont été décrites par l'effectif (n) et le pourcentage (%). Pour chaque question, l'effectif de données non manquantes et les effectifs de chaque modalité de réponse ont été présentés.

Les données quantitatives ont été décrites par plusieurs paramètres : minimum, maximum, premier quartile (Q1), médiane, 3<sup>ème</sup> quartile (Q3), la moyenne et l'écart-type (sd).

Le nombre de réponses ainsi que le nombre de cessation ont été représentés par une cartographie par conseil de quartier.

### **G. Exploitation des données de l'Assurance Maladie**

Des données sur le volume d'activité des médecins, la ventilation des actes par tranche d'âge, et le nombre de patients "médecin traitant" ont été recueillies globalement par arrondissement à partir des données de l'Assurance Maladie.

### **H. Partenaires**

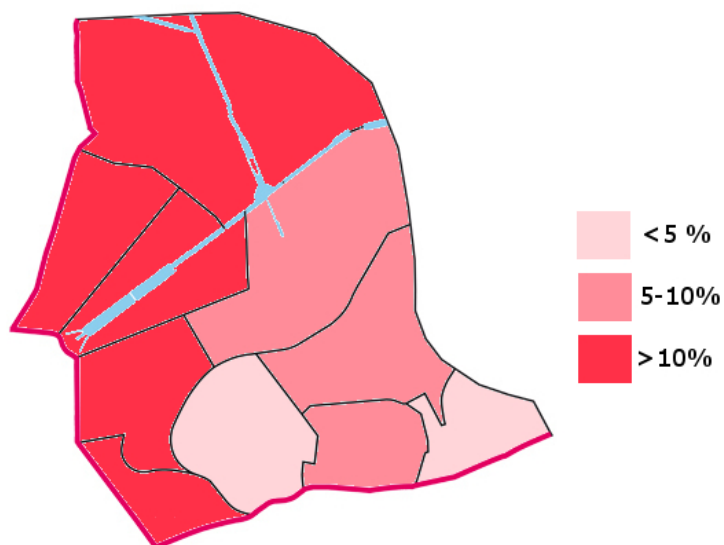
Menée dans le cadre de L'étude DEMOMED75, la présente enquête, menée dans le cadre de l'étude DEMOMED75 a été réalisée par les départements de médecine générale parisiens (V, VI, VII) avec la participation de nombreux partenaires institutionnels :

- Mairie de Paris
- ARS IDF (Agence Régionale de Santé Ile de France) et délégation territoriale 75
- Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de Paris
- CPAM (Caisse Primaire d'Assurance Maladie) de Paris
- Réseau de santé Paris Nord et l'Unité REMES.

## VI. Résultats

### A. Résultats descriptifs

#### 1. Nombre de répondants



**Figure 3 : Répondants par quartier**

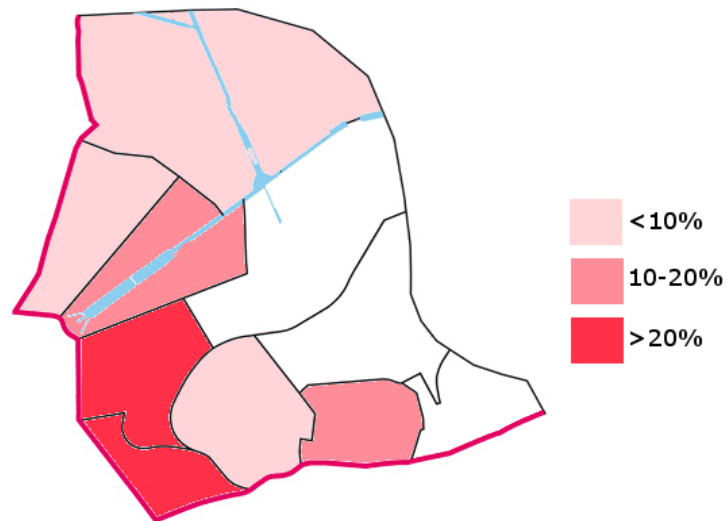
Les pourcentages représentent le rapport entre les répondants par quartier sur le nombre total de répondants.

Exemple : les répondants du quartier Porte des Lilas représentent moins de 5% de tous les répondants.

Dans le 19<sup>ème</sup> arrondissement, ont été inclus 52 praticiens ayant répondu au questionnaire soit un taux de retour de 29% comprenant:

- 48 (92.31%) généralistes
- 4 (7.69%) gynécologues
- aucun retour de médecins pédiatres n'a été observé

## 2. Cessation d'activité dans les quartiers (1)

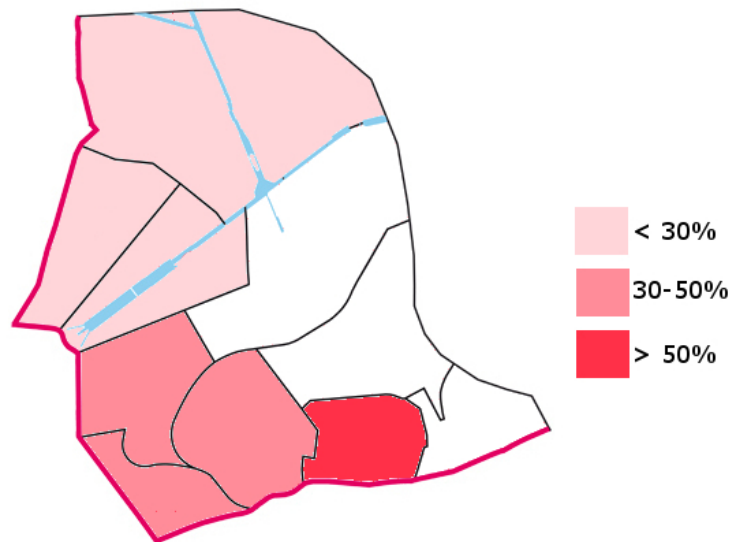


**Figure 4: Cessation d'activité (Paris ou totale) dans les quartiers**

Les pourcentages calculés sur le nombre total de médecin cessants leur activité.

Les quartiers blancs n'ont aucun médecin qui prévoit de cesser leur activité.

## 3. Cessation d'activité dans les quartiers (2)



**Figure 5 : Cessation d'activité (Paris ou totale) dans les quartiers (2)**

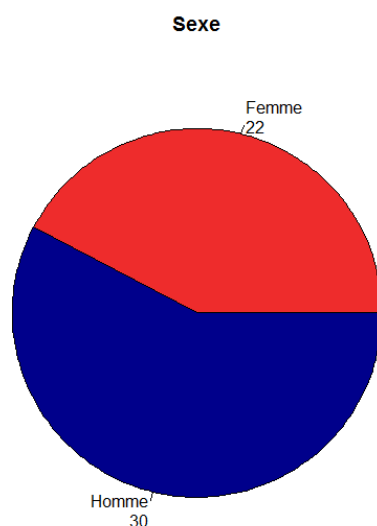
Même carte que précédemment mais avec des pourcentages calculés sur le nombre de médecins répondant par quartier.

Exemple : le quartier de la place des fêtes compte deux médecins sur les trois répondants qui comptent cesser leur activité dans moins de 5 ans. Le quartier du Secrétan compte 3 médecins sur 6.



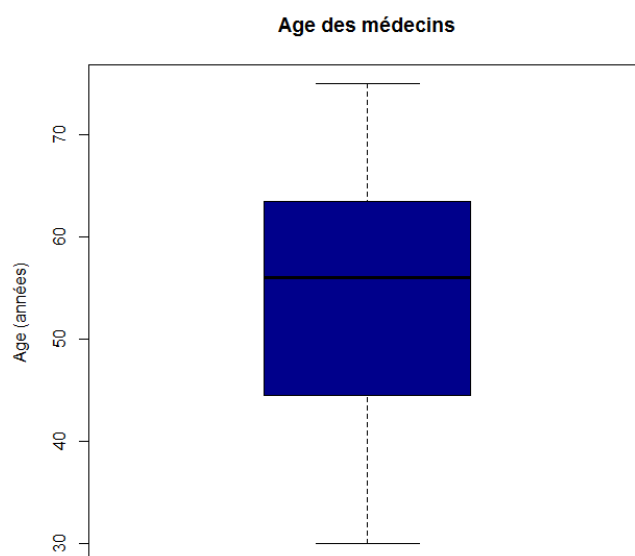
## B. Résultats du questionnaire

### 1. Sexe



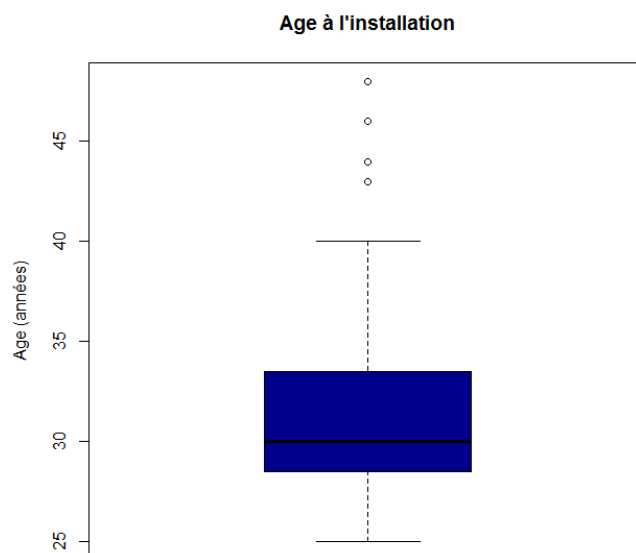
Sur un total de 52 (100%) médecins, 22 (42.31%) sont des femmes et 30 (57.69%) sont des hommes.

### 2. Age



L'âge moyen des médecins est de 53ans  $\pm$  11.75 avec un âge minimal de 30 ans et un âge maximal de 75 ans.

### 3. Age à l'installation

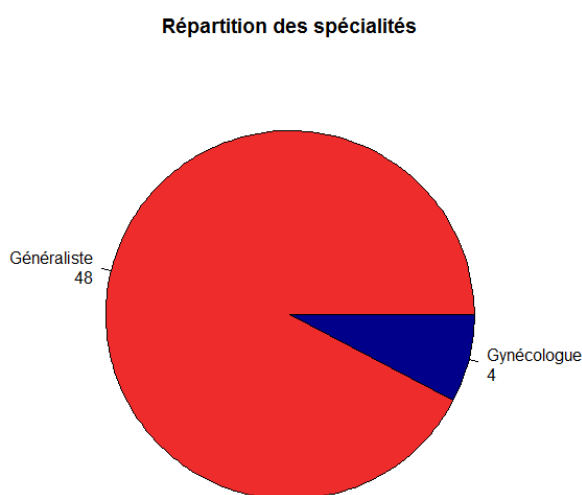


A l'installation, les médecins ont  $31 \pm 5.7$  ans de moyenne d'âge.

#### 4. Exercez-vous actuellement une activité libérale médicale à Paris, en tant que médecin titulaire ou collaborateur ?

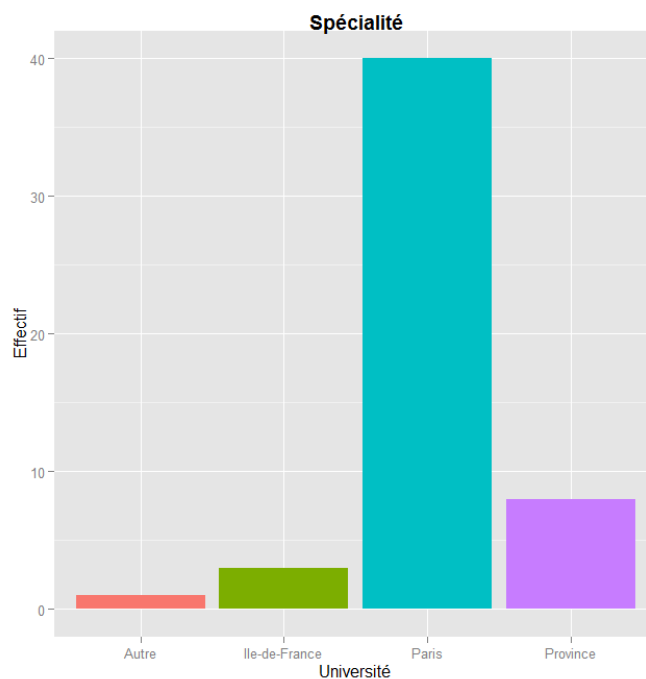
Tous les médecins qui ont répondu au questionnaire exercent actuellement une activité libérale à Paris en tant que médecin titulaire ou collaborateur (Oui à 100%).

#### 5. Spécialité (Médecine)



Sur les 52 médecins répondants : 48 (92.31%) sont des généralistes et 4 (7.69%) des gynécologues

## 6. L'Université dans laquelle vous avez passé votre thèse est située :



La majorité des médecins (83.6%) ont passé leur thèse dans les universités de la région de Paris.

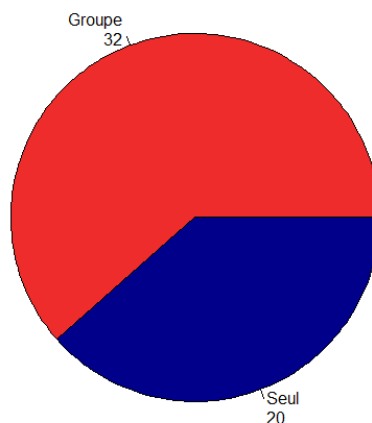
Dont :

Paris Descartes - Paris 5 16 (39.02%)

Pierre et Marie Curie - Paris 6	8 (19.51%)
Paris Diderot - Paris 7	8 (19.51%)
Paris Sud - Paris 11	1 (2.44%)
Paris Val de Marne - Paris 12	1 (2.44%)
Paris Nord - Paris 13	1 (2.44%)

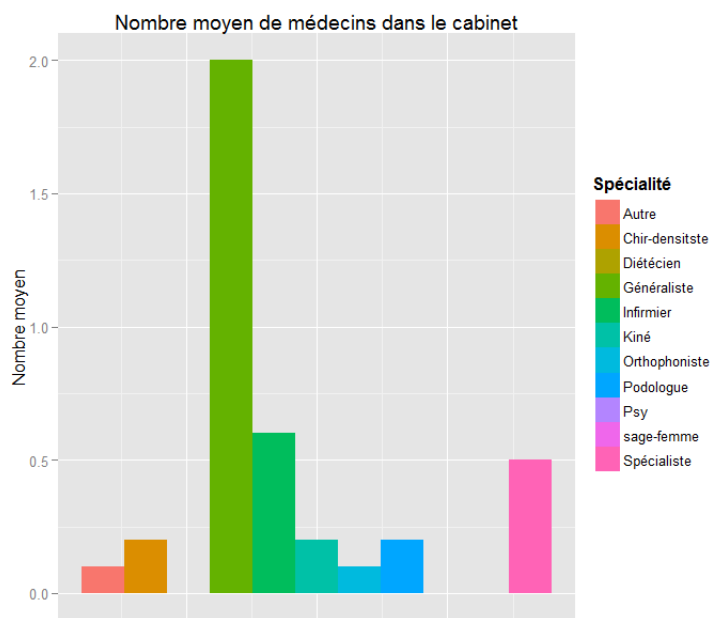
## 7. Vous exercez

Cabinet seul ou en groupe



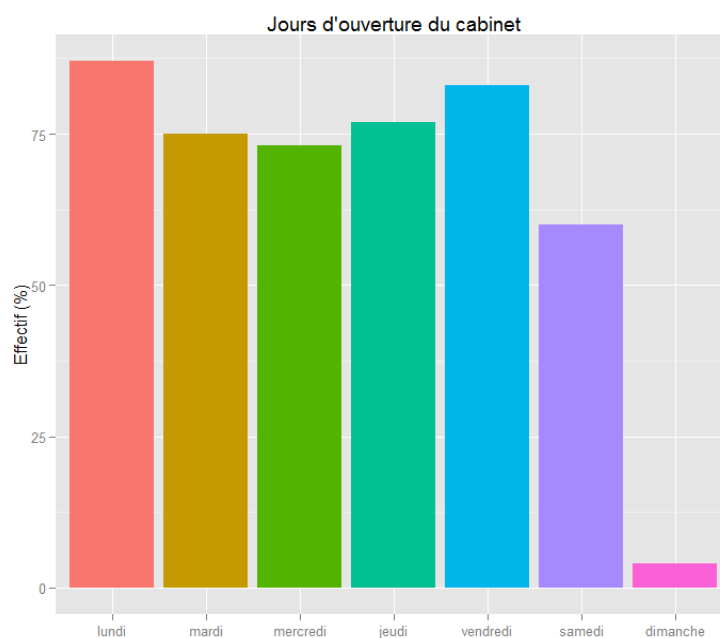
Dans le cadre de l'exercice de leur profession : 20 (38.46%) exercent seul alors que 32 (61.54%) exercent en groupe.

## 8. Si vous exercez en groupe, précisez le nombre de professionnels de santé du cabinet de groupe pour chacun des métiers suivants (vous inclus) :



En moyenne, les cabinets comptent 2 généralistes. Un cabinet sur deux est composé de médecins spécialités.

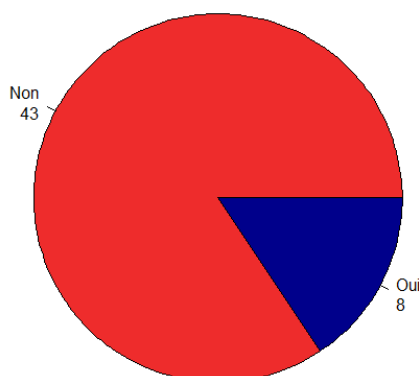
**9. Tous médecins généralistes confondus, les horaires d'ouverture du cabinet dans lequel vous exercez sont :**



Lundi est le jour de la semaine connaissant le plus grand nombre d'ouvertures des cabinets avec plus de 80%. A noter que 55% des cabinets sont ouverts le samedi.

**10. Participez-vous à une structure pluri professionnelle type maison de santé ou pôle de santé (avec projet de santé ARS) ?**

Participation à une structure pluriprofessionnelle



8 (15.69%) médecins contre 43(84.31%) médecins participent à une structure pluri professionnelle type maison de santé ou pôle de santé (avec projet de santé ARS).

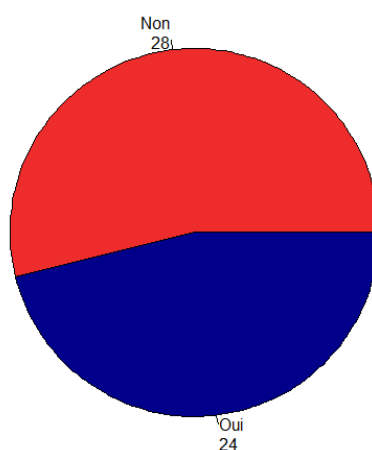
Les pôles de santé et maisons de santé sont:

EPHAD	1 (12.5%)
Garde médicale de paris	1 (12.5%)
MAISON DE SANTE MICHELET	1 (12.5%)
maison de santé Michelet	1 (12.5%)
MAISON SANTE HÔPITAL DEANDAURD	1 (12.5%)
MICHELET	1 (12.5%)
MMG Paris 19 <sup>e</sup>	1 (12.5%)
PAMS 19	1 (12.5%)

1 médecin n'a pas donné de réponse relative à cette question.

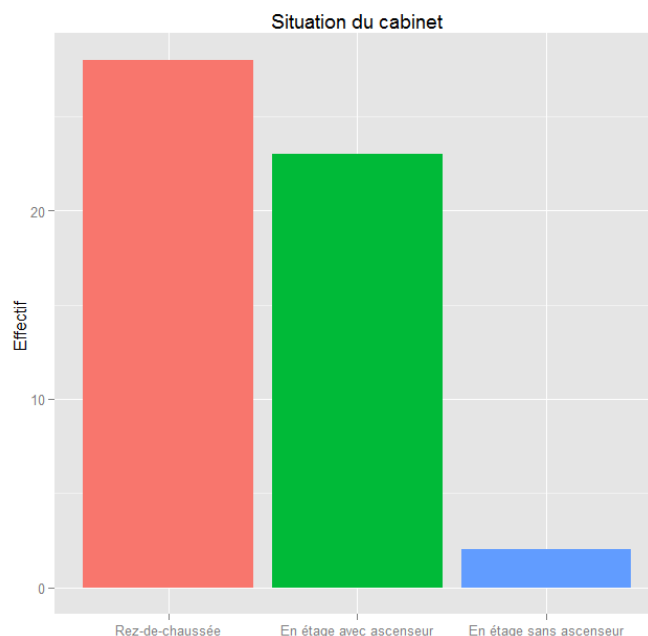
### 11. Êtes-vous membre d'un réseau de santé ?

Membre d'un réseau de santé



28 (53.85%) médecins ne sont pas membre d'un réseau de santé contre 24 (46.15%).

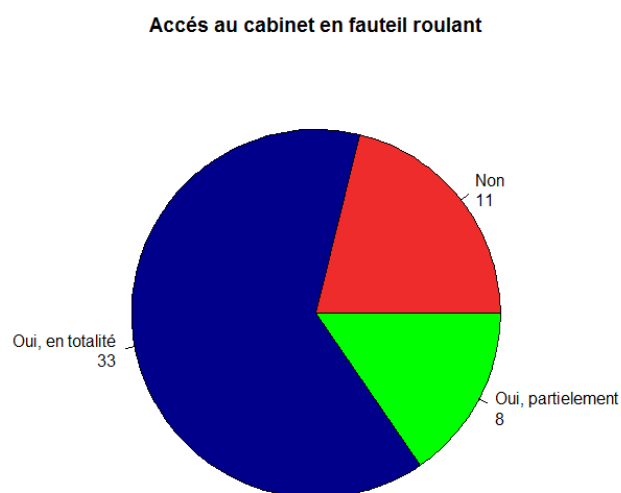
## 12. Votre cabinet est situé :



La majorité des cabinets médicaux sont situés au rez-de-chaussée : 28 (53.85%).

Lorsque les cabinets sont situés à l'étage : 23 (44.23%) disposent d'un ascenseur contre 2 (3.85%) n'ayant pas d'ascenseur.

## 13. Peut-on avoir accès à vos locaux en fauteuil roulant ?

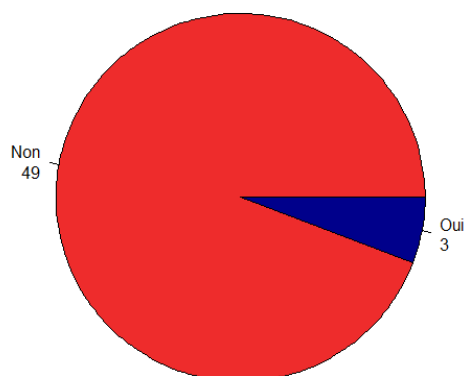


11 (21.15%) cabinets médicaux n'ont pas d'accès en fauteuil roulant.

Pour les locaux ayant un accès au fauteuil roulant : 8 (15.38%) ont un accès partiel et 33 (63.46%) un accès en totalité.

#### 14. Votre cabinet est-il installé à votre domicile ?

Cabinet situé au domicile du médecin

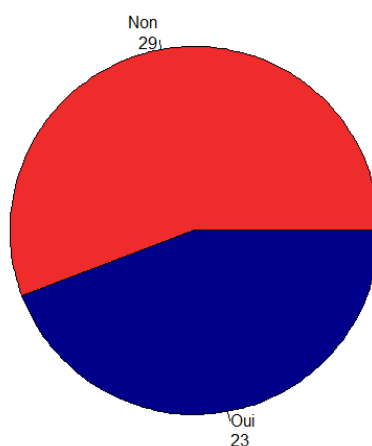


La majorité des cabinets médicaux ne sont pas situés au domicile des médecins : 49 (94.23%).

3 (5.77%) des médecins ont installé à domicile leurs cabinets.

#### 15. Êtes-vous propriétaire en tout ou partie des locaux dans lesquels vous exercez ?

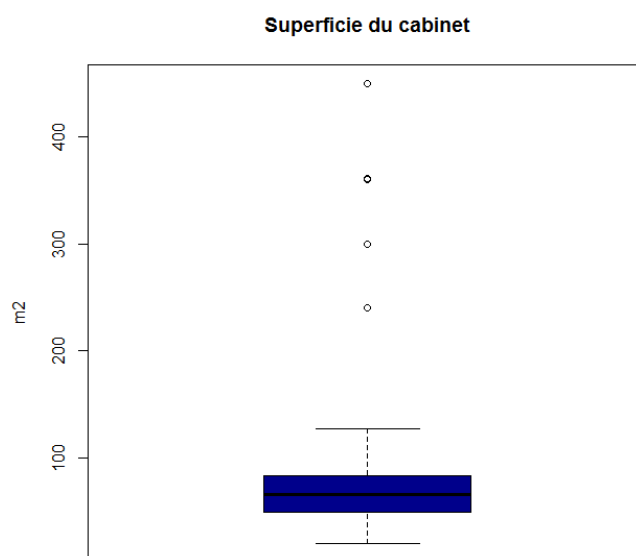
Propriétaire du cabinet



23 (44.23%) contre 29 (55.77%) médecins sont propriétaires des locaux dans lesquels ils exercent.

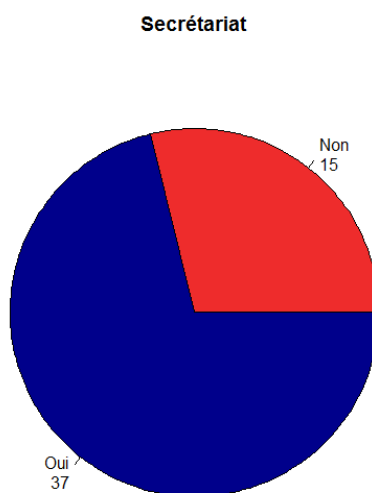


**16. Quelle est la surface totale de l'ensemble des locaux d'exercice de votre structure ?**



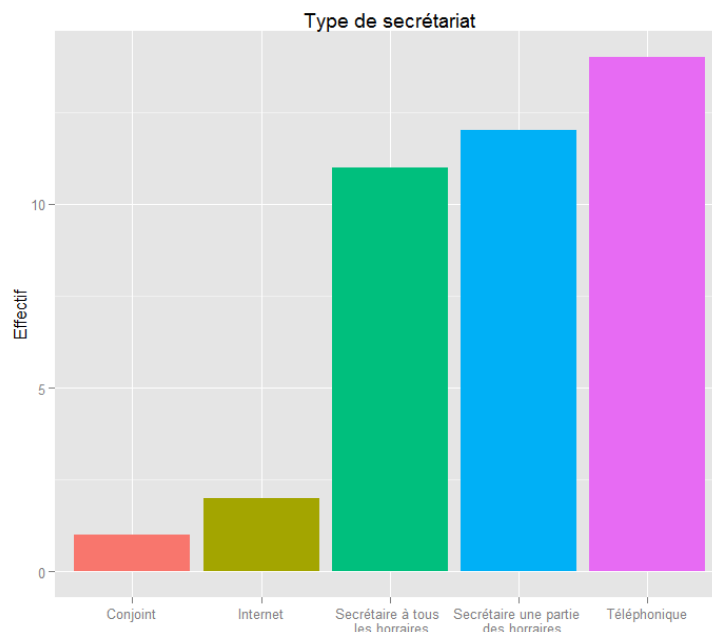
Sur les 51 (98.08%) médecins ayant répondu, la superficie du cabinet varie de : 50 et 84 m<sup>2</sup> avec une médiane de superficie de 66 m<sup>2</sup>.

**17. Avez-vous un secrétariat ?**



La majorité des médecins ont un secrétariat, à savoir 37 (71.15%) médecins sur 51 (28.85%).

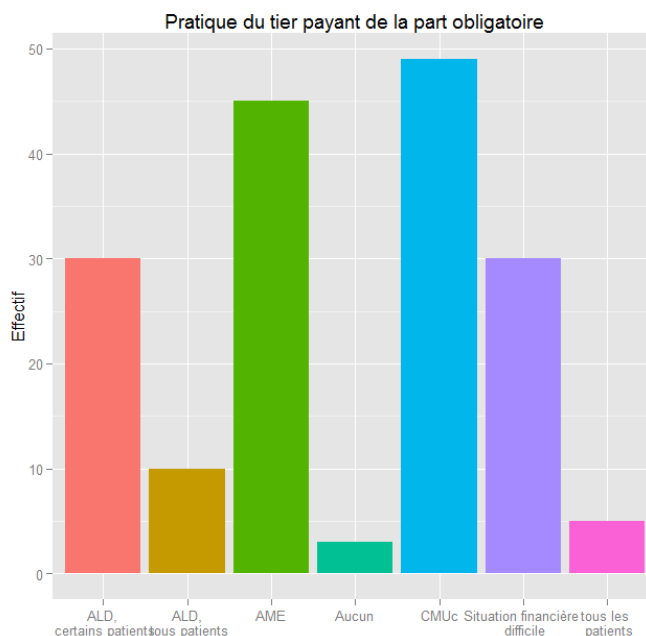
## 18. Type de secrétariat ?



Le type de secrétariat le plus fréquemment rencontré est le téléphonique (26.9%) suivi de la présence d'un(e) secrétaire au cabinet au cours d'une partie des horaires d'accueil des patients (23.08%), puis par la présence d'un(e) secrétaire au cabinet à tous les horaires d'accueil des patients (21.15%).

Respectivement, les nombres de médecins ayant un type de secrétariat via internet et par un conjoint collaborateur sont de 3.85% et 1.92%.

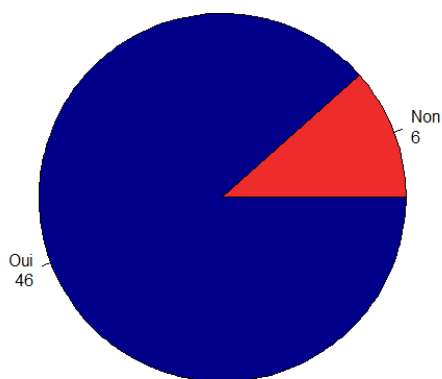
### 19. Vous pratiquez le tiers payant sur la part obligatoire pour :



Le tiers-payant sur la part obligatoire est effectué principalement pour les patients bénéficiant de la CMUc : 49 (94.23%) et les patients bénéficiant de l'AME : 45 (86.54%).

### 20. Prenez-vous la carte vitale ?

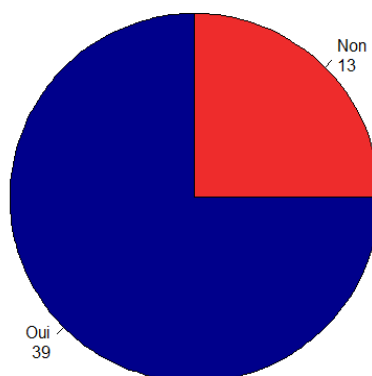
Carte vitale acceptée



46 (88.46%) médecins acceptent la carte vitale.

## 21. Les dossiers médicaux de vos patients sont-ils informatisés ?

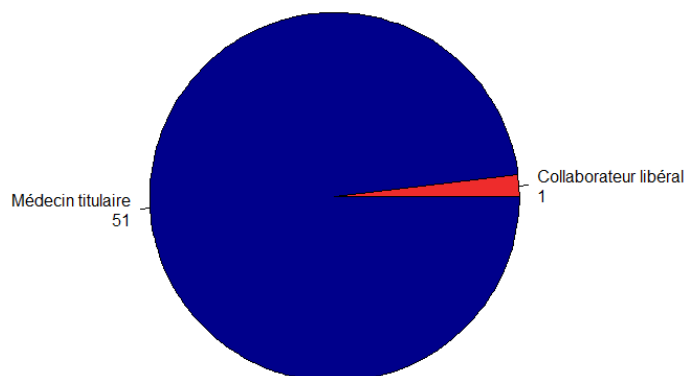
Dossiers médicaux informatisés



La majorité des médecins (75%) informatisent les dossiers de leurs patients.

## 22. Vous exercez comme :

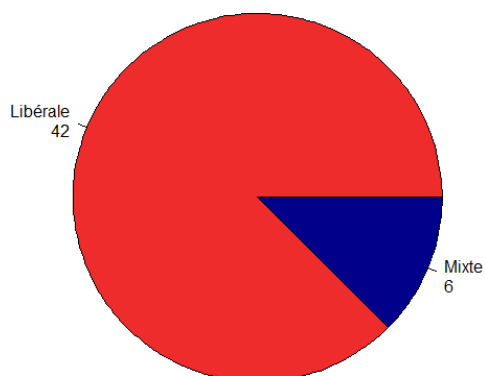
Médecin titulaire



Sur les 52 médecins interrogés, 51 (98.08%) exercent en tant que médecin titulaire. Un seul médecin exerce comme collaborateur libéral.

**23. Votre activité de médecine générale est :**

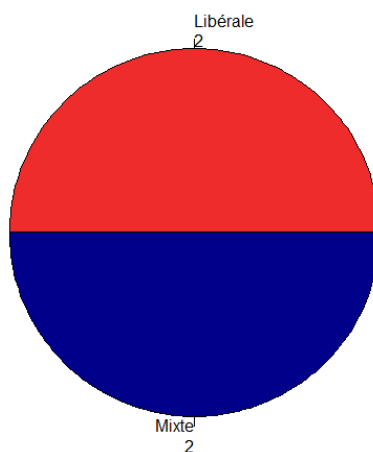
Activité de médecine générale



La pratique de la médecine générale est libérale dans 87.5% (n=42) des cas, et dans 12.5% (n=6) pour la pratique mixte.

**24. Votre activité de gynécologie est :**

Activité de gynécologie



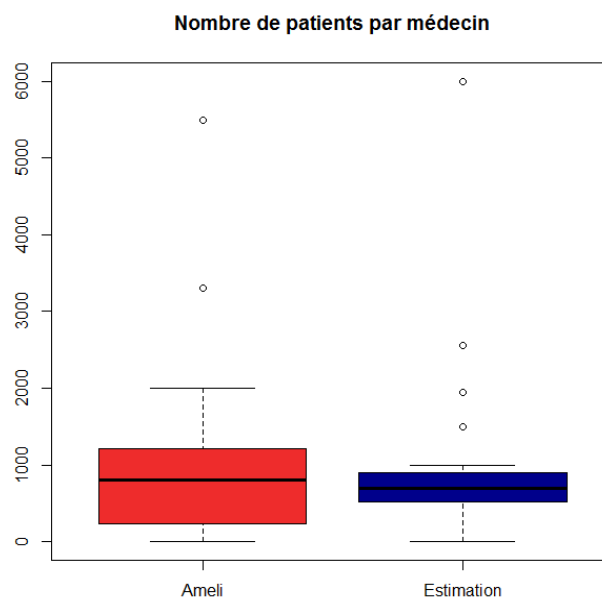
Deux médecins sur quatre exercent respectivement la gynécologie en tant que pratique libérale et pratique mixte.

**25. Votre activité médicale en dehors de la médecine générale libérale est :**

En dehors de la médecine générale libérale, les médecins exercent en tant que :

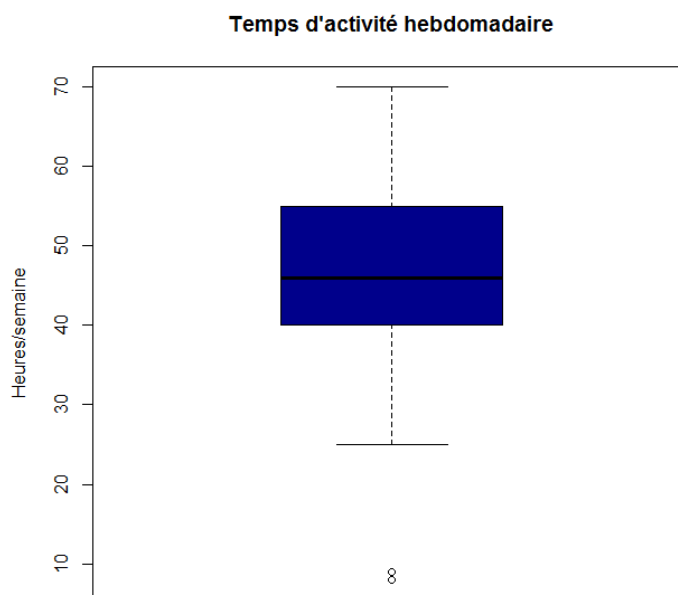
Médecin hospitalier		1 (1.92%)
Médecin coordinateur de maison de retraite		1 (1.92%)
Médecin en centre de santé ou foyer		1 (1.92%)
<b>Autre</b>		4 (7.69%)
	IEM SECTEUR POLYHANDICAP	1 (25%)
	PMI	1 (25%)
	PREFECTURE DE POLICE	1 (25%)
	RESPONSABLE DE CRECHES (15)	1 (25%)

## 26. De combien de patients êtes-vous le médecin traitant ?



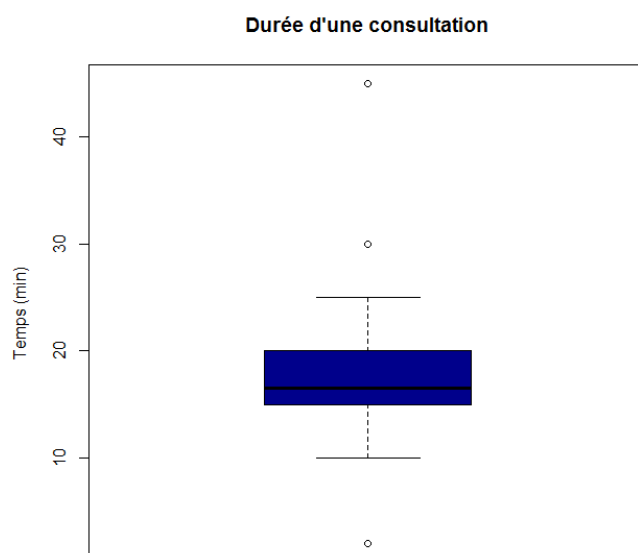
D'après les données ameli.fr, un médecin traitant a en moyenne  $853 \pm 803$  patients (N= 24, 46.15%). Une estimation dans le cadre de cette étude montre qu'un médecin traitant a en moyenne  $1320 \pm 1743$  patients (N=17, 32.69%).

## 27. Votre temps d'activité clinique, comprenant consultations et visites à domicile, est de :



Le temps d'activité clinique, comprenant consultations et visites à domicile, est en moyenne de 45 minutes  $\pm 13.24$ .

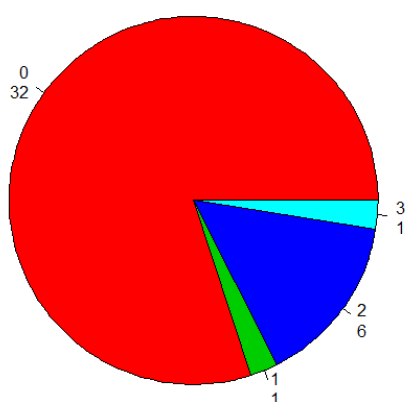
**28. Combien dure approximativement en moyenne une consultation à votre cabinet ?**



50% des consultations au cabinet dure entre 15 et 20 minutes. La moyenne étant à  $17.9 \pm 6.03$  minutes.

**29. Combien de demi-journées par semaine sont assurées de façon régulière par un remplaçant en dehors de vos périodes de congés ? (hors SASPAS ou interne) ?**

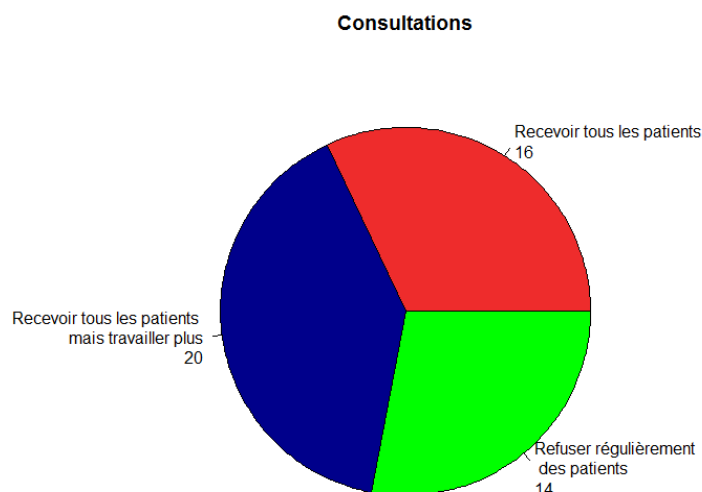
**Demi journées effectuées par le remplaçant**



10 médecins parmi les 40 répondants déclarent être remplacés au moins une demi-journée par semaine (hors période de congés).



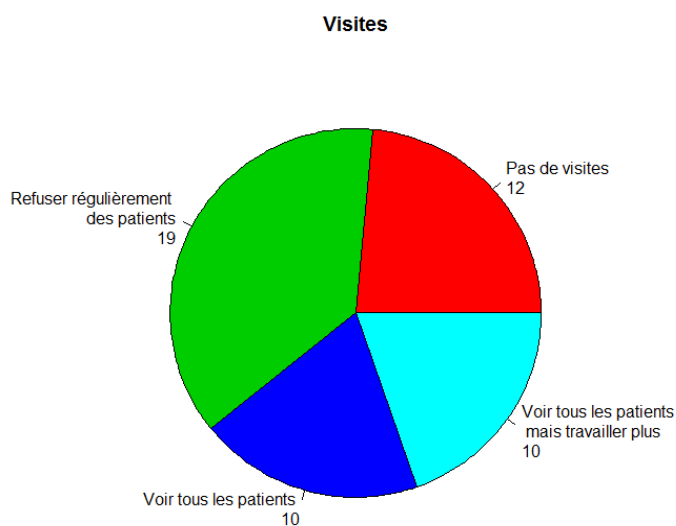
### 30. Dans l'ensemble, concernant les consultations :



Dans l'ensemble :

- 20 (40%) médecins parviennent à voir tous les patients mais cela leur nécessite un surplus de travail.
- 16 (32%) médecins parviennent à voir tous les patients qui les sollicitent sans problème
- 14 (28%) médecins refusent régulièrement des patients.

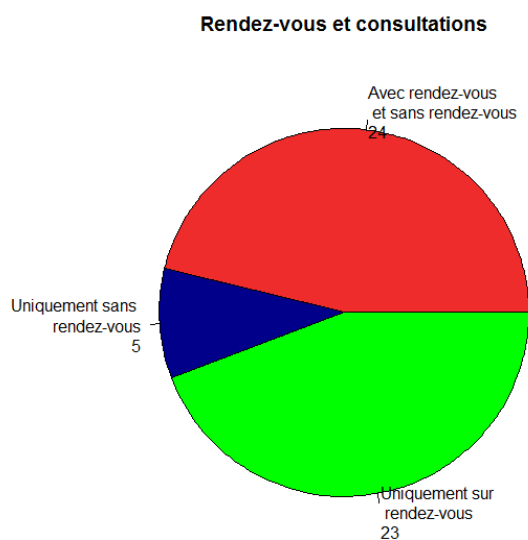
### 31. Dans l'ensemble, concernant les visites à domicile :



En ce qui concerne les visites à domicile :

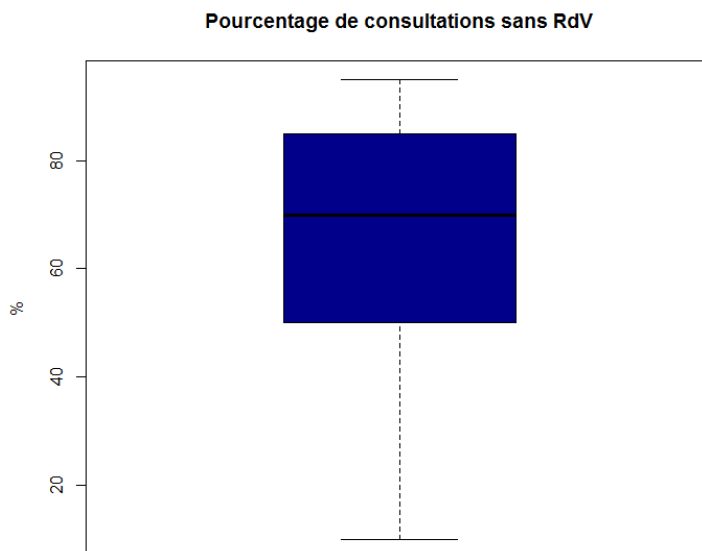
- 19 (37.25%) médecins refusent régulièrement des patients.
- 12 (23.53%) médecins ne font pas de visites à domicile
- 10 (19.61%) médecins parviennent à voir tous les patients mais cela leur nécessite un surplus de travail.
- 10 (19.61%) médecins parviennent à voir tous les patients qui les sollicitent sans problème.

### 32. Vous consultez :



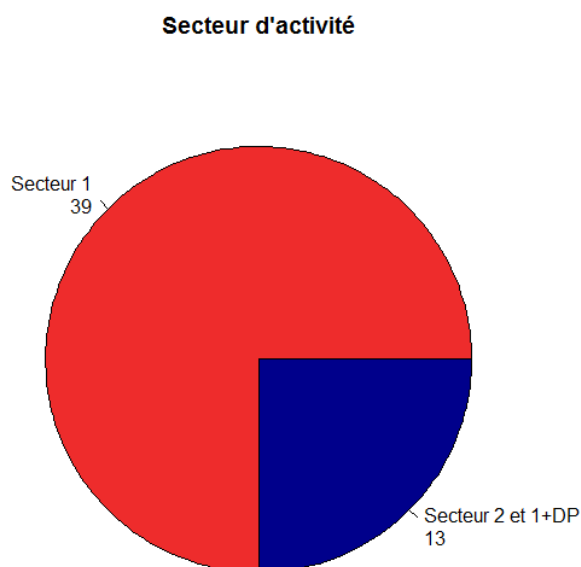
Les consultations se font uniquement sur rendez-vous pour 23 (44.23%) médecins, uniquement sans rendez-vous pour 5 (9.62%) médecins. Enfin, 24 (46.15%) médecins reçoivent en consultation que ce soit avec ou sans rendez-vous.

**33. Précisez quel pourcentage de vos consultations se déroule sans rendez-vous :**



La moyenne des pourcentages de consultations sans RdV est de  $65.42 \pm 23.45$ .

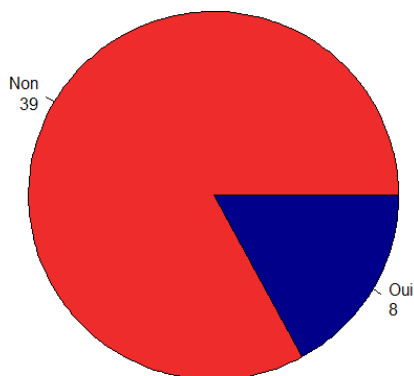
**34. Votre secteur d'activité est :**



En termes de secteur d'activité : 39 (75%) médecins travaillent dans le secteur 1 contre 13 (25%) dans le secteur 2 et 1+DP.

**35. Les modes d'exercice particuliers (MEP) sont par exemple : Acupuncture, Homéopathie, Angéiologie/Phlébologie, Allergologie, Médecine manuelle/Ostéopathie, Diététique, Echotomographie.**

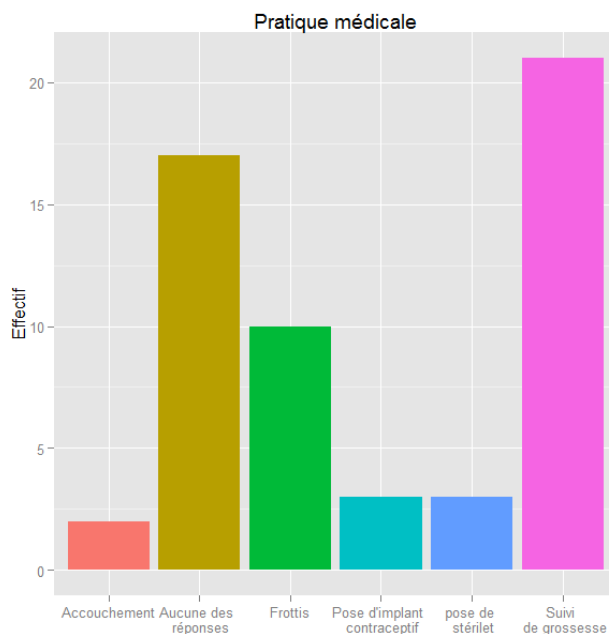
Modes d'exercice particuliers



Sur 47 médecins, 8 (17.02%) effectuent des modes d'exercices particuliers contre 39 (82.98%) dont :

- 2 pour l'acupuncture
- 3 pour l'homéopathie
- 3 pour l'Angéiologie / Phlébologie
- 2 pour la médecine manuelle / Ostéopathie
- 3 pour d'autres disciplines à savoir :
- 1 pour l'allergologie
- 1 pour la naturothérapie, sophrologie, mésothérapie, .....
- 1 pour la psychothérapie analytique

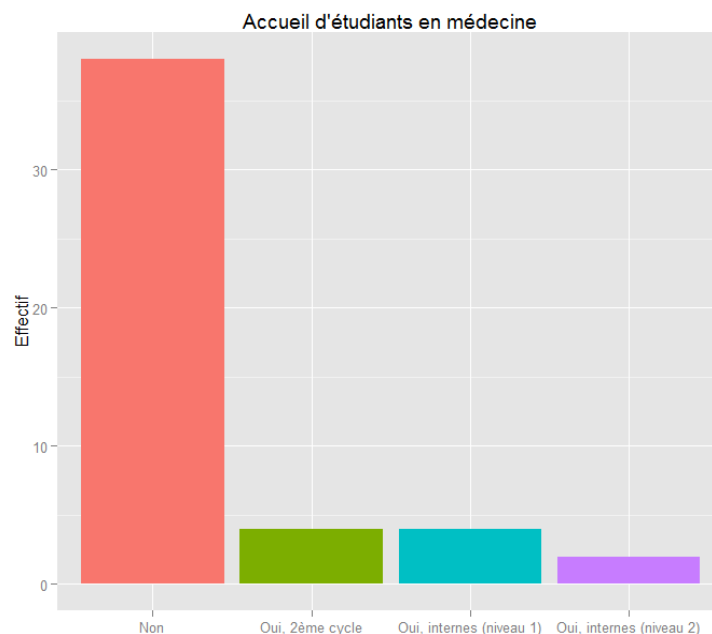
### 36. Vous réalisez :



Dans la pratique médicale :

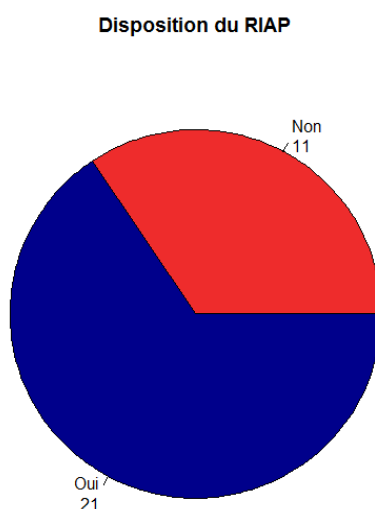
- 10 (19.23%) médecins réalisent des frottis cervico vaginaux
- 21 (40.38%) médecins réalisent des suivis de grossesse
- 3 (5.77%) médecins réalisent des poses d'implant contraceptif sous-cutané
- 3 (5.77%) médecins réalisent des poses de stérilet (DIU)
- 17 (32.69%) médecins n'ont pas émis de réponses

### 37. Accueillez-vous des étudiants en médecine en tant que maître de stage ?



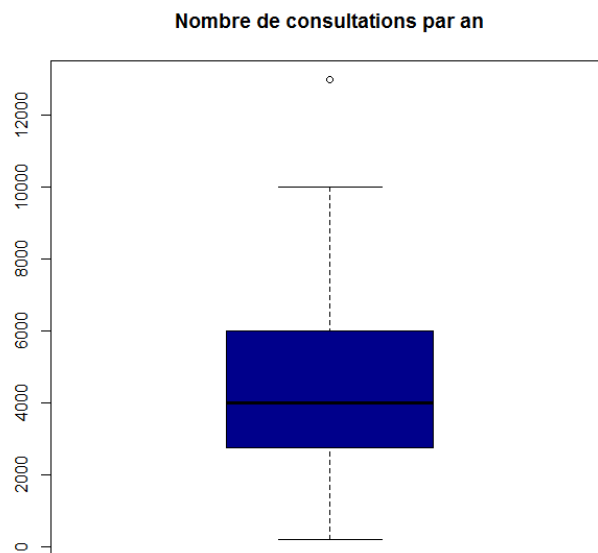
- 38 (73.08%) médecins n'accueillent pas d'étudiants en guise de stages.
- 4 (7.69%) médecins accueillent des étudiants de 2ème cycle (externes en médecine)
- 4 (7.69%) médecins accueillent des internes en médecine en stage niveau 1
- 2 (3.85%) médecins accueillent des internes en médecine en stage niveau 2 (SASPAS)

### 38. Disposition de RIAP :

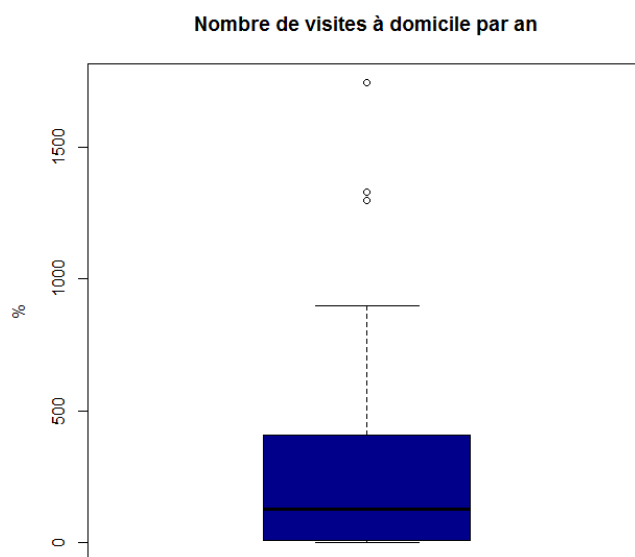


Sur 32 médecins, 21 (65.62%) disposent de leur RIAP contre 11 (34.38%).

### 39. Renseignements sur les données suivantes :

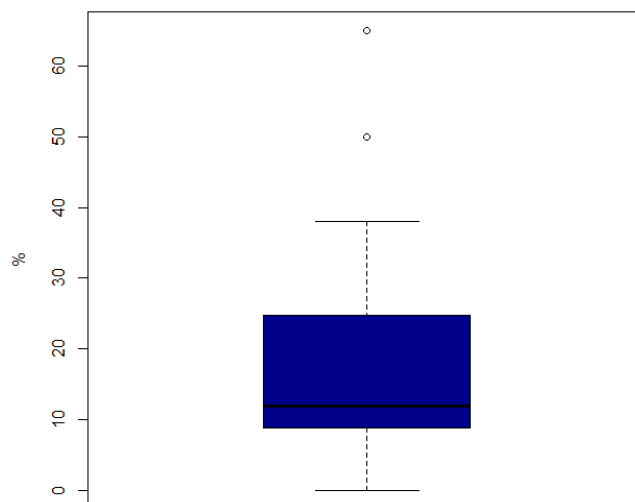


Les médecins effectuent en moyenne  $4501.26 \pm 2649.31$  consultations.



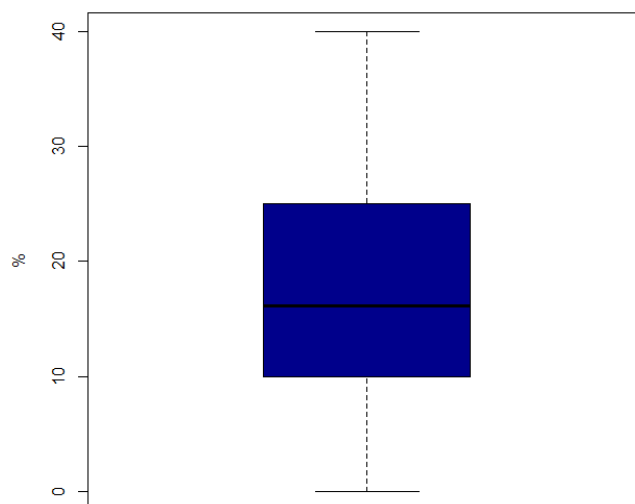
Le nombre moyen de visites à domicile par an est de  $315.49 \pm 431.21$ .

**% de patients bénéficiant de la CMU**



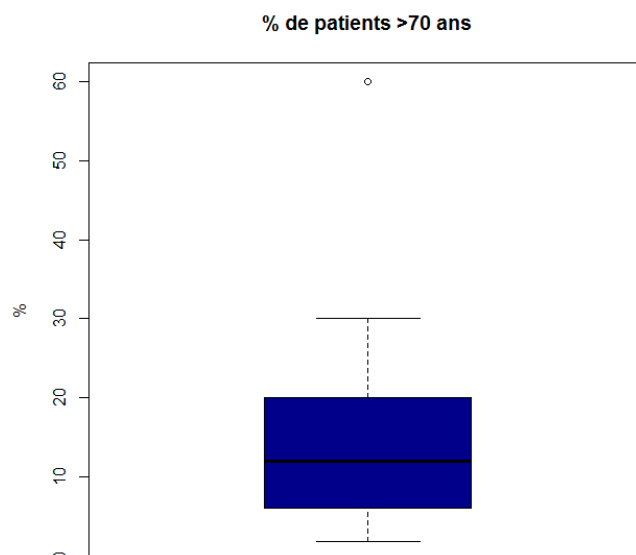
Le pourcentage moyen de patients bénéficiant de la CMU est de  $18.21\% \pm 14.74$ .

**% de patients de moins de 16 ans**



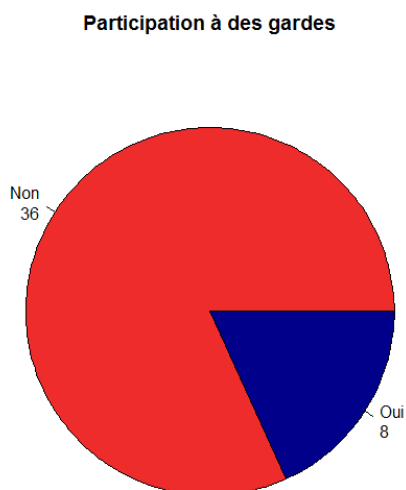
Le pourcentage moyen de patients de moins de 16 ans est de  $17.6\% \pm 10.98$ .





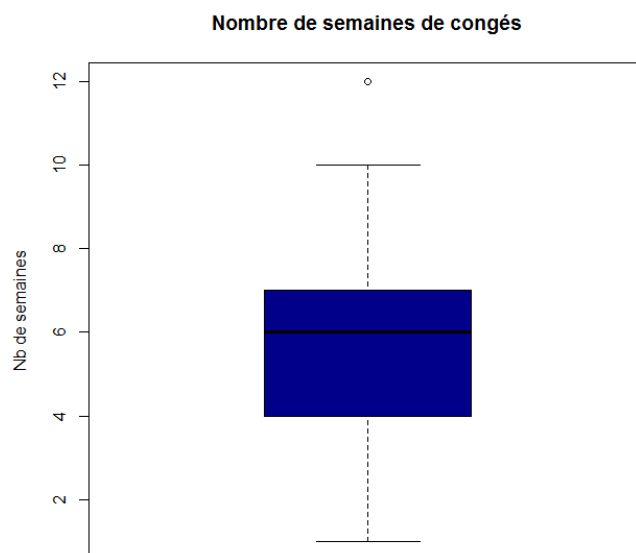
Le pourcentage de patients âgé de plus de 70 ans est de 14.46% ± 11.28%.

**40. Participez-vous à la permanence des soins ambulatoires ? (Prenez-vous des gardes ou astreintes ?)**



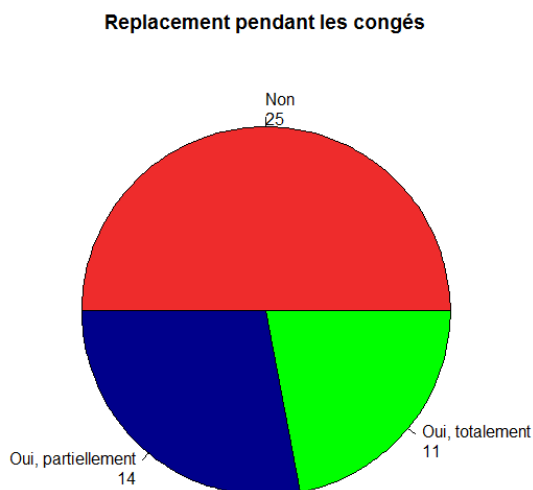
8 (18.18%) médecins participent à la permanence des soins ambulatoires (des gardes ou astreintes) contre 36 (81.82%).

**41. Le nombre de semaines de congés que vous prenez en moyenne par an est :**



Par an, le nombre de semaines de congé des médecins (N= 49 (94.23%))est en moyenne de  $5.8 \pm 2.07$ .

**42. Vous faites-vous remplacer pendant vos congés ? (hors internes en médecine en cours de stage)**

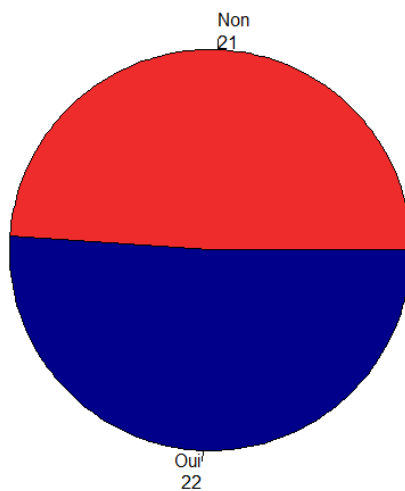


Hors internes en médecine en cours de stage :

- 11 (22%) médecins se font remplacer totalement
- 14 (28%) médecins se font remplacer partiellement
- 25 (50%) médecins ne se font pas remplacer

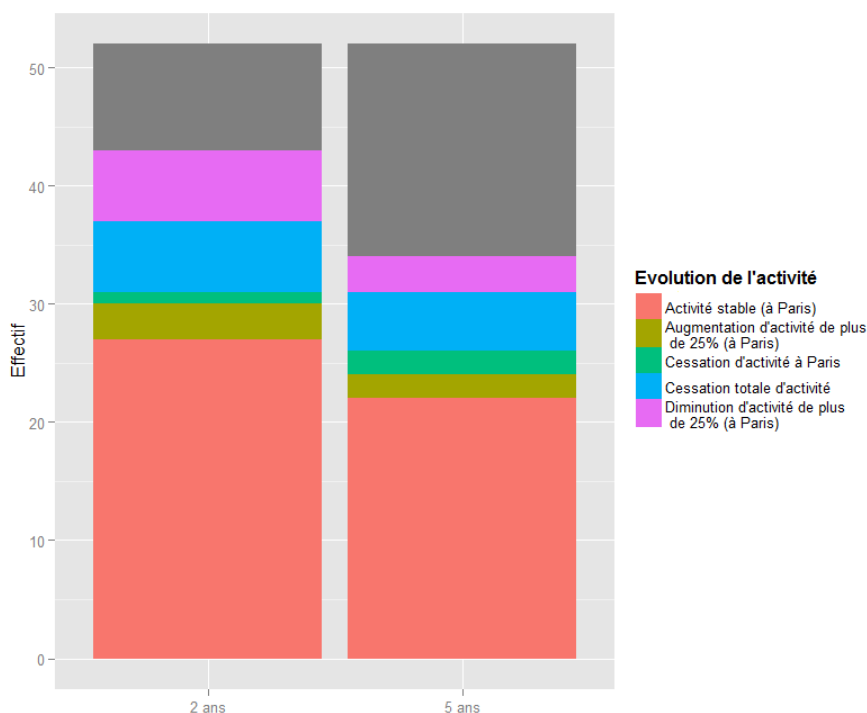
### 43. Difficultés à trouver des remplaçants pendant les congés ?

Difficulté à trouver un remplaçant



Pendant les congés, sur 43 médecins, 22 (51.16%) médecins ont des problèmes pour trouver des remplaçants.

**44. Quelle est l'évolution probable de votre activité libérale de médecine générale dans 2 ans et dans 5 ans (ne prenez pas en compte vos éventuels modes d'exercice particuliers) ?**



Dans 2 ans :

Sur 43 médecins (82.69%) :

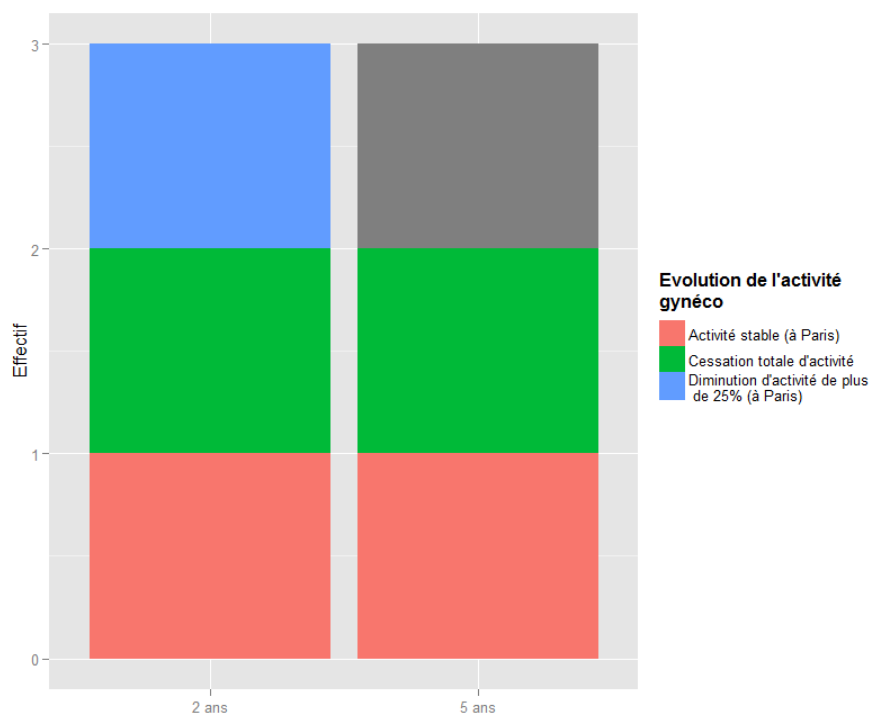
- 6 (13.95%) vont cesser totalement leur activité
- 1 (2.33%) va cesser son activité à Paris
- 6 (13.95%) vont diminuer leur activité de plus de 25% à Paris
- 27 (62.79%) auront une activité stable à Paris
- 3 (6.98%) vont augmenter leur activité de plus de 25% à Paris

Dans 5 ans :

Sur 34 médecins (65.38%) :

- 5 (14.71%) vont cesser totalement leur activité
- 2 (5.88%) vont cesser son activité à Paris
- 3 (8.82%) vont diminuer leur activité de plus de 25% à Paris
- 22 (64.71%) auront une activité stable à Paris
- 2 (5.88%) vont augmenter leur activité de plus de 25% à Paris

#### 45. Quelle est l'évolution probable de votre activité libérale de gynéco dans 2 ans et dans 5 ans ?



##### Dans 2 ans :

Sur 3 médecins (5.77%) :

- 1 (33.33%) va cesser totalement leur activité
- 1 (33,33%) va diminuer son activité de plus de 25% à Paris
- 1 (33.33%) aura une activité stable à Paris

##### Dans 5 ans :

Sur 3 médecins (5.77%) :

- 2 (66.67%) vont cesser totalement leur activité
- 1 (33.33%) aura une activité stable à Paris

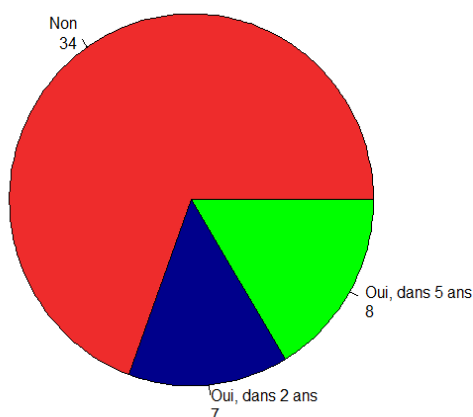
**46. Si vous prévoyez de diminuer votre activité de médecine libérale, le faites vous pour une activité médicale de soin salariée ?**

Sur 25 médecins, 24 (96%) donc presque la totalité ne prévoient pas de diminuer leur activité de médecine libérale pour une activité médicale de soin salariée.

Seul 1 (4%) médecin prévoit de diminuer son activité de médecine libérale pour une activité médicale de soin salariée.

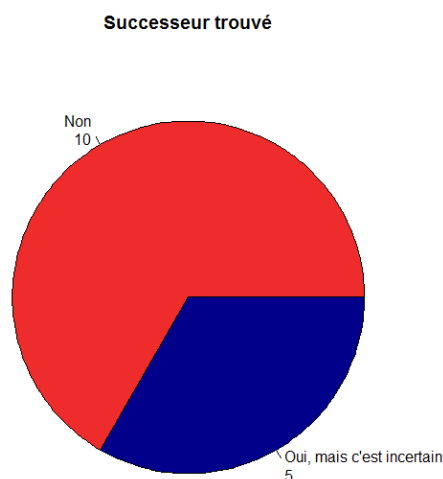
**47. Envisagez-vous de confier votre patientèle à un successeur dans les années à venir?**

Succession envisagée



Plus de la majorité à savoir 34 (69.39%) médecins n'envisagent pas de confier leur patientèle à un successeur dans les années à venir. Dans 2 ans, 7 (14.29%) envisagent de confier leur patientèle à un successeur. Dans 5ans, 8 (16.33%) envisagent de confier leur patientèle à un successeur.

#### 48. Avez-vous déjà trouvé ce successeur ?

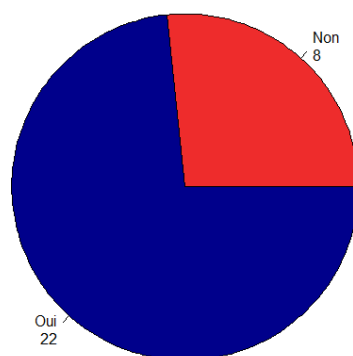


Sur 15 (28.85%) médecins :

- 5 (33.33%) ont déjà trouvé leurs successeurs mais c'est encore incertain.
- 10 (66.67%) n'ont pas encore trouvé de successeurs.

#### 49. Envisagez-vous de continuer à travailler en groupe dans les 5 prochaines années ?

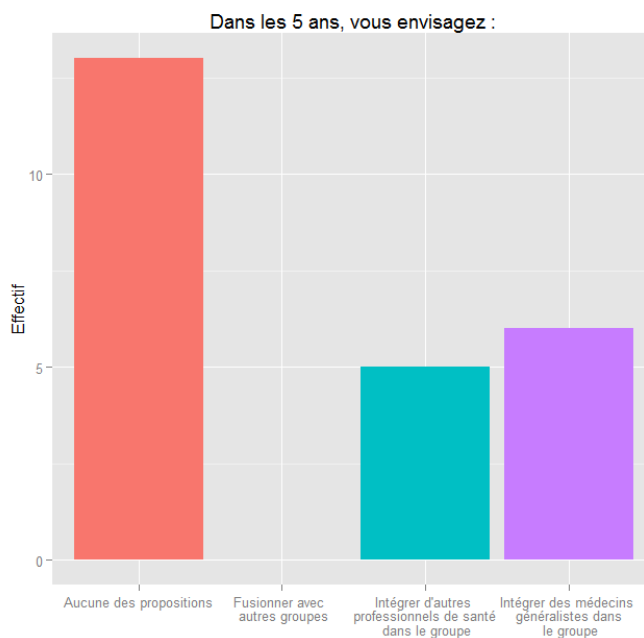
**Travailler en groupe dans les 5 ans**



Sur 30 (57.69%) médecins :

- 22 (73.33%) envisagent de continuer à travailler en groupe dans les 5 prochaines années
- 8 (26.67%) n'envisagent pas de continuer à travailler en groupe dans les 5 prochaines années

## 50. Envisagez vous dans les 5 prochaines années de :



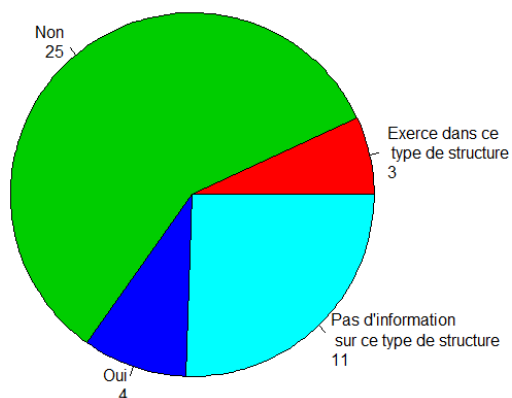
Dans les 5 prochaines années :

- 6 (11.54%) médecins envisagent d'intégrer des médecins généralistes dans le groupe
- 5 (9.62%) médecins envisagent d'intégrer d'autres professionnels de santé dans le groupe
- 13 (25%) médecins n'ont émis aucune des propositions citées dessus



**51. Envisagez-vous de vous orienter vers un exercice dans le cadre d'un regroupement pluri professionnel type maison de santé ou pôle de santé ?**

Orientation vers cadre de regroupement pluriprofessionnel



Sur 43 (82.69%) médecins :

- 25 (58.14%) n'envisagent pas de s'orienter vers un exercice dans le cadre d'un regroupement pluri professionnel type maison de santé ou pôle de santé contre 4 (9.3%) médecins
- 11 (25.58%) médecins estiment ne pas avoir assez d'informations concernant ce type de structure
- 3 (6.98%) médecins exercent déjà au sein d'une structure de ce type

## C. Analyse bivariée

### 1. Comparaison selon la situation dans 2 et/ou 5 ans

#### a) *Situation dans 2 ans*

Ceux qui prévoient une activité stable ou une augmentation dans 2 ans ont une moyenne d'âge moins élevée avec 47,67 ans  $\pm$  11,43 que ceux qui prévoient une cessation (62,33ans  $\pm$  9,71) ou diminution (64,5ans  $\pm$  1,38) ( $p=0.0003$ ).

90% des médecins qui prévoient une activité stable dans 2 ans font du secteur 1, alors qu'ils sont 50% et 66,67% respectivement chez les cessation et diminution ( $p=0.038$ ).

Les médecins pensant à une stabilité ou augmentation dans deux ans ont une ancienneté plus petite, en moyenne 17,12 ans  $\pm$  11,5, que ceux qui prévoient une cessation ou diminution (respectivement 30.5 $\pm$  9.75 et 36.33 $\pm$  2.73 ;  $p=0.0009$ )

Pour les médecins qui prévoient de cesser totalement leurs activités, 50% ne vont pas confier leur patientèle à un successeur dans les années à venir, contre 20% pour ceux qui vont diminuer leur activité ( $p=0.01$ ).

80% des médecins qui pensent diminuer leur activité vont confier leur patientèle à un successeur dans les années à venir alors qu'ils représentent 50% pour ceux qui envisagent de cesser leur activité et 20% pour les médecins qui prévoient d'avoir une activité stable.

A l'inverse, il faut noter que la participation à une structure pluriprofessionnelle, les membres de réseau de santé, l'ouverture du samedi ou encore les propriétaires des locaux n'ont pas d'influence sur la situation des médecins.

Variable	Catégorie	Situation dans 2 ans			p-value
		Cessation (n=6)	Diminution (n=6)	Stable/ augmentation (n=30)	
Cabinet	Groupe	0 (0%)	1 (16.67%)	5 (16.67%)	1
	Seul	5 (100%)	5 (83.33%)	25 (83.33%)	
Sexe	Femme	3 (50%)	1 (16.67%)	13 (43.33%)	0.6
	Homme	3 (50%)	5 (83.33%)	17 (56.67%)	
Age		62.33 ± 9.71	64.5 ± 1.38	47.67 ± 11.43	<0.001
Ancienneté		30.5 ± 9.75	36.33 ± 2.73	17.12 ± 11.5	0.0009
Age à l'installation		31.83 ± 4.71	28.17 ± 1.72	31.65 ± 5.37	0.12
Ouverture du Samedi	Non	2 (33.33%)	2 (33.33%)	10 (33.33%)	1
	Oui	4 (66.67%)	4 (66.67%)	20 (66.7%)	
Structure pluriprofessionnelle	Non	5 (83.33%)	4 (66.67%)	25 (83.33%)	0.82
	Oui	1 (16.67%)	2 (33.33%)	5 (16.67%)	
Membre d'un réseau de santé	Non	5 (83.33%)	2 (33.33%)	17 (56.67%)	0.23
	Oui	1 (16.67%)	4 (66.67%)	13 (43.33%)	

Propriétaire des locaux	Non	3 (50%)	2 (33.33%)	19 (63.33%)	0.4
	Oui	3 (50%)	4 (66.67%)	11 (36.67%)	
Secrétariat	Non	2 (33.33%)	1 (16.67%)	10 (33.33%)	0.87
	Oui	4 (66.67%)	5 (83.33%)	20 (66.67%)	
Réception des patients	Tous. sans problème	2 (33.33%)	1 (20%)	8 (26.67%)	0.6
	Tous. mais en travaillant plus	1 (16.67%)	2 (40%)	15 (50%)	
	Refuser régulièrement des patients	3 (50%)	2 (40%)	7 (23.33%)	
les visites à domicile	Tous. sans problème	2 (33.33%)	3 (50%)	3 (10%)	<b>0.009</b>
	Tous. mais en travaillant plus	0 (0%)	0 (0%)	10 (33.33%)	
	refuser régulièrement des patients	1 (16.67%)	3 (50%)	14 (46.67%)	
	Pas de visites à domicile	3 (50%)	0 (0%)	3 (10%)	
Consultations	Uniquement sur rendez-vous	3 (50%)	2 (33.33%)	12 (40%)	0.81
	Uniquement sans rendez-vous	1 (16.67%)	0 (0%)	3 (10%)	
	Avec rendez-vous et sans rendez- vous	2 (33.33%)	4 (66.67%)	15 (50%)	
Secteur d'activité	Secteur 1	3 (50%)	4 (66.67%)	27 (90%)	<b>0.038</b>
	Secteur 2 et 1+DP	3 (50%)	2 (33.33%)	3 (10%)	

Remplacement pendant les congés	Oui. totalement	2 (33.33%)	0 (0%)	8 (26.67%)	0.59
	Oui. partiellement	1 (16.67%)	3 (50%)	7 (23.33%)	
	Non	3 (50%)	3 (50%)	15 (50%)	
MEP	Non	4 (80%)	4 (66.67%)	28 (93.33%)	0.11
	Oui	1 (20%)	2 (33.33%)	2 (6.67%)	
Nb consultations		4837 ± 1962.89	6850 ± 4330.9	4570.21 ± 2377.88	0.52
Nb visites		371.67 ± 470.01	513.4 ± 335.72	339.76 ± 475.56	0.37
% patients CMU		16.45 ± 11.2	16.6 ± 9.04	21.77 ± 16.52	0.94
% moins de 16 ans		22.62 ± 15.47	14.4 ± 7.02	20.44 ± 8.95	0.39
% 70 ans et plus		16.02 ± 11.62	21.17 ± 22.74	13.1 ± 8.21	0.84
Nb semaines de congés / an		6.8 ± 2.28	4.17 ± 0.98	5.97 ± 2.25	<b>0.047</b>
Remplacement pendant les congés	Oui. totalement	2 (33.33%)	0 (0%)	8 (26.67%)	0.59
	Oui. partiellement	1 (16.67%)	3 (50%)	7 (23.33%)	
	Non	3 (50%)	3 (50%)	15 (50%)	

Difficultés à trouver des remplaçants	Non	1 (20%)	2 (40%)	15 (57.69%)	0.35
	Oui	4 (80%)	3 (60%)	11 (42.31%)	
successeur dans les années à venir ?	Non	3 (50%)	1 (20%)	24 (80%)	<b>0.011</b>
	oui	3 (50%)	4 (80%)	(20%)	

Tableau 1 : Comparaison des réponses en fonction de la situation dans 2 ans

**b) Situation dans 5 ans**

A l'exception du secteur d'activité qui n'est plus significatif, l'effet des autres paramètres reste inchangé entre la situation à 2 ans et à 5 ans.

L'âge des médecins est toujours influent dans la situation à 5 ans. Les médecins qui pensent à une stabilité ou augmentation ( $45,38 \pm 10,92$  ans) sont plus jeunes que ceux qui pensent à une cessation ( $63,8 \pm 1,64$  ans) ou diminution ( $62 \pm 5,29$  ans) ( $p < 0.001$ ).

Les médecins pensant à une stabilité ou augmentation dans cinq ans ont une ancienneté plus petite, en moyenne  $15,5 \pm 10,7$ , que ceux qui prévoient une cessation ou diminution (respectivement  $31,8 \pm 10,57$  et  $33,0 \pm 6,56$  ;  $p = 0.0009$ )

Pour les médecins qui prévoient de cesser totalement leurs activités, 25% ne vont pas confier leur patientèle à un successeur dans les années à venir, contre 33.33% pour ceux qui vont diminuer leur activité.

66,67% des médecins qui pensent diminuer leur activité vont confier leur patientèle à un successeur dans les années à venir alors qu'ils représentent 75% pour ceux qui envisagent de cesser leur activité et 8,33% pour les médecins qui prévoient d'avoir une activité stable ( $p = 0,003$ ).

Variable	Catégorie	Situation dans 5 ans			p-value
		Cessation (n=5)	Diminution (n=3)	Stable/ augmentation (n=24)	
Cabinet	Groupe	1 (20%)	0 (0%)	4 (16,67%)	1
	Seul	4 (80%)	3 (100%)	20 (83,33%)	

Sexe	Femme	1 (20%)	0 (0%)	13 (54,17%)	0,16
	Homme	4 (80%)	3 (100%)	11 (45,83%)	
Age		63,8 ± 1,64	62 ± 5,29	45,38 ± 10,92	<0,001
Ancienneté		31,8 ± 10,57	33 ± 6,56	15,48 ± 10,74	0,009
Age à l'installation		32 ± 8,97	29 ± 1,73	31,19 ± 4,58	0,54
Ouverture du Samedi	Non	2 (40,00%)	2 (66,67%)	8 (0,33%)	0,7
	Oui	3 (60,00%)	1 (33,33%)	16 (66,67%)	
Structure pluriprofessionnelle	Non	3 (60%)	3 (100%)	19 (79,17%)	0,61
	Oui	2 (40%)	0 (0%)	5 (20,83%)	
Membre d'un réseau de santé	Non	1 (20%)	2 (66,67%)	14 (58,33%)	0,35
	Oui	4 (80%)	1 (33,33%)	10 (41,67%)	
Propriétaire des locaux	Non	2 (40%)	1 (33,33%)	17 (70,83%)	0,21
	Oui	3 (60%)	2 (66,67%)	7 (29,17%)	
Secrétariat	Non	0 (0%)	2 (66,67%)	7 (29,17%)	0,08
	Oui	5 (100%)	1 (33,33%)	17 (70,83%)	



Réception des patients	Tous, sans problème	1 (25%)	1 (33,33%)	6 (25%)	1
	Tous, mais en travaillant plus	2 (50%)	1 (33,33%)	12 (50%)	
	Resuser régulièrement des patients	1 (25%)	1 (33,33%)	6 (25%)	
les visites à domicile	Tous, sans problème	5 (100%)	0 (0%)	2 (8,33%)	<b>0,001</b>
	Tous, mais en travaillant plus	0 (0%)	1 (33,33%)	8 (33,33%)	
	Refuser régulièrement des patients	0 (0%)	2 (66,67%)	11 (45,83%)	
	Pas de visites à domicile	0 (0%)	0 (0%)	3 (12,5%)	
Consultations	Uniquement sur rendez-vous	2 (40%)	1 (33,33%)	10 (41,67%)	1
	Uniquement sans rendez-vous	0 (0%)	0 (0%)	2 (8,33%)	
	Avec rendez-vous et sans rendez- vous	3 (60%)	2 (66,67%)	12 (50%)	
Secteur d'activité	Secteur 1	3 (60%)	2 (66,67%)	22 (91,67%)	0,12
	Secteur 2 et 1+DP	2 (40%)	1 (33,33%)	2 (8,33%)	
Remplacement pendant les congés	Oui, totalement	0 (0%)	0 (0%)	8 (33,33%)	0,26
	Oui, partiellement	1 (20%)	0 (0%)	6 (25%)	
	Non	4 (80%)	3 (100%)	10 (41,67%)	
MEP	Non	4 (80%)	3 (100%)	22 (91,67%)	0,59
	Oui	1 (20%)	0 (0%)	2 (8,33%)	

Nb consultations		5304 ± 980,02	3652,5 ± 491,44	4638,26 ± 2617,96	0,46
Nb visites		683,67 ± 288,1	875 ± 601,04	307,15 ± 480,13	0,079
% patients CMU		16,67 ± 11,55	6,76 ± 4,58	23,73 ± 17,09	0,29
% moins de 16 ans		13,67 ± 5,51	13,59 ± 6,48	21,86 ± 9,32	0,16
% 70 ans et plus		14,67 ± 5,51	15,26 ± 5,29	13,36 ± 8,63	0,93
Nb semaines de congés / an		4,6 ± 1,34	6 ± 0	5,92 ± 2,45	0,34
Remplacement pendant les congés	Oui, totalement	0 (0%)	0 (0%)	8 (33,33%)	0,26
	Oui, partiellement	1 (20%)	0 (0%)	6 (25%)	
	Non	4 (80%)	3 (100%)	10 (41,67%)	
Difficultés à trouver des remplaçants	Non	1 (20%)	1 (50%)	13 (61,9%)	0,29
	Oui	4 (80%)	1 (50%)	8 (38,1%)	
successeur dans les années à venir ?	Non	1 (25%)	1 (33,33%)	22 (91,67%)	<b>0,003</b>
	oui	3 (75%)	2 (66,67%)	2 (8,33%)	

Tableau 2 : Comparaison des réponses en fonction de la situation dans 5 ans

c) *Situation dans moins de 5 ans*

En regroupant la situation à 2 et 5 ans, l'âge, l'ancienneté, les visites à domiciles, le secteur d'activité et la succession sont toujours significativement différentes entre stables (ou augmentation) et les cessations/diminutions. De plus, le regroupement des effectifs des cessations entre 2 et 5 ans, a permis de mettre en évidence la propriété des locaux. En effet, la part des propriétaires pensant à une cessation ou diminution est plus importante (57.4% et 100%) que ceux qui pensent à une stabilité ou augmentation (30.77%) (p=0.036).

Variable	Catégorie	Situation dans moins de 5 ans			P-value
		Cessation (n=14)	Diminution (n=3)	Stable/ augmentation (n=26)	
Cabinet	Groupe	1 (7,69%)	1 (33,33%)	4 (15,38%)	0,36
	Seul	12 (92,31%)	2 (66,67%)	22 (84,62%)	
Sexe	Femme	4 (28,57%)	0 (0%)	13 (50%)	0,17
	Homme	10 (71,43%)	3 (100%)	13 (50%)	
Age		62,79 ± 6,48	64,67 ± 2,08	45,5 ± 10,62	<0,001
Ancienneté		31,5 ± 8,86	36,67 ± 4,16	15,14 ± 10,6	<0,001
Age à l'installation		31,29 ± 5,94	28 ± 2,65	31,27 ± 4,48	0,29

Ouverture du Samedi	Non	6 (42,86%)	1 (33,33%)	8 (30,77%)	0,77
	Oui	8 (57,14%)	2 (66,67%)	18 (69,23%)	
Structure pluriprofessionnelle	Non	11 (78,57%)	3 (100%)	21 (80,77%)	1
	Oui	3 (21,43%)	0 (0%)	5 (19,23%)	
Membre d'un réseau de santé	Non	8 (57,14%)	2 (66,67%)	14 (53,85%)	1
	Oui	6 (42,86%)	1 (33,33%)	12 (46,15%)	
Propriétaire des locaux	Non	6 (42,86%)	0 (0%)	18 (69,23%)	<b>0,036</b>
	Oui	8 (57,14%)	3 (100%)	8 (30,77%)	
Secrétariat	Non	4 (28,57%)	1 (33,33%)	8 (30,77%)	1
	Oui	10 (71,43%)	2 (66,67%)	18 (69,23%)	
Réception des patients	Tous, sans problème	4 (30,77%)	1 (33,33%)	7 (26,92%)	0,8
	Tous, mais en travaillant plus	4 (30,77%)	1 (33,33%)	13 (50%)	
	Refuser régulièrement des patients	5 (38,46%)	1 (33,33%)	6 (23,08%)	
les visites à domicile	Tous, sans problème	7 (50%)	0 (0%)	2 (7,69%)	<b>0,008</b>
	Tous, mais en travaillant plus	1 (7,14%)	0 (0%)	9 (34,62%)	
	Refuser régulièrement des patients	3 (21,43%)	3 (100%)	12 (46,15%)	

	Pas de visites à domicile	3 (21,43%)	0 (0%)	3 (11,54%)	
Consultations	Uniquement sur rendez-vous	6 (42,86%)	1 (33,33%)	10 (38,46%)	1
	Uniquement sans rendez-vous	1 (7,14%)	0 (0%)	3 (11,54%)	
	Avec rendez-vous et sans rendez-vous	7 (50%)	2 (66,67%)	13 (50%)	
Secteur d'activité	Secteur 1	8 (57,14%)	2 (66,67%)	24 (92,31%)	<b>0,022</b>
	Secteur 2 et 1+DP	6 (42,86%)	1 (33,33%)	2 (7,69%)	
Remplacement pendant les congés	Oui, totalement	2 (14,29%)	0 (0%)	8 (30,77%)	0,21
	Oui, partiellement	2 (14,29%)	2 (66,67%)	7 (26,92%)	
	Non	10 (71,43%)	1 (33,33%)	11 (42,31%)	
MEP	Non	11 (84,62%)	2 (66,67%)	24 (92,31%)	0,3
	Oui	2 (15,38%)	1 (33,33%)	2 (7,69%)	
Nb consultations		4729,44 ± 1461,06	8000 ± 7071,07	4660,38 ± 2529,32	0,81
Nb visites		614,5 ± 430,29	289 ± 191,27	290,59 ± 459,83	0,11
% patients CMU		14,37 ± 10,08	14,33 ± 6,66	23,85 ± 16,72	0,35
% moins de 16 ans		17,63 ± 11,18	14 ± 8,54	21,6 ± 8,91	0,26

% 70 ans et plus		15,4 ± 7,88	27,28 ± 29,76	12,54 ± 8,55	0,65
Nb semaines de congés / an		5,77 ± 1,83	4,33 ± 1,53	6,04 ± 2,39	0,35
Remplacement pendant les congés	Oui, totalement	2 (14,29%)	0 (0%)	8 (30,77%)	0,21
	Oui, partiellement	2 (14,29%)	2 (66,67%)	7 (26,92%)	
	Non	10 (71,43%)	1 (33,33%)	11 (42,31%)	
Difficultés à trouver des remplaçants	Non	3 (25%)	1 (50%)	14 (60,87%)	0,093
	Oui	9 (75%)	1 (50%)	9 (39,13%)	
successeur dans les années à venir ?	Non	5 (38,46%)	1 (33,33%)	23 (88,46%)	<b>0,001</b>
	oui	8 (61,54%)	2 (66,67%)	3 (11,54%)	

Tableau 3 : Comparaison des réponses en fonction de la situation dans moins de 5 ans

**d) Evolution de la situation entre 2 et 5 ans**

(1) Dans 2 ans :

- 7 médecins pensent cesser leur activité dont 1 à Paris.
- 6 médecins envisagent une diminution de leur activité.
- La majorité, à savoir 27 médecins pensent rester stables dans leurs activités.
- Une augmentation des activités est envisagée pour 3 médecins.
- 9 médecins n'ont pas répondu dans le cadre de cette estimation.

(2) Dans 5 ans

- 7 médecins pensent cesser leur activité dont 2 à Paris
- 3 médecins pensent diminuer leur activité.
- 22 médecins donc à peu près plus de la moitié pensent qu'ils vont rester stables.
- 2 médecins souhaitent augmenter leur activité.
- Aucune réponse n'a été donnée par 18 médecins.

(3) Association

Passage de 2 ans à 5 ans :

Près de 78% de ceux qui pensent qu'ils seront stables à 2 ans estiment qu'ils le seront également à 5 ans (grande bande bleu du graphique).

4 des 6 médecins qui pensent à une diminution dans 2 ans conçoivent d'arrêter leur activité dans 5 ans (bande bleu clair et bleu ciel) (2 autres n'ont pas répondu à 5 ans).

Seulement 3 médecins estiment que leur activité va augmenter dans 2 ans dont 2 pensent qu'elle continuera à augmenter dans 5 ans.

Retour de 5 à 2 ans :

Il s'avère important de souligner qu'aucun médecin n'estime améliorer son activité d'ici 5 ans par rapport à 2 ans (0 passage d'une diminution à 2 ans à une stabilité à 5 ans ou d'une stabilité à 2 ans à une augmentation à 5 ans).

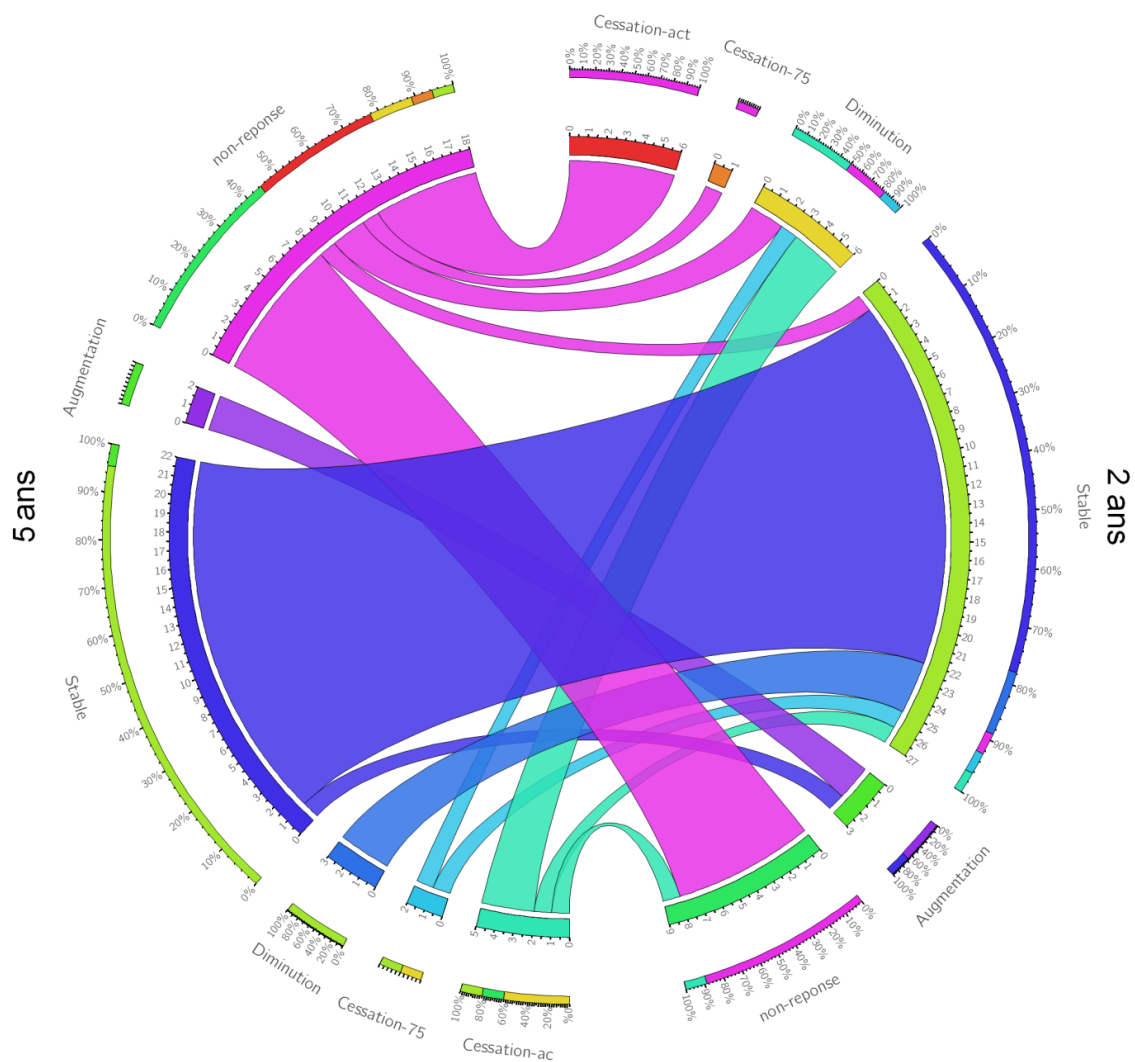
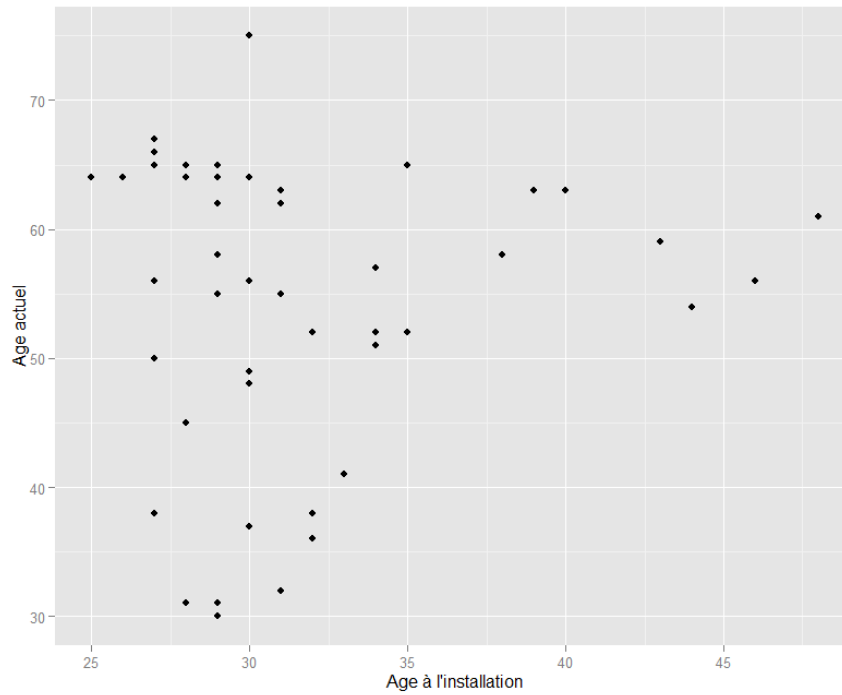


Figure 6 : Prévisions de la situation des médecins dans 2 ans et 5ans



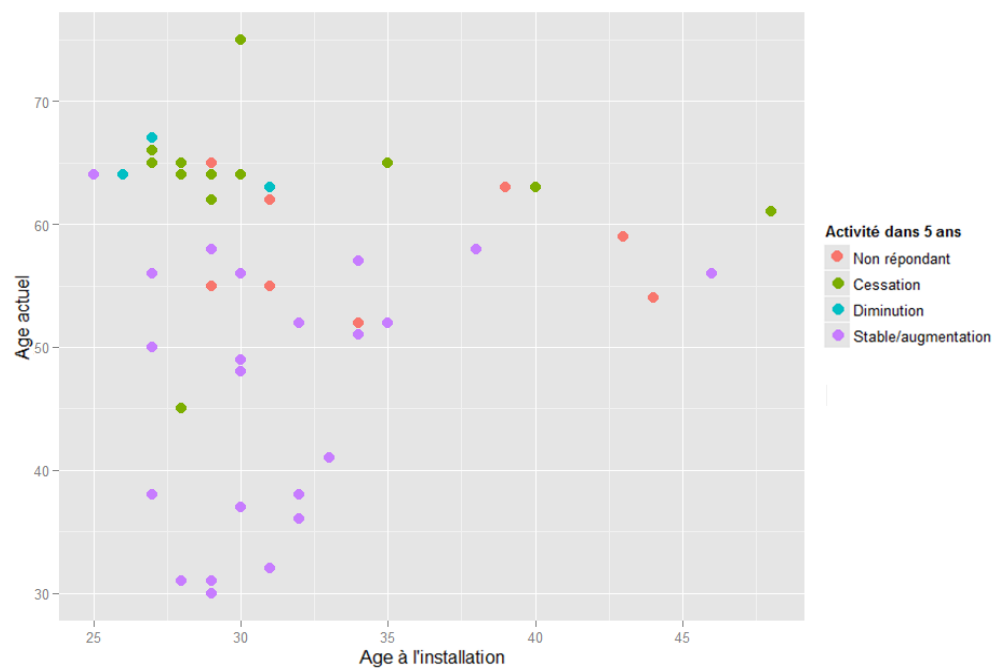
## 2. Relation entre l'âge actuel et l'âge à l'installation

### a) Données brutes



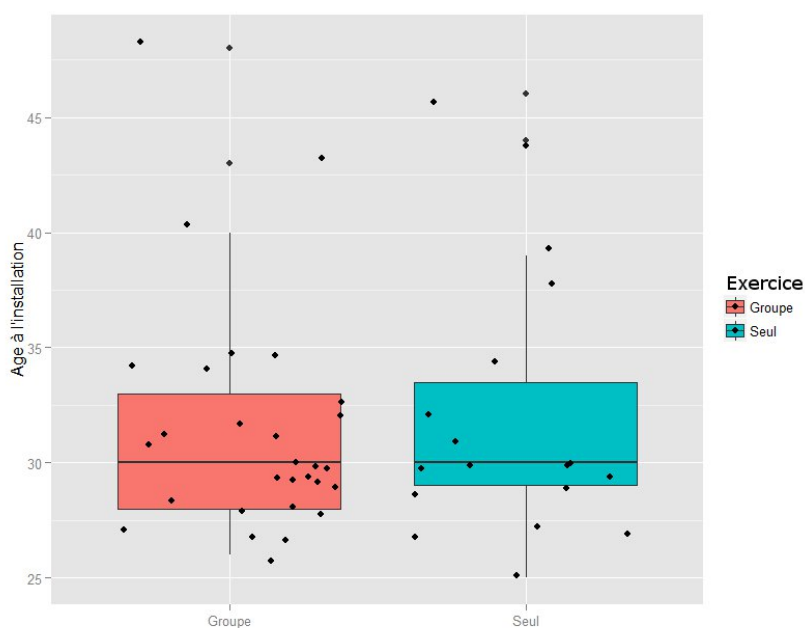
Il n'y a pas de lien entre l'âge à l'installation et l'âge actuel. Tout comme les moins âgés, les médecins plus âgés se sont installés autour de 30 ans.

### b) Données selon l'activité dans moins de 5 ans



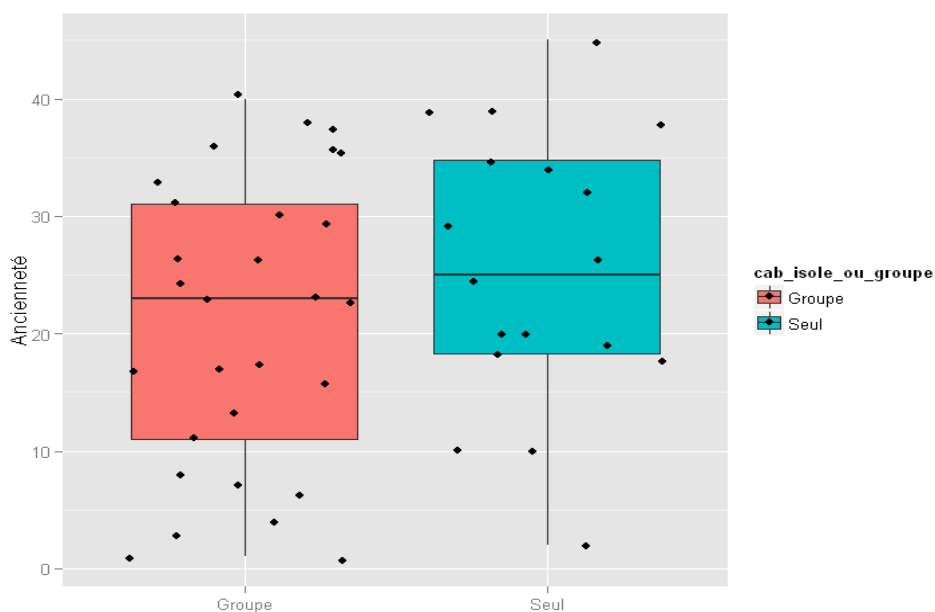
Les médecins pensant à une cessation d'activité dans 2 ou 5 ans ont tous plus de 60 ans (à l'exception d'un médecin) et ont tous une ancienneté de plus de 10 ans. Pratiquement tous les plus de 60 ans, excepté un, prévoient au moins une diminution d'activité.

### 3. Relation entre l'âge à l'installation et l'exercice en groupe



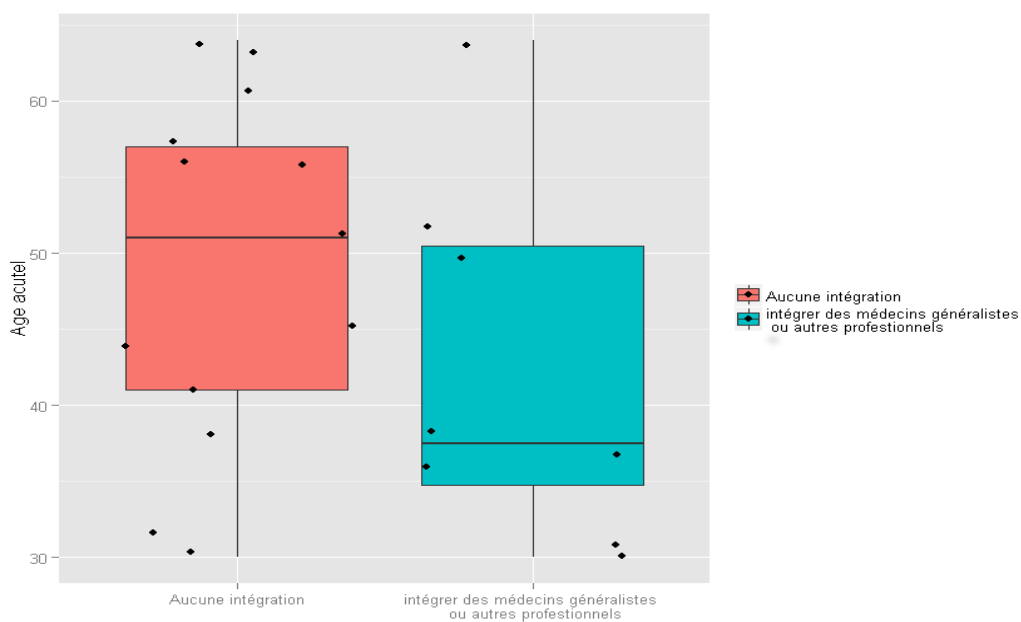
Il n'y a pas de différence d'âge entre les médecins qui sont installés seuls et ceux en groupe.

### 4. Relation entre l'ancienneté et l'exercice en groupe



Les médecins installés seuls (25 ans d'âge médian) ont une ancienneté légèrement plus élevée que ceux installés en groupe (23 ans d'âge médian) mais cette différence n'est pas significative.

## 5. Intégration dans les 5 prochaines années



Les médecins qui prévoient intégrer des généralistes ou autres professionnels dans les 5 prochaines années sont moins âgés ( $n=8$  ;  $42,3 \pm 11,9$  ans) que ceux qui ne prévoient pas s'intégrer ( $n=13$  ;  $49,1 \pm 11,6$  ans). Compte tenu du faible effectif, cette différence n'est pas significative ( $p=0.21$ )

## **VII. Discussion**

### **A. A propos de la méthode**

L'enquête descriptive par auto-questionnaire semble répondre concrètement aux objectifs fixés.

D'ailleurs, cette étude a permis de fournir des données plus fines par arrondissement dont la principale force réside dans le fait d'avoir pu interroger individuellement chaque médecin généraliste du 19<sup>ème</sup> arrondissement, et d'avoir fait travailler conjointement plusieurs partenaires :

- Mairie de Paris
- ARS IDF (Agence Régionale de Santé Ile de France) et délégation territoriale 75
- Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de Paris
- CPAM (Caisse Primaire d'Assurance Maladie) de Paris
- Réseau de santé Paris Nord et l'Unité REMES

Le but étant la réalisation d'une étude exhaustive par interrogation de chaque médecin afin d'avoir des résultats qui se rapprochent le plus réalité de l'offre de soins primaires dans le 19<sup>ème</sup> arrondissement et par conseils de quartiers.

Néanmoins, de nombreux médecins se sont plaint de la longueur du questionnaire ainsi que des questions d'ordres privés qui y étaient demandés. Cela a pu être un frein aux taux de réponse.

## **B. A propos des résultats**

### **1. Effectif**

Nos effectifs de médecins répondants (n=52) comprenant n=48 généralistes et n=4 gynécologues ont permis une analyse statistique correcte, cependant il est regrettable que nous n'ayons aucun pédiatre répondant.

On peut supposer que les faibles effectifs des « non répondants » pour certaines questions se comportent actuellement comme les répondants de façon identique, dans 2 et 5 ans.

### **2. Contexte sociodémographique**

#### *a) Sexe*

Bien que, l'étude du CNOM 2013<sup>14</sup> mette en avant la féminisation de la profession avec 43% de femmes médecins en activité (+1% par rapport à 2012). La présente étude révèle une population majoritairement masculine (30 hommes soit 57.69%). Un biais des répondants pourrait expliquer ce résultat vu la féminisation de la profession normalement en cours comme stipulée par de nombreuses études dont celle de l'URMLARA 2005<sup>15</sup>. En effet, les femmes représenteront environ 50% des médecins en exercice en 2020 dont 43% en exercice libéral, et environ 27% pour les généralistes et 32% pour les spécialistes.

#### *b) Age*

L'âge moyen des médecins inclus dans notre étude est de 54,58 ans.

La CPAM<sup>16</sup> recensait un âge moyen de 56,2 ans chez les médecins généralistes parisiens en activité régulière. Il est regrettable dans notre étude de ne pas avoir différencié les retraités actifs et les actifs réguliers car comme le fait très justement ressortir le CNOM<sup>17</sup> dans son étude, les retraités actifs sont en forte augmentation (+300% en 6 ans) et permettent de préserver les effectifs actuellement.

Le CNOM ne note qu'une légère baisse des effectifs entre 2012 et 2013 (-0,2%), baisse qui devrait être beaucoup plus spectaculaire si les quelques 10 952 retraités actifs français arrêtaient leur activité.

*c) Année d'installation*

La majeure partie des installations (90.98%), dans le 19<sup>ème</sup> arrondissement, ont eu lieu dans les années 80-90. En effet comme l'explique dans sa thèse Olivier Marchand<sup>18</sup>, les années 80 ont vu arriver un afflux de médecins issus de la génération « baby boom ».

Il semble important de rappeler que c'est en 1971 qu'a été mis en place le numerus clausus à l'entrée des études de médecine<sup>19</sup>. Le nombre d'étudiants admis en France a été divisé par 2 entre 1971 et 1993. Il est resté très bas et stable de 1993 à 1999 pour entamer une croissance depuis lors.

L'instauration du numerus clausus n'a eu d'influence sur la démographie que de nombreuses années plus tard.

Dans le 19<sup>ème</sup> arrondissement, parmi les répondants à la présente étude, les installations ayant eu lieu depuis 2010 chez les médecins (généralistes) sont au nombre de 5 et se répartissent comme suit :

<b>2010</b>	<b>1 (2,13%)</b>
<b>2011</b>	1 (2,13%)
<b>2012</b>	1 (2,13%)
<b>2013</b>	2 (4,26%)

### **3. Type de cabinet**

#### ***a) Exercice en groupe***

L'exercice en cabinet de groupe est préféré.

En effet, la majorité des médecins exercent en groupe : 61.54% des médecins répondants contre 38.46% dans le 19<sup>ème</sup> arrondissement. A Paris, 54% des MG exercent en groupe selon Demomed<sup>20</sup>.

Dans les groupes peuvent se retrouver des : médecins généralistes, médecins spécialistes, chirurgiens-dentistes, infirmiers, masseurs kinésithérapeutes, psychologues, orthophonistes, podologues, sages-femmes, diététicien(ne)s.

Ces chiffres marquent une tendance : entre 1998 et 2009, il y a eu une forte progression de l'exercice en groupe passant de 43% à 54% surtout chez les jeunes généralistes avec une proportion de 77,4% chez les moins de 40 ans <sup>21</sup>.

Il existe probablement une recherche générationnelle d'un équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle, mais également une certaine idéalisation de l'exercice en groupe pluridisciplinaire.

Il apparaît que le modèle libéral d'exercice isolé, autrefois considéré comme la forme la plus noble de l'exercice libéral, ne s'impose plus comme une évidence <sup>22</sup>.

#### ***b) Accessibilité des cabinets***

11 (21.15%) cabinets médicaux n'ont pas d'accès en fauteuil roulant.

Pour les locaux ayant un accès au fauteuil roulant : 8 (15.38%) ont un accès partiel et 33 (63.46%) un accès en totalité. Dans l'ensemble de l'agglomération parisienne, seuls 43% des cabinets disposent d'un accès pour handicapés.<sup>20</sup>

#### 4. **Activité**

##### *a) Secteur 1 prédominant*

En termes de secteur d'activité : 39 (75%) médecins généralistes exercent en secteur 1, proportion bien supérieure à la moyenne parisienne qui est de 58%<sup>16</sup>. En effet, de fortes disparités existe en fonction des arrondissements: ainsi on retrouve un taux important de MG en secteur 2 ou 1+DP dans le 16ème, 7<sup>ème</sup> arrondissement et moins dans le nord de Paris, par exemple le 18ème et le 19ème.

##### *b) Pratique du Tiers payant*

Le tiers-payant sur la part obligatoire est effectué principalement pour les patients bénéficiant de la CMUc : 49 (94.23%) et les patients bénéficiant de l'AME : 45 (86.54%).

La pratique du tiers payant chez nos médecins généralistes répondants semble être largement répandue et supérieure aux moyennes parisiennes pour l'AME (Etude Demomed Paris : tiers payant pour les AME 82%, pour les CMU 91%)<sup>20</sup>.

Ces chiffres paraissent donc rassurants quant à l'accès aux soins pour les plus démunis dans le 19<sup>ème</sup> arrondissement

##### *c) Volume d'activité*

D'après les données ameli.fr, un médecin traitant devrait avoir entre 693 à  $853.75 \pm 803.41$  patients (N= 24(46.15%)).

Une estimation dans le cadre de cette étude montre qu'un médecin traitant a entre 800 à  $1320.59 \pm 1743.49$  patients (N=17 (32.69%)).

Le nombre de consultations effectué par an (N=38 (73.08%)) en termes de volume varie de 4000 à  $4501.26 \pm 2649.31$ .



Le temps d'activité d'activité clinique, comprenant consultations et visites à domicile, est en moyenne de 45minutes± 13.24 à46 minutes.

Une consultation au cabinet dure entre 17.9 minutes ± 6.03 et 16.5 minutes

Dans l'ensemble :

- 20 (40%) médecins parviennent à voir tous les patients mais cela leur nécessite un surplus de travail.
- 16 (32%) médecins parviennent à voir tous les patients qui les sollicitent sans problème
- 14 (28%) médecins refusent régulièrement des patients.

Les médecins généralistes du 19<sup>ème</sup> arrondissement ont une forte charge de travail. D'ailleurs, de nombreux médecins devant refuser régulièrement des patients (28% des répondants) ou travailler plus qu'ils ne le souhaiteraient pour recevoir tout le monde (40% des répondants).

Cette étude met ainsi en avant un certain mal-être chez les médecins, un ressenti également perceptible lors des appels téléphoniques de ces mêmes médecins.

De surcroît, dans l'étude réalisée par l'URML Ile de France en 2007 <sup>23</sup>, sur l'épuisement professionnel, 89,1% des médecins citent la surcharge de travail comme une des causes à un épuisement professionnel, 53% des médecins répondants se sentant menacés par le «burn out».

#### ***d) Maître de stage***

Dans le 19<sup>ème</sup> arrondissement, seuls 11% des répondants accueillait des internes et 7,69% des externes, chiffre inférieur à celui de Paris (21% de MG selon Demomed<sup>20</sup>).

Dans ce contexte, il est important de créer des terrains de stages de médecine générale pour les étudiants en médecine afin que cette spécialité soit plus attractive et prisée lors du choix des postes de spécialités des internes. Même si le nombre de postes vacants en médecine générale tend à diminuer ces dernières années, sur les 3.799 postes de généralistes disponibles, seulement 168 sont restés vacants, contre 251 en 2012 (soit 4,4 %) <sup>24</sup>.

D'autre part, cela faciliterait la recherche de remplaçants si les MG accueillait plus d'internes.

## 5. MEP

Le 19<sup>ème</sup> arrondissement est faiblement doté en médecins pratiquant un mode d'exercice particulier, en effet :

Sur 47 médecins, 8 (17.02%) effectuent des modes d'exercices particuliers contre 39 (82.98%) dont :

- 2 (3.85%) pour l'acupuncture
- 3 (5.77%) pour l'homéopathie
- 3 (5.77%) pour l'Angéiologie / Phlébologie
- 2 (3.85%) pour la médecine manuelle / Ostéopathie
- 3 (5.77%) pour d'autres disciplines à savoir :
  - 1 (33.33%) pour l'allergologie
  - 1 (33.33%) pour la naturothérapie, sophrologie, mésothérapie, .....
  - 1 (33.33%) pour la psychothérapie analytique

Certains MEP, type homéopathie, aromathérapie, aboutissent à des prescriptions non remboursées. Il paraît donc logique que ces pratiques soit plus développées dans des arrondissements regroupant une population aisée (37% de MEP partiel dans le 16<sup>ème</sup>, 23% à Paris<sup>2</sup> contre 17.02% dans le 19<sup>ème</sup>).

Le taux de MEP partiel résultant de cette étude semble alors être plus proche de la réalité que celui qui est rapporté par la CPAM <sup>16</sup>.

## 6. Permanence et continuité des soins

### a) *Permanence*

Les résultats du 19<sup>ème</sup> arrondissement, concernant la réalisation de gardes, sont analogues aux données parisiennes dont les médecins sont en général moins impliqués dans la liste de garde.

Incontestablement, seuls 8 (18.18%) médecins participent à la permanence des soins ambulatoires (des gardes ou astreintes) contre 36 (81.82%). Ce résultat pourrait être expliqué par les structures de gardes existantes à Paris : SOS médecins, UMP (Urgences Médicales de Paris), GMP (Garde Médicale de Paris).

### b) *Continuité des soins*

Par an, le nombre de semaines de congé des médecins (N= 49 (94.23%)) est en moyenne de :  $5.8 \pm 2.07$ .

Durant ces congés, sur 43 médecins, 22 (51.16%) médecins ont des problèmes pour trouver des remplaçants contre 21 (48.84%) soit près de la moitié.

Paradoxalement, hors internes en médecine en cours de stage, 25 (50%) des médecins ne se font pas remplacer contre 11 (22%) médecins se font remplacer totalement et 14 (28%) médecins se font remplacer partiellement.

Ce qui traduit en grande partie une non continuité des soins lors des congés des médecins.

D'ailleurs, sur 49 (94.23%) médecins :

- 34 (69.39%) soit plus de la majorité des médecins n'envisagent pas de confier leur patientèle à un successeur dans les années à venir
- 15 (28.85%) envisagent de confier leur patientèle à un successeur avec
  - 5 (33.33%) ont déjà trouvé leurs successeurs mais c'est encore incertain.

- 10 (66.67%) n'ont pas encore trouvé de successeurs.

Ces chiffres reflètent la faible attractivité pour la capitale des jeunes internes probablement lié aux prix de l'immobilier à Paris, aux charges pesant sur les cabinets du secteur 2, aux tarifs de consultations pour le secteur 1...

Les solutions énumérées par l'ARS font partie de l'arsenal développé partout :

- l'utilisation du nouveau dispositif de praticiens territoriaux de santé (trois se sont installés à Paris)
- le recours au contrat d'engagement de service public (CESP, une aide au financement des études de médecine en échange de l'engagement de s'installer dans une zone précise),
- les « permanences locales d'aide à l'installation »,
- les « journées découvertes » ou encore le guichet unique d'information pour les professionnels.

Ces outils ont été développés pour booster l'installation dans la capitale. Cependant aucune mesure spécifique à Paris, visant notamment la question cruciale du coût de l'immobilier, n'a, pour l'heure, été programmée ni même évoquée. De même qu'aucune modification n'est à l'ordre du jour concernant les tarifs de consultations pour le secteur 1 ou des charges pesant sur les cabinets (secteur 2).

D'autre part, aux ECN 2012, la plupart des CESP étaient proposés en médecine générale, mais les étudiants en trouvaient quelques-uns en cardiologie, ophtalmologie, gynécologie obstétrique, etc. À la fin de la procédure d'affectation, 26 postes (soit 31 %) n'avaient pas trouvé preneurs soit un tiers des 83 postes en CESP. Marisol Touraine, Ministre des Affaires sociales et de la Santé, prévoit la signature de 1.500 contrats d'ici à 2017<sup>25</sup>.

## 7. Activité future

A propos de l'évolution de l'activité des médecins généralistes à 2 ans, la présente étude met en évidence une cessation d'activité de 16,6% des MG répondants au sein du 19<sup>ème</sup> arrondissement ce qui est supérieur à la moyenne parisienne (9% sur Paris)<sup>20</sup>. De même, la diminution de plus de 25% de l'activité à 2 ans concerne 13,95% des MG dans le 19<sup>ème</sup> versus 12% sur Paris.

D'ici 5 ans, 32,6% des MG interrogés cesseront totalement leur activité soit 14 médecins (30% à Paris selon Demomed) et 9 médecins indiquent souhaiter diminuer leur activité de plus de 25% alors que seuls 5 médecins affirment souhaiter augmenter leur activité de plus de 25%. Au vu de ces chiffres, pour maintenir la densité médicale actuelle, il faudrait environ 3 installations par an pendant 5 ans sur la base de 15 cessations totales d'activité d'ici 5 ans.

De même pour les gynécologues : 33,33% de médecins vont arrêter totalement leur activité dans 2 ans et 66,67% d'ici 5 ans.

Ainsi, la densité médicale du 19<sup>ème</sup> arrondissement qui est actuellement à 8,5 pour 10 000 habitants, déjà inférieur à la moyenne nationale (9,7/10 000) et parisienne (11,2/10 000) passerait, à 5 ans, en l'absence d'installation à 5,6 médecins pour 10 000 habitants selon Demomed.

En supposant que l'ensemble des médecins du 19<sup>ème</sup> arrondissement se comporte comme nos médecins répondants, les projections de l'étude Demomed<sup>20</sup> à 5 ans estime à 60 le nombre de médecins à remplacer, toutes spécialités confondues. Ainsi, pour pallier à ces départs, il faudrait 12 installations par an pendant 5 ans dans le 19<sup>ème</sup> arrondissement.

Or la dynamique d'installation retrouvée dans notre étude avec, depuis 2010, 5 installations chez les MG répondants soit 1,25 installation par an, semble bien loin de l'objectif cité ci dessus.

Quelle politique de santé pour promouvoir de nouvelles installations à Paris et au sein du 19<sup>ème</sup> arrondissement ?

Les pistes à explorer :

- La généralisation de maison de santé pour répondre aux attentes des nouveaux médecins généralistes
- La délégation d'actes (des professions médicales vers les professions paramédicales : exemple des infirmières Asalée) pour augmenter le temps clinique des médecins généralistes.
- La généralisation de la maîtrise de stage peut permettre également aux jeunes médecins de s'installer préférentiellement dans le quartier où ils ont exercé en tant qu'étudiant et de remplacer son maître de stage.
- Une aide logistique et financière, pour la recherche de locaux professionnels, de la part de partenaires institutionnels, pour favoriser et inciter l'installation des jeunes médecins.

La plupart de ces objectifs sont retrouvés au sein du « pacte territoire santé » mis en place en 2012.

## VIII. CONCLUSION

La situation démographique des soins primaires est préoccupante en France. La densité médicale actuelle parisienne est à peine au-dessus de la moyenne nationale (11,2 versus 9,7 pour 10 000 habitants) mais leur répartition est très inégale. Ainsi le 19<sup>ème</sup> arrondissement avec le 18<sup>ème</sup> et le 10<sup>ème</sup> arrondissement présentent une densité médicale respectivement de 8,5 ; 6,5 et 7 pour 10 000 habitants : ces arrondissements font partis des zones de Paris les plus faiblement dotés d'omnipraticiens <sup>20</sup>.

L'offre de soins primaires dans le 19<sup>ème</sup> arrondissement est assurée essentiellement par les médecins généralistes, gynécologues et pédiatres.

L'objectif de notre étude était de déterminer cette offre de soins dans 19<sup>ème</sup> arrondissement chez les médecins généralistes, pédiatres et gynécologues libéraux et d'analyser l'évolution prévisible de cette offre de soins dans 2 ans et 5 ans. Il a été réalisé une enquête descriptive, déclarative par auto-questionnaire auprès des médecins concernés.

Sur les 52 médecins répondants, 48 sont des médecins généralistes et 4 sont des gynécologues. Malheureusement, nous n'avons eu aucune réponse de médecins pédiatre.

La densité médicale étant déjà faible dans le 19<sup>ème</sup> arrondissement, les résultats de notre étude mettent en évidence une cessation d'activité totale de 16.6% des médecins généralistes dans 2 ans (n=7) et 32.6% (n=14) d'ici 5 ans. Ces résultats sont nettement supérieurs à la moyenne parisienne qui présente une cessation d'activité totale de 9% des praticiens à 2 ans et 30 % dans les 5 ans<sup>20</sup>. Concernant les gynécologues, 66,67% (n= 2) cesseront totalement leur activité dans 5 ans

Les médecins généralistes souhaitant cesser leur activité sont des médecins plus âgés que la moyenne (62,79 +/- 6,4 contre une moyenne de 53ans ± 11.75 parmi les sondés) pratiquent plus l'exercice isolé (92,31%).

Autre élément aggravant, la proportion de médecins envisageant une diminution de plus de 25% de leur activité à 2 ans est de 13,95% (n=6), là encore supérieur à la moyenne parisienne qui est de 12%, et de 8,83 % (n=3) à 5 ans<sup>20</sup>.

De plus, parmi les 28,85% (n=15) parti à la recherche d'un successeur : seuls 33.33% l'ont déjà trouvé mais cela reste encore incertain, 66.67% n'ont pas encore trouvé de successeurs (contre 79% à Paris qui n'ont pas trouvé de successeur).

D'après les prévisions, le déficit en omnipraticiens sera observé d'ici 2 ans et la densité médicale attendue en l'absence d'installation chutera à 5,6 médecins pour 10 000 habitants dans le 19ème arrondissement.

L'évolution de la situation démographique médicale est alarmante à court terme. Des mesures doivent donc être prises et appliquées pour en limiter les répercussions.

En 2012, le ministère de la Santé, dans le cadre de la lutte contre la désertification médicale, avait mis en place « le pacte territoire santé » qui propose 12 engagements s'articulant sur 3 objectifs forts<sup>26</sup> :

Changer la formation et faciliter l'installation des jeunes médecins :

- engagement 1 : un stage en médecine générale pour 100% des étudiants
- engagement 2 : 1 500 contrats d'engagement de service public signés d'ici 2017
- engagement 3 : 200 « praticiens territoriaux de médecine générale » dès 2013
- engagement 4 : un « référent installation » unique dans chaque région

Transformer les conditions d'exercice des professionnels de santé :

- engagement 5 : développer le travail en équipe
- engagement 6 : rapprocher les maisons de santé des universités
- engagement 7 : développer la télémédecine



- engagement 8 : accélérer les transferts de compétences

Investir dans les territoires isolés :

- engagement 9 : garantir un accès aux soins urgents en moins de 30 minutes d'ici 2015
- engagement 10 : permettre aux professionnels hospitaliers et salariés d'appuyer les structures ambulatoires
- engagement 11 : adapter les hôpitaux de proximité et responsabiliser les centres hospitaliers de niveau régional à l'égard de leur territoire.
- engagement 12 : conforter les centres de santé

Cependant, aucune de ces mesures n'est spécifique à Paris et aucune solution n'est fournie concernant le prix de l'immobilier dans la capitale tant pour un logement personnel que pour le cabinet. De plus, la loi sur l'accès des cabinets médicaux aux normes handicapés<sup>27</sup> demande des travaux pharaoniques obligatoires dans l'immobilier ancien dont regorge Paris ce qui pourrait dissuader tout jeune médecin à succéder à un confrère.

Les lois économiques étant incontournables il est certain que faute de modifications, spécifiques pour Paris, la pénurie de médecins libéraux dans la capitale ne pourra que s'aggraver.

## IX. ANNEXES

Annexe 1 : Questionnaire des médecins généralistes

### Enquête DEMOMED-75 QUESTIONNAIRE MEDECINS GENERALISTES

VOUS POUVEZ REMPLIR CE QUESTIONNAIRE DIRECTEMENT SUR LE SITE

[www.demomed75.fr](http://www.demomed75.fr)

(le remplissage est plus rapide sur internet que sur papier)

**VOTRE NUMERO D'IDENTIFIANT EST LE :**

Nous vous remercions de prendre le temps de répondre à DEMOMED 75, enquête sur la démographie médicale parisienne. Le remplissage de ce questionnaire vous prendra 10 à 12 minutes. Il est préférable de vous munir de votre RIAP (Relevé Individuel d'Activité et de Prescriptions).

**VOUS**

Vous êtes :  Une femme  Un homme

Quel âge avez-vous ? \_\_ ans

Exercez-vous actuellement une activité libérale médicale à Paris, en tant que médecin titulaire ou collaborateur ?  Oui  Non

**Si vous avez répondu non, il n'est pas nécessaire de remplir la suite du questionnaire, merci de nous le retourner dans l'enveloppe préaffranchie jointe.**

L'Université dans laquelle vous avez passé votre thèse est située : (Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes)

- À Paris
- En Île-de-France
- En province
- À l'étranger, précisez :

Si l'Université dans laquelle vous avez passé votre thèse est située en Ile de France, merci de préciser de quelle Université il s'agit : (Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes)

- Paris Descartes – Paris 5
- Pierre et Marie Curie – Paris 6
- Paris Diderot – Paris 7
- Paris Sud – Paris 11
- Paris Val de Marne – Paris 12
- Paris Nord – Paris 13
- Paris Ile de France Ouest
- Faculté de médecine de Paris

L'année de votre première installation en tant que médecin libéral à Paris est : \_\_\_\_

## VOTRE CABINET - TYPE DE CABINET

Vous exercez :

Seul  En groupe (quelle que soit la profession de santé ou la spécialité médicale des autres membres du cabinet)

Si vous exercez en groupe, précisez le nombre de professionnels de santé du cabinet de groupe pour chacun des métiers suivants (vous inclus) :

Médecin généraliste	<input type="text"/>	Orthophoniste	<input type="text"/>
Médecin spécialiste	<input type="text"/>	Podologue	<input type="text"/>
Chirurgien-dentiste	<input type="text"/>	Sage-femme	<input type="text"/>
Infirmier(e)	<input type="text"/>	Diététicien(ne)	<input type="text"/>
Masseur-kinésithérapeute	<input type="text"/>	Autre	<input type="text"/>
Psychologue	<input type="text"/>		

Tous médecins généralistes confondus, les horaires d'ouverture du cabinet dans lequel vous exercez sont :

	Matin : heure d'ouverture	Matin : heure de fermeture	Après-midi : heure d'ouverture	Après-midi : heure de fermeture
Lundi	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Mardi	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Mercredi	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Jeudi	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vendredi	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Samedi	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dimanche	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Participez-vous à une structure pluriprofessionnelle type maison de santé ou pôle de santé (avec projet de santé ARS) ?  Oui  Non

Si oui, merci de préciser le nom de cette maison ou ce pôle de santé : \_\_\_\_\_

Êtes-vous membre d'un réseau de santé ?  Oui  Non

## VOTRE CABINET – LOCAUX

Votre cabinet est situé : (Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent)

Au rez-de-chaussée  
 En étage avec ascenseur  
 En étage sans ascenseur

Peut-on avoir accès à vos locaux en fauteuil roulant ? (Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes)

Médecin titulaire  Collaborateur libéral

Votre activité de médecine générale est : (Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes)

Libérale intégrale  Mixte (libérale et salariée)

Si vous avez une activité mixte, votre activité médicale en dehors de la médecine générale libérale est : (Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent)

- Médecin hospitalier  
 Médecin coordinateur de maison de retraite  
 Médecin en centre de santé ou foyer  
 Autre, préciser :

## VOTRE ACTIVITE – VOLUME D'ACTIVITE

**Veillez noter que pour la suite du questionnaire, seule votre activité libérale est à prendre en compte.**

De combien de patients êtes vous le médecin traitant ?

Vous pouvez trouver cette information sur votre espace professionnel sur le site ameli.fr. Si vous n'y avez pas accès, vous pouvez donner votre estimation.

Données ameli.fr :  OU estimation

Votre temps d'activité clinique, comprenant consultations et visites à domicile, est de :  
(Si vous disposez d'un remplaçant régulier, incluez son temps d'activité dans la réponse)  
\_\_ heures en moyenne par semaine

Combien dure approximativement en moyenne une consultation à votre cabinet ? \_\_ minutes

Combien de demi-journées par semaine sont assurées de façon régulière par un remplaçant en dehors de vos périodes de congés (hors SASPAS ou interne) ? \_\_ demi-journées

Dans l'ensemble, concernant les consultations : (Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes)

- Vous parvenez à voir tous les patients qui vous sollicitent sans problème  
 Vous recevez tout le monde mais vous devez pour cela travailler plus que vous ne le souhaitez  
 Vous refusez régulièrement des patients

Dans l'ensemble, concernant les visites à domicile : (Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes)

- Vous parvenez à aller voir tous les patients qui vous sollicitent sans problème  
 Vous allez voir tous les patients qui vous sollicitent mais vous devez pour cela travailler plus que vous ne le souhaitez  
 Vous refusez régulièrement des patients  
 Vous ne faites pas de visites à domicile

## VOTRE ACTIVITE – ORGANISATION

Vous consultez : (Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes)

- Uniquement sur rendez-vous  
 Uniquement sans rendez-vous  
 Avec rendez-vous et sans rendez-vous

Si vous consultez avec et sans rendez-vous, précisez quel pourcentage de vos consultations se déroule sans rendez-vous : \_\_ %

Votre secteur d'activité est : (Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes)

- Secteur 1  
 Secteur 1 avec dépassement permanent (S1+DP)  
 Secteur 2  
 Non conventionné

Si vous exercez en secteur 2 ou S1+DP : en moyenne, sur 10 actes, combien sont au tarif secteur 1 (y compris actes indirects : CMU, AME, tiers payant) ? \_\_ actes

## VOTRE ACTIVITE – CONTENU

Avez-vous un mode d'exercice particulier ?  Oui  Non

Les modes d'exercice particuliers (MEP) sont par exemple : Acupuncture, Homéopathie, Angéiologie/Phlébologie, Allergologie, Médecine manuelle/Ostéopathie, Diététique, Echotomographie.

Si oui quel(s) pourcentage(s) ce(ces) mode(s) d'exercice particulier(s) représente(nt)-t-il(s) dans votre activité libérale ? (Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément)

	0 %	0 à 25 %	25 à 50 %	50 à 75 %	Plus de 75 %	100 %
Acupuncture	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Homéopathie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angéiologie / Phlébologie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Médecine manuelle / Ostéopathie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre, préciser :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vous réalisez : (Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent)

- Des frottis cervico vaginaux  
 Des suivis de grossesse  
 Des poses d'implant contraceptif sous-cutané  
 Des poses de stérilet (DIU)  
 Aucune des réponses ci-dessus

## VOTRE ACTIVITE - MAITRISE DE STAGE

Accueillez-vous des étudiants en médecine en tant que maître de stage ? (Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent)

- Non  
 Oui, des étudiants de 2ème cycle (externes en médecine)  
 Oui, des internes en médecine en stage niveau 1  
 Oui, des internes en médecine en stage niveau 2 (SASPAS)

## VOTRE ACTIVITÉ – RIAP

Vous pouvez répondre aux questions suivantes avec les données de votre Relevé Individuel d'Activité et de Prescriptions (RIAP). Si vous ne disposez pas de votre RIAP, répondez-y en estimant par vous-même les réponses.

Je dispose de mon RIAP :  Oui  Non

Veuillez renseigner les données suivantes :

Nombre de consultations par an (Nb consultations, en volume)	<input type="text"/>
Nombre de visites à domicile par an (Nb visites, en volume)	<input type="text"/>
Pourcentage de patients bénéficiant de la CMU (% patients CMU)	<input type="text"/>
Pourcentage de patients de moins de 16 ans (% moins de 16 ans)	<input type="text"/>
Pourcentage de patients de 70 ans et plus (% 70 ans et plus)	<input type="text"/>

Le pourcentage de vos patients bénéficiant de l'AME (Aide Médicale d'Etat) est : \_\_ %  
(Attention cette donnée ne figure pas sur votre RIAP, merci de faire une estimation de ce pourcentage)

## PERMANENCE ET CONTINUITÉ DES SOINS

Participez vous à la permanence des soins ambulatoires (Prenez vous des gardes ou astreintes) ?

(Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément)

	Non	Oui, moins de 10 gardes par an	Oui, 10 à 20 gardes par an	Oui, plus de 20 gardes par an
Gardes en maison médicale ou poste fixe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Visites régulées (Garde Médicale de Paris)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Médecin régulateur centre 15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Le nombre de semaines de congés que vous prenez en moyenne par an est : \_\_ semaines

Vous faites vous remplacer pendant vos congés ? (hors internes en médecine en cours de stage)  
(Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes)

- Oui, totalement  Oui, partiellement  Non

Avez vous des difficultés à trouver des remplaçants pendant vos congés ?  Oui  Non

## VOTRE ACTIVITÉ FUTURE

Quelle est l'évolution probable de votre activité libérale de médecine générale à Paris dans 2 ans et dans 5 ans (ne prenez pas en compte vos éventuels modes d'exercice particuliers) ?  
(Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément)

	Cessation totale d'activité	Cessation d'activité à Paris	Diminution d'activité de plus de 25% (à Paris)	Activité stable (à Paris)	Augmentation d'activité de plus 25% (à Paris)
Dans 2 ans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dans 5 ans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si vous prévoyez de diminuer votre activité de médecine générale libérale, le faites vous pour une activité médicale de soin salariée ?  Oui  Non

Envisagez-vous de confier votre patientèle à un successeur dans les années à venir ? (Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes)

- Non
- Oui, actuellement
- Oui, dans les 2 années à venir
- Oui, dans les 5 années à venir

Si oui, avez-vous déjà trouvé ce successeur ?

- Non
- Oui, mais c'est incertain
- Oui, de façon certaine

Si vous exercez seul, envisagez-vous de travailler en groupe dans les 2 ou 5 prochaines années ?

Dans 2 ans :  Oui  Non

Dans 5 ans :  Oui  Non

Si vous exercez en groupe, envisagez-vous de continuer à travailler en groupe dans les 5 prochaines années ?  Oui  Non

Si vous avez répondu oui à la question précédente, envisagez-vous dans les 5 prochaines années de :

(Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent)

- Fusionner avec d'autres groupes
- Intégrer des médecins généralistes dans le groupe
- Intégrer d'autres professionnels de santé dans le groupe
- Aucune des propositions ci-dessus

Envisagez vous de vous orienter vers un exercice dans le cadre d'un regroupement pluriprofessionnel type maison de santé ou pôle de santé ? (Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes)

- Oui
- Non
- Je n'ai pas assez d'informations sur ce type de structure
- J'exerce déjà au sein d'une structure de ce type

Si vous le souhaitez, vous pouvez laisser votre adresse mail, afin d'être informé des résultats de l'étude : \_\_\_\_\_

Merci pour votre participation !



## Enquête DEMOMED-75 QUESTIONNAIRE PÉDIATRES

VOUS POUVEZ REMPLIR CE QUESTIONNAIRE DIRECTEMENT SUR LE SITE

[www.demomed75.fr](http://www.demomed75.fr)

(le remplissage est plus rapide sur internet que sur papier)

**VOTRE NUMERO D'IDENTIFIANT EST LE :**

Nous vous remercions de prendre le temps de répondre à DEMOMED 75, enquête sur la démographie médicale parisienne. Le remplissage de ce questionnaire vous prendra 10 à 12 minutes. Il est préférable de vous munir de votre RIAP (Relevé Individuel d'Activité et de Prescriptions).

VOUS

Vous êtes :

Une femme

Un homme

Quel âge avez-vous ?

ans

Exercez-vous actuellement une activité libérale médicale à Paris, en tant que médecin titulaire ou collaborateur ?

Oui  Non

**Si vous avez répondu non, il n'est pas nécessaire de remplir la suite du questionnaire, merci de nous le retourner dans l'enveloppe préaffranchie jointe.**

L'Université dans laquelle vous avez passé votre thèse est située :

(Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes)

À Paris

En Île-de-France

En province

À l'étranger, précisez :

Si l'Université dans laquelle vous avez passé votre thèse est située en Ile de France, merci de préciser de quelle Université il s'agit : (Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes)

Paris Descartes – Paris 5

Pierre et Marie Curie – Paris 6

Paris Diderot – Paris 7

Paris Sud – Paris 11

Paris Val de Marne – Paris 12

Paris Nord – Paris 13

Paris Ile de France Ouest

Faculté de médecine de Paris

L'année de votre première installation en tant que médecin libéral à Paris est :

#### VOTRE CABINET - TYPE DE CABINET

Vous exercez :

Seul

En groupe (quelle que soit la profession de santé ou la spécialité médicale des autres membres du cabinet)

Si vous exercez en groupe, précisez le nombre de professionnels de santé du cabinet de groupe pour chacun des métiers suivants (vous inclus) :

Médecin généraliste	<input type="text"/>
Médecin spécialiste	<input type="text"/>
Chirurgien-dentiste	<input type="text"/>
Infirmier(e)	<input type="text"/>
Masseur-kinésithérapeute	<input type="text"/>
Psychologue	<input type="text"/>
Orthophoniste	<input type="text"/>
Podologue	<input type="text"/>
Sage-femme	<input type="text"/>
Diététicien(ne)	<input type="text"/>
Autre	<input type="text"/>

Participez-vous à une structure pluriprofessionnelle type maison de santé ou pôle de santé (avec projet de santé ARS) ?

Oui  Non

Si oui, merci de préciser le nom de cette maison ou ce pôle de santé :

Êtes-vous membre d'un réseau de santé ?

Oui  Non

#### VOTRE CABINET - LOCAUX

Votre cabinet est situé :

(Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent)

Au rez-de-chaussée

En étage avec ascenseur

En étage sans ascenseur

Peut-on avoir accès à vos locaux en fauteuil roulant ?

(Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes)

- Oui, en totalité  
 Oui, partiellement  
 Non

Votre cabinet est-il installé à votre domicile ?  Oui  Non

Êtes-vous propriétaire en tout ou partie des locaux dans lesquels vous exercez ?  Oui  Non

Quelle est la surface totale de l'ensemble des locaux d'exercice de votre structure ?  
 m<sup>2</sup>

## VOTRE CABINET – SECRETARIAT

Avez-vous un secrétariat ?  Oui  Non

Si oui, s'agit-il d'un secrétariat :

(Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent)

- par un(e) secrétaire présent(e) au cabinet à tous les horaires d'accueil des patients  
 par un(e) secrétaire présent(e) au cabinet au cours d'une partie des horaires d'accueil des patients  
 par un conjoint collaborateur  
 téléphonique  
 par internet

## VOTRE CABINET - TIERS-PAYANT

Vous pratiquez le tiers payant sur la part obligatoire pour :

(Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent)

- Aucun patient  
 Les patients bénéficiant de l'AME  
 Les patients bénéficiant de la CMUc  
 Certains patients en ALD  
 Tous les patients en ALD  
 Les patients en situation financière difficile  
 Tous les patients

## VOTRE CABINET – INFORMATISATION

Prenez-vous la carte vitale ?

Oui  Non

Les dossiers médicaux de vos patients sont-ils informatisés ?

Oui  Non

Si oui, de quel logiciel s'agit-il ?

## VOTRE ACTIVITE - TYPE D'ACTIVITE

Vous exercez comme :  
(Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes)

Médecin titulaire  
 Collaborateur libéral

Votre activité de pédiatrie est :  
(Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes)

Libérale intégrale  
 Mixte (libérale et salariée)

## VOTRE ACTIVITE – VOLUME D'ACTIVITE

Veillez noter que pour la suite du questionnaire, seule votre activité libérale est à prendre en compte

Votre temps d'activité clinique, comprenant consultations et visites à domicile, est de :  
(Si vous disposez d'un remplaçant régulier, incluez son temps d'activité dans la réponse)  
 heures en moyenne par semaine

Combien dure approximativement en moyenne une consultation à votre cabinet ?  
 minutes

Combien de demi-journées par semaine sont assurées de façon régulière par un remplaçant en dehors de vos périodes de congés ?  
 demi-journées

Dans l'ensemble, concernant les consultations :  
(Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes)  
 Vous parvenez à voir tous les patients qui vous sollicitent sans problème  
 Vous recevez tout le monde mais vous devez pour cela travailler plus que vous ne le souhaitez  
 Vous refusez régulièrement des patients

Dans l'ensemble, concernant les visites à domicile :  
(Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes)  
 Vous parvenez à aller voir tous les patients qui vous sollicitent sans problème  
 Vous allez voir tous les patients qui vous sollicitent mais vous devez pour cela travailler plus que vous ne le souhaitez  
 Vous refusez régulièrement des patients  
 Vous ne faites pas de visites à domicile

## VOTRE ACTIVITE – ORGANISATION

Vous consultez :  
(Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes)  
 Uniquement sur rendez-vous  
 Uniquement sans rendez-vous  
 Avec rendez-vous et sans rendez-vous

Si vous consultez avec et sans rendez-vous, précisez quel pourcentage de vos consultations se déroule sans rendez-vous :  
 %

Votre secteur d'activité est :  
(Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes)  
 Secteur 1

- Secteur 1 avec dépassement permanent (S1+DP)  
 Secteur 2  
 Non conventionné

Si vous exercez en secteur 2 ou S1+DP : en moyenne, sur 10 actes, combien sont au tarif secteur 1 (y compris actes indirects : CMU, AME, tiers payant) ?

## VOTRE ACTIVITÉ – RIAP

Vous pouvez répondre aux questions suivantes avec les données de votre Relevé Individuel d'Activité et de Prescriptions (RIAP). Si vous ne disposez pas de votre RIAP, répondez-y en estimant par vous-même les réponses.

Je dispose de mon RIAP :  Oui  Non

Veillez renseigner les données suivantes :

Nombre de consultations par an (Nb consultations, en volume)

Nombre de visites à domicile par an (Nb visites, en volume)

Pourcentage de patients bénéficiant de la CMU (% patients CMU)

Le pourcentage de vos patients bénéficiant de l'AME (Aide Médicale d'Etat) est :

%

Attention cette donnée ne figure pas sur votre RIAP. Merci de faire une estimation de ce pourcentage.

## PERMANENCE ET CONTINUITÉ DES SOINS

Le nombre de semaines de congés que vous prenez en moyenne par an est :

semaines

Vous faites vous remplacer pendant vos congés ? (hors internes en médecine en cours de stage)  
(Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes)

- Oui, totalement  
 Oui, partiellement  
 Non

Avez vous des difficultés à trouver des remplaçants pendant vos congés ?

Oui  Non

## VOTRE ACTIVITÉ FUTURE

Quelle est l'évolution probable de votre activité libérale de pédiatrie à Paris dans 2 ans et dans 5 ans ?

(Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément)

	Cessation totale d'activité	Cessation d'activité à Paris	Diminution d'activité de plus de 25% (à Paris	Activité stable (à Paris)	Augmentation d'activité de plus 25% (à Paris)
Dans 2 ans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dans 5 ans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si vous prévoyez de diminuer votre activité de médecine libérale, le faites vous pour une activité médicale de soin salariée ?

Oui  Non

Envisagez-vous de confier votre patientèle à un successeur dans les années à venir ?

(Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes)

- Non  
 Oui, actuellement  
 Oui, dans les 2 années à venir  
 Oui, dans les 5 années à venir

Si oui, avez-vous déjà trouvé ce successeur ?

- Non  
 Oui, mais c'est incertain  
 Oui, de façon certaine

Si vous exercez seul, envisagez-vous de travailler en groupe dans les 2 ou 5 prochaines années ?

Dans 2 ans :  Oui  Non  
Dans 5 ans :  Oui  Non

Si vous exercez en groupe, envisagez-vous de continuer à travailler en groupe dans les 5 prochaines années ?

Oui  Non

Si vous avez répondu oui à la question précédente, envisagez-vous dans les 5 prochaines années de :

(Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent)

- Fusionner avec d'autres groupes  
 Intégrer des médecins généralistes dans le groupe  
 Intégrer d'autres professionnels de santé dans le groupe  
 Aucune des propositions ci-dessus

Envisagez vous de vous orienter vers un exercice dans le cadre d'un regroupement pluriprofessionnel type maison de santé ou pôle de santé ?

(Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes)

- Oui  
 Non  
 Je n'ai pas assez d'informations sur ce type de structure  
 J'exerce déjà au sein d'une structure de ce type

Si vous le souhaitez, vous pouvez laisser votre adresse mail, afin d'être informé des résultats de l'étude

## Enquête DEMOMED-75 QUESTIONNAIRE GYNÉCOLOGUES

VOUS POUVEZ REMPLIR CE QUESTIONNAIRE DIRECTEMENT SUR LE SITE

[www.demomed75.fr](http://www.demomed75.fr)

(le remplissage est plus rapide sur internet que sur papier)

**VOTRE NUMERO D'IDENTIFIANT EST LE :**

Nous vous remercions de prendre le temps de répondre à DEMOMED 75, enquête sur la démographie médicale parisienne. Le remplissage de ce questionnaire vous prendra 10 à 12 minutes. Il est préférable de vous munir de votre RIAP (Relevé Individuel d'Activité et de Prescriptions).

### VOUS

Vous êtes :

Une femme

Un homme

Quel âge avez-vous ?

ans

Exercez-vous actuellement une activité libérale médicale à Paris, en tant que médecin titulaire ou collaborateur ?

Oui  Non

**Si vous avez répondu non, il n'est pas nécessaire de remplir la suite du questionnaire, merci de nous le retourner dans l'enveloppe préaffranchie jointe.**

L'Université dans laquelle vous avez passé votre thèse est située :

(Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes)

À Paris

En Île-de-France

En province

À l'étranger, précisez :

Si l'Université dans laquelle vous avez passé votre thèse est située en Ile de France, merci de préciser de quelle Université il s'agit : (Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes)

Paris Descartes – Paris 5

Pierre et Marie Curie – Paris 6

Paris Diderot – Paris 7

Paris Sud – Paris 11

Paris Val de Marne – Paris 12

Paris Nord – Paris 13

Paris Ile de France Ouest

Faculté de médecine de Paris



L'année de votre première installation en tant que médecin libéral à Paris est :

## VOTRE CABINET - TYPE DE CABINET

Vous exercez :

- Seul  
 En groupe (quelle que soit la profession de santé ou la spécialité médicale des autres membres du cabinet)

Si vous exercez en groupe, précisez le nombre de professionnels de santé du cabinet de groupe pour chacun des métiers suivants (vous inclus) :

Médecin généraliste	<input type="text"/>
Médecin spécialiste	<input type="text"/>
Chirurgien-dentiste	<input type="text"/>
Infirmier(e)	<input type="text"/>
Masseur-kinésithérapeute	<input type="text"/>
Psychologue	<input type="text"/>
Orthophoniste	<input type="text"/>
Podologue	<input type="text"/>
Sage-femme	<input type="text"/>
Diététicien(ne)	<input type="text"/>
Autre	<input type="text"/>

Participez-vous à une structure pluriprofessionnelle type maison de santé ou pôle de santé (avec projet de santé ARS) ?

- Oui  Non

Si oui, merci de préciser le nom de cette maison ou ce pôle de santé :

Êtes-vous membre d'un réseau de santé ?

- Oui  Non

## VOTRE CABINET – LOCAUX

Votre cabinet est situé :

(Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent)

- Au rez-de-chaussée  
 En étage avec ascenseur  
 En étage sans ascenseur

Peut-on avoir accès à vos locaux en fauteuil roulant ?

(Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes)

- Oui, en totalité  
 Oui, partiellement  
 Non

Votre cabinet est-il installé à votre domicile ?  Oui  Non

Êtes-vous propriétaire en tout ou partie des locaux dans lesquels vous exercez ?  Oui  Non

Quelle est la surface totale de l'ensemble des locaux d'exercice de votre structure ?

m<sup>2</sup>

## VOTRE CABINET – SECRETARIAT

Avez-vous un secrétariat ?  Oui  Non

Si oui, s'agit-il d'un secrétariat :

(Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent)

- par un(e) secrétaire présent(e) au cabinet à tous les horaires d'accueil des patients  
 par un(e) secrétaire présent(e) au cabinet au cours d'une partie des horaires d'accueil des patients  
 par un conjoint collaborateur  
 téléphonique  
 par internet

## VOTRE CABINET - TIERS-PAYANT

Vous pratiquez le tiers payant sur la part obligatoire pour :

(Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent)

- Aucun patient  
 Les patients bénéficiant de l'AME  
 Les patients bénéficiant de la CMUc  
 Certains patients en ALD  
 Tous les patients en ALD  
 Les patients en situation financière difficile  
 Tous les patients

## VOTRE CABINET – INFORMATISATION

Prenez-vous la carte vitale ?

Oui  Non

Les dossiers médicaux de vos patients sont-ils informatisés ?

Oui  Non

Si oui, de quel logiciel s'agit-il ?

--	--

## VOTRE ACTIVITE - TYPE D'ACTIVITE

Vous exercez comme :

(Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes)

Médecin titulaire

Collaborateur libéral

Votre activité de gynécologie est :

(Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes)

Libérale intégrale

Mixte (libérale et salariée)

## VOTRE ACTIVITE – VOLUME D'ACTIVITE

Veillez noter que pour la suite du questionnaire, seule votre activité libérale est à prendre en compte

Votre temps d'activité clinique, comprenant consultations et visites à domicile, est de :  
(Si vous disposez d'un remplaçant régulier, incluez son temps d'activité dans la réponse)  
 heures en moyenne par semaine

Combien dure approximativement en moyenne une consultation à votre cabinet ?  
 minutes

Combien de demi-journées par semaine sont assurées de façon régulière par un remplaçant en dehors de vos périodes de congés ? (hors SASPAS ou interne)  
 demi-journées

Dans l'ensemble, concernant les consultations :  
(Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes)  
 Vous parvenez à voir tous les patients qui vous sollicitent sans problème  
 Vous recevez tout le monde mais vous devez pour cela travailler plus que vous ne le souhaitez  
 Vous refusez régulièrement des patients

Dans l'ensemble, concernant les visites à domicile :  
(Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes)  
 Vous parvenez à aller voir tous les patients qui vous sollicitent sans problème  
 Vous allez voir tous les patients qui vous sollicitent mais vous devez pour cela travailler plus que vous ne le souhaitez  
 Vous refusez régulièrement des patients  
 Vous ne faites pas de visites à domicile

## VOTRE ACTIVITE – ORGANISATION

Vous consultez :  
(Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes)  
 Uniquement sur rendez-vous  
 Uniquement sans rendez-vous  
 Avec rendez-vous et sans rendez-vous

Si vous consultez avec et sans rendez-vous, précisez quel pourcentage de vos consultations se déroule sans rendez-vous :  
 %

Votre secteur d'activité est :  
(Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes)  
 Secteur 1

- Secteur 1 avec dépassement permanent (S1+DP)  
 Secteur 2  
 Non conventionné

Si vous exercez en secteur 2 ou S1+DP : en moyenne, sur 10 actes, combien sont au tarif secteur 1 (y compris actes indirects : CMU, AME, tiers payant) ?

## VOTRE ACTIVITE – CONTENU

Votre activité libérale comprend-elle des accouchements ?

- Oui  Non

## VOTRE ACTIVITÉ – RIAP

Vous pouvez répondre aux questions suivantes avec les données de votre Relevé Individuel d'Activité et de Prescriptions (RIAP). Si vous ne disposez pas de votre RIAP, répondez-y en estimant par vous-même les réponses.

Je dispose de mon RIAP :  Oui  Non

Veillez renseigner les données suivantes :

Nombre de consultations par an (Nb consultations, en volume)

Nombre de visites à domicile par an (Nb visites, en volume)

Pourcentage de patients bénéficiant de la CMU (% patients  
CMU)

Pourcentage de patients de moins de 16 ans (% moins de 16  
ans)

Pourcentage de patients de 70 ans et plus (% 70 ans et plus)

Le pourcentage de vos patients bénéficiant de l'AME (Aide Médicale d'Etat) est :

%

Attention cette donnée ne figure pas sur votre RIAP. Merci de faire une estimation de ce pourcentage.

## PERMANENCE ET CONTINUITÉ DES SOINS

Le nombre de semaines de congés que vous prenez en moyenne par an est :

semaines

Vous faites-vous remplacer pendant vos congés ? (hors internes en médecine en cours de stage)  
(Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes)

- Oui, totalement  
 Oui, partiellement  
 Non

Avez vous des difficultés à trouver des remplaçants pendant vos congés ?

Oui  Non

## VOTRE ACTIVITÉ FUTURE

Quelle est l'évolution probable de votre activité libérale de gynécologie à Paris dans 2 ans et dans 5 ans ?

(Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément)

	Cessation totale d'activité	Cessation d'activité à Paris	Diminution d'activité de plus de 25% (à Paris	Activité stable (à Paris)	Augmentation d'activité de plus 25% (à Paris)
Dans 2 ans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dans 5 ans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si vous prévoyez de diminuer votre activité de médecine libérale, le faites vous pour une activité médicale de soin salariée ?

Oui  Non

Envisagez-vous de confier votre patientèle à un successeur dans les années à venir ?

(Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes)

- Non  
 Oui, actuellement  
 Oui, dans les 2 années à venir  
 Oui, dans les 5 années à venir

Si oui, avez-vous déjà trouvé ce successeur ?

- Non  
 Oui, mais c'est incertain  
 Oui, de façon certaine

Si vous exercez seul, envisagez-vous de travailler en groupe dans les 2 ou 5 prochaines années ?

Dans 2 ans :  Oui  Non

Dans 5 ans :  Oui  Non

Si vous exercez en groupe, envisagez-vous de continuer à travailler en groupe dans les 5 prochaines années ?

Oui  Non

Si vous avez répondu oui à la question précédente, envisagez-vous dans les 5 prochaines années de :

(Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent)

- Fusionner avec d'autres groupes  
 Intégrer des médecins généralistes dans le groupe  
 Intégrer d'autres professionnels de santé dans le groupe  
 Aucune des propositions ci-dessus

Envisagez vous de vous orienter vers un exercice dans le cadre d'un regroupement

pluriprofessionnel type maison de santé ou pôle de santé ?  
(Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes)

Oui

Non

Je n'ai pas assez d'informations sur ce type de structure

J'exerce déjà au sein d'une structure de ce type

Si vous le souhaitez, vous pouvez laisser votre adresse mail, afin d'être informé des résultats de l'étude

Merci pour votre participation !

## Annexe 4 : Courrier transmis



FACULTÉ DE MÉDECINE  
PIERRE & MARIE CURIE



Paris, le 20 juin 2013

Chère consoeur, cher confrère,

Les trois départements universitaires de médecine générale parisiens s'associent pour lancer **DEMOMED 75**, une étude sur la démographie médicale parisienne, pour laquelle **nous avons besoin de votre participation**.

L'objectif de DEMOMED 75 est double :

- décrire l'offre de soins libérale de premier recours (généralistes, pédiatres, gynécologues) actuellement disponible sur Paris
- évaluer son évolution à 2 et 5 ans.

Des estimations suggèrent que **certains territoires de la ville de Paris pourraient devenir des zones sous dotées en médecins généralistes, pédiatres, gynécologues**. Un état des lieux précis est donc nécessaire et nous ne pouvons l'obtenir qu'avec votre participation. Cette étude permettra de connaître l'évolution de l'offre libérale de soins primaires pour les prochaines années.

Les résultats permettront d'orienter les actions nécessaires pour préserver une offre de soin adaptée.

Nous vous serions particulièrement reconnaissants de bien vouloir répondre au questionnaire DEMOMED 75, ce qui vous prendra 10 à 12 minutes. Vous trouverez les explications détaillées au verso de ce page.

**DEMOMED 75 est menée en partenariat avec la Mairie de Paris, l'Agence Régionale de Santé d'Île de France, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Paris, et le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de Paris.**

Les données recueillies seront analysées de façon anonyme et donneront lieu à une publication scientifique. Vous serez tenu(e) informé(e) des résultats.

Bien confraternellement

Anne Simondon,  
médecin coordinateur de l'étude,  
pour le groupe de pilotage



MAIRIE DE PARIS





### **Pour répondre à cette enquête**

Vous avez deux possibilités :

- **Remplir le questionnaire sur internet sur le site [www.demomed75.fr](http://www.demomed75.fr).** Merci de reporter sur le questionnaire en ligne votre numéro d'identifiant, que vous trouverez sur le questionnaire papier joint à ce courrier. Si vous ne disposez plus de ce numéro, contactez les responsables de l'étude pour le récupérer (contact ci-dessous). **Le remplissage du questionnaire est plus rapide sur internet que sur papier.**

OU

- Remplir le questionnaire papier joint à ce courrier, et nous le retourner grâce à l'enveloppe T jointe.

### **Contacts**

Pour toute question, vous pouvez contacter :

Le(s) responsable(s) de l'étude dans votre arrondissement :

- 
- Téléphone :

La coordinatrice de l'étude :

- Anne SIMONDON
- Mél : [secretariat@demomed75.fr](mailto:secretariat@demomed75.fr)

## X. BIBLIOGRAPHIE

- [1] IRDES. Soins de santé primaires. Les pratiques professionnelles en France et à l'étranger. Eléments de bibliographie. déc 2013; Disponible sur: <http://www.irdes.fr/documentation/syntheses/soins-de-sante-primaires.pdf>
- [2] Lebreton-Lerouvillois G., Rault JF., 8<sup>ème</sup> Atlas de la démographie médicale en France, situation au 1<sup>er</sup> janvier 2014. Site web du CNOM [en ligne]. Janvier 2014 [consulté le 29 janvier 2014] . Disponible sur internet : <http://www.conseil-national.medecin.fr/node/1472>
- [3] Lebreton-Lerouvillois, G. Romestaing, P. 7<sup>ème</sup> Atlas de la démographie médicale en France, situation au 1<sup>er</sup> janvier 2013. Paris: Site Web du Conseil National de l'Ordre des Médecins [en ligne]. Janvier 2013 [consulté le 29 janvier 2014]. Disponible sur internet : [http://www.conseilnational.medecin.fr/sites/default/files/Atlas\\_\\_national\\_\\_2013.pdf](http://www.conseilnational.medecin.fr/sites/default/files/Atlas__national__2013.pdf)
- [4] Attal-Toubert K., Vanderschelden M., DREES. La démographie médicale à l'horizon 2030 : de nouvelles projections nationales et régionales. DREES, Etudes et résultats, n°679, février 2009. Disponible sur le site web : Disponible sur: <http://www.drees.sante.gouv.fr/la-demographie-medicale-a-l-horizon-2030-de-nouvelles-projections-nationales-et-regionales-detaillees.5488.html>
- [5] Barlet M., Fauvet L., Guillaumat-Tailliet F., et al.: Quelles perspectives pour la démographie médicale ? Dossier INSEE [http://www.insee.fr/fr/ffc/docs\\_ffc/ref/fsr10g.PDF](http://www.insee.fr/fr/ffc/docs_ffc/ref/fsr10g.PDF)
- [6] Convention Nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie signée le 26 juillet 2011. Disponible sur: [http://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/medecins-convention\\_version\\_consolidee\\_avenant7\\_01-06-2012.pdf](http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/medecins-convention_version_consolidee_avenant7_01-06-2012.pdf)
- [7] Attal-Toubert K., Vanderschelden M., DREES. La démographie médicale à l'horizon 2030 : de nouvelles projections nationales et régionales. 2009; Disponible sur: <http://www.drees.sante.gouv.fr/la-demographie-medicale-a-l-horizon-2030-de-nouvelles-projections-nationales-et-regionales-detaillees.5488.html>

- [8] Godefroy P., Romain O., Buisine S., Laurent P. Les affectations des étudiants en médecine à l'issue des épreuves classantes nationales en 2012. Disponible sur: <http://www.drees.sante.gouv.fr/IMG/pdf/er852.pdf>
- [9] Vanderschelden M. Les affectations des étudiants en médecine à l'issue des épreuves classantes nationales en 2007. déc 2007; Disponible sur: <http://www.drees.sante.gouv.fr/IMG/pdf/er616.pdf>
- [10] Code de la Sécurité Sociale. Disponible sur le site web : <http://www.juritravail.com/codes/code-securite-sociale/article/L162-2.html>
- [11] Structure démographique et socio-économique du 19<sup>e</sup> arrondissement. Direction du Développement Economique, de l'Emploi et de l'Enseignement Supérieur. Source Insee.
- [12] Démographie médicale Parisienne au 1<sup>er</sup> Janvier 2014. DRAS – Pôle Expertise en Statistiques Site Web [http://www.ameli.fr/assures/votre-caisse-paris/vous-informer/la-demographie-medecale-a-paris\\_paris.php](http://www.ameli.fr/assures/votre-caisse-paris/vous-informer/la-demographie-medecale-a-paris_paris.php)
- [13] Etablissements de santé dans le 19<sup>ème</sup> arrondissement. Site Web : [http://www.mairie19.paris.fr/mairie19/jsp/site/Portal.jsp?page\\_id=145](http://www.mairie19.paris.fr/mairie19/jsp/site/Portal.jsp?page_id=145)
- [14] Lebreton-Lerouillois, G. Romestaing, P. Atlas de la démographie médicale en France, situation au 1<sup>er</sup> janvier 2013. Paris: Site Web du Conseil National de l'Ordre des Médecins [en ligne]. Janvier 2013 [consulté le 29 janvier 2014]. Disponible sur internet : [http://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/Atlas\\_\\_national\\_2013.pdf](http://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/Atlas__national_2013.pdf)
- [15] Romestaing, P. Trois études sur la féminisation de la profession médicale. Grenoble: Site Web de l'URMLRA - Union Régionale des Médecins Libéraux du Rhône---Alpes [en ligne]. Janvier 2005 [consulté le 31 janvier 2014]. Disponible sur internet : [http://www.urps-med-ra.fr/upload/urmlra/urm\\_etude/pj/ETUDES\\_FEMINISATION.pdf](http://www.urps-med-ra.fr/upload/urmlra/urm_etude/pj/ETUDES_FEMINISATION.pdf)
- [16] Démographie médicale Parisienne 2013. Site Web de la CPAM de Paris –Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Paris [en ligne], Janvier 2013 [consulté le 21 janvier 2014].

Disponible sur internet :  
[http://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/Demographie\\_medicale\\_2012.pdf](http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/Demographie_medicale_2012.pdf)

- [17] Lebreton-Lerouvillois, G. Romestaing, P. Atlas de la démographie médicale en France, situation au 1<sup>o</sup> janvier 2013. Paris: Site Web du Conseil National de l'Ordre des Médecins [en ligne]. Janvier 2013 [consulté le 29 janvier 2014]. Disponible sur internet :  
[http://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/Atlas\\_national\\_2013.pdf](http://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/Atlas_national_2013.pdf)
- [18] Marchand O. Enquête nationale sur les attentes des étudiants en troisième cycle de médecine générale en matière d'installation et de démographie médicale. Thèse de Médecine. Grenoble: Université de Grenoble, Mai 2006.
- [19] Numéros clausus dans l'admission aux études médicales françaises. Site Web de Wikipédia – Wikipédia [en ligne], Février 2014 [consulté le 6 avril 2014]. Disponible sur internet  
[http://fr.wikipedia.org/wiki/Numerus\\_clausus\\_dans\\_l'admission\\_aux\\_etudes\\_medicales\\_francaises](http://fr.wikipedia.org/wiki/Numerus_clausus_dans_l'admission_aux_etudes_medicales_francaises)
- [20] Etude de la démographie médicale parisienne, Restitution des résultats, 28 janvier 2014, Enquête Demomed75 Paris, Disponible sur le site web :  
[http://www.demomed75.fr/Site/Resultats\\_files/140128%20De%CC%81momed%20Paris%202.pdf](http://www.demomed75.fr/Site/Resultats_files/140128%20De%CC%81momed%20Paris%202.pdf)
- [21] Baudier F., Bourgueil Y., Evrard I., Gautier A., et al. La dynamique de regroupement des médecins généralistes libéraux de 1998 à 2009. Institut de Recherche et de Documentation en Economie de la Santé: Questions d'économie de la santé Irdes n° 157. Septembre 2010. Disponible sur internet : <http://www.irdes.fr/Publications/2010/Qes157.pdf>
- [22] Hubert, E. Mission de concertation sur la médecine de proximité: Rapport au Président de la République Française. Orléans: Site Web de l'ARS Centre [en ligne]. Novembre 2010 [consulté le 17 février 2014]. Disponible sur internet  
[http://www.fregif.org/docs/institutions/rapport\\_hubert\\_medecine-de-proximite--170-298.pdf](http://www.fregif.org/docs/institutions/rapport_hubert_medecine-de-proximite--170-298.pdf)

- [23] Mouries, R. Galam, E. L'épuisement professionnel des médecins libéraux franciliens : témoignages, analyses et perspectives. Paris: Site Web de l'Union Régionale des Médecins Libéraux d'Ile de France [en ligne]. Juin 2007 [consulté le 7 février 2014]. Disponible sur internet : [http://www.urml--idf.org/upload/etudes/etude\\_070723.pdf](http://www.urml--idf.org/upload/etudes/etude_070723.pdf)
- [24] Godefroy P., Romain O., Buisine S. et al. 2012 Les affectations des étudiants en médecine à l'issue des épreuves classantes nationale 2012. Etudes et Résultats. DREES. N°852. Publié le Septembre 2013. Site web : [http://www.cng.sante.fr/IMG/pdf/Etudes\\_et\\_resultats\\_ECN\\_2012.pdf](http://www.cng.sante.fr/IMG/pdf/Etudes_et_resultats_ECN_2012.pdf)
- [25] Bertereau V., ECN 2013 : Quelles spécialité les étudiants en médecine ont préféré ? Publié le 20.09.2013. Site web : <http://www.letudiant.fr/metiers/avenir-sante/ecn-2013-les-etudiants-en-medecine-ont-choisi-leur-specialite.html>
- [26] Le Pacte Territoire Santé pour lutter contre les déserts médicaux : site web : <http://www.sante.gouv.fr/le-pacte-territoire-sante-pour-lutter-contre-les-deserts-medicaux,12793.html>
- [27] Arrêté du 1er août 2006 fixant les dispositions prises pour l'application des articles R. 111-19 à R. 111-19-3 et R. 111-19-6 du code de la construction et de l'habitation relatives à l'accessibilité aux personnes handicapées des établissements recevant du public et des installations ouvertes au public lors de leur construction ou de leur action. JORF n°195 du 24 août 2006 Texte n°14. Disponible sur le site web : <http://www.conseil21.ordre.medecin.fr/node/2139>

## **XI. RESUME**

**Introduction** : Le contexte démographique des soins primaires est préoccupant en France. D'après les prévisions de nombreuses études, le déficit d'omnipraticiens va augmenter, Paris n'étant pas épargné.

Réalisée dans le 19<sup>ème</sup> arrondissement, cette thèse a pour objectif de déterminer l'offre de soins primaires chez les praticiens libéraux de même qu'une prévision de l'état démographique médical dans 2 ans et 5 ans.

**Méthode** : L'étude Demomed 75 est une enquête descriptive déclarative par auto questionnaire adressé aux médecins généralistes, des gynécologues et des pédiatres de Paris. Le recueil des données a été effectué d'Avril 2013 à Octobre 2013.

**Résultats** : Le taux de réponse à notre questionnaire était de 29%.

Sur les 52 médecins répondants, des hommes majoritairement (57.69%) : 48 (92.31%) sont des généralistes et 4 (7.69%) des gynécologues, aucune réponse de pédiatre. Par ailleurs, l'âge moyen des médecins est de 53 ans  $\pm$  11.75. 61,54% des médecins exercent en groupe, 75% travaillent dans le secteur 1, la majorité pratique le tiers payant : 93,23% pour les CMU et 86,54% pour l'AME. Seuls 17,02% exercent un MEP partiel.

Les médecins généralistes du 19<sup>ème</sup> arrondissement ont une forte charge de travail, avec en moyenne 1320  $\pm$  1743 patients par médecins. De nombreux médecins doivent refuser régulièrement des patients (28%) ou travailler plus qu'ils ne le souhaiteraient pour recevoir tout le monde (40%).

La densité médicale étant déjà faible dans le 19<sup>ème</sup> arrondissement avec 8,5 médecins pour 10 000 habitants, l'étude prévoit la cessation d'activité de 14 (32,6%) médecins généralistes d'ici 5 ans (dont 7 à 2 ans). Parmi les gynécologues répondants 66,67% (soit 2 praticiens) cesseront leur activité dans 5 ans.

**Conclusion** : Le déficit en omnipraticiens dans un futur proche est alarmant pour le 19<sup>ème</sup> arrondissement. Des mesures politiques et d'aides à l'installation de jeunes médecins doivent être prises pour en limiter les répercussions.

Mots clés : Démographie médicale, soins primaires, médecine générale, Paris, 19<sup>ème</sup> arrondissement

UFR de Médecine Paris Diderot Paris 7

PERMIS D'IMPRIMER