

UNIVERSITÉ PARIS DIDEROT - PARIS 7

FACULTÉ DE MÉDECINE

Année 2014

n° _____

THÈSE
POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT
DE
DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

FRENEHARD Adrien
né le 2 Janvier 1981 au Mans

Présentée et soutenue publiquement le : 16 octobre 2014

Enquête DémoMed 75: Evaluation de l'offre de soins primaires à Paris et évolution prévisible dans 2 et 5 ans. Résultats sur le 9ème Arrondissement

Président de thèse : Professeur Jean-Pierre Aubert

Directeur de thèse : Docteur Anne Simondon

DES de Médecine Générale

REMERCIEMENTS

Monsieur le Professeur Jean Pierre Aubert,

Vous m'avez fait l'honneur d'accepter de présider cette thèse et je vous en remercie. Merci de m'avoir proposé ce sujet. J'espère que vous serez satisfait de mon travail.

Madame le Docteur Anne Simondon,

Merci d'avoir accepté d'être ma directrice de thèse. Merci également pour ton aide précieuse et surtout le temps que tu m'as donné pour la réalisation de ce travail.

Monsieur le Professeur Michel Nougairède,

Vous avez accepté de faire partie de ce jury et de juger mon travail. Je vous en remercie. Soyez ainsi assuré de toute ma gratitude.

Madame le Docteur Charlotte Charpentier,

Vous avez accepté de faire partie de ce jury et de juger mon travail. Je vous en remercie. Soyez ainsi assuré de toute ma gratitude.

A mes différents professeurs des écoles, collège, lycée, faculté qui ont su éveiller ma curiosité et me faire oublier la morosité pendant mes longues années d'études et particulièrement.

Mme Tranchet, Mme Jusforgues, Mme Alexandre, Mme Brette, Mr Klaus, Mme Bricaud.

Au Professeur Planchon pour son soutien permanent lors de mon externat. Vous m'avez transmis l'amour de la clinique. Je vous en serai à jamais reconnaissant.

Aux différents chefs de service m'ayant accueilli et particulièrement le Dr Sebbane qui me fait l'honneur de rejoindre son équipe pour les deux prochaines années, le chaleureux Dr Alaoui, l'inépuisable Dr Legall, le paisible Pr Serrie et l'inimitable Dr Mourman.

A mes Parents, toujours présents, je n'ai jamais manqué de rien, du moins qui ne viennent de vous. Merci de m'avoir supporté pour le meilleur et parfois longuement pour le pire.

A mes Frères, Corentin, petit, devenu grand avant moi et Augustin, mon aîné, parti loin, la réussite est enfin là, je suis fier de vous.

A mes Grands Parents, Jeannine, infatigable, Guy, le revenant, Paulette et Maurice, que je ne vois pas assez.

A mes oncles, tantes, cousins, cousines, belle sœur, neveux et particulièrement Laurent, barbu paisible au milieu des champs; Maeva, longue dame brune.

A Elsa, un ange dans ma vie, sans qui aujourd'hui je ne serais pas là. Chaque journée à tes côtés est une épreuve moins douloureuse.

A mes vieux amis, Florian, libre-penseur; William, plus beau qu'il ne le croit; Mathieu, le serein; Claude, teigneux au grand cœur.

A mes amis plus jeunes mais fidèles, Christophe, loyal capitaine; Thomas D, l'excessif ; Alexandre, la force tranquille; Guillaume G, l'enragé; Guillaume A., chauffeur à tout prix ; Bastien, l'indomptable ; Edmond, le généreux, Gildas, apaisant; Paulette, cynique sensible; Alice, revalorisatrice du Smic; Dorothée, Jeanne Moreau t'envie; Louis, l'auto-stoppeur; Marie et Thomas, évadés fiscaux; Cécile, félinophile; Aurore, adepte du lisse; Michael, sage religieux.

Aux autres femmes de ma vie et leurs hommes respectifs, Clémentine, la rêveuse, Morgane, la cuisinière, Angélique, la plus ancienne, Faustine, miraculée, Anne Claire, l'effrontée.

A la famille Le Floc'h au premier et deuxième degré que j'aurais aimé connaître en entier.

Au Dr Speciel, pair et frère exemplaire, son épouse Agnès, conseillère fiscaliste.

A Mr Belkhir Said pour son aide matérielle.

A Camille, Elodie, Marion, Marie-Ange et Zishan avec qui j'ai eu le plaisir de faire ce travail.

ABREVIATIONS

AME: Aide Médicale d'Etat

CLIC : Centre Local d'Information et de Coordination

CMU: Couverture Médicale Universelle

CNOM : Conseil National de l'Ordre des Médecins

CPAM: Caisse Primaire d'Assurance Maladie

INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques

MEP: Mode d'Exercice Particulier

MG : Médecins généralistes

MT : Médecin Traitant

HBTS: Habitants

RDV: Rendez-vous

RIAP: Relevé Individuel d'Activité et de Prescriptions

SIHP: Syndicat des Internes des Hôpitaux de Paris

Table des matières

Pages

ABREVIATIONS	4
I. INTRODUCTION	7
II. QUESTION DE RECHERCHE	10
III. PRESENTATION DU 9ème ARRONDISSEMENT.....	11
A. L'offre de soins dans le 9ème arrondissement.....	13
B. Contexte sociodémographique du 9ème arrondissement.....	18
IV. MATERIEL ET METHODE	20
A. Constitution de la base de données.....	20
B. Une enquête déclarative.....	20
C. Population étudiée	21
D. Recueil des données	21
4. Aspects légaux.....	24
5. Exploitation des données de l' Assurance Maladie	24
6. Partenaires	24
V. RESULTATS	26
A. Médecins concernés.....	26
B. Offre actuelle de soins: description qualitative.....	28
C. Offre de soins actuelle : description quantitative.....	40
D. Activité future.....	44
VI. DISCUSSION	49
A. A propos de la méthode.....	49
B. A propos des résultats.....	51
VII. CONCLUSION.....	61
VIII. ANNEXES	64
IX. BIBLIOGRAPHIE.....	90
X. RESUME.....	93

Table des illustrations

	Pages
Figure 1 : Conseils de quartier du 9ème arrondissement.....	12
Figure 2 : Densité médicale actuelle dans le 9ème.....	26
Figure 3 : Population étudiée.....	27
Figure 4 : Répartition par âge et sexe des médecins répondants.....	28
Figure 4 : Année d'installation des médecins répondants	29
Figure 5 : Mode d'exercice	30
Figure 6 : taille des cabinets de groupe	31
Figure 7 : type de MEP	32
Figure 8 : Activité de gynécologie des médecins généralistes	32
Figure 9 : secteur conventionnel MG	33
Figure 10 : moyenne d'actes pratiqués en secteur 1 sur un total de 10 actes	34
Figure 12 : pratique du tiers payant sur part obligatoire (tous médecins)	34
Figure 13 : pratique du tiers payant sur part obligatoire (MG)	35
Figure 14 : Dossier médical informatisé des patients par type de spécialité	36
Figure 15 : présence d'un secrétariat dans le cabinet	36
Figure 16 : consultation sur / sans rendez-vous	37
Figure 17 : superficie moyenne des cabinets en m2.....	38
Figure 18 : Accessibilité aux locaux en fauteuil roulant chez les MG.....	39
Figure 19 : Type d'accessibilité du cabinet.....	39
Figure 20 : Taux de remplacement pendant les congés.....	42
Figure 21 : Demi-journées remplacées par semaine.....	42
Figure 22 : Ressenti concernant les consultations.....	43
Figure 23 : Ressenti concernant les visites.....	44
Figure 24 : Evolution de l'activité des MG à 2 et 5 ans.....	45
Figure 25 : Médecins qui envisagent un successeur dans les 2 à 5 ans à venir.....	46

I. INTRODUCTION

Depuis plusieurs années, le paradigme de l'offre de soins primaire est en profonde évolution. Le système de santé français doit faire face à une démographie médicale inégalement répartie sur le territoire, à la fermeture des hôpitaux de proximité, et par ailleurs, à un changement des aspirations professionnelles chez les jeunes médecins. En parallèle, les finances publiques se dégradent. Autant de facteurs qui appellent à une recherche d'efficacité au sein du système de santé.

Dès 2008, la Loi de Financement de la Sécurité Sociale (LFSS) introduit le concept de « maison de santé » et lance l'expérimentation des « Nouveaux Modes de Rémunération » (NMR). En 2009, la loi « Hôpital Patients Santé et Territoires » (HPST) traduit une volonté forte de restructuration du système de santé jusqu'alors qualifié d'« hospitalo-centré ». Ces évolutions réglementaires ont profondément modifié l'environnement de la santé en France, et ce n'est pas terminé. Une nouvelle convention médicale adoptée en 2011 offre l'opportunité de définir une part de la rémunération des médecins qui soit liée à la qualité des soins prodigués. Une alternative au système de tarification à l'acte.

Fort de ces évolutions économiques, réglementaires, politiques, l'ensemble du système est en mutation, et ces avancées passent nécessairement par des expérimentations sur le terrain, menées par des pionniers, soutenues par les institutionnels et la population.

En parallèle, entre 2007 et 2013¹, d'après le Conseil National de l'Ordre des Médecins, il y a eu une diminution de 5,5 % de médecins généralistes en activité régulière en France. Ainsi, le nombre de médecins généralistes en activité régulière est passé de 96 889 en 2007, à 91 539 en 2013. Cette diminution impacte la densité médicale française qui a reculé entre 2007 et 2013, passant de 151 médecins/100 000 habitants à 138 médecins/100 000 habitants². Ce phénomène est également accentué par la féminisation de la profession comme en témoigne l'accentuation de la part des femmes au sein de la population des médecins généralistes

français : 38% en 2007, 43% en 2013³. Les manières d'exercer la médecine générale sont également en cours d'évolution. En effet, un recul de l'exercice libéral est observé en France. Par conséquent, les médecins généralistes libéraux français (activité libérale exclusive ou mixte) communément appelés omnipraticiens sont, eux aussi, en diminution, passant de 64 915 omnipraticiens en 2007 à 59 838 en 2013.

Entre 2007 et 2014, la région Ile-de-France a recensé une diminution de 5,6% des médecins en activité régulière, tandis que sa population générale a augmenté de 4% sur la même période.⁴ A Paris, selon les données du CNOM⁵ et de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie⁶, le nombre de médecins généralistes en activité régulière a diminué de 19% entre 2007 et 2013 passant de 5798 en 2007 à 4694 en 2013. C'est une diminution qui va probablement s'aggraver durant les prochaines années, du fait du vieillissement de la profession. En 2013, l'âge moyen des médecins généralistes en activité régulière est de 56,2 ans (57,8 ans pour les hommes, 53,3 ans pour les femmes). Les plus de 60 ans représentent 30,4 % des effectifs en 2013.

Les enjeux sont majeurs : de l'accès aux soins pour tous à la maîtrise des coûts, mais également la construction d'un système pérenne. Dans ce contexte, l'Etat et les partenaires sociaux rappellent la nécessité d'une réorganisation des soins de premier recours.

Les données actuelles sont insuffisantes et nécessitent d'être précisées, notamment concernant les projets à plus ou moins long termes des médecins libéraux (cessation d'activité, changement de mode d'exercice,...).

La présente thèse entre dans le cadre de l'étude DemoMed75, qui a été réalisée par les départements de médecine générale parisiens (V, VI, VII) avec la participation de nombreux partenaires institutionnels : la Mairie de Paris, l'ARS IDF (Agence Régionale de Santé Ile de France) et délégation territoriale 75, le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de Paris, la CPAM (Caisse Primaire d'Assurance Maladie) de Paris, le réseau de santé Paris

Nord et l'Unité REMES.

Cette étude du 9ème arrondissement a pour objectif de permettre aux personnes en charge des soins primaires sur Paris de prendre des mesures afin d'amoindrir la perte démographique en soins primaires, grâce à un état des lieux plus précis et une projection sur 2 et 5 ans. Une analyse par conseil de quartier a par ailleurs pour intérêt de pouvoir adapter les résultats concernant l'offre de soins aux besoins réels de leurs populations qui ont chacune des caractéristiques différentes

II. QUESTION DE RECHERCHE

Avant de décrire notre question de recherche, intéressons-nous à la définition des soins primaires. En effet, les généralistes ne sont pas les seuls à offrir des services de soins primaires. Si la notion de soins primaires est parfois sujette à discussion, la convention nationale entre les médecins libéraux et l'Assurance Maladie propose une définition pragmatique, en définissant la notion d'accès direct à certaines spécialités, au nombre de six : la médecine générale, la pédiatrie, la gynécologie (gynécologie médicale et gynécobstétrique), l'ophtalmologie, la stomatologie, et la psychiatrie (pour les consultants de moins de 26 ans).

Dans cette liste, on observe qu'une part significative de l'activité de soins primaires des gynécologues et des pédiatres peut être exercée par des généralistes, et nous pensons que les questions démographiques des soins primaires ne peuvent être traitées correctement qu'en prenant également en compte l'activité actuelle et à venir de ces deux spécialités.

Ainsi, voici notre 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 9^{ème} arrondissement?

Quelle est l'offre de soins primaires prévisible de ces mêmes médecins aux échéances de deux et cinq ans ?

L'enquête Démomed 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. Cette analyse est également plus fine qu'une analyse globale par arrondissement. Les

caractéristiques des populations par conseil de quartier sont disponibles pour certains arrondissements (18^e) où elles ont fait l'objet d'un travail remarquable réalisé par l'ASV (Atelier Santé-Ville).

Tout d'abord, nous présenterons le 9^{ème} arrondissement. Puis, nous exposerons la méthode utilisée pour le recueil des données. Ensuite, nous présenterons les résultats de l'étude Démomed 75 pour le 9^{ème} arrondissement. Et enfin, ces résultats feront l'objet d'une discussion.

III. PRESENTATION DU 9^{ème} ARRONDISSEMENT

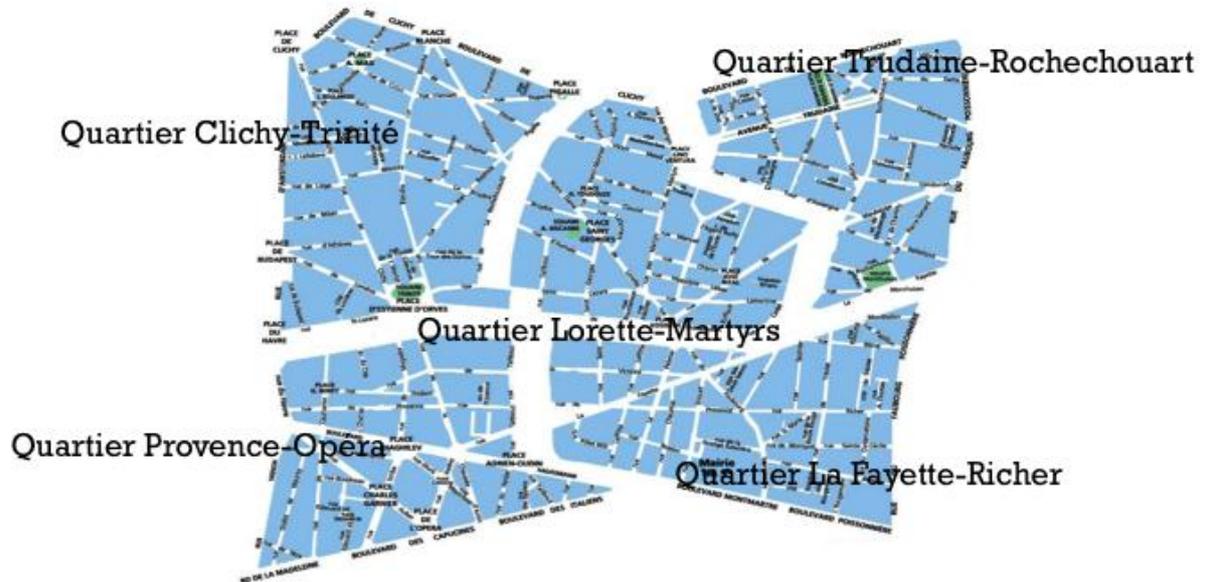
Le 9^{ème} arrondissement⁷ est situé sur la rive droite de la Seine. Avec une superficie de 217,5 hectares, il fait partie des arrondissements les moins étendus de Paris. Il comptait 59 071 habitants en 2011. Il est bordé au Nord par le 18^{ème} arrondissement, à l'Est par le 10^{ème} arrondissement, au Sud par le 2^{ème} arrondissement, à l'Ouest par le 8^{ème} arrondissement.

Il est divisé en 4 quartiers administratifs :

1. Quartier de Saint Georges (Nord-Ouest)
2. Quartier de la Chaussée d'Antin (Centre)
3. Quartier du Faubourg Montmartre (Sud)
4. Quartier de Rochechouart (Nord)

Et en 5 conseils de quartiers :

Figure 1 : Conseils de quartier du 9ème 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.

A. L'offre de soins dans le 9ème arrondissement

1. Offre de soins libérale

Avec 15,1 médecins généralistes pour 10 000 habitants, le 9ème fait pour l'instant figure de privilégié par rapport à ses voisins du Nord-Est parisien (6,5 / 10 000 dans le 18ème, 7 / 10 000 dans le 10ème)⁸.

Différents professionnels de santé sont disponibles dans le 9ème arrondissement, dont voici une liste non exhaustive selon des données recueillies sur le site ameli.fr ⁹:

- 95 omnipraticiens
- 176 spécialistes
- 108 chirurgiens-dentistes
- 5 sages-femmes
- 29 infirmiers
- 111 masseurs kinésithérapeutes

2. Etablissements de santé

La concentration d'un nombre important d'établissements de santé est l'une des caractéristiques de l'offre de soins parisienne. Leur rôle dans la demande de soins non programmée est particulièrement important. Le 9ème arrondissement regroupe un certain nombre de structures que nous avons détaillées ci-après. Différentes structures de soins sont présentes dans le 9ème arrondissement, que nous diviserons en différentes rubriques :

- Etablissements de soins
- Structures de prévention
- Structures liées à la santé mentale

Etablissements de soins

Il n'existe pas d'hôpital au sein du 9ème arrondissement. Cependant, de nombreux hôpitaux sont à proximité au sein des arrondissements limitrophes, notamment :

- Hôpital Lariboisière (médecine et chirurgie adultes) 2, rue Ambroise-Paré 10ème
- Hôpital Fernand Widal (médecine et chirurgie adultes) 200, rue du Fbg Saint-Denis 10ème
- Hôpital Robert Debré (médecine et chirurgie enfants) 48, bd Serrurier 19ème
- Hôpital Saint-Louis 2, pl du Dr Alfred Fournier 10ème
- Hôpital Hôtel Dieu 45, rue La Tour d'Auvergne

Par ailleurs, plusieurs cliniques sont présentes dans le 9ème :

- Clinique Milan 17, rue Milan
- Clinique Vintimille 57, rue Douai
- Clinique de Stomatologie et d'Implantologie 9bis, rue Maubeuge
- Clinique Dentaire et d'Implantologie 9bis, rue Maubeuge
- Clinique d'Odonto stomatologie 9bis, rue Maubeuge
- Clinique Médicale d'Esthétique Hai (SARL) 46, rue Laffitte

Le 9ème arrondissement présente également plusieurs centres médicaux¹⁰, intervenant dans les secteurs sanitaires et médico-sociaux :

Nom de la structure	Type de structure
CHU PLURIELLES	Autre Centre d'Accueil
CAFS JENNY AUBRY	Centre d'Accueil Familial Spécialisé
ESPACE ADO 75103	Centre d'Accueil Thérapeutique é temps partiel (C.A.T.T.P.)
CAJ LA TOUR DES DAMES	Centre de Jour pour Personnes Agées
CENTRE DE SANTE AUBER	Centre de Santé
CENTRE DE SANTE DENTAIRE DE LA CPAM	Centre de Soins Médicaux
CASPOTEL - CRETET	Centre Hébergement & Réinsertion Sociale (C.H.R.S.)
FROMENTIN	Centre Hébergement & Réinsertion Sociale (C.H.R.S.)
CHRS - DISPOSITIF HOTEL SILOE	Centre Hébergement & Réinsertion Sociale

	(C.H.R.S.)
CLINIQUE DENTAIRE J.DELIBERO (AP-HP)	Centre Hospitalier Régional (C.H.R.)
CENTRE MEDICAL ET DENTAIRE OPERA	Centre Santé Polyvalent
CENTRE MEDICAL ET DENTAIRE EUROPE	Centre Santé Polyvalent
CENTRE MEDICAL DENTAIRE DU SPECTACLE	Centre Santé Polyvalent
CENTRE SANTE HAUSSMANN	Centre Santé Polyvalent
CLINIQUE DU SOUFFLE	Etablissement de Soins Chirurgicaux
SEES DU CELEM	Institut pour Déficients Auditifs
LIEU RENCONTRE	Service Action Educative en Milieu Ouvert (A.E.M.O.)
AEMO ANTENNE 2/9/16	Service Action Educative en Milieu Ouvert (A.E.M.O.)
SAVS DU 9èmeME	Service d'Accompagnement é la Vie Sociale (S.A.V.S.)
BIEN A LA MAISON	Service d'Aide aux Personnes Agées
SERVICE D'AIDE MENAGERE A DOM.ADIAM	Service d'Aide Ménagère é Domicile
SERVICE D'AIDE MENAGERE A DOMICILE	Service d'Aide Ménagère é Domicile
SPASAD HUITIEME	Service de Soins Infirmiers A Domicile (S.S.I.A.D)
SERVICE DE TRAVAILLEUSES FAMILIALES	Service de Travailleuses Familiales
SESSAD JENNY AUBRY	Service d'éducation Spéciale et de Soins é Domicile
SSEFIS - CELEM	Service d'éducation Spéciale et de Soins é Domicile
SPASAD ADIAM	Service Polyvalent Aide et Soins A Domicile (S.P.A.S.A.D.)
CENTRE DE DIALYSE RENE MOREAU ANDRA	Structure d'Alternative à la dialyse en centre

Structures de prévention

Nom de la structure	Type de structure
CENTRE DEPARTEMENTAL PMI	Protection Maternelle et Infantile (P.M.I.)
Unité Prévention Accueil Soins Petite Enfance	Protection Enfance
CLUB DE PREVENTION SILOE	Club Equipe de Prévention

Structures liées à la santé mentale

Nom de la structure	Type de structure
HOPITAL DE JOUR GRANGE BATELIERE	Maison de Santé pour Maladies Mentales
IPS HOPITAL DE JOUR LA ROCHEFOUCAULD	Maison de Santé pour Maladies Mentales
CENTRE MOGADOR	Maison de Santé pour Maladies Mentales
CMPP ET BAPU GRANGE BATELIERE	Centre Médico-Psycho-Pédagogique (C.M.P.P.)
CMPP CEREP	Centre Médico-Psycho-Pédagogique (C.M.P.P.)
CENTRE LA TOUR D'AUVERGNE	Centre Hospitalier Spécialisé lutte Maladies Mentales
CENTRE RUE DE DOUAI	Centre Hospitalier Spécialisé lutte Maladies Mentales
ACCUEIL THERAPEUTIQUE ADOLESCENTS	Centre Hospitalier Spécialisé lutte Maladies Mentales

Structures gériatriques

Nom de la structure	Type de structure
EHPAD LES PARENTELES	Maison de Retraite
LOGEMENTS DROUOT	Logement Foyer
LOGEMENTS DES MARECHAUX	Logement Foyer
LOGEMENTS CLAUZEL	Logement Foyer
LOGEMENTS NAVARIN	Logement Foyer
LOGEMENTS LA ROCHEFOUCAULD	Logement Foyer
LOGEMENTS DROUOT	Logement Foyer
LOGEMENTS DES MARECHAUX	Logement Foyer

Réseaux de santé¹¹

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 9eme arrondissement.

Cancérologie

ONCORIF est un réseau régional de cancérologie qui intervient en Ile de France et notamment dans le 9^e. Il 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.

Périnatalité

Le RPPN (Réseau Périnatal Paris Nord), réseau ville / hôpital est situé dans le 10ème. Il a pour objectif de coordonner le parcours de santé de la femme enceinte, de la mère et du nouveau-né.

Gérontologie

Le CLIC est un centre local d'information et de coordination, animé par des professionnels de la gérontologie¹².

Voici ses missions principales :

- L'accueil physique et téléphonique, en semaine de 9h à 17h30, pour répondre sur les questions liées au vieillissement, renseigner sur les services et les prestations, faciliter les démarches
- Les réponses aux besoins de la personne avec l'évaluation de sa situation et la mise en place d'un plan d'accompagnement adapté.
- L'articulation locale entre les professionnels médicaux, sociaux et associatifs du secteur gérontologique.
- L'organisation d'actions d'information et de prévention en direction du public et des professionnels

Le CLIC Paris Emeraude Paris Nord Est est géré par par le Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris et l'association "Union Retraite Action"

Autre réseau

Enfin, le réseau de santé Paris Nord¹³ propose notamment :

- 4 services pour tous les patients inclus, quel que soit leur motif d'inclusion (viroses, addictions diabète, personnes âgées, cancer): consultations gratuites de suivi par un psychologue libéral(e) agréé(e), formé(e) par le réseau, et pouvant intervenir à domicile ; consultations gratuites par un(e) diététicien(ne) libéral(e) agréé(e), formé(e) par le réseau, et pouvant intervenir à domicile ; soins dentaires au tarif conventionnel et prothèses dentaires à des tarifs intéressants ; mise à disposition d'une pochette-dossier médical personnel: ce service n'est pas obligatoire, on peut inclure des patients sans utiliser la pochette.
- 3 services particuliers sont réservés aux patients inclus dans le département personnes âgées: évaluation à domicile du patient par notre gériatre évaluatrice ; évaluation et soutien

psychologique des aidants non professionnels et de l'entourage du (de la) patient(e) ; accès privilégié aux services d'un(e) ergothérapeute à domicile.

B. Contexte sociodémographique du 9ème arrondissement

Après avoir décrit l'offre de soins du 9ème arrondissement, il nous semble essentiel de pouvoir centrer notre regard sur la population de cet arrondissement, et faire une description précise du contexte sociodémographique de ses habitants¹⁴.

Selon les données de l'INSEE, la population dans le 9ème arrondissement en 2009 totalise 60 275 habitants soit 27 649,1 habitants/km². Cette densité est inférieure à la densité constatée dans un arrondissement limitrophe, par exemple le 18ème (33 383 habitants/km²), mais supérieure à la moyenne parisienne (21 195 habitants/km²). Arrondissement jeune et familial, le 9ème compte une majorité d'actifs (environ 65% selon les statistiques de l'Insee).

Un arrondissement jeune

La majorité de la population est âgée de 15 à 44 ans (environ 50%), ce qui est similaire aux statistiques du 18ème arrondissement. Les plus de 75 ans ne constituent que 5,5% de la population totale de l'arrondissement. Cela s'accorde avec un important taux de natalité, autour de 16,1 naissances pour 1 000 habitants, contre 14 pour 1 000 au niveau parisien.

Un arrondissement majoritairement composé de cadres et professions intellectuelles supérieures

En 2009, l'arrondissement compte 35% de cadres et professions intellectuelles supérieures. Cette part est en nette augmentation depuis une dizaine d'année, ainsi, en 1999, cette catégorie socioprofessionnelle ne représentait que 30% de la population totale. La part des catégories socioprofessionnelles ouvriers et employés représente moins de 17 % de la population de l'arrondissement, pourcentage qui diminue depuis environ 10 ans. Si l'on

cherche à comparer ces données à l'arrondissement limitrophe qu'est le 18ème, ce-dernier présente plus d'employés et d'ouvriers que le 9ème (respectivement 28% et 14%, soit un total estimé à 42%). En 2009, 89,2% des habitants du 9ème sont salariés, ce qui est similaire à la proportion constatée en 1999 (90,9%).

Une diminution du nombre de retraités dans l'arrondissement

Le 9ème accueille une population de retraités, qui représente environ 15% de la population totale de l'arrondissement. Ce pourcentage est en diminution par rapport à 1999, date à laquelle plus de 20% de la population était retraitée.

Un arrondissement familial

Au sein du 9ème arrondissement, la part des familles ayant un ou plusieurs enfants de moins de 25 ans est de 53%. Les familles sont majoritairement composées d'1 ou de 2 enfants (respectivement 26 et 19%). A titre comparatif, dans le 18ème, 40,1% des ménages sont composés de familles ayant un ou plusieurs enfants.

IV. MATERIEL ET METHODE

A. Constitution de la base de données

Il n'existait pas de base de données exploitable et exhaustive des médecins parisiens. Face à cette problématique j'ai proposé la solution suivante : la majeure partie de la base de données de l'étude Demomed75 a été constituée grâce au logiciel Outwit en aspirant les données du site ameli.fr . Ce logiciel est cependant limité et ne permet pas d'automatisation des tâches. Seul 100 praticiens pouvaient être aspirés en même temps et la conversion au format csv comportait bien souvent des erreurs. Plus de 3000 praticiens étaient concernés, ce travail s'est avéré donc complexe et fastidieux. J'ai ensuite fourni la base de données de chaque arrondissement à l'interne qui en avait la charge. Charge à eux ensuite de compléter cette première base en la croisant avec les données du CDOM ville de Paris et les données du site pagejaunes.fr.

B. Une enquête déclarative

L'étude Démomed 75 est une enquête déclarative ayant porté 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) et les médecins libéraux injoignables après plusieurs tentatives de prise de contact téléphonique suivant un protocole identique pour tous les arrondissements.

C. Population étudiée

Lors de notre analyse, nous avons exclu les médecins répondants déclarant exercer un Mode d'Exercice Particulier (MEP) à 100%. Nous avons considéré que ces médecins ne pratiquant pas de soins primaires, ne pouvaient être intégrés dans notre analyse.

Une étude exhaustive de la démographie des soins primaires sur Paris doit évidemment inclure l'offre de soins assurée par les centres de santé (de la ville de Paris, associatifs ou mutualistes) et par les consultations hospitalières, dont une part relève des soins primaires.

Les méthodes nécessaires pour explorer ce type d'offre de soins, où les professionnels sont en général salariés ou vacataires, sont totalement distinctes des méthodes explorant l'offre de soins libérale. Pour cette raison, nous avons décidé de limiter notre travail d'enquête à l'offre libérale.

D. Recueil des données

1. Courriers envoyés

Un courrier accompagné d'un questionnaire pouvant 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 à nouveau été sollicités 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.

Par ailleurs, en ce qui concerne les gynécologues et les pédiatres, un questionnaire a été envoyé en Septembre 2013, sans relance.

2. Appels téléphoniques

L'ensemble des professionnels concernés a également été sollicité (ou les professionnels ont..) par téléphone par l'interne en charge de leur arrondissement. Les appels ont été réalisés suivant un protocole identique pour tous les arrondissements permettant de codifier certaines informations dans les bases de données et 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, nous avons réalisé plusieurs appels dans le but d'inciter les médecins à répondre à l'étude. Nous avons exclu de l'étude les médecins n'ayant pas répondu après 4 tentatives d'appel sans réponse.

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^e tentative d'appel sans réponse ont également été exclus de l'étude.

3. Récupération des réponses et exploitation des données

Le recueil des données a été réalisé par 20 internes de médecine générale des 3 Départements de Médecine Générale partenaires : Paris 5 (Paris Descartes), Paris 6 (Pierre et Marie Curie),

Paris 7 (Diderot). Dans le cadre de cette thèse, nous nous sommes intéressés au 9ème arrondissement.

Les réponses papier ont été renvoyées par les professionnels dans des enveloppes T. 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 j'ai créé un site web sous le nom de domaine www.demomed75.fr. Ce site comportait 4 pages:

- la page d'accueil donnant le lien direct sur le questionnaire DemoMed75
- une page permettant de télécharger le protocole de l'étude
- une page comportant les mentions légales de l'étude
- une 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 LimeSurvey¹⁵. Après exportation des données (format CSV), le recodage des variables, la vérification de la qualité des données et les principales analyses statistiques descriptives ont été réalisés 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 et le découpage par quartier sur la plateforme ouverte des données publiques françaises

4. Aspects légaux

L'étude a été soumise à la CNIL (Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés). Chaque participant a reçu un document de présentation du protocole.

Afin de rendre anonymes les données, chaque professionnel a été identifié par un numéro d'anonymat, 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. Chaque professionnel concerné était libre de refuser de répondre au questionnaire.

5. 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.

6. Partenaires

La présente étude est organisée sous la responsabilité des structures suivantes :

- Département de médecine générale de l'Université Paris-Diderot
- Département de médecine générale de l'Université Paris-Descartes
- Département de médecine générale de l'Université Pierre et Marie Curie
- Marie de Paris
- CDOM Paris
- CPAM Paris
- ARS IDF

- ARS DT 75
- Réseau de santé Paris Nord
- Unité Remes

V. RESULTATS

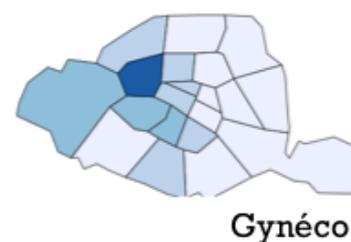
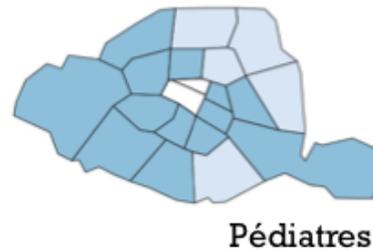
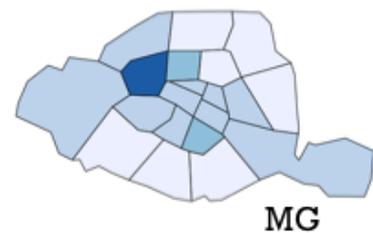
A. Médecins concernés

1. Densité médicale actuelle

Comme indiqué précédemment, la densité médicale du 9ème arrondissement se révèle plus élevée que celle de Paris. Ainsi, la densité de médecins généralistes est notamment de 15,1 pour 10 000 habitants, contre 10,2 pour 10 000 en moyenne à Paris.

Figure 2 : Densité médicale actuelle dans le 9ème¹⁶

/10 000 habitants	9ème	Paris
Médecins généralistes	15,1	10,2
Pédiatres	1,5	1
Gynécologues	3,3	2,4



2. Taux de participation

Nous rappelons que cette étude avait pour objectif d'étudier l'offre libérale en soins primaires. Les médecins ayant une activité libérale intégrale ou mixte à Paris ont été inclus et les médecins ayant uniquement une activité salariée ont été exclus. Ce choix a été fait pour des raisons méthodologiques.

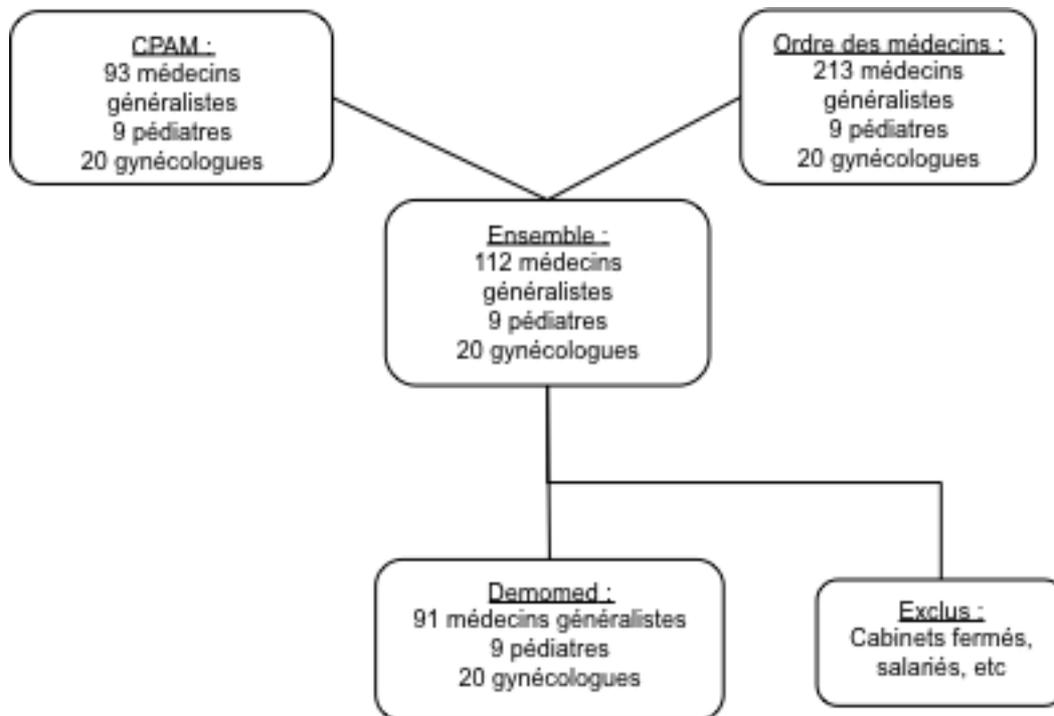


Figure 3 : Population étudiée

Dans le 9^{ème} arrondissement, 120 médecins ont été inclus dans l'étude Démomed 75:

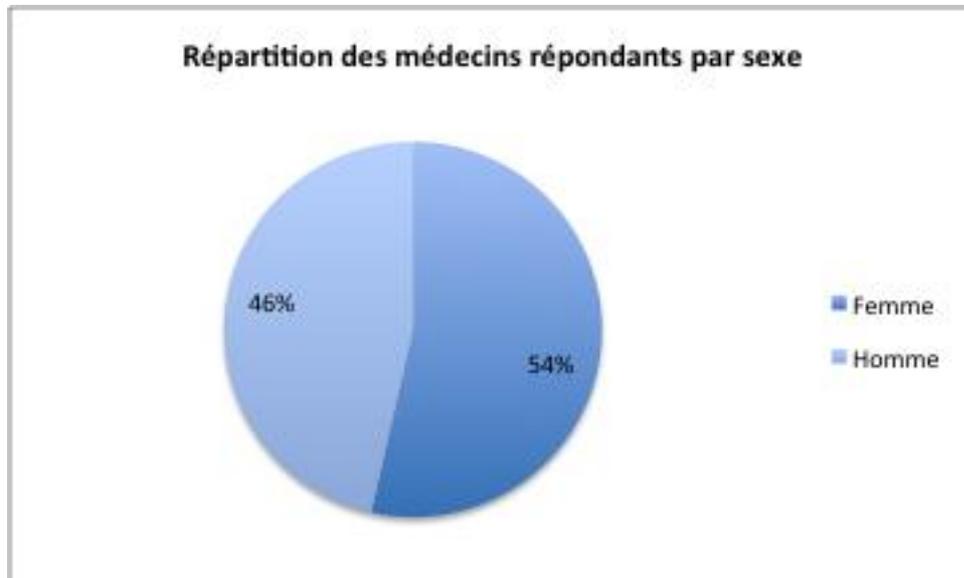
- 91 médecins généralistes, sur lesquels 20 ont répondu (22% de taux de participation)
- 20 pédiatres, sur lesquels 5 ont répondu (25% de taux de participation)
- 9 gynécologues, sur lesquels 3 ont répondu (33% de taux de participation)

Si nous cherchons à analyser la population ayant répondu selon le conseil de quartier :

- Clichy Trinité : 9 MG, 1 pédiatre
- Lafayette Richer : 1 pédiatre
- Trudaine : 6 MG, 1 gynécologue, 3 pédiatres
- Provence Opéra : 2 MG, 1 gynécologue
- Lorette Martyrs : 3 MG, 1 gynécologue

3. Données sociodémographiques des médecins répondants

Figure 4 : Répartition par âge et sexe des médecins répondants



Le graphique ci-dessus illustre une prépondérance des femmes au sein des médecins répondants, en l'occurrence 54% de la population analysée, soit 15 femmes.

Intéressons-nous à présent à la population majoritaire : les médecins généralistes. La majorité des médecins généralistes répondants avaient entre 45 et 64 ans, et cette population était majoritairement masculine, avec 60% d'hommes.

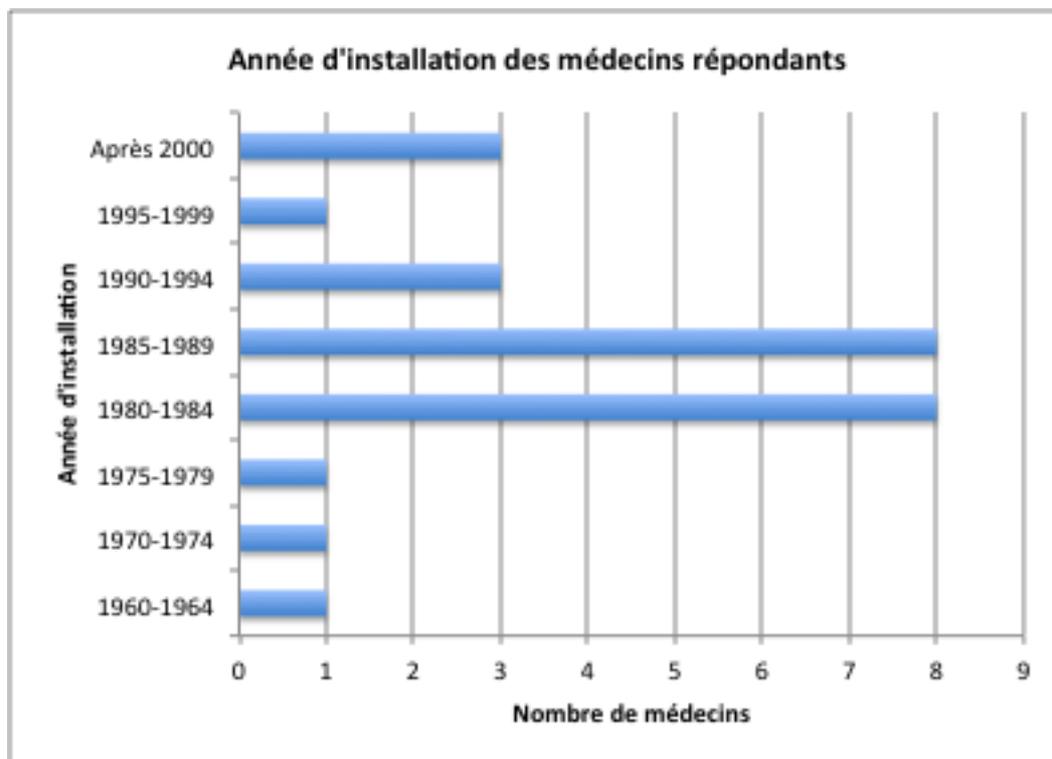
B. Offre actuelle de soins: description qualitative

1. Qui sont les médecins installés dans le 9ème?

- Analyse de l'année d'installation

Un taux important d'installation était à noter dans les années 1980 et 1990, ce qui est illustré par le graphique ci-dessous.

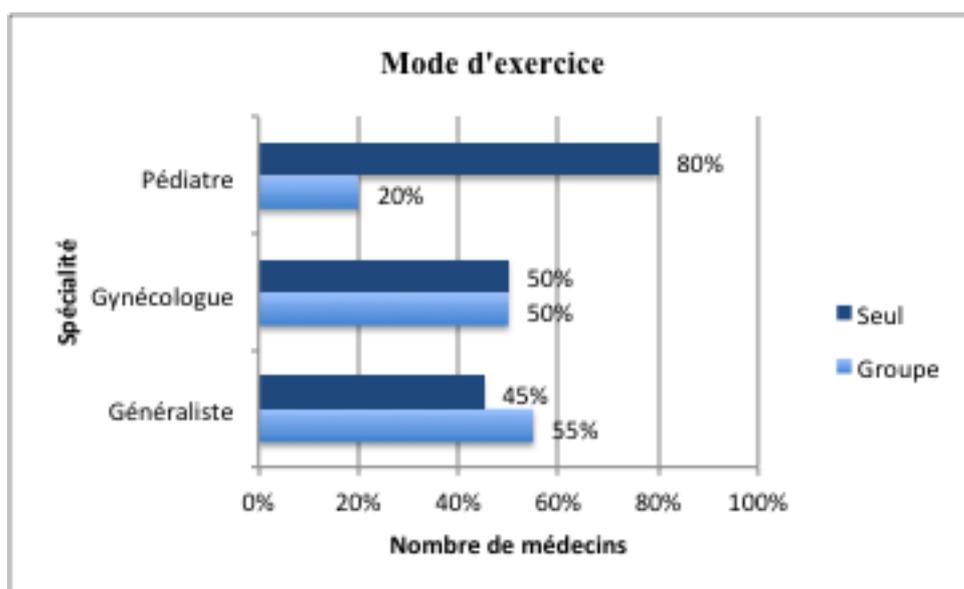
Figure 5 : Année d'installation des médec



- Exercice seul ou en groupe

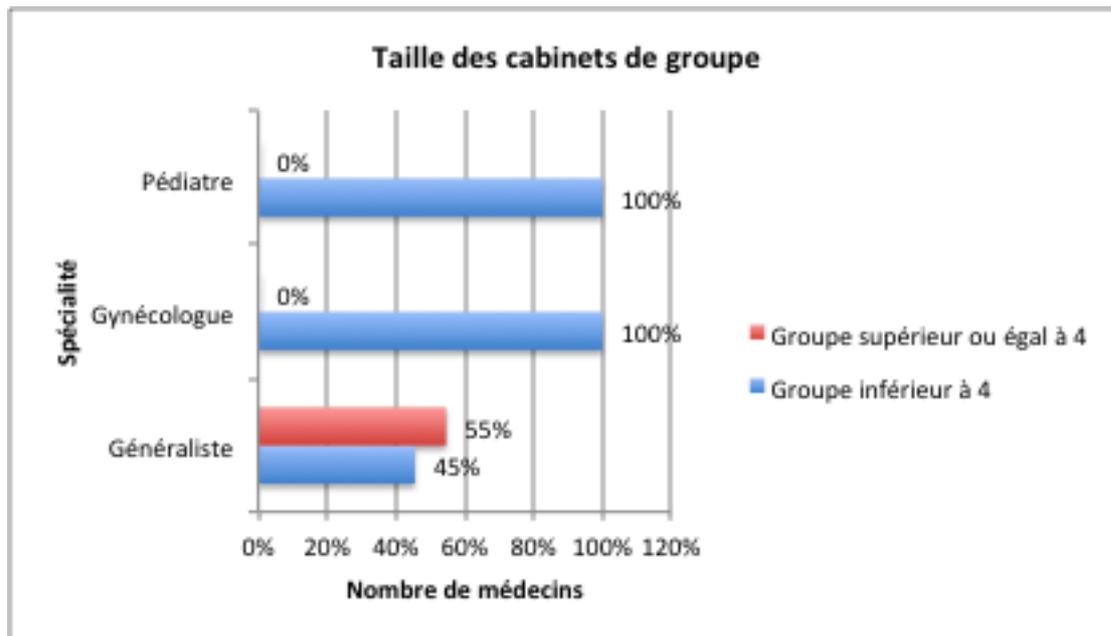
Les médecins répondants étaient entre 45% (soit 9 répondants, chez les médecins généralistes) et 80% à exercer leur activité seul en fonction des spécialités interrogées. Ainsi, c'est au sein de la spécialité « pédiatrie » que les médecins exerçant seul étaient les plus nombreux : 80%.

Figure 6 : Mode d'exercice



Lorsqu'ils exerçaient en groupe, les professionnels préféraient les petits groupes. On note 100% de groupes de moins de 4 professionnels de santé chez les pédiatres et les gynécologues, et 45% chez les médecins généralistes.

Figure 7 : taille des cabinets de groupe

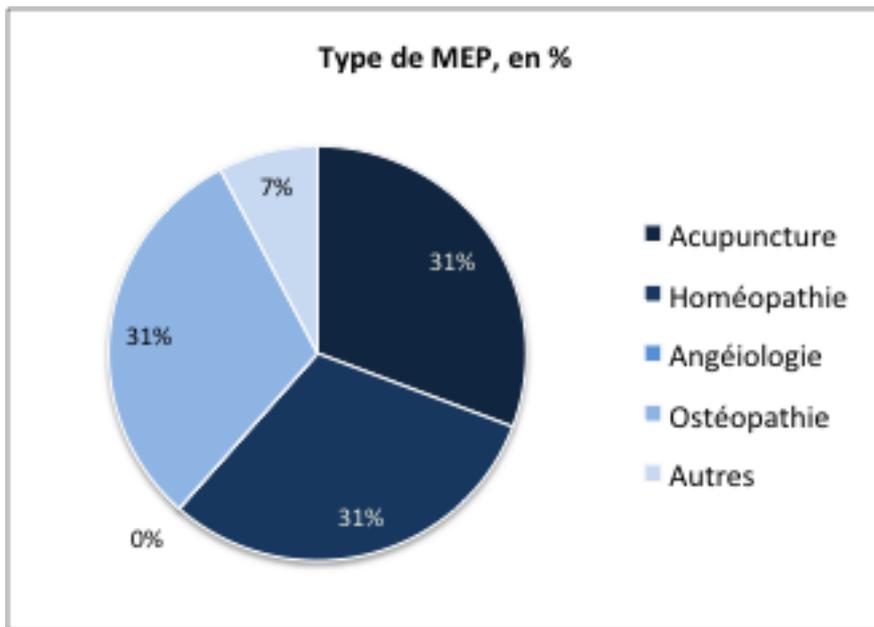


Nous avons cherché à affiner l'analyse du profil des médecins généralistes répondants installés en groupe ou seuls. L'analyse par âge a permis d'identifier un léger comportement différenciant. En effet, sur l'ensemble des médecins répondants qui étaient âgés de moins de 50 ans, 40% étaient installés en groupe, 60% seuls. Quant aux médecins âgés de plus de 50 ans, 60% étaient installés en groupe et 40% seuls, ce qui tend à révéler une augmentation du nombre d'installation en cabinet seul dans le 9^{ème} arrondissement.

- Contenu de l'activité MEP

45% des médecins répondants déclarent pratiquer un MEP partiel, majoritairement l'acupuncture, l'homéopathie et l'ostéopathie. L'acupuncture représente en moyenne 0 à 25% de l'activité, tandis que les deux autres activités représentent en moyenne 25% à 50% de l'activité.

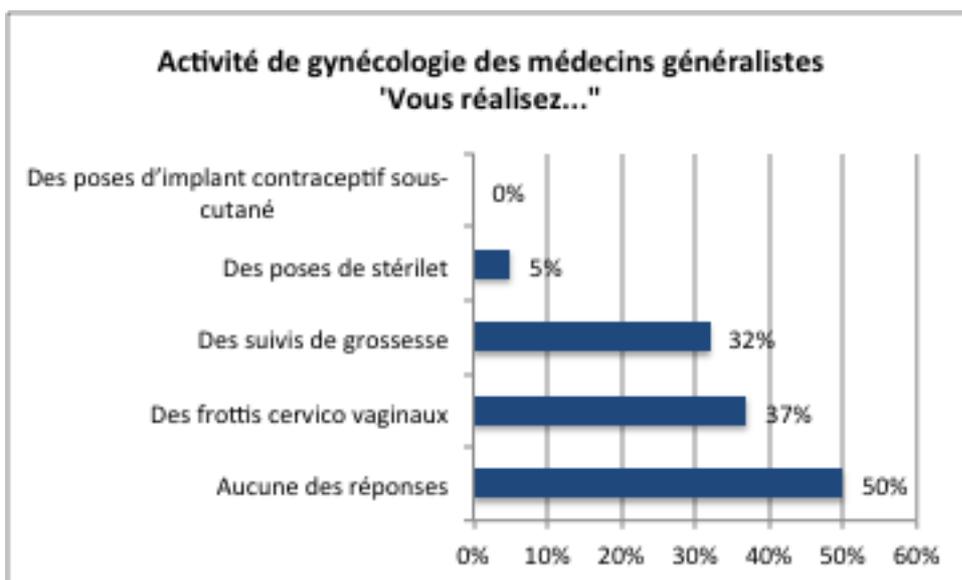
Figure 8 : type de MEP



- Activité de gynécologie effectuée par les médecins généralistes

Près d'un tiers des MG réalisait des frottis cervico-vaginaux (37%, soit 7 MG) et des suivis de grossesse (32%, soit 6 MG). Néanmoins, aucun médecin généraliste n'effectuait de poses d'implant contraceptif sous-cutané, et 5% seulement des postes de stérilet (soit 1 MG). Ainsi, la moitié des médecins répondants n'effectuait aucun de ces actes (50%).

Figure 9 : Activité de gynécologie des médecins généralistes



2. Quels sont les services proposés aux patients ?

- Nombre de patients accueillis et caractéristiques : Médecins traitants (MT)

Pour la question « De combien de patients êtes vous le médecin traitant ? », nous avons proposé au médecin soit de trouver le chiffre exact sur le site ameli.fr dans leur espace professionnel, soit de nous fournir une estimation de ce chiffre. 35% des MG nous ont fourni des données issues du site ameli.fr, et 40% ont fourni une estimation de patients. 25% des médecins n'ont pas répondu à cette question. Chaque MG avait en moyenne 940 patients dont il était le médecin traitant, néanmoins cette moyenne cachait de fortes disparités (minima 40, maxima 2560).

- Secteur d'activité

Les médecins généralistes : 65% des répondants sont en secteur 1, soit 13 MG, 35% en secteur 2, soit 7 MG.

Les gynécologues : 67% des répondants sont en secteur 2, soit 2 gynécologues, tandis que 33% n'ont pas souhaité répondre, soit 1 gynécologue.

Les pédiatres : 20% sont en secteur 1, soit 1 pédiatre, 80% en secteur 2, soit 4 pédiatres.

Figure 10 : secteur conventionnel MG

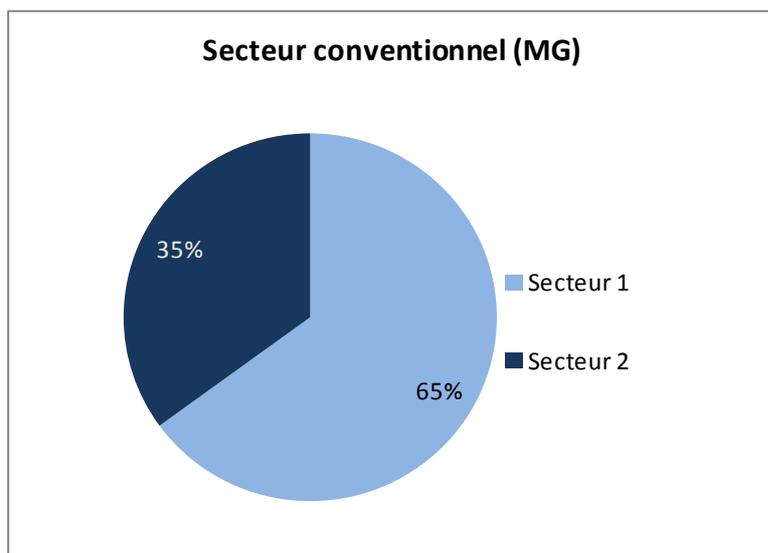
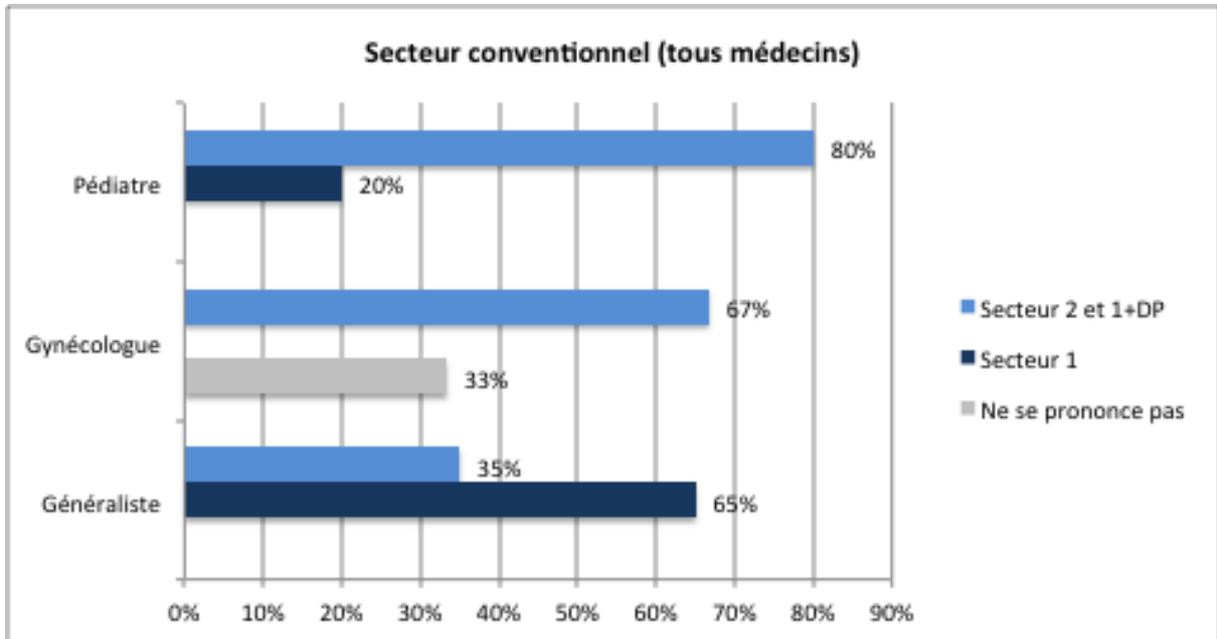


Figure 11 : moyenne d'actes pratiqués en secteur 1 sur un total de 10 actes

Le graphique ci-dessus représente la moyenne des actes pratiqués en secteur 1 sur un total de 10 actes chez les MG, et illustre qu'en moyenne 65% des actes sont pratiqués en secteur 1.



- Tiers-payant

Figure 12 : pratique du tiers payant sur part obligatoire (tous médecins)

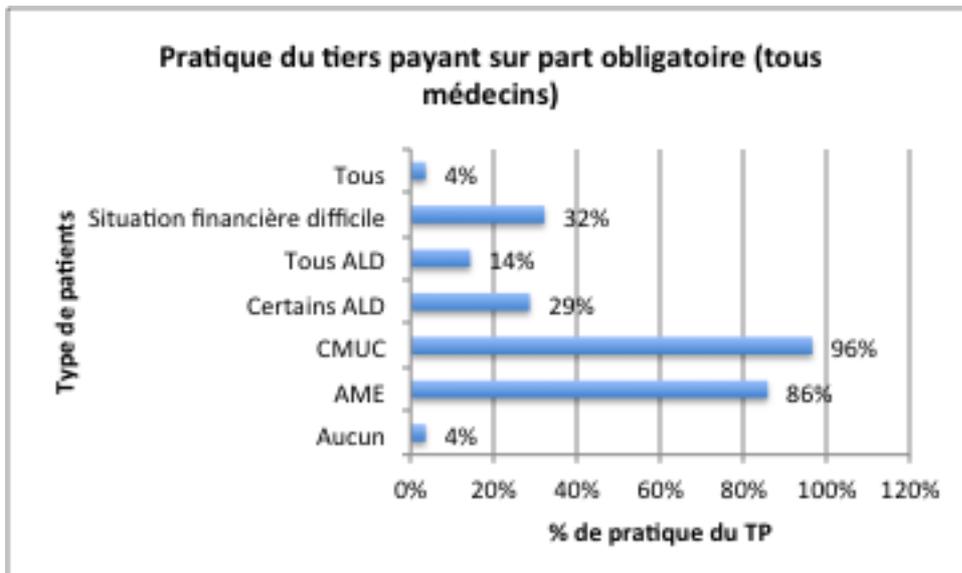
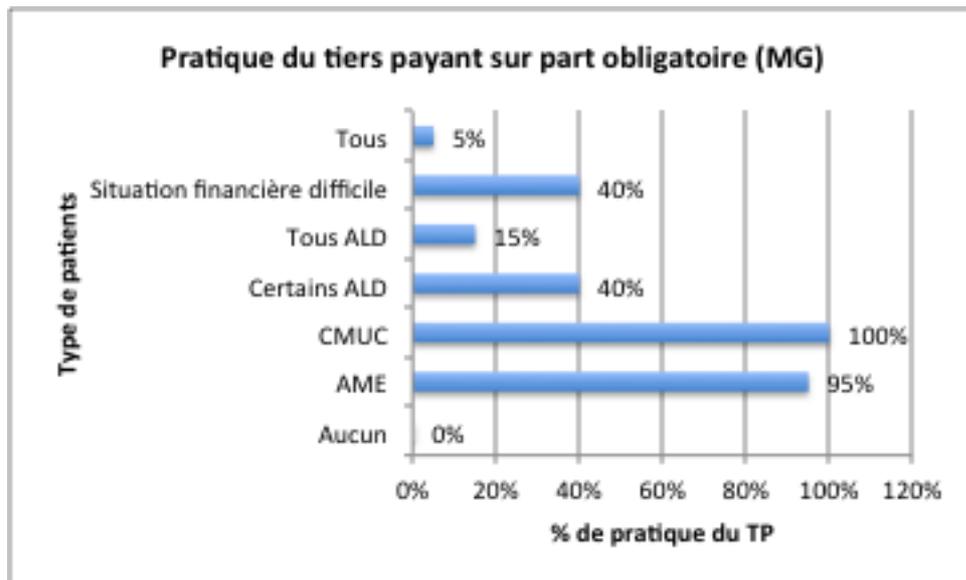


Figure 13 : pratique du tiers payant sur part obligatoire (MG)



Focus sur les médecins généralistes

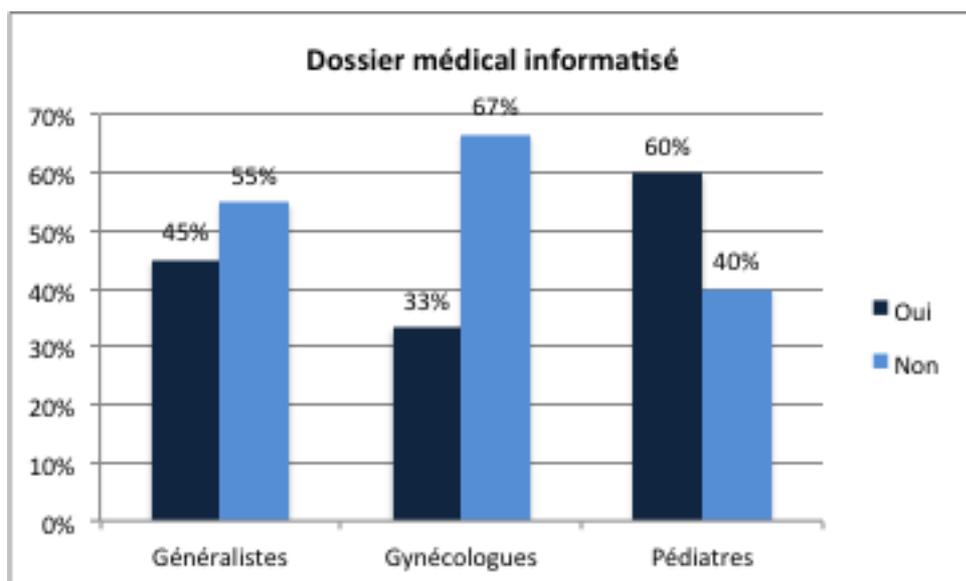
100% des répondants acceptaient le tiers-payant pour les patients bénéficiant de la CMU et 95% pour ceux bénéficiant de l'AME. Ils étaient 40% (8 médecins) à le faire chez tous les patients en situation difficile et 40% (8 médecins) à le faire pour certains patients bénéficiant d'une prise en charge à 100%.

- Informatisation des dossiers patients

Le taux d'informatisation des dossiers médicaux est le plus élevé chez les pédiatres, ce qui est illustré par le graphique ci-dessous.

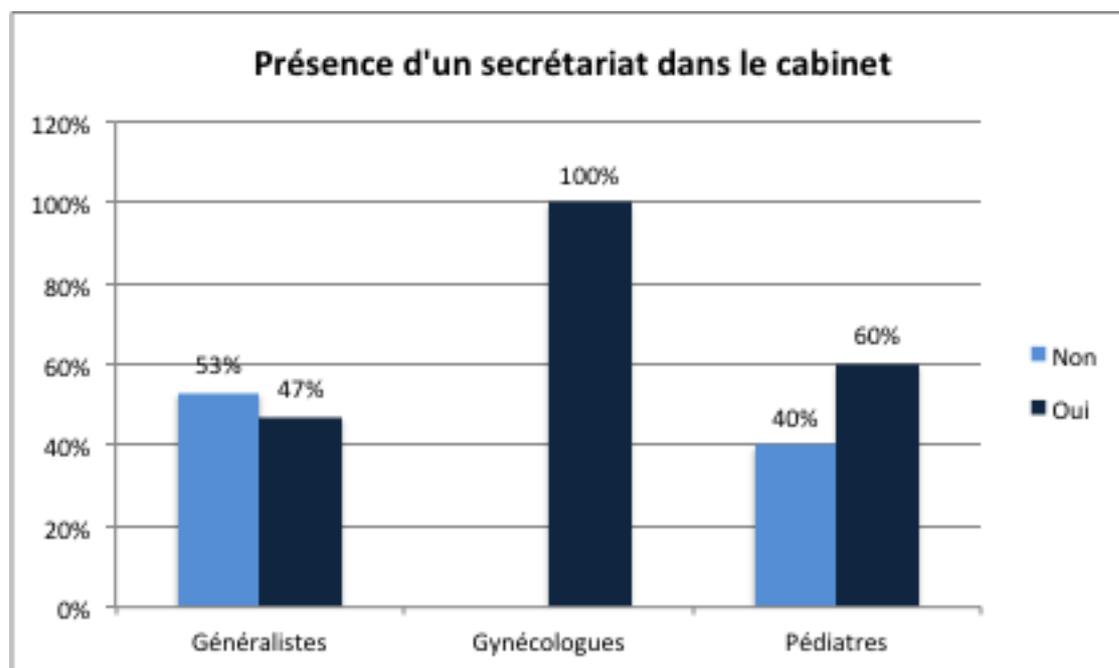
- Médecins généralistes : 45% des répondants étaient informatisés, soit 9 médecins
- Gynécologues : 33% étaient informatisés, soit 1 médecin
- Pédiatres : 60% étaient informatisés, soit 3 médecins

Figure 14 : Dossier médical informatisé des patients par type de spécialité



- **Secrétariat**

Figure 15 : présence d'un secrétariat dans le cabinet



- Médecins généralistes : 47% des répondants déclaraient avoir un secrétariat, soit 9 MG.
- Gynécologues : 100% des répondants déclaraient avoir un secrétariat parmi lesquels il s'agissait pour 33% (soit 1 médecin) d'entre eux d'un secrétariat téléphonique.
- Pédiatres : quant aux pédiatres répondants, ils étaient 40% à avoir un secrétariat.

- **Consultations sur ou sans rendez-vous**

- Médecins généralistes

75% des médecins répondants travaillaient uniquement sur rendez-vous (15 MG), 25% avec et sans rendez-vous (5 MG).

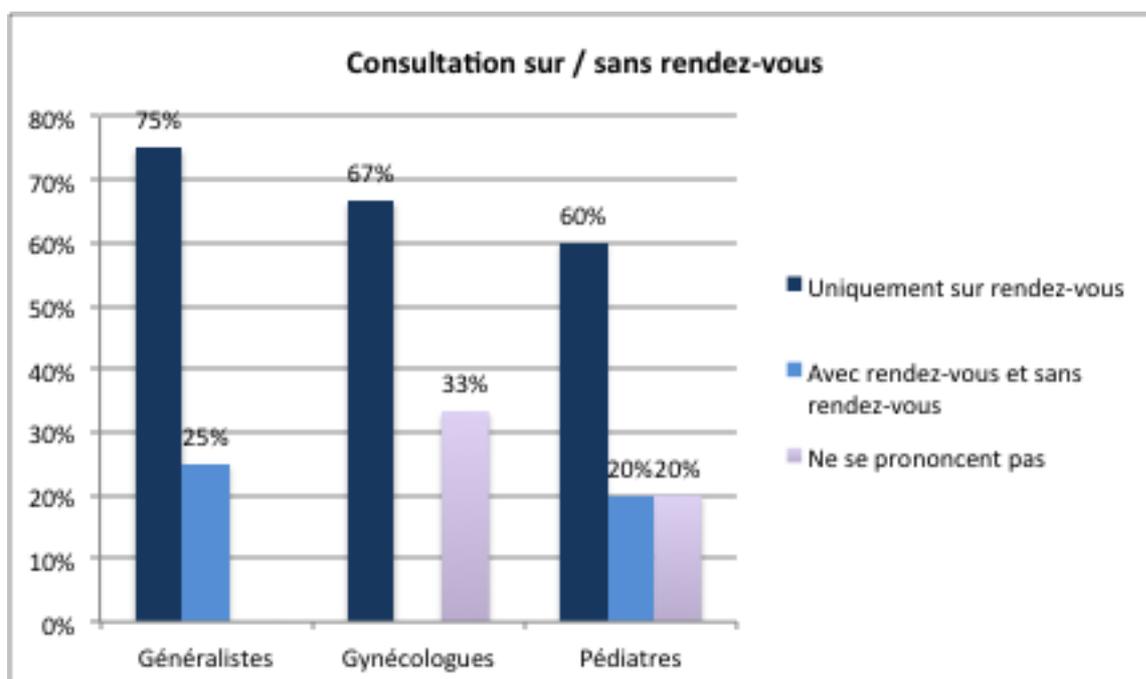
- Pédiatres

60% des pédiatres répondants consultaient sur rendez-vous uniquement.

- Gynécologues

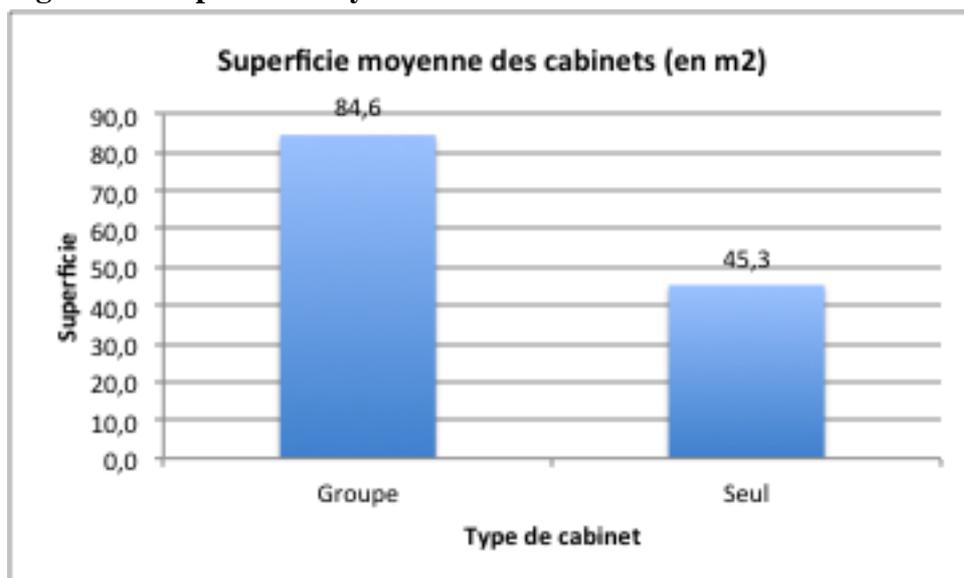
Tous les gynécologues ayant répondu à cette question déclaraient consulter uniquement sur rendez-vous.

Figure 16 : consultation sur / sans rendez-vous



- **Superficie et accessibilité des locaux**

Figure 17 : superficie moyenne des cabinets en m2



La superficie moyenne des cabinets de groupe était de 84,6 m2, tandis qu'elle était de 45,3 m2 pour les médecins exerçant en cabinet seul.

Chez les médecins généralistes, 56% des locaux n'étaient pas accessibles en fauteuil roulant.

Enfin, 39% des médecins ayant répondu déclaraient exercer en cabinet en rez-de-chaussée,

39% en étage élevé avec ascenseur. 14% d'entre eux répondaient exercer en étage élevé sans ascenseur.

Figure 18 : Accessibilité aux locaux en fauteuil roulant chez les MG

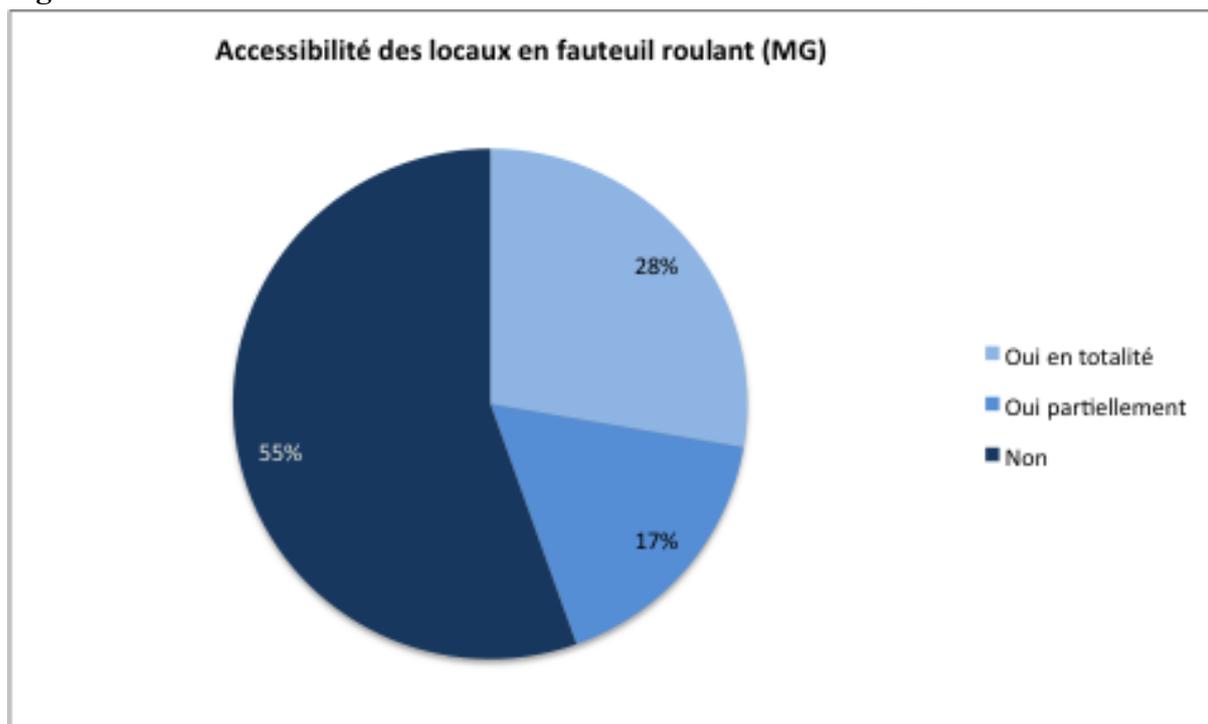
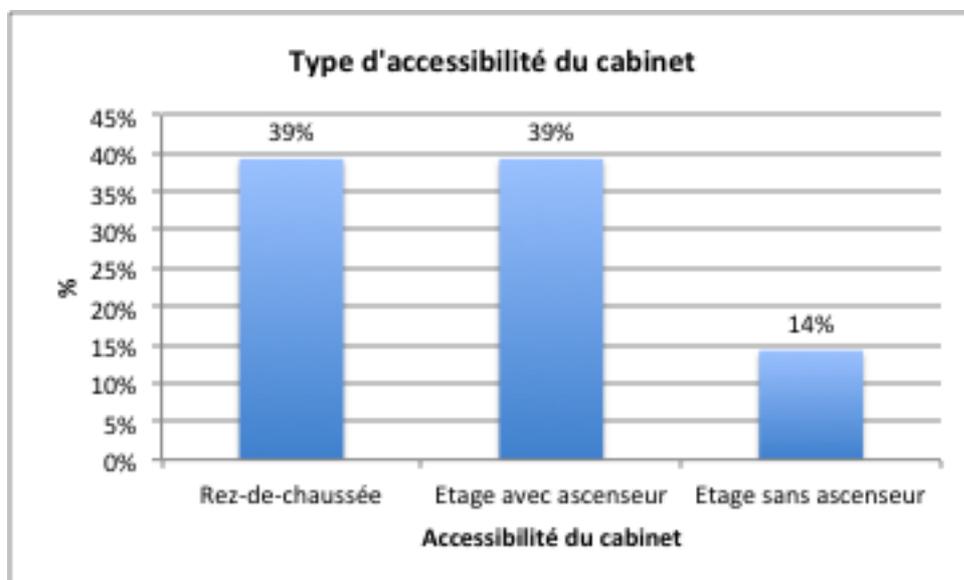


Figure 19 : Type d'accessibilité du cabinet



C. Offre de soins actuelle : description quantitative

1. Quel est le volume d'activité et le temps consacré à l'activité clinique ?

- Nombre d'actes de consultations et de visites par an

D'après Démoméd 75, selon le RIAP (Relevé Individuel d'Activité et de Prescriptions) ou le cas échéant selon une estimation du médecin, la médiane est située à 3 296 actes de consultation et 132 visites à domicile étaient réalisés par chaque médecin généraliste ayant répondu.

- Horaire d'ouverture

Au regard des médecins généralistes, les cabinets étaient ouverts en moyenne 6,3 heures le lundi, 6,6 heures le mardi, 5,1 heures le mercredi, 6,5 heures le jeudi et 6,7 heures le vendredi. 25% des cabinets étaient ouverts le samedi matin en moyenne 4,2 heures, et 1 seul cabinet le samedi après-midi jusqu'à 15heures.

Aucun cabinet n'accueillait les patients 7 jours sur 7.

Nous avons souhaité analyser la disponibilité des médecins généralistes répondants selon leur secteur (secteur 1 ou secteur 2 ou 1+DP). Notre analyse révèle que les médecins en secteur 1 présentaient des horaires d'ouvertures plus importants que les médecins en secteur 2 ou 1+DP. Ainsi, en moyenne :

- Les médecins en secteur 1 avaient des horaires d'ouvertures de 32,6 heures par semaine
- Les médecins en secteur 2 ou 1+DP avaient des horaires d'ouvertures de 32 heures par semaine

Ces résultats sont principalement impactés par une plus large ouverture des cabinets le jeudi chez les médecins en secteur 1 (ouverture moyenne de 6,8 heures le jeudi contre 5,8 heures en moyenne pour les médecins en secteur 2 ou 1+DP).

- Durée des consultations

La consultation d'un MG dans le 9ème arrondissement, durait en moyenne 23 mn :

- pour 5%: la durée d'une consultation était de moins de 15mn
- pour 45% : durée entre 15 et 20mn
- pour 45% : durée de plus de 20mn
- 5% des MG non pas répondu à cette question

2. Comment s'organisent la permanence et la continuité des soins?

- Participation à des gardes médicales

Une grande majorité des MG ne réalisait pas de garde. Seul 1 MG indiquait réaliser des gardes en maison médicale ou en poste fixe et en tant que médecin régulateur du centre 15.

- Absence et Remplacements

- Médecins généralistes

10% des médecins se faisaient remplacer totalement (soit 2 médecins), 5% partiellement (soit 1 médecin), et 85% déclaraient ne pas se faire remplacer (soit 17 médecins).

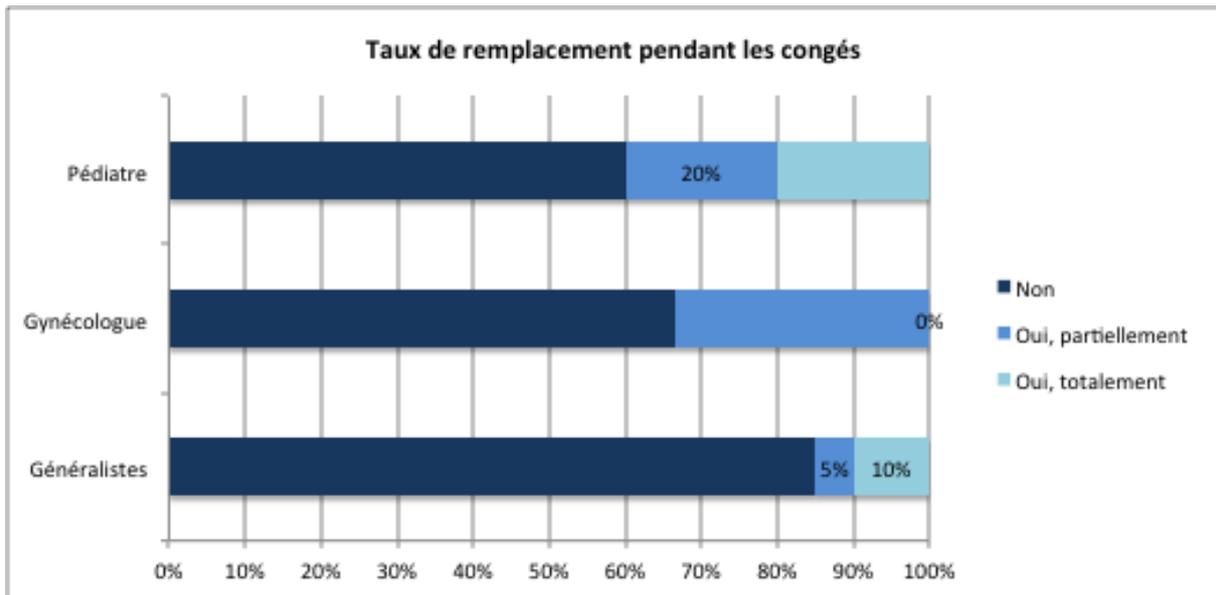
- Gynécologues

33% se faisaient remplacer partiellement pendant leurs congés (soit 1 médecin) et 67% ne se faisaient pas remplacer (soit 2 médecins).

- Pédiatres

40% des pédiatres répondants ont déclaré se faire remplacer pendant leurs congés (soit 2 médecins) : 20% totalement, et 20% partiellement.

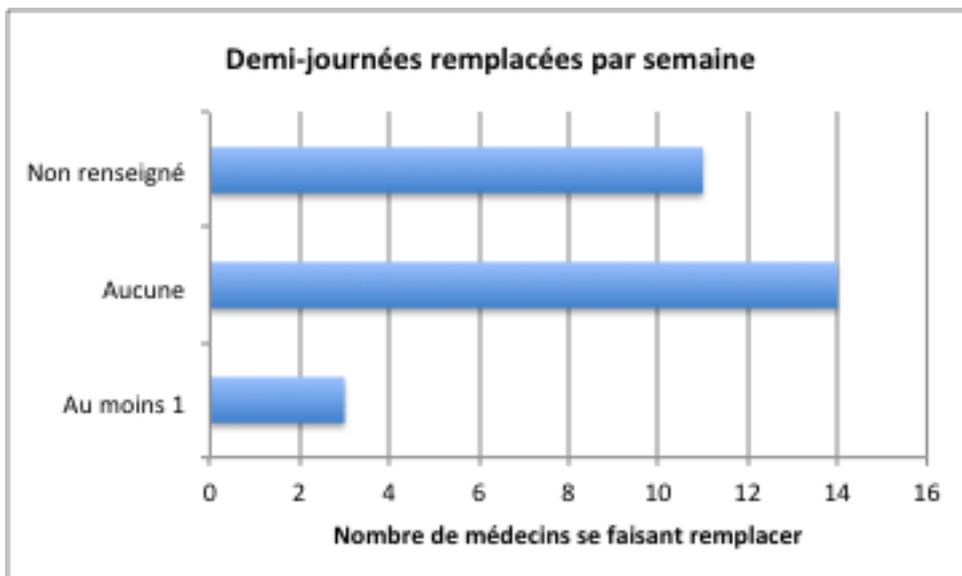
Figure 20 : Taux de remplacement pendant les congés



- **Remplacements réguliers**

15% des médecins ayant répondu se faisaient remplacer de façon régulière, au moins 1 demi-journée par semaine.

Figure 21 : Demi-journées remplacées par semaine



3. Offre universitaire de Médecine Générale

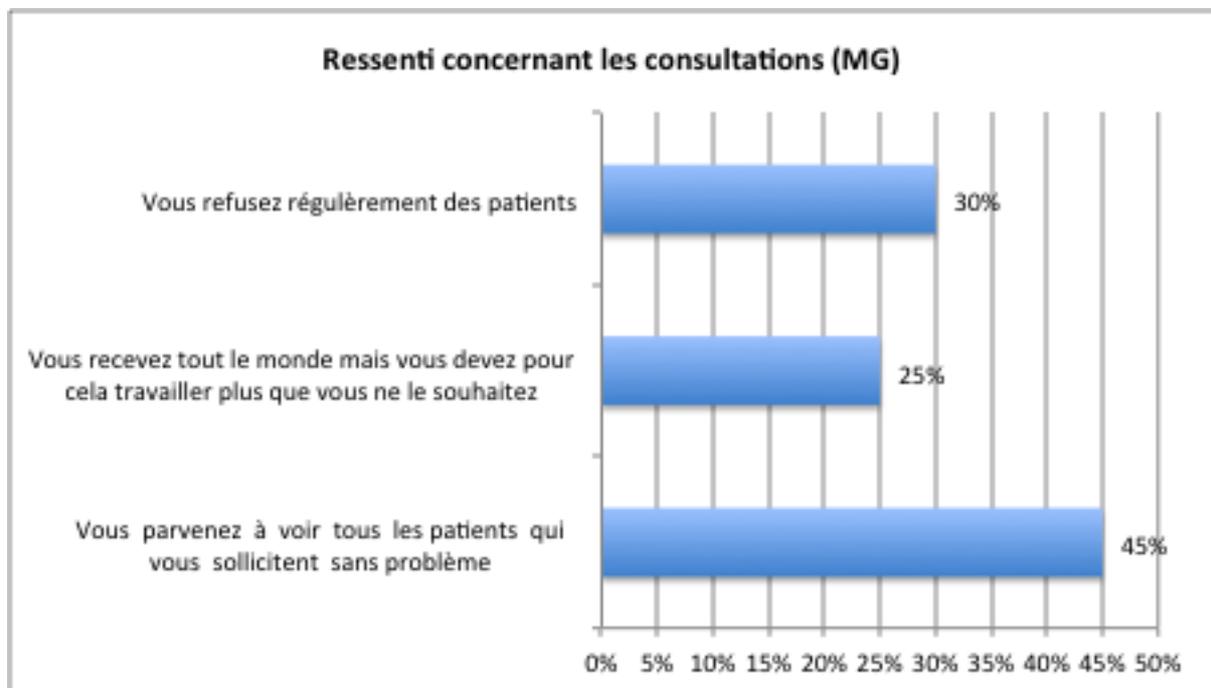
15% des médecins généralistes répondants accueilleraient des étudiants (3 médecins). Ils étaient 5% à accueillir des externes et des internes, et 15% à accueillir des internes niveau 1, 10% des internes niveau 2.

4. Ressenti par rapport à l'activité

- Consultations des médecins généralistes

45% déclaraient voir tous les patients sans problème, (soit 9 médecins) 25% déclaraient devoir travailler plus qu'ils ne le souhaitaient pour voir tous les patients (soit 5 médecins) et 30% déclaraient refuser régulièrement des patients (soit 6 médecins).

Figure 22 : Ressenti concernant les consultations

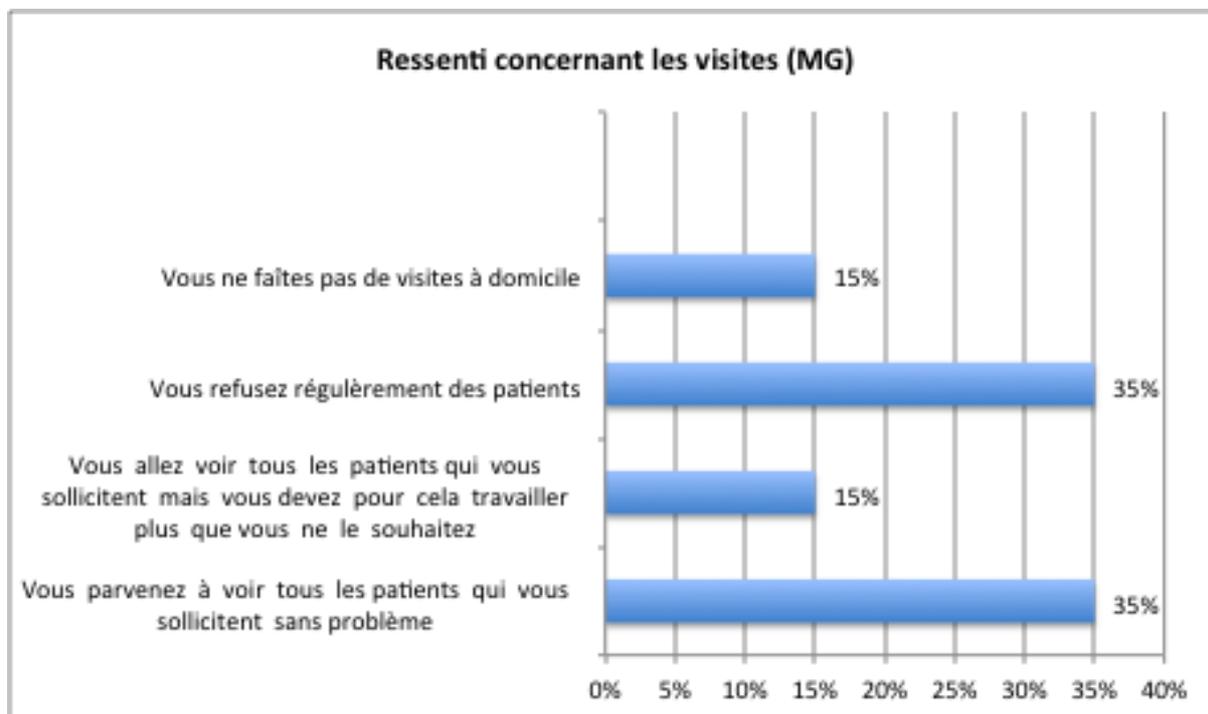


- Visites des médecins généralistes

35% déclaraient voir tous les patients sans problème, 15% déclaraient devoir travailler plus qu'ils ne le souhaitaient pour voir tous les patients et 35% déclaraient refuser régulièrement

des patients. 15% des médecins ayant répondu ont déclaré ne pas effectuer de visites à domicile.

Figure 23 : Ressenti concernant les visites



D. Activité future

1. Evolution prévisible de l'activité dans 2 ans et 5 ans

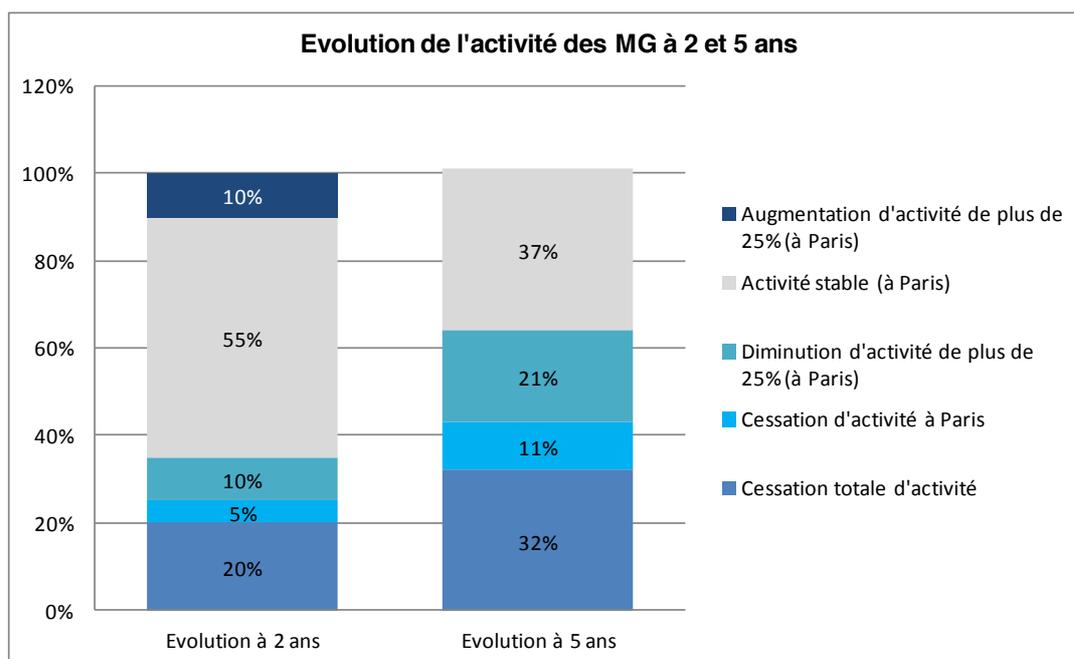
Parmi les médecins généralistes répondants, 20% prévoient de cesser leur activité y compris à Paris dans 2 ans (soit 4 médecins) et 32% (soit 7 médecins) prévoient cesser totalement leur activité dans 5 ans.

- 10% prévoient une diminution d'activité de plus de 25% dans 2 ans, 21% dans 5 ans.
- 55% prévoient une activité stable dans 2 ans, 37% dans 5 ans.
- 10% prévoient une augmentation de leur activité dans 2 ans, 0% dans 5 ans.

Parmi les pédiatres répondants, 20% prévoient de cesser leur activité y compris à Paris dans 2 ans (soit 1 médecin) et 40% (soit 2 médecins) prévoient cesser totalement leur activité dans 5 ans.

Parmi les gynécologues répondants, aucun ne prévoient de cesser leur activité y compris à Paris dans 2 ans et 67% (soit 2 médecins) prévoient cesser totalement leur activité dans 5 ans.

Figure 24 : Evolution de l'activité des MG à 2 et 5 ans



2. Evolution prévisible par sous-catégorie de l'offre de soins

- **En fonction du nombre d'actes de consultation par an supérieur à la moyenne constatée à Paris (3 650)**

Au sein de la population de médecins généralistes effectuant plus de 3 650 consultations par an, 50% des médecins généralistes prévoient cesser totalement leur activité dans 5 ans, ce qui est plus élevé que dans le 9^e arrondissement.

- **En fonction du nombre de patients MT**

Au sein de la population de médecins généralistes étant le médecin traitant de plus de 1 500 patients, 50% des médecins généralistes prévoient de diminuer leur activité de plus de 25% à Paris, et 25% de cesser totalement leur activité, ce d'ici 5 ans, y compris à Paris.

- **En fonction du secteur d'activité**

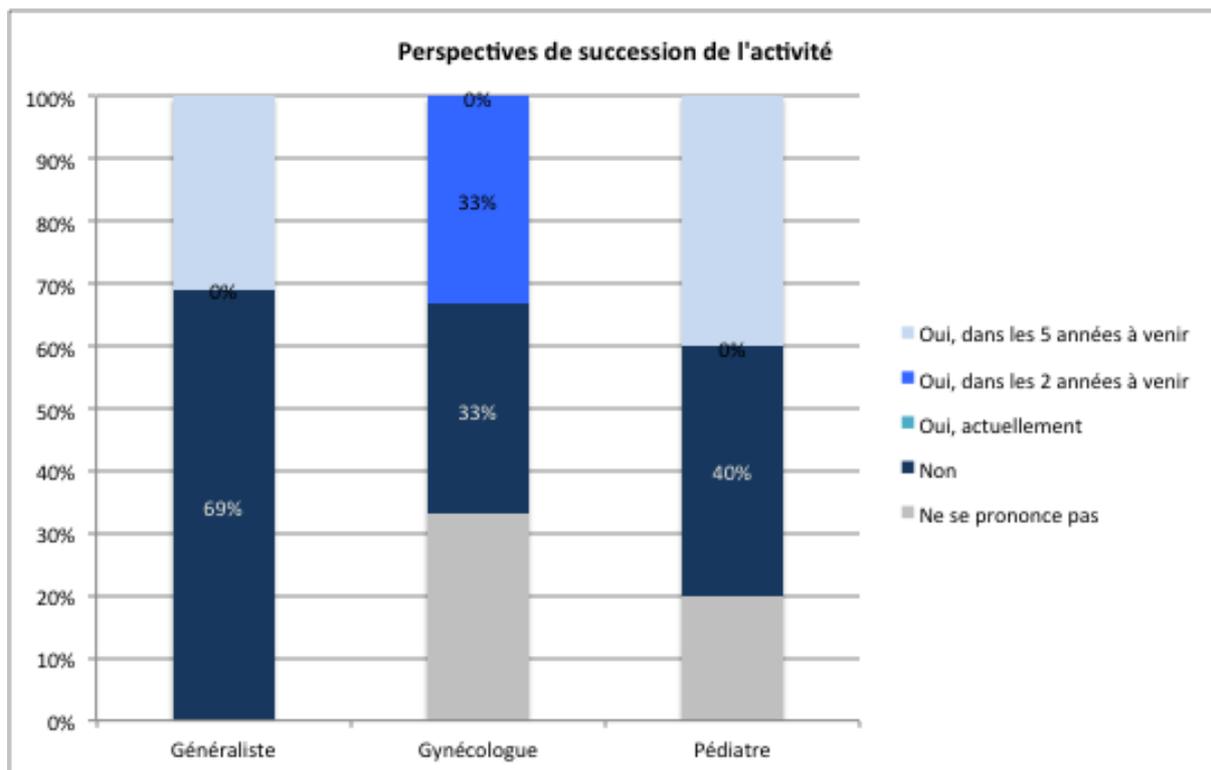
Au sein de la population de médecin généraliste en secteur 1, environ 50% de la population prévoient cesser totalement leur activité dans 5 ans.

3. Nombre de médecins qui envisagent un successeur

31% des médecins généralistes envisagent de trouver un successeur d'ici 5 ans. 69% des médecins généralistes interrogés n'envisagent pas de successeur.

40% des pédiatres déclaraient envisager un successeur dans les 5 ans, 33% des gynécologues dans les 2 ans.

Figure 25 : Médecins qui envisagent un successeur dans les 2 à 5 ans à venir



4. Perspectives de regroupement pluri-professionnel

Seuls certains médecins généralistes déclaraient envisager un regroupement pluri-professionnel dans les années à venir, en l'occurrence 40% d'entre eux.

5. Projection dans 5 ans sur la densité si pas de nouvelles installations

Les cessations totales d'activité dans les 5 années à venir concernent 32% des médecins interrogés, soit 6 personnes. 21% indiquent souhaiter diminuer leur activité de plus de 25% (4 personnes).

En partant du principe que l'ensemble des médecins du 9ème arrondissement se comporte comme nos médecins répondants, il faudra donc pallier à 6 cessations totales d'activité et 25% de réduction d'activité chez 4 personnes, soit environ 7 cessations totales d'activité. Si nous cherchons à contrecarrer ces cessations d'activité par de nouvelles installations, il faudrait environ environ 1,4 installations par an pendant 5 ans.

Cet objectif semble compliqué au regard de la dynamique d'installation retrouvée dans notre étude depuis 2005. En effet, nous avons pu constater chez les MG répondants 1 installation depuis 2004 soit environ 0,1 installations par an. Nous explorerons quelques pistes de solutions au sein de la discussion.

VI. DISCUSSION

Cette étude a permis de répondre à l'objectif principal de notre travail en fournissant un rapport détaillé de l'offre de soins primaires actuelle du 9ème arrondissement parisien en 2013 chez les médecins généralistes (15,1 MG pour 10 000 habitants), gynécologues (1,5 pour 10 000 habitants) et pédiatres (3,3 pour 10 000 habitants).

Bien que de nombreuses études, comme celle de la DRESS¹⁷ et du CNOM¹⁸ évoquent une diminution à venir de la densité médicale parisienne, il ne s'agissait jusqu'à présent que de simples projections.

Cette étude a également permis de fournir des données précises quant à l'évolution à 2 et 5 ans de l'activité médicale de ces médecins dans le 9ème arrondissement.

A. A propos de la méthode

1. Type d'enquête

Seule une enquête descriptive par auto-questionnaire a semblé pouvoir répondre à nos objectifs de façon réalisable.

Les seules données officielles existantes (CPAM) portaient sur les caractéristiques sociodémographiques, le secteur et le volume d'activité des médecins à l'échelle parisienne et par arrondissement.

Notre étude a permis de fournir des données plus fines par conseil de quartier. La principale force de notre étude réside dans le fait d'avoir interrogé individuellement chaque médecin généraliste de notre arrondissement, mais également d'avoir fait travailler conjointement plusieurs partenaires (ARS Ile de France, Conseil Départemental de l'ordre des Médecins de Paris, CPAM de Paris, Mairie de Paris, etc), ce qui a donné du poids à notre étude.

2. Définition des populations

Notre but n'a pas été de constituer un échantillon de médecins mais de réaliser une étude exhaustive en interrogeant chaque médecin.

Cette méthode nous a semblé indispensable pour être le plus proche possible de la réalité de l'offre de soins primaires dans le 9ème arrondissement, et par conseils de quartiers.

Une de nos problématiques a été de définir avec justesse l'exercice dit « MEP », le conseil de l'ordre des médecins et la CPAM de Paris n'en ayant pas la même définition.

L'objectif de notre étude étant d'analyser l'offre de soins primaires, nous avons pris le parti d'analyser plus finement les MEP.

Pour ce faire, nous avons divisé cette catégorie en deux : MEP 100% correspondant à des médecins ne participant pas à l'offre de soins primaires et MEP partiel : médecins qui exercent une partie de leur activité dans le cadre de l'offre de soins de premier recours. Le but était de ne pas mésestimer l'offre réelle de soins primaires. Afin d'être le plus précis possible, en cas de discordance entre les données CPAM et CNOM, l'interrogatoire téléphonique nous a permis de trancher sur la réalisation ou non d'un « Mode d'Exercice Particulier » (MEP).

3. Recueil des adresses et taille des échantillons

Le recensement des médecins généralistes a posé de nombreuses difficultés. Dans un premier temps, nous nous sommes adressés au Conseil Départemental de l'ordre des Médecins et à la CPAM afin de connaître le nombre total de médecins généralistes par arrondissement et pouvoir leur adresser notre questionnaire.

Malheureusement, les fichiers fournis n'ont pas tous pu être exploitables. Nous avons pu traiter les données du site internet de la CPAM.

La vérification de ces listes par appel téléphonique nous a montré, que certains médecins généralistes, pédiatres ou gynécologues n'exerçaient plus dans l'arrondissement, nous les avons donc exclus de notre étude.

4. Format des questionnaires et taux de retour

Nous avons souhaité un questionnaire clair et des questions fermées ce qui a permis des taux faibles de questionnaires incomplets.

Néanmoins, des données très précises et personnelles (horaires d'ouverture du cabinet, données du RIAP, durée de consultation...) ont été demandées et ont pu diminuer le taux de réponse à notre questionnaire. Concernant ces données sensibles (propriétaire ou non, temps de consultations) les médecins ont pu être amenés à ne pas répondre de façon sincère.

Pour lutter contre ce biais de déclaration, tous les questionnaires étaient anonymes. Ce point était précisé aux médecins sur le courrier explicatif.

De plus, la longueur de notre questionnaire a pu dissuader des médecins généralistes faute de temps. Pour essayer de contrecarrer cet effet, les médecins avaient également la possibilité de répondre en plusieurs fois via le site internet.

Pour avoir un taux de réponse satisfaisant, l'atout de notre étude a été de proposer une réponse papier ou en ligne, ce qui a permis de toucher un plus grand nombre de médecins. Par ailleurs, nous les avons contacté par téléphone, ce qui a été chronophage mais a permis d'accroître le taux de participation.

La réponse en ligne se caractérise par sa rapidité, sa simplicité et l'absence d'erreur dans la saisie des données.

Le taux de retour dans le 9ème arrondissement est supérieur aux taux de réponses des principales études sur le même type de population, il est d'environ 26%.

B. A propos des résultats

1. Effectifs

Nos effectifs de médecins répondants (n=28) ont permis une analyse satisfaisante. Cependant, les faibles effectifs sont à prendre en considération pour interpréter les analyses statistiques, notamment pour les gynécologues (n=3) et les pédiatres (n=5).

2. Caractéristiques sociodémographiques

- Sexe : une majorité de femmes

Notre étude révèle une population majoritairement féminine (54% de femmes).

Elle confirme donc la féminisation de la profession qui est en cours, donnée que l'on retrouve dans de nombreuses études comme celle de l'URMLRA 2005¹⁹. Par ailleurs, l'étude du CNOM 2013⁶ met en avant cette féminisation avec 43% de femmes médecins en activité (+1% par rapport à 2012).

- Pyramide des âges

L'âge moyen de nos MG dans notre étude est de 57,7 ans. La CPAM 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 CNOM⁶ dans son étude, les retraités actifs sont en forte augmentation (+300% en 6 ans). Ce sont actuellement les retraités actifs qui permettent de préserver les effectifs.

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.

- Année d'installation

La majeure partie des installations, dans le 9ème arrondissement, ont eu lieu dans les années 80-90. En effet comme l'explique dans sa thèse Olivier Marchand²⁰, 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. 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.

Nous pouvons nous interroger sur la pertinence des prises de décisions politiques de l'époque au vu des difficultés actuelles de démographie médicale.

Ainsi, dans le 9ème arrondissement, nous pouvons noter grâce à notre étude, une seule installation depuis 2000 chez les MG répondants à DémoMed 75 (1 installation en 2001).

3. Le cabinet

- Type de cabinet : un taux d'exercice en cabinet de groupe conforme aux statistiques de Paris selon DémoMed 75

Plus de la moitié des MG exercent en groupe, 55% des médecins répondants contre 54% à Paris selon DémoMed.

A noter dans le 9ème arrondissement, la présence importante de groupes de 4 professionnels ou plus (46% dans le 9ème, 38% à Paris). Ces groupes de plus de 4 professionnels sont particulièrement présents chez les MG. Nous avons cherché à identifier la corrélation entre l'âge des médecins et l'installation en groupe / seul, sans résultat probant. Cependant, les études montrent que l'exercice en groupe attire particulièrement les jeunes médecins. En effet, le baromètre IRDES²¹ révèle que 54% des médecins français exercent en groupe, et 80 % chez les moins de 40 ans.

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.

Quoiqu'il en soit, il semble 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

- Accessibilité des cabinets : un faible taux d'accessibilité aux personnes à mobilité réduite

Les médecins généralistes étaient seulement 28% à déclarer être accessible totalement pour les personnes à mobilité réduite, donnée sensiblement inférieure aux données parisiennes de l'étude DémoMed (42%).

4. Activité actuelle

- Secteur 1 prédominant pour les médecins généralistes

Les MG du 9ème arrondissement exerçaient principalement en secteur 1 (65%), tandis que les gynécologues et les pédiatres majoritairement en secteur 2 ou 1+DP (respectivement 67 et 80%). Les données relatives aux MG sont proches de celles de la CPAM révélant en moyenne 58% de pratique de secteur 1 chez les MG à Paris.

Il existe cependant de fortes disparités selon les arrondissements : ainsi, il existe un taux important de MG en secteur 2 ou 1+DP dans le 7ème, le 16^e arrondissement, et moins dans le nord de Paris, par exemple le 18ème. De façon globale, le 9ème semble dans la moyenne parisienne.

En termes de contexte, il semble important de préciser que depuis 1990, le secteur 2 n'est plus accessible qu'aux seuls médecins ayant exercé comme « chef de clinique ». Cette première évolution a engendré une modification du comportement quant au choix du secteur d'installation.

Les médecins installés dans les années 1980 subissent les impacts conjoints du baby-boom et

d'un numerus clausus élevé qui a eu pour conséquence une densité médicale élevée lors de leur installation. Il paraît donc probable que les médecins installés dans les années 80 à 90 aient choisi le secteur 2 pour compenser une patientèle moindre.

Le lien entre revenus et nombre d'actes étant clairement établi, on peut également imaginer que certains médecins aient choisi une installation en secteur 2 pour augmenter leurs revenus sans diminuer le temps de consultation attribué à chaque patient.

- Pratique du tiers payant : une démarche bien appliquée

La pratique du tiers payant chez nos médecins généralistes répondants semble être largement répandue, supérieure aux moyennes parisiennes pour l'AME (Etude DémoMed Paris : tiers payant pour les AME 82%, pour les CMU 91%, dans notre étude, 95% pour les AME et 100% pour les CMU). Ces chiffres paraissent donc rassurants quant à l'accès aux soins pour les plus démunis dans le 9ème arrondissement.

- MEP : une pratique fortement présente dans le 9ème arrondissement

Certains MEP, type homéopathie, aromathérapie, aboutissent à des prescriptions non remboursées. Il semble donc logique que ces pratiques soient plus développées dans des arrondissements regroupant une population aisée (23% à Paris mais 7% dans le 18ème). Nos résultats sont donc conformes avec ces données, avec 45% de MEP partiel chez les MG répondants.

- Volume d'activité : une charge de travail raisonnable

D'après les résultats de notre étude, selon une estimation du médecin, une médiane de 3 296 actes de consultation et 132 visites à domicile étaient réalisés par chaque médecin généraliste. Selon les données de DémoMed : le volume d'activité moyen des MG répondants est

d'environ 3650 consultations par an à Paris.

Paradoxalement, la CPAM 22, dans son étude en 2014, retrouve un volume d'activité beaucoup plus faible, de l'ordre de 1500 actes/an en moyenne par médecin (comprenant consultations et visite à domicile). Comme le souligne la CPAM, les médecins de plus de 65 ans prennent en charge une part importante de l'activité clinique dans six arrondissements (1er, 2, 3, 6, 7 et 16ème). Ces arrondissements risquent, à plus ou moins long terme, de poser des difficultés d'accès aux soins pour les patients. Le 9ème arrondissement n'est pas ressorti comme inquiétant dans cette étude de la CPAM. Cependant, si l'on s'intéresse aux médecins généralistes répondants ayant le plus fort volume d'activité, soit plus de 3600 consultations par an, on observe qu'ils sont au nombre de 8, âgés entre 43 et 72 ans. Au sein de cette population, 50% a plus de 60 ans, Ce volume d'activité important sera donc à combler dans les années à venir si l'on ne veut pas aggraver la démographie médicale de cet arrondissement.

Les médecins généralistes du 9ème arrondissement ont une forte charge de travail. Ces données sont à corrélérer avec le ressenti des médecins généralistes, de nombreux médecins devant refuser régulièrement des patients (30% des répondants) ou travailler plus qu'ils ne le souhaiteraient pour recevoir tout le monde (25% des répondants).

Dans l'étude réalisée par l'URML Ile de France²³ en 2007, 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 ».

- Maître de stage : peu de médecins répondants accueillant des étudiants

Dans le 9ème arrondissement, 15% des répondants accueillait des étudiants, chiffre inférieur à celui de Paris (21% de MG : données DémoMed). La réforme des études de

médecine se traduit par un besoin croissant en terrain de stage chez les MG libéraux. L'ARS Ile de France en 2011²⁴ recensait seulement 561 maitres de stage en Ile de France soit 5% des MG d'Ile de France. Sachant qu'un tiers de ces médecins a plus de 55 ans, les terrains de stage risquent d'être rapidement insuffisants pour former la génération future. Dans ce contexte, 2 syndicats de maitres de stage associés à l'URPS ont lancé une campagne d'information et de recrutement des MG en 2009 et 2012.

- Activité de gynécologie

Notre étude a permis de mettre en évidence la faible part d'actes gynécologiques au sein de l'offre de premier recours chez les médecins généralistes. Ces résultats sont supérieurs à ceux retrouvés sur l'ensemble des arrondissements parisiens pour la réalisation de frottis cervico-vaginaux (28% versus 37% dans le 9ème arrondissement) mais sont plus faibles pour le suivi de grossesse (42% versus 32%), la pose de stérilet (9% versus 5% dans le 9ème) et d'implant (8% versus 0% dans le 9ème).

Plusieurs hypothèses peuvent expliquer le manque d'attrait des médecins généralistes pour les actes gynécologiques comme l'explique Sabrina Dias et Gwenola Levasseur²⁵ dans leurs travaux respectifs.

Un faible attrait financier, un déficit de compétence, la possibilité de déléguer certains actes aux laboratoires, un recours aisé aux gynécologues, une peur des conséquences médico-légales et une difficulté pour les médecins généralistes hommes à faire accepter la pratique d'actes gynécologiques à leur patiente.

Notre étude met donc en évidence un nouvel enjeu de santé publique pour les années à venir : comment assurer la prise en charge du suivi gynécologique des femmes du 9ème arrondissement (et de Paris) dans un contexte de raréfaction des gynécologues médicaux et

des médecins généralistes? Afin de répondre à cette problématique, il conviendrait de mener une analyse précise des besoins et de l'offre disponible, ce qui supposerait donc une étude complémentaire.

Cependant, il paraît évident que le maintien d'un taux stable de jeunes généralistes formés à la gynécologie passera par une mobilisation des départements universitaires de médecine générale sur ce sujet. En effet, il semble important de rappeler qu'aujourd'hui, l'interne de MG d'Ile de France doit faire le choix entre une formation en pédiatrie ou en gynécologie dans la mesure où aucun stage mixte n'est disponible à l'heure actuelle.

5. Permanence et continuité des soins

Les résultats du 9^e arrondissement, concernant la réalisation de gardes, sont globalement inférieurs aux données parisiennes. Ils sont 5% à déclarer effectuer des gardes ou des astreintes.

De façon générale à Paris, les médecins sont moins impliqués dans la liste de garde qu'en France. Ceci peut s'expliquer d'une part par la présence de SOS médecins et des UMP (Urgence Médicale de Paris), ainsi que d'un grand nombre de service d'accueil d'urgence. Ceux-ci sont donc amenés à réaliser des soins de premiers recours.

Dans le cadre de notre étude, nous ne nous sommes intéressés qu'à l'offre de soins libérale. Une étude analysant l'offre de soins primaire réalisée par les MG libéraux mais également par les centres de santé, les consultations hospitalières et les médecines d'urgence (SOS médecins, UMP) pourrait permettre de mieux appréhender la réalité de celle-ci.

Une étude sur les médecins de « SOS médecins » et « UMP », dans le cadre de DémoMed, est en cours.

6. Activité future

A propos de l'évolution de l'activité des médecins généralistes à 2 ans, nous avons pu mettre en évidence une cessation d'activité, au sein du 9ème arrondissement supérieure à la moyenne parisienne, en l'occurrence de 20% (9% sur Paris). Les chiffres concernant la diminution de plus de 25% de l'activité sont eux inférieurs (10% dans le 9ème versus 12% sur Paris).

Ainsi, le 9ème arrondissement, pour maintenir la densité médicale (15,1 médecins pour 10000 habitants versus 10,2/10 000 à Paris), devra compter sur 4 installations pour pallier les cessations totales déclarées (soit environ 2 installations par an).

Les cessations totales d'activité dans les 5 années à venir concernent 32% des médecins interrogés, soit 6 personnes. 21% indiquent souhaiter diminuer leur activité de plus de 25% (4 personnes).

En partant du principe que l'ensemble des médecins du 9ème arrondissement se comporte comme nos médecins répondants, il faudra donc pallier à 6 cessations totales d'activité et 25% de réduction d'activité chez 4 personnes, soit environ 7 cessations totales d'activité. Si nous cherchons à contrecarrer ces cessations d'activité par de nouvelles installations, il faudrait environ environ 1,4 installations par an pendant 5 ans.

Cet objectif semble compliqué au regard de la dynamique d'installation retrouvée dans notre étude depuis 2005. En effet, nous avons pu constater chez les MG répondants 1 installation depuis 2004 soit environ 0,1 installations par an.

L'ensemble de ces données nous amènent à mettre en évidence un second objectif de santé publique: quelle politique de santé pour promouvoir de nouvelles installations à Paris et au sein du 9ème 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.

VII. CONCLUSION

La notion de soins primaires fait appel à la définition d'Alma-Ata de l'OMS²⁶ : « soins de santé essentiels rendus universellement accessibles à tous les individus à un coût que la communauté d'un pays puisse assumer ». Cette déclaration implique une notion essentielle, le droit à un niveau de santé minimum et à des soins. Par ailleurs, l'OMS précise que l'offre de soins ne doit pas être simplement curative, mais également préventive, et inclure la promotion de la santé.

La situation démographique des soins primaires est préoccupante en France. La densité des généralistes parisiens est à peine au-dessus de la moyenne nationale (11,2 MG pour 10 000 habitants à Paris, 9,7 pour 10 000 habitants en France), mais leur répartition est très inégale, et leur moyenne d'âge très élevée (56,2 ans). L'offre de soins primaires libérale est assurée essentiellement par les généralistes, les gynécologues, et les pédiatres. L'évolution de la démographie des deux dernières de ces professions est fortement négative, et leur activité sera probablement majoritairement assurée dans les années à venir par les généralistes. Or l'offre de soin globale de ces trois professions est mal connue, et leurs perspectives démographiques concrètes le sont encore moins.

L'objectif principal de notre étude était de déterminer l'offre de soins primaires dans le 9ème arrondissement chez les médecins généralistes, pédiatres et gynécologues libéraux et d'analyser l'évolution prévisible de cette offre de soins dans 2 et 5 ans. Nous avons réalisé une enquête descriptive, déclarative par auto-questionnaire auprès des médecins concernés.

A ce jour, la densité de médecins généralistes du 9ème arrondissement est supérieure à celle de la ville de Paris. Néanmoins 32% des généralistes répondants auront dans cinq ans cessé leur activité. L'évolution prévisible de l'offre de soins primaires dans cet arrondissement est par conséquent estimée comme problématique à court terme. Ainsi, l'installation de jeunes médecins sur cette zone géographique doit être une priorité soutenue par l'action publique.

De forts atouts sont présents sur ce territoire, dont le développement pourrait assurer le maintien d'une offre satisfaisante de soins, cependant, il convient de prendre en compte l'évolution des besoins de cette nouvelle génération de praticiens. Pour certains d'entre eux en effet, plusieurs critères s'imposent comme des pré-requis à l'installation :

- l'exercice en groupe pluridisciplinaire au sein d'une structure coordonnée
- la qualité de vie du territoire d'exercice
- le soutien financier des projets
- la coordination entre professionnels de santé
- le respect de la conciliation entre la vie professionnelle et la vie personnelle

Sur ce dernier point, une enquête sociologique menée en 2006²⁷ révèle que les jeunes générations de médecins vivent de plus en plus au sein de couples d'actifs et ont donc à gérer l'articulation de deux carrières, la leur et celle du conjoint(e). Par ailleurs, ils aspirent à une moindre disponibilité temporelle pour leur travail, ce qui ne se traduit cependant pas par une réduction drastique du temps de travail des médecins ni par une moindre implication dans le travail ou une moindre préoccupation pour la qualité des soins.

Forts de ces constats, il est probable qu'une nouvelle vision de l'offre de soins primaires s'impose. Dans ce cadre, quelles pistes explorer ? Quels enjeux ?

- La délégation des tâches. Plusieurs experts s'accordent pour indiquer que certains actes actuellement effectués par des médecins pourraient être pris en charge par d'autres professionnels de santé, notamment par exemple les infirmiers diplômés d'état.
- Le renforcement du travail en équipe au sein de maisons ou pôles de santé, ce qui suppose une bonne coordination entre professionnels de santé : se connaître, avoir des liens, se faire confiance, pour pouvoir rendre visible à la population une organisation claire et efficiente. Par ailleurs, cette piste implique l'évolution des modes de

rémunération, notamment celle des professionnels de santé, mais également la rémunération des structures de santé.

- La télémédecine. De façon globale, la mise à disposition d'outils facilitateurs de l'activité de soins primaires est essentielle, et implique à minima la disponibilité de systèmes d'informations partagés entre professionnels.
- Les contrats locaux de santé. Cette idée soulève l'aspect crucial de la gouvernance des soins primaire, qui doit être analysée : quel partage des rôles entre l'échelon national (Ministère de la Santé), régional (ARS), départemental (Conseil général), local (Municipalités, structures intercommunales) ?

Plusieurs pistes d'évolution existent et l'ensemble des acteurs doivent être impliqués dans cette réorganisation aux enjeux majeurs, de l'accès aux soins pour tous à la maîtrise des coûts, mais également la construction d'un système pérenne. C'est dans ce contexte complexe que l'Etat et les partenaires sociaux rappellent la nécessité d'une réorganisation des soins de premier recours.

VIII. 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

(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)

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 ? ___ m²

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 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"/>					
Homéopathie	<input type="checkbox"/>					
Angéiologie / Phlébologie	<input type="checkbox"/>					
Médecine manuelle / Ostéopathie	<input type="checkbox"/>					
Autre, préciser :	<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 régulières (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

(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 ?

m²

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

Veuillez 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)
(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 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

--	--

Merci pour votre participation !

Enquête DEMOMED-75 QUESTIONNAIRE GYNÉCOLOGUES

VOUS POUVEZ REMPLIR CE QUESTIONNAIRE DIRECTEMENT SUR LE SITE

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 ?

m²

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

Veuillez 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)
(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 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



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 cette page.

DEMOMED 75 est menée en partenariat avec la Mairie de Paris, l'Agence Régionale de Santé d'Ile 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



Pour répondre à cette enquête

Vous avez deux possibilités :

- **Remplir le questionnaire sur internet sur le site 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

Informations légales

Déclaration CNIL n°1663544v0

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à l'étude DEMOMED 75. Les destinataires des données sont les enseignants responsables de l'étude DEMOMED 75 des DMG des Universités Paris 5, Paris 6 et Paris 7. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à l'association ALIS 75, 3/5 rue de Metz 75010 Paris ou par mail à secretariat@demomed75.fr. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

IX. BIBLIOGRAPHIE

¹ *LebretonLerouvillois, s G. Romestaing, P.* Atlas de la démographie médicale en France, situation au 1er janvier 2013. Site Web du Conseil National de l'Ordre des Médecins. Disponible sur internet
<http://www.conseilnational.medecin.fr/sites/default/files/Atlas__national_2013.pdf>

² *LebretonLerouvillois, s G. Romestaing, P.* Atlas de la démographie médicale en France, situation au 1er janvier 2013. Site Web du Conseil National de l'Ordre des Médecins. Disponible sur internet
<http://www.conseilnational.medecin.fr/sites/default/files/Atlas__national_2013.pdf>

³ *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>

⁴ Atlas de la démographie médicale en France, CNOM, Docteur Patrick Bouet. Site web [consulté le 18 mai 2014]. Disponible sur internet
<http://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/atlas_2014.pdf>

⁵ *LebretonLerouvillois, s G. Romestaing, P.* Atlas de la démographie médicale en France, situation au 1er janvier 2013. Site Web du Conseil National de l'Ordre des Médecins. Disponible sur internet
<http://www.conseilnational.medecin.fr/sites/default/files/Atlas__national_2013.pdf>

⁶ *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>

⁷ *Données locales : Chiffres clés sur le 9^{ème} arrondissement.* Site Web de l'INSEE - Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques [en ligne], Juin 2012 [consulté le 2 mai 2014]. Disponible sur internet
<<http://www.insee.fr/fr/themes/comparateur.asp?codgeo=COM-75109>>

⁸ *Médecins en voie de disparition ?* Article extrait du magazine Georges & Lorette, rédigé par Nicolas Merli. [consulté le 2 mai 2014].

⁹ Site Web Ameli.fr [En ligne]. Caisse Primaire d'Assurance Maladie. Mis à jour le 26 Avril 2013 [consulté le 2 février 2014]. Disponible sur Internet
< http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/Demographie_medicale_2012.pdf>

¹⁰ Mairie du 9^{ème} arrondissement, liste des établissements de santé. [consulté le 2 février 2014]. Disponible sur Internet.
http://www.mairie09.paris.fr/mairie09/jsp/site/Portal.jsp?page_id=220

¹¹ Site web PAPS. [En ligne]. [consulté le 25 avril 2014]. Disponible sur Internet <http://www.iledefrance.paps.sante.fr/Annuaire-des-professionnels-de.113065.0.html>

¹² Site Web fregif. [En ligne]. [consulté le 10 avril 2014]. Disponible sur Internet <http://www.fregif.org/docs/autres-reseaux-de-sante-et-groupements/annuaire-clic-reseaux-sante-geronto-ile-de-france-715.pdf>

¹³ Site Web Réseau Paris Nord. [En ligne]. [consulté le 25 juin 2014]. Disponible sur Internet http://www.reseau-paris-nord.com/fichiers.reseau/services.patients.php?phase=information_generale

¹⁴ Site Web Insee. [En ligne]. [consulté le 25 avril 2014]. Disponible sur Internet <http://www.insee.fr/fr/bases-de-donnees/esl/comparateur.asp?codgeo=arm-75109>

¹⁵ Sites web utilisés pour élaborer le questionnaire : <http://www.limesurvey.org>; site GEOFLA (<http://professionnels.ign.fr/geofla>); plateforme ouverte des données publiques françaises (<http://www.data.gouv.fr/>). [consultés le 20 janvier 2014]. Disponible sur internet

¹⁶ Données Démomed. Sites de l'ARS Ile de France [en ligne] <<http://www.ars.iledefrance.sante.fr>>

¹⁷ Attal Toubert, K. Vanderschelden, M. La démographie médicale à horizon 2030. Paris: Site Web du Directoire de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques [en ligne]. 2009 [consulté le 25 janvier 2014]. Disponible sur internet <<http://www.drees.sante.gouv.fr/la-demographie-medicale-a-l-horizon-2030-de-nouvelles-projections-nationales-et-regionales-detaillees,5488.html>>

¹⁸ Lebreton-Lerouillois, G. Romestaing, P. Atlas de la démographie médicale en France, situation au 1^o 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>

¹⁹ 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 23 avril 2014]. Disponible sur internet <http://www.urps-med-ra.fr/upload/urmlra/urm_etude/pj/ETUDES_FEMINISATION.pdf>

²⁰ 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.

²¹ Baudier, F. Bourgueil, Y. Evrard, I. et al. La dynamique de regroupement des médecins généraliste de 1998 à 2009. Institut de Recherche et de Documentation en Economie de la Santé: Questions d'économies de la santé [en ligne], Septembre 2010, n° 157 [consulté le 3

février 2014]. Disponible sur internet <<http://www.irdes.fr/Publications/2010/Qes157.pdf>>

²² Offre de soins primaires des médecins traitants généralistes parisiens : Démographie et perspectives. . Site Web de la CPAM de Paris – Caisse Primaire de l'Assurance Maladie de Paris [en ligne], Janvier 2014 [consulté le 18 février 2014]. Disponible sur internet

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

²⁴ Martineaux, C. Wilthiem, F. Accueillir un interne ou un externe en stage à son cabinet : pourquoi pas? Paris : Site Web de l'Union Régionale des Professions de Santé d'Ile-de-France [en ligne]. Mars 2012 [consulté le 13 février 2014]. Disponible sur internet http://www.urps-med-idf.org/iso_upload/urps-med-idf-accueillir-un-stagiaire.pdf

²⁵ Levasseur, G. Bagot, C. Honnorat, C. Que disent les médecins généralistes de leur besoin de formation en gynécologie. Pédagogie médicale, Février 2002, vol.3, n°1, p.19-24

²⁶ Claude Le Pen, Quelle offre de soins primaires en 2025 ? Quelles perspectives réalistes ? Paris : Site Web du syndicat national des infirmières et infirmiers libéraux. [en ligne] Mai 2014 [consulté le 20 mai 2014] Disponible sur internet <<http://www.sniil.fr/index.php/actu-et-news/le-sniil-dans-les-medias/467-les-actes>>

²⁷ Robelet, M. Lapeyre, Sagesse, N. Zolesio, E. *Les pratiques professionnelles des jeunes générations de médecins : Genre, carrière et gestion des temps sociaux, le cas des médecins âgés de 30 à 35ans*. Paris : Site Web du Conseil National de l'Ordre des Médecins [en ligne]. Janvier 2006 [consulté le 13 février 2014]. Disponible sur internet <<http://www.sofcot.fr/Data/ModuleGestionDeContenu/application/388.pdf>>

PERMIS D'IMPRIMER

VU :

VU :

Le Président de thèse

Université Paris Diderot

Le Professeur

Le Doyen de la Faculté de Médecine

Université Paris Diderot - Paris 7

Professeur Benoît Schlemmer

Date

15 / 7 / 14



~~DOCTEUR JEAN PIERRE AUBERT
01 - MEDICINE GENERALE
32, RUE HERMEL
75018 PARIS
76 1 45 00 5
Tél. 01 46 06 82 82
FONV. HONO. LIBRES
S.B. 131111
C.O.N.V. 2150 ZIK~~

VU ET PERMIS D'IMPRIMER
Pour le Président de l'Université Paris Diderot - Paris 7
et par délégation

Le Doyen



Benoît SCHLEMMER

X. RESUME

Enquête DémoMed 75 : Evaluation de l'offre de soins primaires à Paris et évolution prévisible dans 2 et 5 ans. Résultats sur le 9ème arrondissement.

Introduction : La démographie médicale du 9ème arrondissement de Paris est source d'inquiétudes. On note une augmentation de la population associée à un recul du nombre de médecins généralistes actifs. L'objectif de cette étude était d'analyser l'offre de soins primaires des médecins généralistes, pédiatres et gynécologues libéraux du 9ème arrondissement ainsi que l'évolution de leur activité à 2 et 5 ans.

Méthode : Nous avons réalisé une enquête descriptive par auto-questionnaire de mai à septembre 2013 auprès des 91 médecins généralistes, 20 pédiatres et 9 gynécologues du 9ème arrondissement parisien.

Résultats : Le taux de réponse à notre questionnaire était de 22% chez les médecins généralistes, 25% chez les pédiatres et 33% chez les gynécologues (soit 20 médecins généralistes, 5 pédiatres et 3 gynécologues).

Sur les 20 médecins généralistes inclus, 55 % exerçaient en groupe, 65% exerçaient en secteur 1. On recensait 45% de pratique de MEP partiel. 25% des médecins généralistes travaillaient plus qu'ils ne le voudraient. La pratique du tiers payant était largement répandue avec 100% de médecins exerçant le tiers payant pour les patients bénéficiant de la CMUc et 95% pour ceux bénéficiant de l'AME. La densité en MG était plutôt élevée dans l'arrondissement (15,1 pour 10 000 habitants). 6 médecins généralistes (32%) déclaraient vouloir cesser leur activité dans 5 ans. Parmi les pédiatres répondants, 40% (soit 2 médecins) prévoyaient cesser totalement leur activité dans 5 ans. Chez les gynécologues répondants, 67% (soit 2 médecins) prévoyaient cesser totalement leur activité dans 5 ans.

Mots clés : Démographie médicale, soins primaires, médecine générale, Paris, 9ème Arrondissement
UFR de Médecine Paris Diderot - Paris 7