

Paris, le 25 mars 2019

Rapport annuel sur la permanence des soins ambulatoires : une année de changements, une fragilité qui perdure

Le Conseil national de l'Ordre des médecins publie aujourd'hui sa 16e enquête annuelle sur la permanence des soins ambulatoire (PDSA), menée auprès des Conseils départementaux de l'Ordre des médecins.

Une année marquée par de nombreux changements organisationnels

Les Conseils départementaux de l'Ordre des médecins ont fait état de nombreuses évolutions dans l'organisation de la PDS en 2018, liés notamment à l'harmonisation plus ou moins importante des organisations au sein des nouvelles régions. 60% des départements ont ainsi connu des changements dans l'organisation de la PDS. Cinq des sept nouvelles régions ont par ailleurs révisé leur cahier des charges de la PDS pour parvenir à un document unique (Auvergne-Rhône-Alpes, Bourgogne-Franche Comté, Nouvelle Aquitaine, Normandie, Hauts-de-France).

Autre fait notable en termes d'organisation, le nombre de secteurs de PDS a continué de diminuer, et ce pour toutes les plages horaires. Le nombre de secteurs est ainsi passé de 1 579 à 1 442 en soirées, de 1 644 à 1 485 en weekends et jours fériés, et de 423 à 387 en nuits profondes. Cela correspond parfois aux besoins constatés, 6% seulement des actes de PDSA étant réalisés en nuit profonde, selon la CNAM. Certains CDOM dénoncent cependant une réduction injustifiée du nombre de territoires, déconnectée des besoins réels observés (notamment les départements des Alpes-Maritimes, des Bouches du Rhône, du Pas-de-Calais et de la Charente-Maritime). Il est possible de penser que lorsque la resectorisation ne résulte pas d'une baisse de l'activité constatée, elle relève d'une recherche d'efficacité financière souhaitée par certaines ARS grâce à la suppression de gardes.

Une démographie qui reste fragile

Les médecins participant à la PDSA comme effecteurs ont réalisé en moyenne 31 gardes sur l'année 2018. La PDSA est avant tout assurée par les médecins généralistes libéraux

www.conseil-national.medecin.fr

 [@ordre_medecins](https://twitter.com/ordre_medecins)

Contact presse

Charles Van den Boogaerde
06 30 10 85 57

exerçant en cabinet. En effet, au cours de l'année 2018, ils représentaient 93% des médecins participants à la PDSA. La part des médecins salariés exerçant en centres de santé participant à la PDSA n'était que de 1% et celle des médecins remplaçants exclusifs de 5%.

Selon les données fournies par les CDOM, le taux de participation des médecins généralistes en 2018 variait fortement d'un département à l'autre, allant de moins de 10% pour certains à 100% pour d'autres. Ce taux est déclaratif et les bases de calcul ne sont pas nécessairement identiques, cela peut conduire à des résultats hétérogènes et non comparables d'un département à l'autre. Ils permettent cependant d'établir, d'une année sur l'autre, les tendances tenant à l'évolution de la participation des médecins libéraux à la PDS au sein d'un même département. Ainsi, selon ces données, entre 2017 et 2018, 19% des départements ont connu une hausse de leur taux de participation (c'était notamment le cas des départements de la Corrèze, de l'Indre ou du Jura). Pour les autres départements, il est resté majoritairement stable (36%) ou a diminué (32%).

La baisse du taux de participation peut être liée à des facteurs conjoncturels tenant à la démographie médicale ainsi qu'à des facteurs structurels tenant à l'organisation de la PDSA. La tendance à la réduction du nombre de territoires de garde peut conduire à une baisse du nombre de médecins y participant, comme cela a notamment été relevé en Indre-et-Loire.

Dans certains secteurs de garde, la démographie est particulièrement fragile. Ainsi, 36% des secteurs de garde sont aujourd'hui couverts par moins de dix médecins volontaires, et 18% par moins de cinq médecins volontaires.

La perception des Conseils départementaux et leurs pistes d'amélioration

En 2018, 62% des CDOM considèrent que la PDS fonctionne bien dans leur département et 16% considèrent que la qualité du fonctionnement est mitigée et fragile. Les principales problématiques soulevées par les CDOM pour justifier de cette fragilité tiennent à la démographie médicale, à la présence de « zones blanches » au sein du département par manque de médecins ou encore aux difficultés liées à l'organisation, notamment la réduction injustifiée du nombre de territoires conduisant à des secteurs de gardes qui mettent à mal les médecins volontaires et compliquent l'accès aux soins.

Face à ce constat, plusieurs pistes d'amélioration émergent : mesures financières incitatives telles que l'élargissement de la défiscalisation à tous les territoires, le

www.conseil-national.medecin.fr

 [@ordre_medecins](https://twitter.com/ordre_medecins)

Contact presse

**Charles Van den Boogaerde
06 30 10 85 57**

renforcement de la participation des étudiants, thésés et médecins salariés à la PDSA, le développement des points fixes de consultation accompagné de la mise à disposition de transports dédiés pour que les patients non-mobilisables puissent s'y rendre, une restructuration des secteurs de garde pour une organisation axée sur une mise en cohérence de la PDSA et des besoins constatés, ou encore des actions de communication auprès du grand public pour une utilisation plus efficace du système ainsi qu'une communication institutionnelle à visée incitative auprès des médecins libéraux.

Une étude sur les motivations et les freins à la participation menée en parallèle auprès des médecins

Afin de compléter cette enquête menée auprès des Conseils départementaux de l'Ordre, le Conseil national de l'Ordre des médecins a souhaité interroger les médecins généralistes pour recueillir leur sentiment sur l'organisation de la PDSA. Menée par l'institut Elabe, cette étude complémentaire a permis d'interroger 4 973 médecins généralistes en activité régulière, retraités actifs ou remplaçants sur les motivations et les freins à la participation à la permanence des soins.

Le jugement de ces praticiens est relativement positif sur le fonctionnement de la PDSA : 68% d'entre eux estiment qu'elle fonctionne bien. Une majorité relative de médecins estime cependant que la situation se détériore. Ils sont 36% à exprimer ce sentiment, alors que 21% disent que la situation dans leur département ne change pas, et 14% qu'elle s'améliore.

Les leviers de la participation

Le sens du devoir (76%) et la solidarité avec les autres médecins de leur secteur (75%) sont les principaux leviers de participation devant les motivations financières (53%), quoique celles-ci sont plus importantes pour les médecins de moins de 40 ans et les remplaçants, chez qui la motivation financière atteint quasiment le même niveau que le devoir et la solidarité.

Les principaux freins à la participation évoqués sont un emploi du temps professionnel déjà chargé (81%), la fatigue induite par les gardes (68%) et la difficulté de concilier gardes et vie de famille – un frein plus largement évoqué (84%) auprès des moins de 40 ans, des remplaçants et des femmes.

www.conseil-national.medecin.fr

 [@ordre_medecins](https://twitter.com/ordre_medecins)

Contact presse

Charles Van den Boogaerde
06 30 10 85 57

Les médecins assurant des gardes estiment être bien informés sur la PDS (à 68%), mais cette proportion est moindre chez les jeunes médecins : 55% des moins de 30 ans, et 46% des 30-40 se disent mal informés sur le fonctionnement de la PDS. Par ailleurs, seuls 53% des médecins interrogés ont entendu parler de la PDS pour la première fois au cours de leur formation. Le taux de participation à la PDS est pourtant supérieur de 10 points auprès des médecins informés dès les années de formation.

Des conditions d'exercice relativement bonnes

Les médecins assurant des gardes ont également été interrogés sur les conditions dans lesquelles s'exercent celles-ci. 66% d'entre eux estiment que les conditions d'exercice lors des gardes sont bonnes.

S'exprime une préférence très nette pour les gardes postées : si, aujourd'hui, 85% des médecins assurent des gardes postées, 55% des gardes mobiles (40% les deux types de gardes), ils sont 75% à déclarer souhaiter privilégier avant tout les gardes postées, et 7% seulement les gardes mobiles. A cet égard, 67% des 4 973 répondants estiment que les maisons médicales de garde facilitent l'organisation de la PDS (75% parmi les médecins exerçant dans des agglomérations de plus de 100 000 habitants), et 66% qu'elles facilitent l'exercice médical (75% également parmi les médecins exerçant dans des agglomérations de plus de 100 000 habitants).

Les médecins regrettent par ailleurs une coordination insuffisante avec les services d'urgence : seuls 35% d'entre eux la jugent bonne.

Autre difficulté, particulièrement en milieu rural, les remplacements : si 81% des remplaçants estiment qu'il est facile de trouver des gardes, 56% des médecins installés estiment qu'il est difficile de trouver un remplaçant, une proportion qui grimpe à 65% en milieu rural.

La relation avec les patients durant les plages de garde peut également s'avérer difficile. 68% des médecins assurant des gardes, et plus particulièrement les régulateurs (80%), estiment que les patients sont trop ... impatientes avec le principe d'une régulation.

Le souhait de décisions d'organisation prises au plus près des territoires

En termes organisationnels, 56% des médecins assurant des gardes estiment que l'opinion et le vécu des médecins sont insuffisamment pris en compte dans l'organisation de la permanence des soins dans leur département. La proximité décisionnelle est dès lors plébiscitée, puisque 60% des médecins estiment que les modalités d'organisation de la permanence des soins doivent être décidées au niveau du secteur de garde, contre 21% pour le niveau départemental, et 2% seulement pour le niveau régional.

Les pistes d'améliorations proposées par l'Ordre des Médecins accueillies favorablement

Parmi les pistes pour améliorer le fonctionnement de la PDS explorées dans cette étude, plusieurs sont accueillies très favorablement. Ainsi, défiscaliser les revenus issus des gardes pour l'ensemble des secteurs de la PDS et faire une campagne de communication envers les patients sur l'existence et le fonctionnement des gardes sont toutes deux jugées comme étant efficaces par 75% des répondants, et placer des maisons médicales de garde à proximité des urgences pour gérer le flux des patients l'est à 74%. 65% des médecins estiment également que créer davantage de points fixes de permanence de soins (type maison médicale de garde) assortis d'un système de transport dédié pour l'accès aux lieux fixes de consultation quand cela est nécessaire pour le patient seraient deux mesures efficaces. Enfin, 56% des médecins estiment qu'améliorer la sensibilisation des médecins à la permanence des soins lors de la formation le serait également.