

Exercice Collectif : Bilan et Perspectives

Alexandre GRENIER – Directeur URPS médecins
Jérôme KOCH – Directeur de projet – Exercice collectif

Exercice collectif: quelle définition

- ❖ A combien forme t'on un groupe
- ❖ Pluri professionnel ou mono professionnel
- ❖ Sous un même toit ou en coordination étoilée
- ❖ Mais tous en coordination avec un réseau de correspondant

Exercice collectif situation francilienne

- ❖ Prépondérance de l'exercice individuel:
 - 54 000 professionnels de santé en Ile-de-France
 - Environ 1/3 en exercice de groupe pluri professionnel
 - 1 % en exercice type Maison de Santé Pluridisciplinaire répertorié ARS
 - Une grande majorité en relation continue avec réseau de correspondants

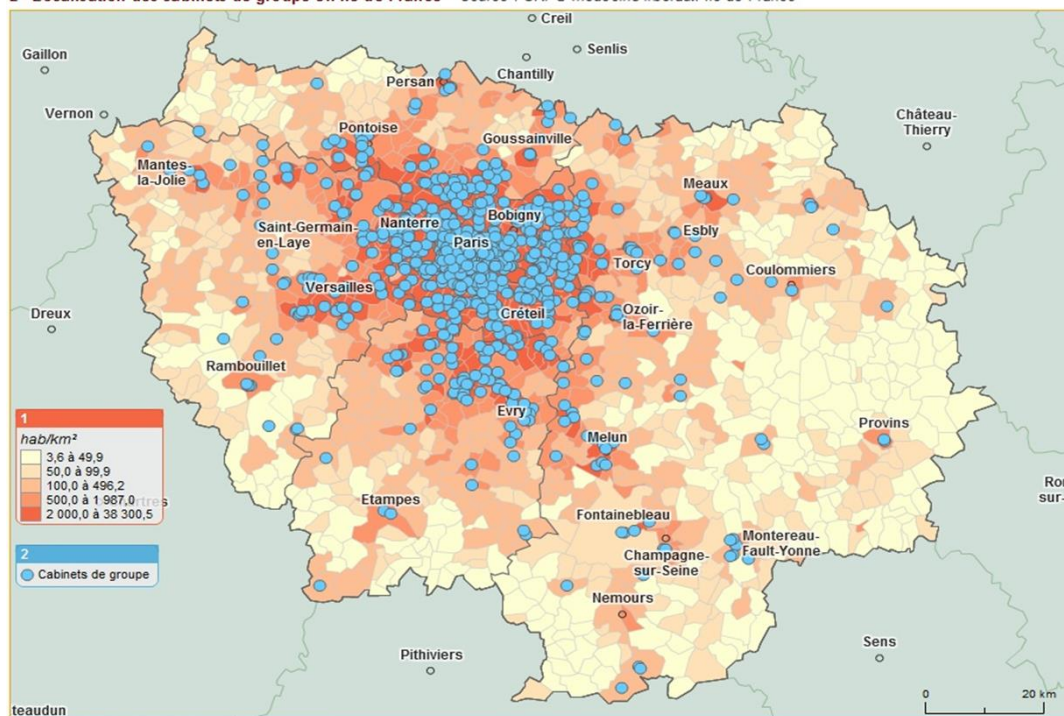
- ❖ Recensement des cabinets de groupe
 - Critères d'inclusion : Trois professionnels de santé dont au moins un médecin
 - 1080 cabinets de groupe en Ile-de-France

Cabinets de groupe francilien

◆ Profil type: se situent dans des zones de forte densité

1 - Densité de population, 2010 - source : Insee - RP

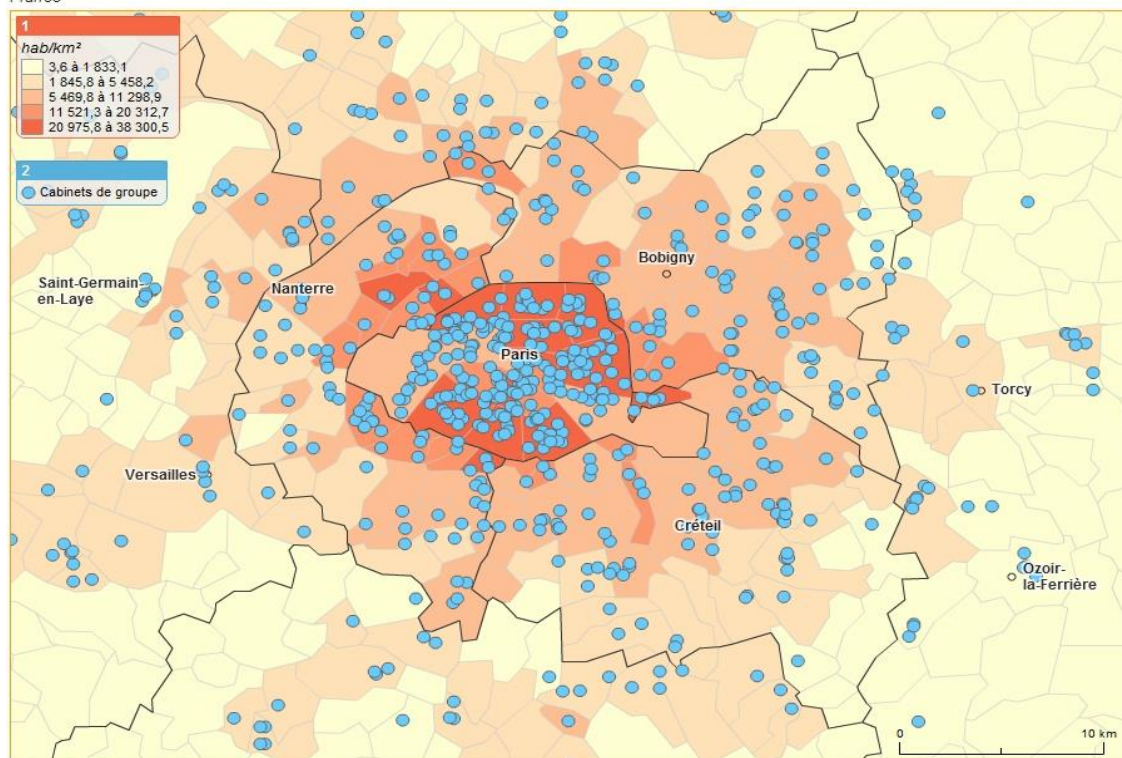
2 - Localisation des cabinets de groupe en Ile-de-France - source : URPS médecins libéraux Ile-de-France



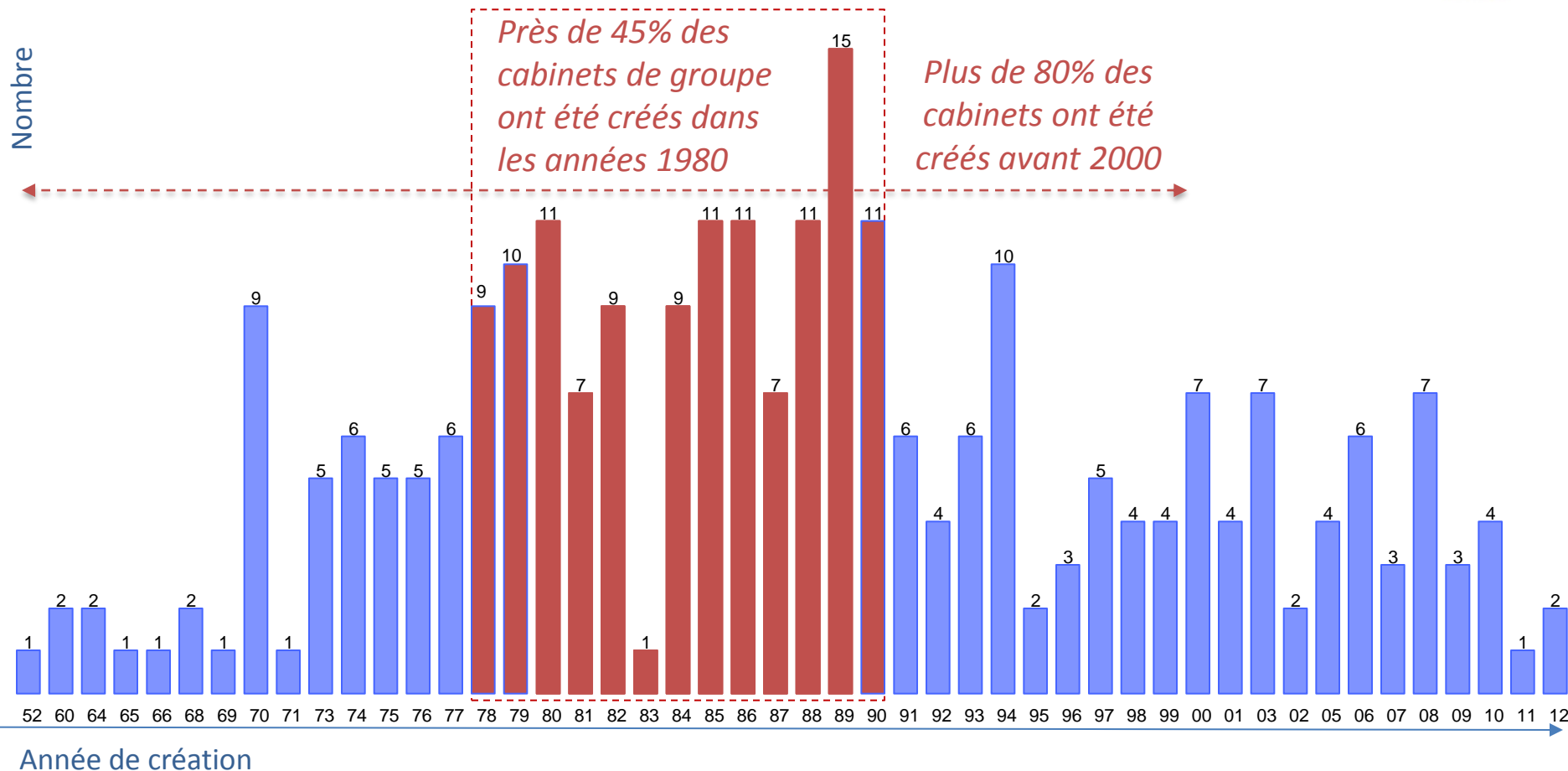
◆ Profil type: avec une forte présence dans Paris Intra Muros

1 - Densité de population, 2010 - source : Insee - RP

2 - Localisation des cabinets de groupe à Paris et dans les départements limitrophes (92, 93, 94) - source : URPS médecins libéraux Ile-de-France



IGN - GéoFLA 2012 - Ile-de-France par commune

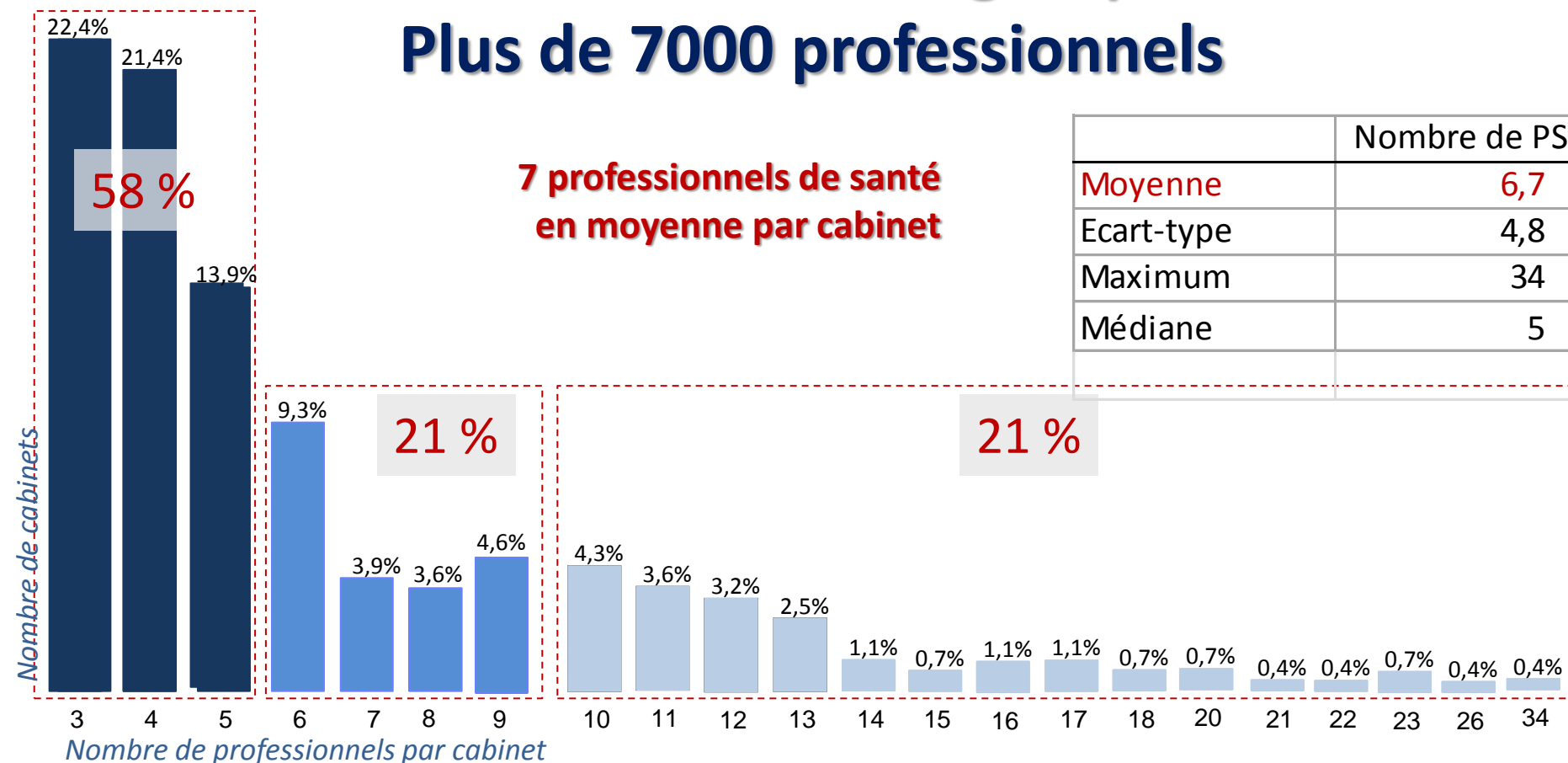


**1080 cabinets de groupe créés
pour la plupart avant 2000**

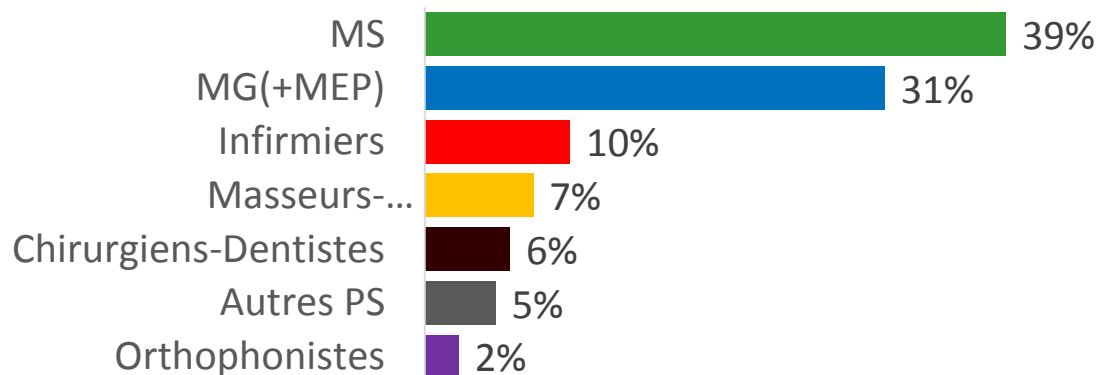
1080 cabinets de groupe Plus de 7000 professionnels

**7 professionnels de santé
en moyenne par cabinet**

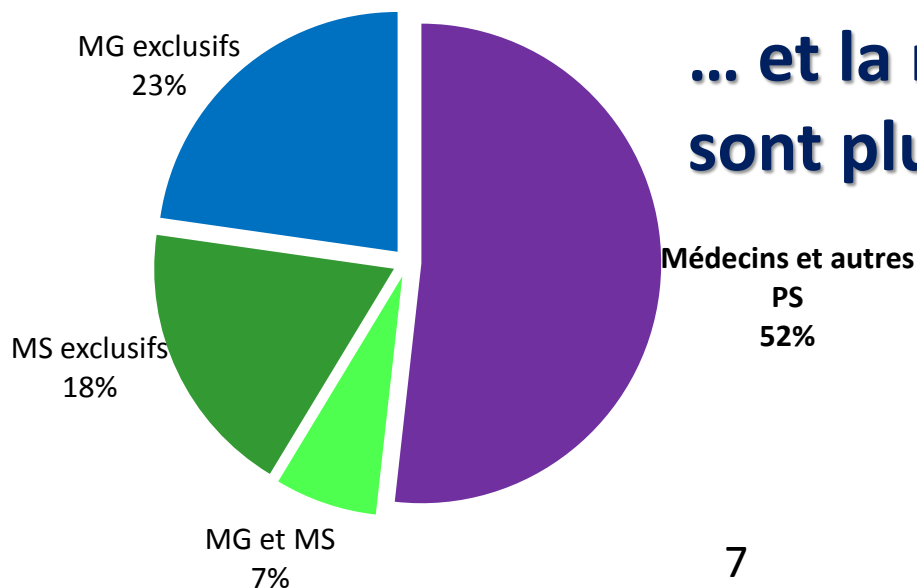
| | Nombre de PS |
|------------|--------------|
| Moyenne | 6,7 |
| Ecart-type | 4,8 |
| Maximum | 34 |
| Médiane | 5 |



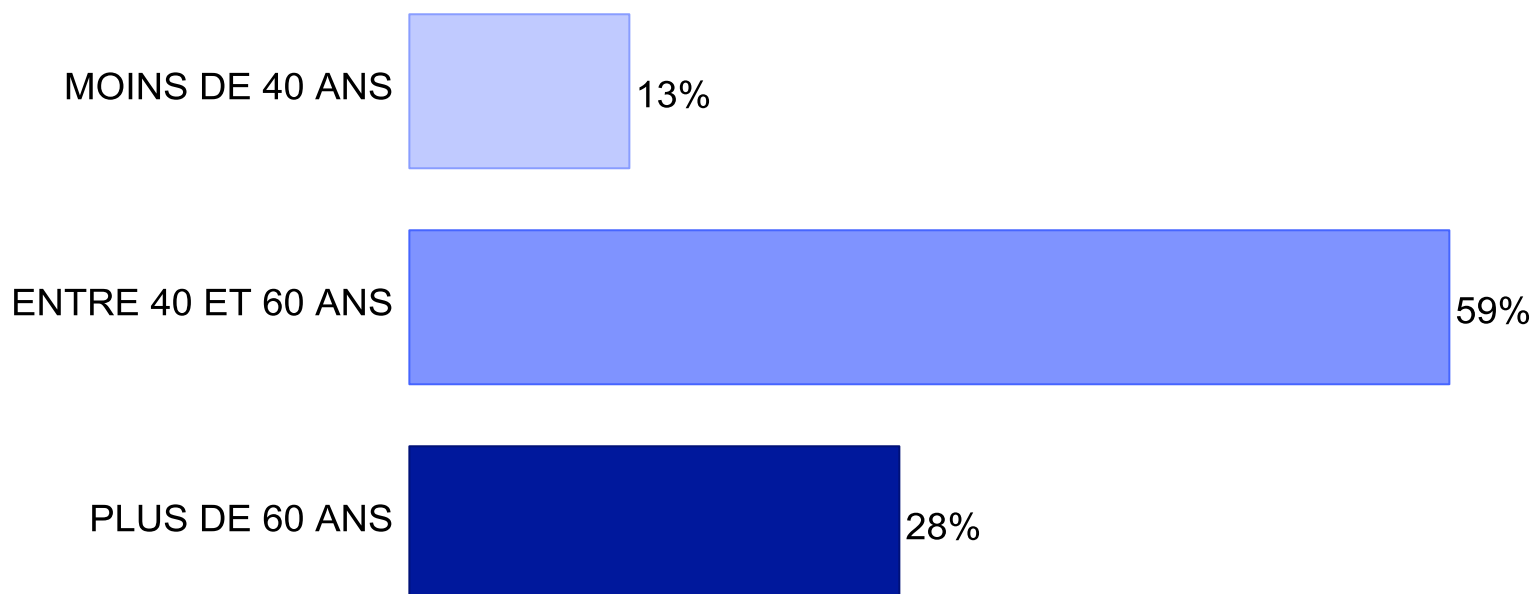
Les 2/3 des professionnels au sein des groupes sont des médecins...



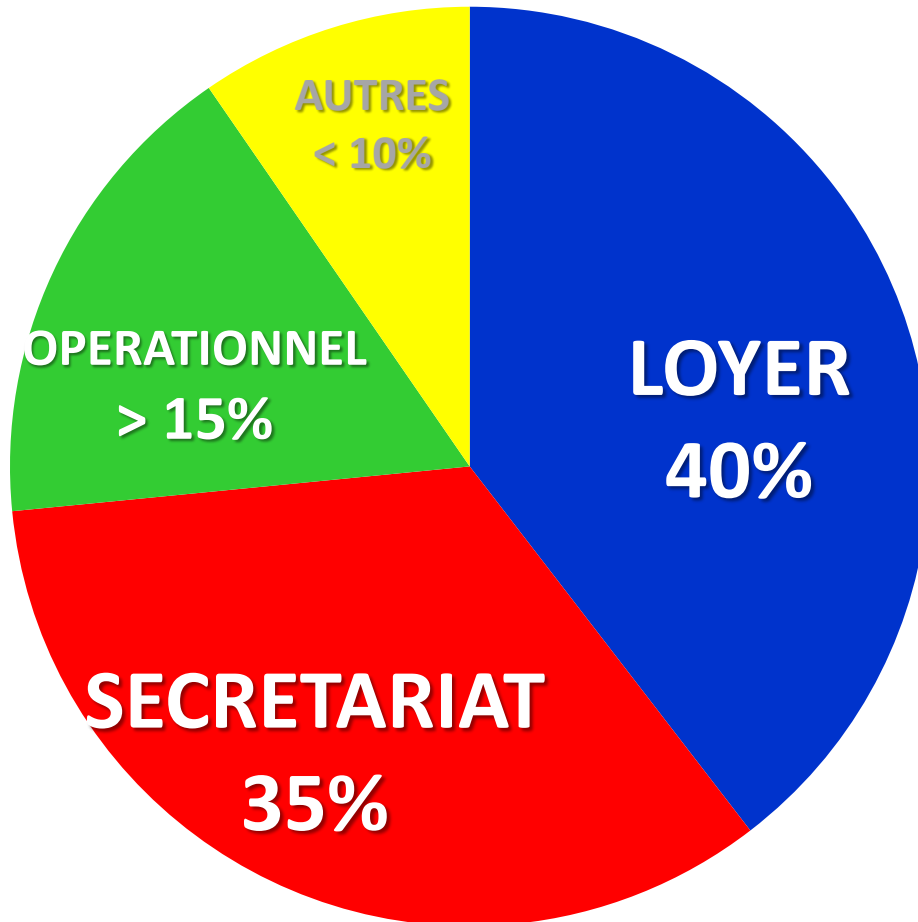
... et la moitié des groupes sont pluri-professionnels



Près de 30% des médecins exerçant en groupe ont plus de 60 ans



**À rapprocher de l'ancienneté des
cabinets de groupe**



**Environ 2000 € de
charges mensuelles
Par médecin en
cabinet de Groupe**

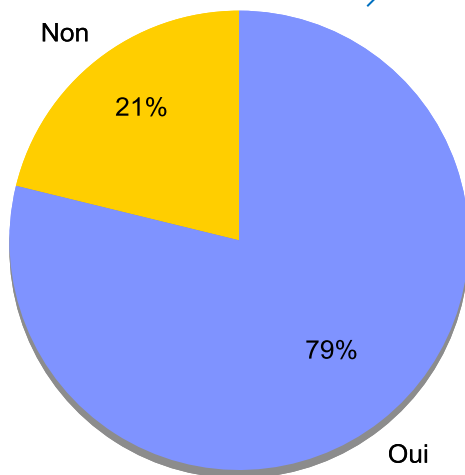
Une question cruciale est posée Celle du renouvellement

- Depuis 5 ans, dans les cabinets documentés, pour les médecins, **le nombre d'installations est à peu près équivalent au nombre de départs**
- **Ce chiffre global masque des disparités**
 - **Entre départements** (pertes nettes dans les Yvelines, l'Essonne, le Val-de-Marne et le Val-d'Oise)
 - **Entre infra-territoires** (« zones en voie de désertification »)
 - **Entre cabinets : un simple départ à la retraite peut déséquilibrer une structure et précipiter sa fermeture**

Cette fragilité est au cœur des préoccupations des cabinets

Votre groupe risque-t-il d'être fragilisé à court terme ?

| | Effectifs |
|-------|-----------|
| Oui | 225 |
| Non | 60 |
| Total | 285 |



Causes fragilité

| | Effectifs | |
|---|-----------|-----|
| Lié au non renouvellement des départs : Oui | 186 | 83% |
| Lié à l'augmentation de vos charges : Oui | 155 | 69% |
| autres causes fragilité : Oui | 29 | 13% |
| Total / répondants | 225 | |

Si oui

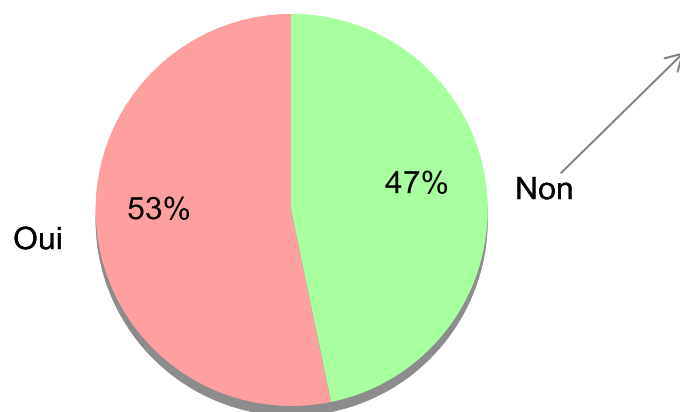
| | Effectifs | |
|-------------|-----------|-----|
| Dans 3 ans | 133 | 68% |
| Dans 5 ans | 47 | 24% |
| Dans 8 ans | 11 | 6% |
| Dans 10 ans | 5 | 3% |
| Total | 196 | |

Près de 8/10 des cabinets de groupe s'estiment fragilisés à court terme

Cette fragilité est au cœur des préoccupations des cabinets

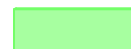
Près de la moitié des cabinets de groupe estiment ne pas avoir le personnel administratif suffisant

Considérez-vous que vous disposez d'un personnel administratif suffisant pour gérer la structure ?



Si non, que vous manque-t-il par ordre d'importance (Rang 1)

| | Effectifs | Fréquence |
|--|-----------|-----------|
| Du personnel pour gérer l'accueil patient | 45 | 48% |
| Du personnel pour gérer les tâches administratives | 44 | 47% |
| Du personnel pour assister les patients dans leurs démarches auprès des organismes sociaux | 5 | 5% |
| Total | 94 | 100% |



**Accueil du patient
et gestion des tâches administratives
sont les 1^{ères} préoccupations**

Les 2/3 des cabinets souhaitent bénéficier d'un accompagnement

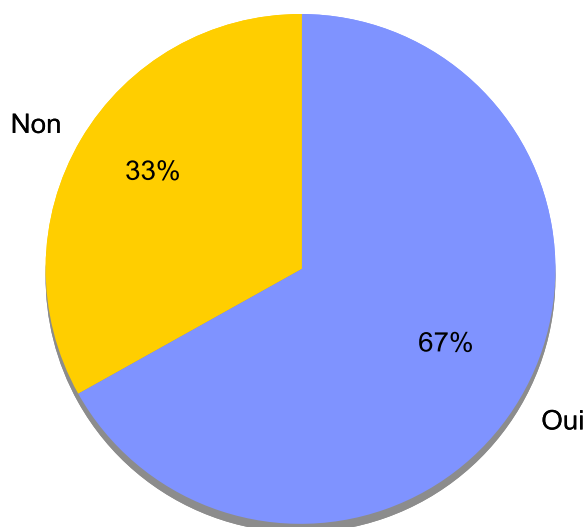
Depuis plusieurs années, différentes réformes ont mis en place des fonds et des incitations pour développer les « structures d'exercice collectif », notamment par le biais des ARS.

Souhaitez-vous bénéficier de cet accompagnement ?

| | Effectifs |
|-------|-----------|
| Oui | 184 |
| Non | 90 |
| Total | 274 |

3 demandes majeures :

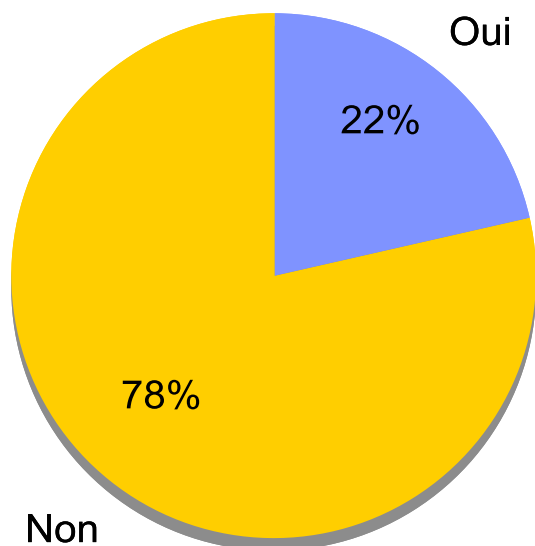
- Aide au recrutement de nouveaux professionnels
- Aide à l'équipement (normes d'accueil, informatisation)
- Aide à l'élaboration de projets



Plus de 20% des cabinets veulent développer un projet collectif

Depuis plusieurs années, différentes réformes ont mis en place des fonds et des incitations pour développer les « structures d'exercice collectif », notamment par le biais des ARS.

Avez-vous dans ce cadre un projet propre ?



Si oui, s'agit-il d'un regroupement :

| | Effectifs | |
|--------------------|-----------|-----|
| Pluridisciplinaire | 31 | 79% |
| Mono-disciplinaire | 8 | 21% |
| Total | 39 | |

**Sur l'ensemble de l'Ile-de-France
cela représente un potentiel
de 250 cabinets de groupe
et de plus de 1500 professionnels**

Exercice collectif: spécificité parisienne

- ❖ Un coût de la pratique plus élevé notamment à cause du loyer
- ❖ Un aménagement et histoire architecturale ne facilitant pas exercice regroupé
- ❖ Une offre plus diversifiée : forte présence de médecins spécialistes
- ❖ Une patientèle et prise en charge spécifique
 - Un recours aux soins des franciliens dans Paris Intra Muros
 - Des habitudes de recours aux soins propres aux Parisiens

Exercice Collectif : Les solutions à trouver

Exercice collectif: les solutions à trouver

- ❖ Un modèle économique stabilisé
- ❖ Une impulsion politique durable
- ❖ Une organisation professionnelle ne reposant pas sur un modèle unique

✦ **Les exigences sociétales:**

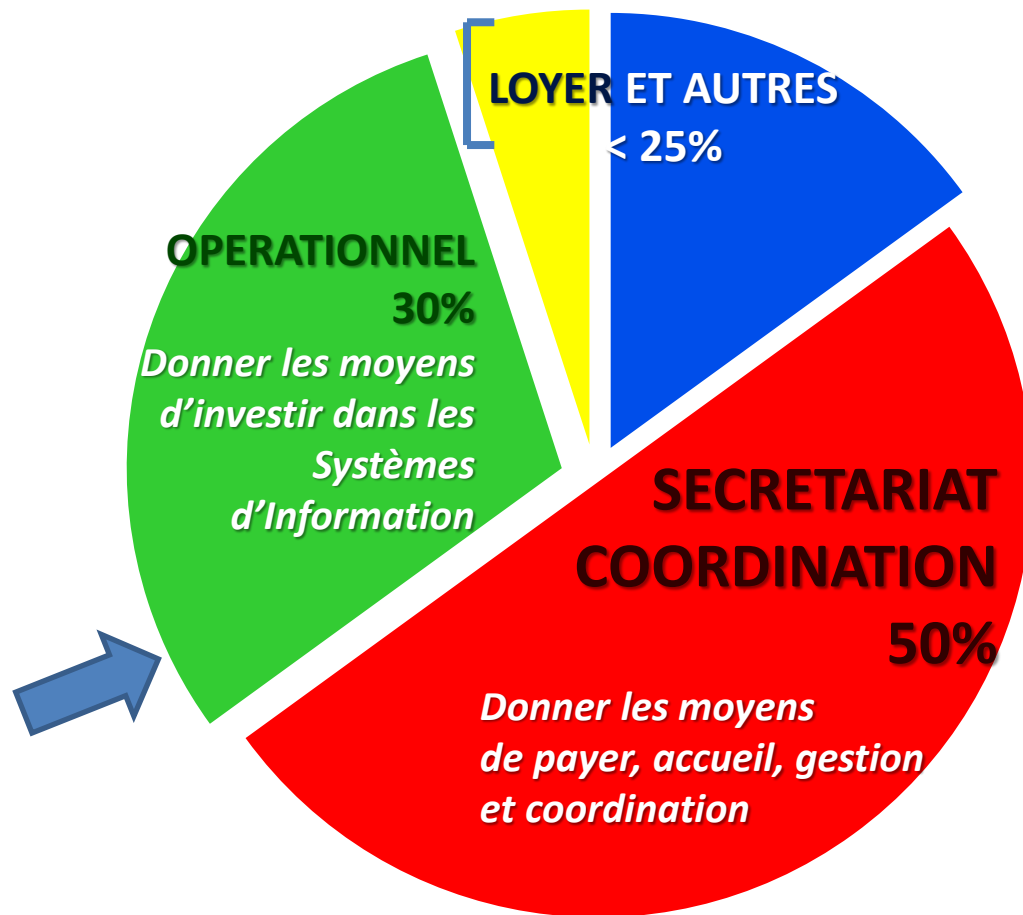
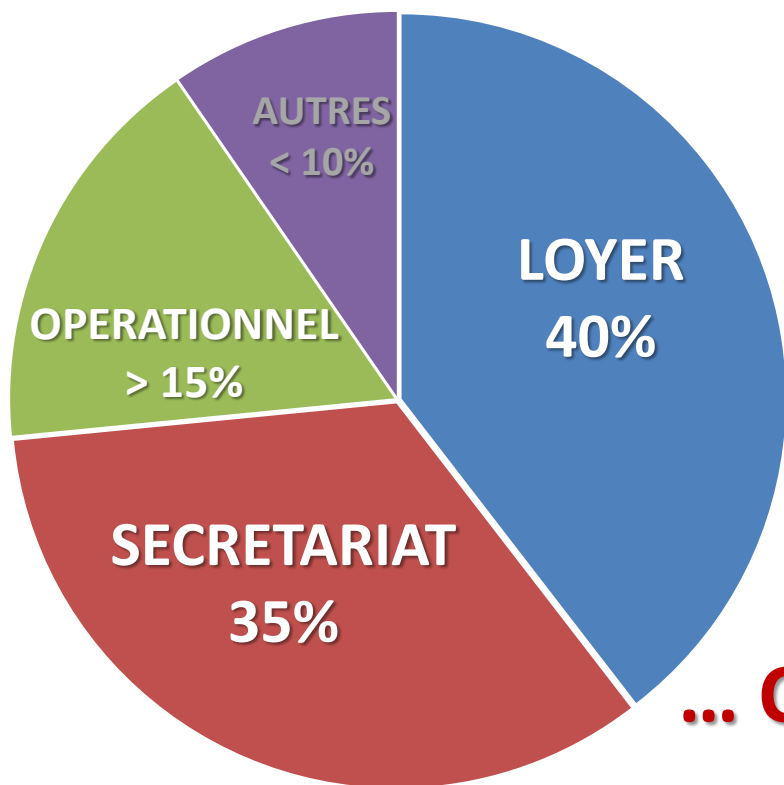
- ❖ Une offre de soins globale accessible et de proximité
- ❖ Un accès aux normes pour les différents types de handicap
- ❖ Une continuité des prises en charge répondant aux rythmes de vie urbains
- ❖ Une qualité de soins et de service autour de la prise en charge du patient

✦ **Les aspirations professionnelles:**

- ❖ Un désir fort d'exercice collectif et coordonné
- ❖ Un volume horaire professionnel maîtrisé
- ❖ Une organisation support et délégation des tâches administratives
- ❖ Connectivité et informatisation des outils de travail

✦ **De nouvelles organisations et de nouvelles missions:**

- ❖ Participation des patients :
 - Information, éducation thérapeutique
 - Plan personnalisé de santé
 - Soutien aux aidants, accompagnements aux démarches administratives
- ❖ Travail en équipe pluri professionnel
 - Réunion de concertation pluri-professionnelle
 - Protocoles pluri-professionnels
 - Coordination avec les autres acteurs du territoire
- ❖ Projet de santé
 - Partage et analyse des données et pratiques
 - Animation du projet de santé de l'équipe et de son environnement
- ❖ Démarche qualité:
 - Sécurité des données
 - Sécurité des personnes
 - Sécurité des prises en charge



... Changer la donne !

La **seule contribution des professionnels de santé** ne permet pas de financer le fonctionnement d'un exercice collectif «nouveau». Selon les règles conventionnelles actuelles on estime que les professionnels de santé sont en capacité de financer 60 % de cette ambition

Le développement de nouvelles missions (type Nouveaux Modes de Rémunération) ne peut compenser le **manque de financement d'un socle de base** qui permet le bon fonctionnement d'un outil de travail commun.

La **participation de la Société (Collectivité)** au sens large au fonctionnement et/ou à l'investissement dans ces équipements est une des conditions de leur développement.

Ouvre d'autres réflexions

Pas de modèle unique, regroupé ou en réseau la coordination de l'exercice de soins de proximité mérite d'être soutenue

Qui porte ces initiatives ou structures?

Quel support juridique et gouvernance des professionnels de santé?

Comment les pouvoirs publics (Collectivités, Etat, Assurance Maladie...) participent à cette démarche d'intérêt général?