

La Seine-et-Marne fait sa pub auprès des internes et remplaçants

Article paru le : Vendredi 11 Juin 2010

G.D.L

La Seine-et-Marne fait la promotion de son territoire demain lors d'une matinée consacrée à « la découverte du tissu sanitaire de Seine-et-Marne ». Objectif assumé du Conseil départemental de l'Ordre des médecins, de l'Union régionale des médecins libéraux d'Ile-de-France (Urml-Idf), de la Fédération de l'hospitalisation privée (FHP Ile-de-France) et de trois syndicats régionaux de jeunes médecins, partenaires de l'opération : encourager les jeunes médecins, internes, chefs de cliniques et remplaçants à s'installer dans ce département dont certaines communes du Nord et du Sud-est sont déficitaires en médecins généralistes et spécialistes. « L'idée est de donner un panorama clair aux étudiants et aux futurs confrères de l'endroit où ils vont mettre les pieds pour s'installer, explique à Egora.fr le Dr Nathalie Leroy, secrétaire générale de la section généralistes de l'Urml Ile-de-France, installée à Monterault-Fault-Yonne. Nous souhaitons faciliter la transition entre l'hôpital et la médecine de ville et leur donner tous ces éléments pour qu'ils puissent tisser leur réseau, pour que l'installation ne soit pas quelque-chose de nébuleux qui fait peur ». « Certains territoires sont critiques en matière de démographie médicale, ce qui rend l'exercice plus compliqué pour les médecins et l'accès aux soins plus difficile pour les patients. Le départ à la retraite de certains confrères qui travaillaient dans des maisons de santé où ils sont regroupés met aussi fortement en péril les structures existantes, parce qu'il faut continuer de les financer », précise-t-elle, soulignant que « les jeunes médecins ont un boulevard pour s'installer ».

L'âge moyen de 52 ans des 1 079 généralistes libéraux exclusifs installés dans le plus grand département francilien est quasiment conforme à la moyenne régionale, tout comme le taux de 40,4 % de praticiens de 55 ans et plus (la moyenne régionale étant de 44,1%). Les généralistes sont répartis sur les 192 communes (alors que le département en compte 514) les plus urbanisées ; les communes rurales du sud du département étant les plus concernées par le vieillissement. Les spécialités sont un peu plus touchées par les problèmes de démographie médicale. Quatre communes relativement importantes (Avon, Brou-sur-Chantereine, Coulommiers, Lognes) n'auront plus de pédiatres d'ici 5 ans, par exemple. Quant à la densité moyenne des gynécologues-obstétriciens et gynécologues médicaux (2,07 pour 10 000 femmes âgées de 15 ans et plus), elle est légèrement inférieure à la moyenne régionale de 2,93 pour 10 000. Enfin les effectifs de psychiatres sont « particulièrement vieillissants », 66,6 % d'entre eux ayant 55 ans et plus, selon les dernières données de la Carmf. « Sans remplacement, d'ici 10 ans, 23 des 33 communes qui ont des psychiatres n'en auront pas plus », indique Nathalie Leroy.

Le Dr Yves Rigal, élu Urml qui travaille à SOS-médecins depuis deux ans, après 23 ans dans un

cabinet libéral, plaide par ailleurs pour une permanence des soins qui s'adapte à l'existant, en améliorant les coordinations ville/hôpital et « en comptant sur la collaboration de tous les acteurs concernés ». Le département (11 secteurs de garde dont 4 en Seine-et-Marne Nord) ne comptait en 2008 que 5 % de médecins volontaires. « On n'est pas là pour faire fuir les jeunes et leur imposer de prendre des gardes c'est un peu dissuasif », souligne-t-il.

Afin de favoriser l'installation des futurs médecins en Seine-et-Marne, le Conseil général propose depuis quelques mois une bourse d'études de 1 000 euros par mois dans la limite de trois ans, pour les étudiants en troisième cycle de médecine. En contrepartie, à l'issue de leur formation, les jeunes médecins s'engagent à exercer leur activité professionnelle dans certaines zones de Seine-et-Marne pendant cinq ans.

Réactions :

Envoyée par GEORGES DELAMARE le 11/06/2010 : Combien de réquisitionnés pour PDS dans ce paradis terrestre ?

Réaction de JEAN DOREMIEUX envoyée le 11/06/2010 Nous devrions faire l'effort de dépasser les niveaux médiocres des médias sur ce sujet qui montrent les pharmacies et les médicaments comme les vraies causes de nos déficits. Alors que les prix des molécules françaises sont parmi les plus basses d'Europe, au point que les Allemands franchissent la frontière pour acheter chez nous leurs médicaments. Le meilleur cadeau à faire à un médecin allemand vivant près de la frontière est de lui offrir un VIDAL. Grâce à cela, il ne subira pas de REGRESS sur son niveau de prescription ! Du fait des circonstances de sa naissance, la SS comporte des troubles génétiques majeurs, au moins cinq. Voyons en deux ! Quatrième tare de naissance, la SS a le monopole de l'assurance maladie et elle empêche les gens de se faire soigner ailleurs en Europe alors que la libre circulation des personnes et des services est instaurée par l'Europe depuis 1952 ! Les vocations chirurgicales s'estompent, quoi de plus naturel si toutes les spécialités reçoivent des tarifs identiques de consultation pour des situations fort différentes en terme de responsabilités ! Bientôt il faudra aller dans des grandes villes ou passer les frontières pour se faire opérer. Nous sommes en 2010 et un rideau de fer continue selon les bonnes traditions communistes ! Cinquième tare de naissance, la SS fixe pour les 32 spécialités de médecins des salaires ou des actes identiques en montants ; et ceci quelles que soient les pénibilités des différents exercices. Un biologiste reçoit autant qu'un chirurgien vasculaire ; les gens le savent et les vocations s'estompent quoi de plus naturel ! Les déficits augmentent et les pénuries s'accumulent les pénuries aggravant l'état sanitaire de la population et rien d'essentiel si ce n'est que de multiples réglementations ne se fait pour remédier à ses deux défauts !

Réaction de marie MERKLEN envoyée le 11/06/2010 Ces efforts sont louables ! Mais tant que la partie administrative occupera le terrain avec difficultés pour trouver le temps de se former et de simplement de s'occuper des malades, je crains qu'ils ne soient vains. Les remplaçants savent très bien que tant qu'ils sont remplaçants ils peuvent faire une médecine humaine en s'occupant de leur patients, alors que s'ils s'installent terminent: envahis par la paperasserie administrative et les démarches: ils ont le témoignage de plusieurs remplaçants qui se sont installés et regrettent leur statut de remplaçant Docteur MERKLEN, GENTILLY

Réaction de DAMGE Patrick envoyée le 11/06/2010 S'il y avait vraiment une volonté politique, ça se saurait ; cette dégradation progressive de la médecine libérale est voulue : on la laisse mourir à petit feu, sans bruit, en constatant que finalement, c'est de la faute des jeunes médecins qui ne veulent plus bosser : mettez une C flottante entre 25 et 40 E selon les régions, arrêtez de nous

prendre la tête avec des pseudo économies qui n'en sont jamais, arrêtez de présenter le trou de la Sécu comme étant de la faute des malades consommateurs et des médecins dealer mais plutôt comme le fruit de vos incompétences à gérer et ca ira surement mieux et vite.

Envoyée par eric gojard le 12/06/2010 : ceux qui sont rares, sont chers (a mon cœur, bien entendu, là où on met notre porte monnaie et les billets pour aller à Megeve), il suffit de demander des aides financières pour s'installer, paiement des impôts par un tiers par exemple....

Envoyée par eric gojard le 12/06/2010 : manque de gynécologues ? quel est le CON qui a organisé la pénurie en fermant la filière ?

Envoyée par christophe LAMARRE le 12/06/2010: Manque de pédiatres en ville, c'est rien, c'est ni plus ni moins que du boulot de généraliste, manque de gynéco med, idem ! Ah? Il n'y a plus de généralistes non plus ? Merde!...

Envoyée par CLAUDE GUELLIER le 12/06/2010: Je suis d'accord avec Nathalie Leroy, il faut dresser le réseau sans avoir peur. Il faut tout leur dire à ces ados!

Envoyée par : claude delavoie le 13/06/2010 : Pour continuer ce qu'a dit eric gojard : ce n'est pas le CON ni les CONS qui depuis des dizaines d'années « ont organisé la pénurie en fermant la filière », des généralistes et des spécialistes. Ce sont des gestionnaires intelligents qui se sont aperçus que : former des médecins français dans des facs françaises revenait très cher. Ces décideurs, avec l'Europe, ont considéré que les médecins viendraient d'ailleurs. Formation gratos pour la France. Le problème est qu'ils arrivent moins rapidement que ce que ces décideurs avaient espéré !

Envoyée par : claude delavoie le 13/06/2010 : Solution N°2 à « la fermeture de la filière ». Le Conseil National de l'Ordre des Médecins a-t-il considéré qu'il ne fallait pas que « trop de monde soit médecins » Question de prestige ? Question de partage d'un gâteau : moins il y a de convives, plus la part de chacun est grosse. En se moquant pas mal des files d'attente aux urgences, dans les cabinets et des nombreux mois d'attente pour avoir un rendez vous chez un spécialiste. Je ne suis qu'un simple médecin retraité qui n'a jamais eu accès « aux coulisses des décideurs », mais la réponse doit être dans l'une de mes deux remarques. Ceux qui la connaissent, bien sûr ne la donneront pas. A moins qu'il y ait une troisième raison.

Envoyée par plus belle la vie le 13/06/2010 :
Une seule solution : STO et déportation de médecins.