

Rénover l'organisation de la chaîne de soin ?

Le monde de la santé est en ébullition depuis plusieurs dizaines d'années. Les raisons sont multiples, financières, saturation des urgences, déficit de formation de certaines spécialités, *numerus clausus* à revoir, valorisation de l'activité inadaptée, désertification médicale accélérée, etc.

Je me suis déjà ouvert dans nos pages à la nécessité de ne pas défendre les spécialités d'organe uniquement en tant que formation de base à une spécialité médicale, mais à penser formation d'exercice dans les notions d'équipes et de multidisciplinarité permettant d'offrir ultraspécialisation et vision globale du patient.

L'arrêté approuvant la généralisation de la télémédecine est paru au *Journal Officiel* en plein mois d'août. Ce qui pourrait paraître anodin et passer presque inaperçu est une opportunité extraordinaire de revoir nos organisations. A compter du 15 septembre 2018, les consultations médicales par visioconférences seront possibles et les négociations avec l'assurance maladie en permettront la rémunération. Dans un premier temps, elles seront ouvertes au médecin traitant, au travers d'un processus numérique sécurisé. Les patients devront respecter le parcours de soin et ne consulter ainsi que les spécialistes qui sont déjà en accès direct. J'invite au passage tous nos lecteurs à aller voir sur internet les informations techniques relatives aux cabines de téléconsultation que les patients pourraient être amenés à utiliser pour comprendre que l'ère de la télémédecine que la France a tardé à admettre est définitivement ancrée dans les mœurs médicales de nombreux pays voisins.

Si cette solution technique peut aider à répondre à la question dite de la désertification médicale (à la définition bien imprécise d'ailleurs), j'en vois une autre aussi, voire plus importante, qu'il nous importera de soutenir et décrire, c'est celle des « Physician Assistant » (PA) ou en français « Assistant Médical ».

Leur rôle est bien connu outre-atlantique, le plus souvent rémunéré au salariat au sein des cabinets médicaux. Ils assurent des interrogatoires standardisés et après une formation adaptée aux pathologies gérées, prescrivent et interprètent des tests de base, prescrivent et renouvellent des traitements selon des algorithmes issus des recommandations nationales ou internationales. Ils économisent du temps au médecin, ils doublent les interrogatoires, assurent des suivis de cohortes et au prix d'une formation médicale plus courte, seront de vrais assistants médicaux.

Auteur



Emmanuel Chartier-Kastler
(Promotion 1984)
Président de l'AAIHP
PU- PH
Hôpital Universitaire
de la Pitié-Salpêtrière



Leurs statuts, comme leurs responsabilités et leurs rôles, sont très différents de celui des infirmières. Ils ne peuvent exercer seuls. Ils ne remplacent en aucun cas le médecin, mais l'aide à organiser un cabinet, spécialisé ou non, pour le bénéfice du patient et de son suivi. Il est également une aide à la réponse aux appels médicaux, urgents ou non. Un cursus inexistant en France, à imaginer, qui pourrait passer en admission post bac *via* le concours PACES et être d'un niveau master 2 (bac+5).

Notre système de soins, sous réserve d'une révolution indispensable des modes de rémunération et d'organisation, ne survivra pas et ses praticiens non plus. Devant la perte d'attractivité des métiers médicaux (30 % des postes de PH vacants en France, plus de postes d'infirmières offerts aux concours d'entrée en ISFSI que de candidates, exils de médecins français à l'étranger...), l'explosion des maladies chroniques, de la gérontologie et de la médecine d'EHPAD, et de la médecine/chirurgie ambulatoire, il nous faut regarder les nouveaux moyens utilisables, humains ou non, comme une chance de maintenir l'accès au soin de qualité à tous nos patients. Quant aux spécialistes à actes (chirurgie, médecine interventionnelle), les PA permettent au praticien en titre de garder le temps nécessaire à l'information et à l'acte, tout en ayant une structure humaine sécurisante pour tous, en particulier pour le suivi post-opératoire.

Beaucoup de nos collègues AIHP seront sûrement bousculés ou choqués à la description de ces idées, mais notre pays est en fait en retard et tous les praticiens actuellement en exercice en paient le prix cher par la charge de travail et l'exigence légitime renouvelée, mais parfois difficile à assumer, des patients. L'équilibre actuel médecin/infirmier est d'un autre temps.

Participez au débat et envoyez vos réflexions et commentaires par mail aihph@wanadoo.fr ou twitter  @AIHAPHP ■

Aidez l'AAIHP à assurer ses missions

Chers et chères collègues,

Si vous ne l'avez pas encore fait, n'oubliez pas de renouveler votre soutien ; celui-ci nous permettra de sécuriser nos missions (Bourses, Aides aux familles...). Cotisation en ligne par carte bancaire sur la page d'accueil de notre site : www.aaihph.fr



Editeur (directeur de la publication délégué) : Dominique Carré Directeur de la publication : Emmanuel Chartier-Kastler (promotion 1984) Directeurs de la rédaction : François Daniel (promotion 1961) & Christophe Trésallet (promotion 1994) Assistante : Doriane de Nazelle A collaboré à ce numéro : Maud Ferrari Comité de rédaction : Philippe Brun (promotion 1981), Jean-Pierre Brunet (promotion 1961), Yves Cukierman (promotion 1991), Guillaume Dedet (promotion 2008), Pierre Desbiez (promotion 1961), Pierre Desche (promotion 1979), Sophie Georjin-Lavialle (promotion 2001), Claude Hamonet (promotion 1965), Bernard Kron (promotion 1965), Marc-Antoine Rousseau (promotion 1999), Bernard Ségué (promotion 1961), Christophe Vidal (promotion 2006), Daniel Wallach (promotion 1972)

Rédaction : 17, rue du Fer à Moulin 75005 Paris - Tél. : 01 46 69 14 11 Courriel : redaction@linternatdeparis.fr Sites : www.linternatdeparis.fr - www.aaihph.fr Numéro réalisé en micro-édition Impression : Grapho 12, ZA Gallages, Farrou, 12200 Villefranche de Rouergue Routage : Routage et Messageries de France (94) Dépôt légal : à parution ISSN : 0290-5124 Commission paritaire : 1217 G 81338 Publicité (hors partenariats de l'AAIHP) : ERI : 01 55 12 31 20 Abonnement annuel : 25 euros Prix au numéro : 7,5 euros Crédit photos : Couv : /Shutterstock.com ; AAPS ; Banque d'images AAIHP ; Collections particulières ; DR ; Photothèque de l'AP-HP ; Sude Radio ; Solar bien être.lisez-moi © Association Amicale des Anciens Internes en Médecine des Hôpitaux de Paris Conditions générales : Le magazine décline toute responsabilité quant aux manuscrits et photos qui lui sont envoyés. Les articles publiés n'engagent que la responsabilité de leurs auteurs. Les manuscrits non retenus ou publiés ne sont pas rendus. Tous droits de reproduction réservés. ■