

# Compte rendu synthétique de l'entretien avec René Amalberti, 11 février 2011

Rédaction : G-L Baron

## Données de contexte

R. Amalberti est médecin psychiatre et spécialiste en gestion des risques. Egalement titulaire d'une thèse de doctorat en psychologie cognitive, il s'est spécialisé dans la gestion des risques. Parmi ses nombreuses responsabilités, il a été professeur au Val de Grâce, conseiller de la Haute autorité de santé et responsable *facteurs humains et sécurité aérienne* aux Autorités Européennes de l'Aviation Civile.

## Tendances lourdes dans le domaine de la santé

Le domaine d'organisation des soins est en France en passe de connaître de très importantes évolutions, sous la pression conjuguée de différentes tendances lourdes techniques, sociales et économiques.

D'abord, les dépenses de santé représentent en France 11,7% du PIB. Il n'est pas possible d'aller plus loin. Comment réorganiser le système ? Le déremboursement des médicaments a ses limites.

Les techniques d'imagerie médicale et d'aide au diagnostic évoluent très vite. Il devient plus facile et peu coûteux de procéder à des scanners corps entier.

Par ailleurs, les techniques d'intervention ont évolué très vite ; on assiste ainsi à la substitution à une chirurgie lourde d'interventions micro invasives conduisant le plus souvent à traiter en ambulatoire des affections qui nécessitaient autrefois des hospitalisations d'une certaine durée.

Les conséquences pour les hôpitaux publics seront dramatiques. Le nombre de ces derniers devrait passer d'environ 1250 actuellement à 400 en 2020, le nombre de lit étant divisé par plus de 2, avec 40% d'infirmières en moins dans ces structures. Cela représentera un manque à gagner pour les praticiens hospitaliers, dont une partie des recettes va disparaître.

Du coup, la formation des étudiants en médecine au CHU posera problème et il sera nécessaire d'ouvrir la formation des jeunes médecins à des stages dans le privé.

On assiste à une baisse dramatique du nombre de praticiens dans les territoires ruraux. 26 départements sont déjà des déserts médicaux, ils devraient être 47 en 2020. Actuellement, 75% des étudiants en médecine sont des femmes, qui n'acceptent pas les conditions de travail des médecins de campagne actuels. On va vers l'implantation d'un nombre limité de cabinets de groupes dans des agglomérations de taille suffisante.

Cela ouvre des perspectives pour la télémédecine (pour laquelle il n'existe pas encore de formation universitaire) et obligera à institutionnaliser des formes de délégation. Pour les actes routiniers associés aux maladies chroniques plus ou moins stabilisées (comme l'hypertension), ce seront des infirmiers qui auront le droit de renouveler des ordonnances, voire de les adapter. On peut également s'attendre à ce que les opticiens prennent en charge une partie des actes actuellement effectués par les ophtalmologistes.

L'enjeu est donc d'apprendre aux médecins à déléguer et à gérer des processus de soins où ils seront un des éléments d'un système différent de prise en charge des patients

La recherche de solutions efficace tend par ailleurs à durcir le contrôle du fonctionnement de la médecine, en particulier par des jeux d'indicateurs ayant potentiellement un fort enjeu pour les praticiens.

Les conséquences pour la formation des médecins n'ont pas toutes été tirées. De ce point de vue, des évolutions urgentes sont nécessaires, avec notamment un recours accru à la simulation et aux jeux de rôle.

### **Scénarios vraisemblables**

On est donc dans une situation menaçante pour le système de santé, avec une sape progressive de ses assises par la périphérie qui conduira à sa réorganisation en profondeur. On peut s'attendre à une crise, qui devrait toucher davantage le corps médical que les patients. En revanche, l'évolution devrait être bénéfique pour les personnels paramédicaux de niveau bac+ 5, qui devraient voir leurs débouchés et leurs responsabilités s'accroître. Ces nouveaux personnels auraient une responsabilité particulière dans l'éducation thérapeutique du patient.

Un grand enjeu est la réorganisation de la formation, en particulier la formation continue. Il est vraisemblable que les ordres vont avoir des pouvoirs de certification.

Du point de vue de la recherche, il conviendra de développer des recherches sur la simulation, ce qui aura comme conséquence positive que les patients auront moins à être en première ligne dans l'apprentissage des médecins.