

Synthèse de la table ronde : « Répondre aux défis démographiques des professionnels de santé »

La seconde table ronde de l'après-midi a porté sur la démographie des professionnels de santé. Elle a notamment permis de mettre en évidence de grandes disparités régionales, et d'envisager les nouveaux rôles que pourraient jouer les infirmières dans la prise en charge des malades atteints de cancer.

Président de l'Observatoire National de la Démographie des Professions de Santé (ONDPS), le Pr. Yvon Berland note que le nombre et la densité des médecins devraient diminuer jusqu'en 2030. Cette situation est la conséquence du numerus clausus, dans les années 90. Dans le même temps, on observe un vieillissement des médecins et une féminisation de la population : la parité homme/femme sera atteinte en 2020.

Un autre problème tient à la diminution du potentiel de production de soins du fait notamment de la réduction du temps de travail, de l'augmentation des tâches administratives, du souhait des plus jeunes de préserver leur vie personnelle et familiale. Dans le même temps pourtant, la demande de soins augmente en raison de l'augmentation et du vieillissement de la population.

La densité des oncologues est très hétérogène, et le vieillissement des effectifs accentué dans certaines régions.

Pour l'avenir, le Pr. Berland constate que l'augmentation du numerus clausus ne produira ses effets que dans une dizaine d'années alors qu'on assiste d'ores et déjà à une augmentation du nombre des internes. Or il n'existe pas de correspondance systématique entre les capacités de stage et le nombre d'internes. Enfin, le Pr. Berland souhaite que soit menée une réflexion sur la médecine générale de premier recours.

Le Dr. Xavier Deau (Vice-président du Conseil national de l'Ordre des médecins) a dressé le tableau de la démographie médicale en cancérologie et en oncologie au 18 septembre 2009. On dénombrait 1099 médecins spécialistes ayant la compétence en cancérologie (spécialistes d'organes ayant obtenu leur compétence par le DESC) et 1311 oncologues exclusifs.

La répartition de ces médecins est inégale sur le territoire, avec des régions très favorisées (l'Ile-de-France par exemple) et d'autres (la Franche-Comté par exemple) dans lesquelles à l'inverse, la densité est très inférieure à la moyenne.

Il est donc nécessaire d'opérer une adéquation entre la formation des médecins et les besoins de la population. Alors qu'il n'est plus possible d'accorder la compétence en cancérologie depuis 2004, le Dr. Deau se demande s'il ne faudrait pas la rétablir afin de réduire les inégalités territoriales. Une autre solution serait d'accorder une habilitation fondée sur des critères élaborés par l'INCa. « Je veux une réponse de qualité pour tous les français », devait-il conclure.

Directrice des soins infirmiers à l'AP-HP, Roselyne Vasseur a rappelé qu'il y avait 500 000 infirmières en France et que les nouvelles dispositions de la loi HPST, la possibilité d'accéder à un Master et la création d'un Ordre professionnel constituaient un cadre réglementaire et

académique très important. Les infirmières sont déjà partie prenante dans plusieurs domaines de la cancérologie, leur rôle pourrait être beaucoup plus large : prise en charge des effets secondaires, information des malades et de leurs proches, suivi des malades en alternance avec le médecin, coordination des traitements et des intervenants, facilitation des inclusions dans les essais cliniques par exemple. Une formation théorique et pratique de type Master valorise l'activité, mais il convient de ne pas oublier le corollaire financier, qui n'est pas pris en compte à l'heure actuelle.

Le Pr. Jean-François Flejou (Président de la Société Française de Pathologie) a rappelé que le pathologiste jouait un rôle-clé en cancérologie : c'est lui qui pose le diagnostic, donne des éléments pronostiques, et le traitement repose sur ses constatations. L'activité de cette discipline a considérablement augmenté de même que la complexité des actes : on effectue aujourd'hui 4 fois plus de prélèvements pour le même acte qu'il y a 20 ans. Sans oublier l'importance croissante de la pathologie moléculaire. Pour J-F Fléjou, « cela représente beaucoup de travail pour une discipline mal connue, confrontée à un problème démographique important puisque nous sommes environ 1500 à l'heure actuelle en France. Ce chiffre va diminuer en raison d'un déficit d'image de la discipline ». Elaboré par la profession, le « Projet pathologie 2008 » vise à structurer la réflexion sur les mesures professionnelles à prendre en Anatomie et Cytologie Pathologiques à court et moyen terme.

Le Pr. Véronique Trillet-Lanoir est oncologue médicale (CHU Lyon Sud), une discipline créée il y a moins de 20 ans. Elle distingue deux types de cancer : le « cancer tumeur », localisé, qui relève de la chirurgie, et/ou de la radiothérapie et/ou de la chimiothérapie selon les recommandations nationales ; le « cancer maladie », avec présence de métastases. Le traitement médical dépend de plus en plus dans ce cadre d'une identification anatomopathologique, moléculaire et génétique.

Plus globalement, la cancérologie connaît un problème de démographie mais les infirmières représentent une piste intéressante. Concernant enfin la prescription des molécules coûteuses en cancérologie, le Pr. Trillet-Lenoir souhaite qu'elle reste entre les mains de professionnels de l'oncologie compte tenu de l'évolution des traitements de plus en plus personnalisés.

Enfin, Thierry Sarrazin (Président de la Société française de physique médicale) a rappelé que la France était très mal placée en Europe en ce qui concerne le nombre de radiophysiciens alors que les techniques de radiothérapie sont de plus en plus complexes : on est passé des bombes au cobalt dans les années 60, au Cyberknife, et on parle maintenant de radiothérapie en 4D... T. Sarrazin a évoqué la création de services de physique, qui interviendraient en radiothérapie et en imagerie. Il estime enfin que le radiophysicien doit partager ses connaissances avec le dosimétriste.