

COMPTE RENDU DE L'AUDITION DU CFAR PAR LA MISSION BERLAND

Mercredi 3 Décembre 2003

Des représentants du CFAR (B.Dureuil, J.M.Dumeix, D.Goumard, et P.Dassier) ont été reçus par le Professeur Berland et différentes personnes de son cabinet. Assistaient également à la réunion le Professeur J.M.Desmonts, le Professeur J.Langlois, représentant du Conseil National de l'Ordre des médecins et des représentants des Caisses d'Assurance Maladie ainsi que de la DRESS.

L'objectif de cette réunion était d'aborder un certain nombre de points portant sur les données démographiques de l'Anesthésie Réanimation et les grandes orientations concernant l'évolution de la spécialité. Ces rencontres s'inscrivent dans la continuité du rapport d'étape sur « le Transfert de Compétences », présenté par le Professeur Berland, en octobre 2003 à J.F.Mathei.

La première partie de la réunion porte sur une différence identifiée dans le recensement des spécialistes d'Anesthésie Réanimation entre le fichier ADELI (10 365 médecins anesthésistes réanimateurs) et le fichier du Conseil de l'Ordre (9 711 médecins anesthésistes). Cette discussion assez technique montre des données qui sont supérieures à celles du recensement effectué par l'enquête CFAR – SFAR 1999 (8 871 médecins anesthésistes réanimations). Il ressort finalement que ce différentiel serait peut-être le fait de médecins reçus au PAC et au CNPH qui sont en attente d'une qualification ordinale alors qu'ils peuvent déjà s'inscrire sur le fichier ADELI.

Différents points sont ensuite abordés par le Professeur Berland :

➤ **perspectif de recrutement des jeunes médecins** : est-ce que la filière spécifique marche ? La réponse de B.Dureuil est que le choix de l'Anesthésie Réanimation par les jeunes DES n'est pas un choix par défaut. La quasi totalité des postes sont occupés. A noter une forte masculinisation parmi les DES d'Anesthésie Réanimation qui contraste avec les autres disciplines.

➤ **au cours d'une discussion plus générale** : il est observé une petite augmentation du recrutement dans le secteur public alors que le recrutement au niveau du secteur privé est stable, voire décroît discrètement comme le fait remarquer J.M.Dumeix. Il faut noter par ailleurs que l'activité des médecins du secteur privé continue d'augmenter. Cette stabilisation du nombre des médecins du secteur privé peut être dû à plusieurs facteurs : départs plus nombreux (les médecins du secteur privé ont en moyenne 2 à 3 ans de plus que ceux du secteur public), augmentation des primes d'assurance, et enfin décalage de l'âge d'installation des DESAR en raison d'un post-internant dans le secteur public.

➤ **âge de départ en retraite** : P.Dassier insiste sur le fait que les praticiens du secteur public recherchent toutes les solutions pour partir le plus tôt possible et peut-être même bien avant 60 ans. Un des facteurs motivant le départ en retraite précoce est la pénibilité liée aux permanences de nuit. Le CET pourrait contribuer également à un départ anticipé mais ce point n'est pas encore clair. Enfin, le poids de la responsabilité est un facteur qui concourt au départ précoce.

➤ **Evaluation de l'environnement technique et impact sur la spécialité** : il est souligné que notre discipline prestataire de service est extrêmement dépendante de son environnement. On note une augmentation du temps chirurgical lié au développement de nouvelles techniques (coelio-chirurgie). Il n'est pas attendu de modification profonde de l'exercice de l'Anesthésie Réanimation qui reposerait sur l'apparition de nouvelles techniques spécifiques, d'anesthésie, d'analgésie, ou de réanimation.

➤ **Relation avec les patients, exigence de l'environnement** : il existe une très forte pression sur la spécialité en matière médico-légale mais également en terme de qualité de soins. La discipline s'est organisée pour faire face à cette demande qui intéresse particulièrement l'analgésie, qu'elle soit post-opératoire ou obstétricale. Ceci aboutit néanmoins à une augmentation significative de l'activité globale.

A noter l'impact de la consultation d'anesthésie en terme de qualité et de réduction du risque péri-opératoire mais dans le même temps, il s'agit d'une contrainte supplémentaire.

➤ **Possibilité de transfert de compétences** : Ce point a été déjà largement préparé par d'autres rencontres préalables en particulier avec la Société Française d'Anesthésie Réanimation et les IADE (cf rapport Berland, Octobre 2003). Il existe un consensus professionnel, médical et para-médical pour considérer que la situation actuelle reflète un transfert de compétences qui ne peut pas être élargi. Le Professeur Berland précise que certains spécialités (gastro-entérologues) sont demandeurs d'un transfert plus important et d'une délégation du travail de l'anesthésiste vers l'IADE. Il rappelle néanmoins qu'une telle proposition trouve un écho très défavorable dans la discipline d'anesthésie réanimation. J.M.Dumeix fait remarquer que le secteur privé qui assure 80% des endoscopies digestives ne paraît pas particulièrement en difficulté face aux gastro-entérologues. Il est précisé qu'une concertation est actuellement en cours entre la Société Française d'Anesthésie Réanimation, l'ANAES, et les gastro-entérologues pour envisager la possibilité d'une RPC sur ce sujet. Néanmoins, un état des lieux devra être préalablement établi car il est possible que les difficultés ressenties par les gastro-entérologues soient spécifiquement attachées à quelques structures (CHU).

En conclusion : il s'agit d'une rencontre relativement formelle au cours de laquelle la spécialité a paru disposer d'excellents arguments à la fois en terme de connaissance démographique et d'activité. Par ailleurs, l'existence des infirmières anesthésistes représente un transfert de compétences déjà effectif et réglementé en sorte que la discipline paraît relativement en avance par rapport à d'autres spécialités. Un nouveau rapport doit être remis d'ici quelques mois par le Professeur Berland. Il n'est pas certain qu'il fournisse des remarques complémentaires par rapport au rapport de 2003 concernant l'Anesthésie Réanimation et la possibilité d'un transfert élargi de compétences en direction des IADE.

Professeur B.DUREUIL