



UNIVERSITE DU DROIT ET DE LA SANTE - LILLE 2
FACULTE DE MEDECINE HENRI WAREMBOURG
Année : 2017

THESE POUR LE DIPLOME D'ETAT
DE DOCTEUR EN MEDECINE

**ANALYSE DESCRIPTIVE DES DEMANDES ET DES CONTRATS DE
REPLACEMENT EN LIEN AVEC L'ORDRE DES MEDECINS DANS
LE DEPARTEMENT DU NORD EN 2015**

Présentée et soutenue publiquement le 21/09/17 à 16 heures
au Pôle Formation
Par Louis Depoers

JURY

Président :

Madame le Professeur Sophie Quinton-Fantoni

Assesseurs :

Monsieur le Professeur Patrick Lerouge

Monsieur le Docteur Matthieu Calafiore

Directeur de Thèse :

Monsieur le Docteur Jean-Philippe Platel

Avertissement

La Faculté n'entend donner aucune approbation aux opinions émises dans les thèses : celles-ci sont propres à leurs auteurs.

Liste des abréviations :

ReAGJIR : Regroupement Autonome des Généralistes Jeunes Installés et
Remplaçants

CNOM : conseil national de l'Ordre des médecins

CDOM : conseil départemental de l'Ordre des médecins

IC : intervalle de confiance

Table des matières

RESUME	12
INTRODUCTION	14
Procédure de demande de remplacement et intérêt du contrat de remplacement.....	16
Généralités sur le remplacement et les demandes de remplacement	16
Le contrat de remplacement.....	17
Sinistralité.....	19
Institutions et outils.....	21
Démographie médicale des remplaçants.....	23
Préambule sur l'état des lieux de la démographie médicale	23
Démographie médicale des remplaçants	27
Activité des remplaçants	31
MATERIELS ET METHODES	34
Population de l'étude.....	34
Matériel	34
Méthode.....	35
Analyse statistique	35
RESULTATS.....	36
Nombre de demandes de remplacement	36
Nombre de médecins remplacés, remplaçants et étudiants	36
Nombre de remplacements par médecin remplacé, remplaçant, étudiant	38
Nombre de jours de remplacement par médecin remplacé, remplaçant, étudiant.....	41
Ville.....	44
Période d'activité.....	47
Durée du remplacement	50
Statut du remplaçant.....	51
Nombre de contrats renseignés par demande de remplacement.....	53
Nombre de médecins remplacés différents par remplaçant par an	53
Nombre de remplacements chez le même médecin par remplaçant.....	53
DISCUSSION	54
Limites de l'étude	55
Nombre de demandes de remplacement	55
Nombre de médecins remplacés, remplaçants, étudiants.....	55
Nombre de jours de remplacement par médecin remplacé, remplaçant et étudiant.....	56

Nombre de médecins remplacés différents par remplaçant et nombre de remplacements chez le même remplacé par remplaçant	57
Villes du remplacé et du remplaçant et correspondance entre les deux.....	57
Date de début de remplacement, date de fin de remplacement et correspondance avec les vacances scolaires.	58
Nombre de contrat de remplacement	58
Perspective	59
CONCLUSION	61
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES	62
ANNEXES.....	65

RESUME

Contexte :

Le remplacement est une porte d'entrée vers l'installation. On compte chaque année une augmentation du nombre de médecins remplaçants pour les avantages que ce statut confère. Parmi les problématiques actuelles de continuité des soins et de démographie médicale en France, l'objectif de notre étude était de décrire l'activité médicale liée aux remplacements par une analyse descriptive des demandes de remplacement et des contrats de remplacement.

Méthode :

Nous avons utilisé la base de données anonymisées du service informatique du conseil national de l'ordre des médecins, rassemblant toutes les demandes et contrats de remplacement dans le département du Nord pour l'année 2015 : nombre de demandes de remplacement par médecin, le nombre de contrats de remplacement par médecin, statut du médecin, adresse du médecin et du cabinet, durée, date de début et de fin de remplacement, réalisation d'un contrat de remplacement.

Résultats :

Le nombre de contrats de remplacement était de 10049 pour 1575 médecins remplacés, 267 étudiants remplaçants, 870 médecins remplaçants.

Le nombre moyen de remplacements sur l'année 2015 était de 6.3 [5.9;6.8] pour les médecins remplacés, 9.5 [8.6;10.3] pour les médecins remplaçants, 2.6 [2.3 ;2.9] pour les étudiants, et respectivement un nombre moyen de jours de remplacement par an de 54.1 [50.7;57.5] pour les médecins remplacés, 82.8 [75.3;90.2] pour les médecins

remplaçants et 73.4 [58.4;88.5] pour les étudiants. 8.9% [8.3 ;9.4] des remplacements correspondaient au même lieu d'exercice que de résidence des médecins remplaçants. La durée moyenne du remplacement était de 8.5 jours [8.3 ;8.8]. 31.7% [30.8 ;32.6] de contrats étaient renseignés. Le nombre moyen de médecins remplacés différents par remplaçant par an était de 4.72 [4.49;4.95]. Le nombre moyen de remplacements chez le même médecin par remplaçant était de 3.94 [3.59;4.29].

Conclusion :

Notre étude a permis l'analyse des données des demandes et des contrats de remplacement en précisant l'activité liée au remplacement. Il est nécessaire de s'intéresser à l'activité des médecins remplaçants dans ce contexte tendu de démographie médicale. L'impact de cette étude est un préalable pour l'amélioration de la continuité des soins.

INTRODUCTION

Contexte :

Le statut de médecin remplaçant est aujourd'hui bien installé dans le paysage médical français. De toute évidence, le remplacement répond à l'attente de nombreux jeunes praticiens en raison de la liberté que ce statut confère, mais également à l'attente des médecins remplacés afin de leur permettre d'assurer la continuité des soins de leurs patients.

Bien que le remplacement soit une porte d'entrée vers l'installation, le nombre de médecins à activité régulière est en baisse et le nombre de remplaçants en hausse ; augurant mal l'avenir en matière d'offre de soins.(1)

L'analyse de la population des médecins, liée au remplacement et de l'activité médicale tirée des remplacements sont des préalables pour répondre à deux problématiques actuelles, celles de la démographie médicale en France et de la continuité des soins.

D'autre part, en 2013, en France, 123008 contrats médicaux ont été étudiés dont 104059 contrats de remplacement.(2)

Le nombre de demandes de remplacement et contrats de remplacement sont des outils exhaustifs pour étudier l'activité des médecins remplacés et remplaçants, cette dernière étant une population présentant un statut « labile » et variable entre les études médicales et l'installation.

Question :

Que nous apprennent les demandes de remplacement et les contrats de remplacement sur l'activité médicale liée au remplacement ?

Objectif :

L'objectif de l'étude est de réaliser une analyse descriptive des données d'Ordinal, logiciel d'information de l'ordre des médecins, basée sur les demandes de remplacement et sur les contrats de remplacement sur l'année 2015 dans le Nord afin de décrire l'activité liée aux remplacements.

Procédure de demande de remplacement et intérêt du contrat de remplacement

Généralités sur le remplacement et les demandes de remplacement

Selon l'article R4127-65 du code de la santé publique, un médecin peut se faire remplacer pour une période temporaire, s'il cesse son activité médicale libérale (3)

Le code de la santé publique permet à un médecin d'être remplacé par :

- Un docteur en médecine inscrit au tableau de l'ordre
ou
- Un étudiant en médecine, titulaire d'une licence de remplacement.

Les conditions de délivrance de la licence de remplacement sont selon l'article L4131-2 du code de la santé publique : (4) (5)

- Avoir validé le deuxième cycle d'études médicales en France ou dans un Etat européen
- Etre inscrit en troisième cycle des études médicales en France dont un semestre de médecine générale
- Répondre aux conditions de formation définies par décret.

La délivrance d'une licence de remplacement atteste de façon juridique, la compétence de l'étudiant à remplacer, bien que la licence de remplacement, qui est

par ailleurs non obligatoire, ne soit pas considérée comme une autorisation de remplacement.

Cette autorisation est donnée par le conseil départemental de l'ordre suite à une demande de remplacement, après vérification du statut du remplaçant et de la licéité de la demande.

L'autorisation pour un étudiant non thésé, ne pourra pas être délivrée après la 3ème année à compter de l'expiration de la durée normale du diplôme d'études spécialisées de médecine.

L'autorisation est aussi bien demandée pour l'étudiant titulaire d'une licence de remplacement, que pour le médecin remplaçant thésé qui n'a donc plus besoin de la licence.

La demande au conseil départemental de l'ordre des médecins se fait idéalement sur un formulaire qui reprend le nom et prénom du médecin remplacé et remplaçant, les emails respectifs, le numéro d'inscription à l'ordre du médecin remplacé, l'adresse du cabinet et celle du remplaçant, les dates de début et de fin du remplacement. (6)

Le remplacement du fait qu'il soit temporaire, ne peut dépasser une durée de 3 mois, renouvelable.

Le contrat de remplacement

Suite à la demande puis l'autorisation de remplacement, vient le contrat de remplacement selon l'article R4127-83 du code de santé publique.(7)

Ce contrat rédigé entre le remplaçant et le remplacé est une obligation. Celui-ci précise la forme et les conditions légales du remplacement. Il devra être envoyé au conseil de l'ordre dans un délai d'un mois, pour examiner le respect des lois et du code de déontologie dont l'indépendance du médecin selon l'article R4127-91 du code de santé publique.(8)

Pour certaines situations exceptionnelles d'urgence, le conseil de l'ordre peut réaliser une dérogation afin que le remplacement commence avant l'autorisation de remplacement dans l'intérêt de la population.(3)

Un contrat type de remplacement (Annexe 2) est disponible sur le site du conseil de l'ordre des médecins. Il peut être scindé en 12 items :(9)

- Le premier concerne le souci de la continuité de soins (pourtant noté permanence de soins dans le contrat type du CNOM)
- La durée et la date de remplacement
- La mise à dispositions du local et du matériel médical
- L'indépendance et la responsabilité du remplaçant sont repris. Le remplaçant devra également apporter la preuve d'une assurance en responsabilité civile et professionnelle avant chaque remplacement au médecin remplacé.
- La mise à dispositions des feuilles de soins et ordonnances du remplacé pour le remplaçant font également partie du contrat.
- L'indépendance fiscale entre remplaçant et remplacé
- La rétrocession des honoraires est exprimée en pourcentage
- La clause de non concurrence(6)

« Si un remplacement est supérieur à trois mois, consécutifs ou non, le remplaçant ne peut s'installer dans un cabinet où il puisse entrer en concurrence directe avec le remplacé et cela, pendant une période de 2ans. A moins qu'il n'y ait entre les intéressés un accord qui doit être notifié au conseil départemental. A défaut d'accord entre tous les intéressés, l'installation est soumise à l'autorisation du conseil départemental de l'Ordre dans l'intérêt de la population » selon l'article R.4127-86 du code de la santé publique. » (10)

- Le recours à la conciliation entre les deux parties en cas de litiges ou différents.
- En cas d'échec de la conciliation, un arbitrage sera soumis au règlement de la chambre nationale d'arbitrage des médecins avec les pouvoirs d'amiable compositeur.
- La transmission du contrat à l'Ordre.

Sinistralité

Exercice illégal de la médecine et responsabilité

Un remplacement réalisé dans des conditions irrégulières, s'avère être un exercice illégal pour un étudiant ou irrégulier pour un médecin remplaçant. Dans les deux cas, les médecins concernés encourent des sanctions ordinales et civiles.

Le médecin commet ainsi un délit d'exercice illégal de la médecine, qui peut être puni de deux ans d'emprisonnement ainsi que 30 000 euros d'amende.(6)

D'autre part, l'assurance maladie peut exiger le remboursement des actes versés aux assurés sociaux.

Si une faute est commise par le médecin remplaçant :

- Et si le litige concerne la responsabilité pénale :

La responsabilité est personnelle. Celle du médecin remplacé n'est pas mise en jeu si le remplaçant a commis une infraction pénale et si les procédures de demande de remplacement ont été respectées.

- Si le litige concerne la responsabilité civile professionnelle :

Là aussi la responsabilité est personnelle. Chaque médecin remplacé ou remplaçant est dans l'obligation de souscrire à un contrat d'assurance en responsabilité civile et professionnelle selon l'article L.1142-2 du code de la santé publique. Il doit être vérifié par le médecin remplacé.

Litiges

Le développement des coopérations nécessite de nombreux contrats dont l'application peut conduire à des litiges.

Le système d'information de la chambre disciplinaire, sous le nom de Themis, recense et gère tous les contentieux médicaux tranchés par les chambres disciplinaires de première instance et d'appel. C'est un outil récent de 3 ans.

De ce fait, depuis 4 ans, une plainte suivie d'une décision rendu par la chambre d'arbitrage, liée au remplacement, a été enregistrée dans le nord en 2016.

Institutions et outils

Le conseil de l'ordre des médecins

Le conseil de l'ordre des médecins a pour mission de maintenir la compétence et la probité des médecins.

Les missions de l'ordre sont entre autres :

- De tenir le tableau des médecins autorisés à exercer
- De vérifier le libellé des plaques et des mentions dans les annuaires et les ordonnances
- D'aider à la rédaction des divers contrats passés entre médecins notamment pour le remplacement, et leurs applications
- D'assurer le rôle d'instance disciplinaire pour les médecins contrevenant à la déontologie après avoir assuré une mission de tentative de conciliation
- De mettre en place une chambre d'arbitrage permettant un jugement rapide des contentieux entre médecins sans recours à d'autres tribunaux

Tous les contrats professionnels faits par un médecin doivent être déposés au conseil départemental de l'ordre pour s'assurer qu'aucune clause n'enfreint l'éthique médicale(11) :

- L'indépendance professionnelle
- Le secret médical
- Le libre choix du patient
- L'adéquation des conditions d'exercice et des modes de rémunération

L'outil ORDINAL

C'est un système d'information et d'application centrale de l'ordre des médecins qui gère le tableau de l'ordre des médecins réunissant l'ensemble des médecins inscrits ou ayant été inscrits, et permet d'exposer une fiche sur chaque médecin en précisant : leurs sanctions éventuelles, leurs élections à l'Ordre, leurs divers contrats, le lieu d'exercice, la société d'exercice ainsi que le mode d'exercice.

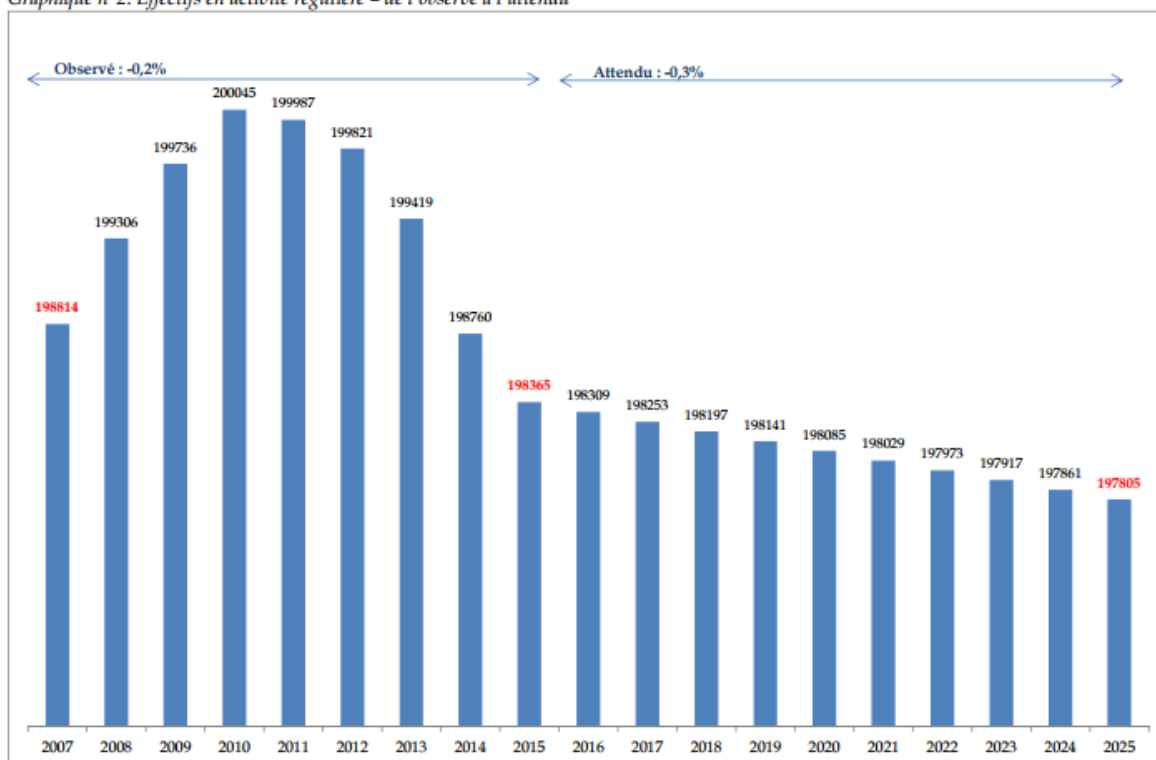
Démographie médicale des remplaçants

Préambule sur l'état des lieux de la démographie médicale

En 2015, il y avait 281087 médecins dont 215539 médecins actifs et 65548 médecins retraités.

Le nombre de médecins en activité régulière, excluant les remplaçants et les retraités actifs était en baisse. L'effectif était de 198365 en 2015.

Graphique n°2: Effectifs en activité régulière - de l'observé à l'attendu



Source CNOM – Atlas national de démographie médicale de l'ordre des médecins de 2015

Parmi ces médecins en activité régulière, on retrouvait un effectif de 88750 soit 44.8% des médecins en activité régulière en secteur libéral et 22079 soit 11.1% en secteur mixte. Cette population était susceptible de se faire remplacer.

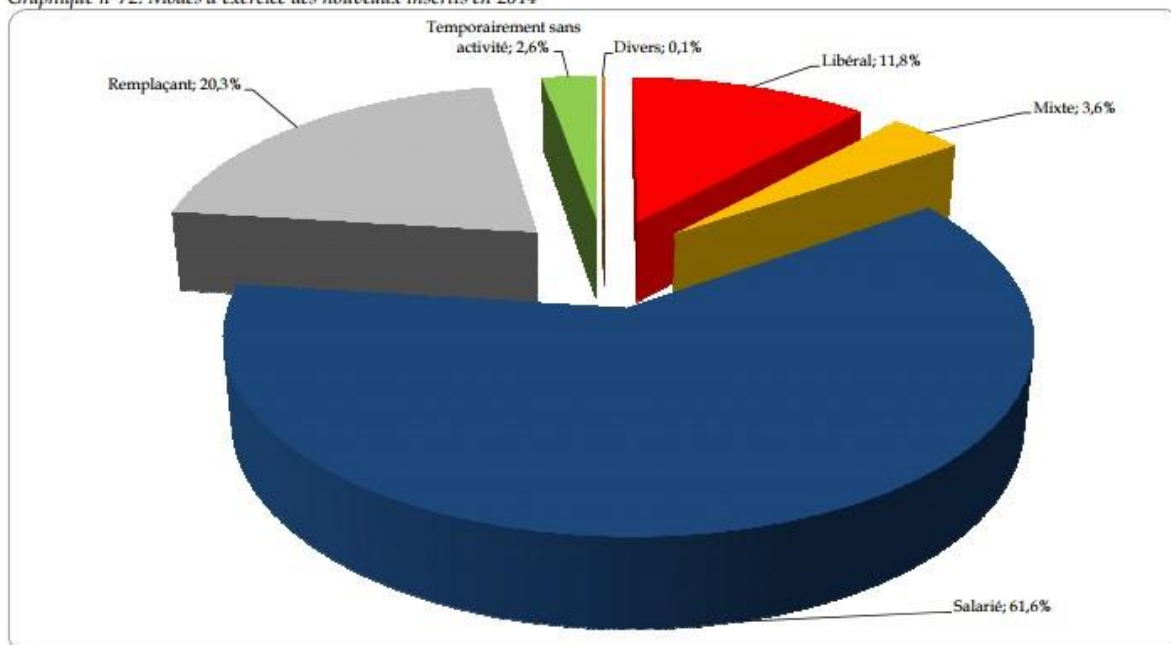
Tableau n°3: Répartition des médecins en activité selon le mode d'exercice

Mode d'exercice		Effectifs 2015	Pourcentage 2015	Variation n-8
Libéral		88750	44,7%	-6,3%
Mixte		22079	11,1%	+14,7%
	Libéral-Salarié	6240		
	Libéral-Hospitalier	14872		
	Libéral-Salarié-Hospitalier	967		
Salarié		87410	44,1%	+5,4%
	Salarié	27217		
	Hospitalier	57124		
	Salarié-Hospitalier	3069		
Divers		113	0,1%	
Sans exercice déclaré		13		
Total France entière		198365		

Source : Atlas national de démographie médicale de l'ordre des médecins 2015

D'autre part, le nombre de premières nouvelles inscriptions au tableau de l'ordre des médecins, définissant le solde des entrées était de 7 525 médecins ; soit +8,4% comparativement à l'année précédente. Parmi ces 7525 médecins, 20.3% avaient le statut de remplaçant. Dans le Nord, on dénombrait 27.7% de médecins remplaçants nouvellement inscrits à l'ordre en 2014.

Graphique n°72: Modes d'exercice des nouveaux inscrits en 2014

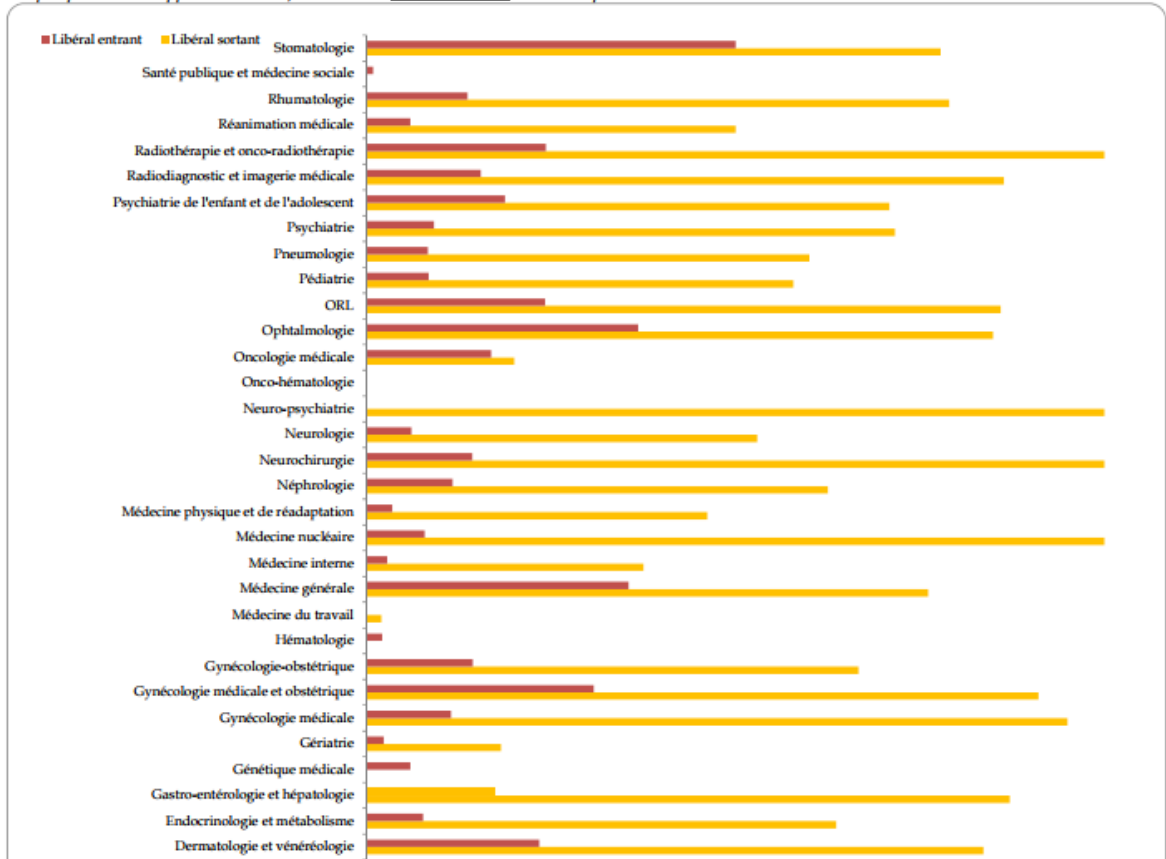


Source : Atlas national de démographie médicale de l'ordre des médecins 2015

En 2014, le solde des sorties (médecins retraités considérés comme non actifs et non inscrits au tableau de l'ordre) était de 6130 médecins faisant valoir leur droit à la retraite.

Le rapport entrants/sortants était positif en exercice salarié et négatif en exercice libéral dans la majorité des spécialités médicales.

Graphique n°83: Rapports entrants/sortants en exercice libéral selon les spécialités



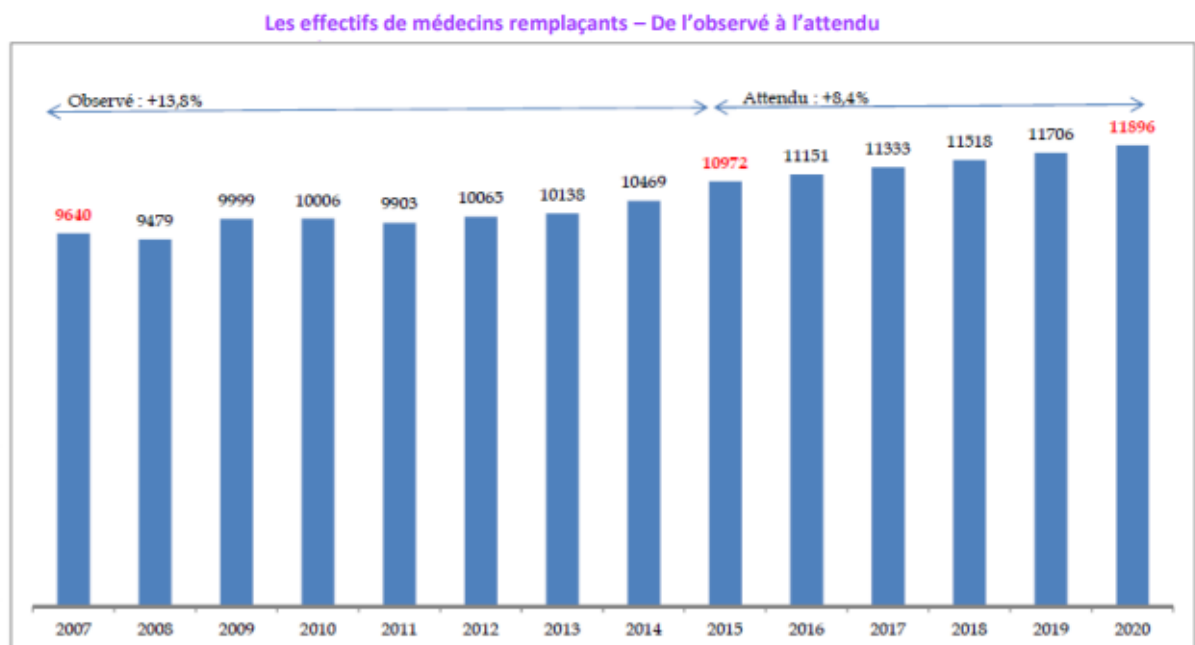
Source : Atlas national de démographie médicale de l'ordre des médecins 2015

De cela, on peut conclure que la démographie médicale en France pose la problématique d'offre de soins dans le secteur libéral, concernant notamment la médecine générale. L'étude de la démographie et de l'activité des médecins remplaçants est un préalable pour connaître leur participation à la continuité des soins et l'amélioration de l'offre de soins par ces médecins remplaçants.

Démographie médicale des remplaçants

Selon le CNOM en 2015, toutes spécialités confondues, on comptait 10 972 médecins remplaçants au tableau, une augmentation de 4,8% en un an. Elle était de 3,3 % entre 2014 et 2013. Leur nombre devrait atteindre 11 896 en 2020.

Une période de remplacement est envisagée par 66% des internes de médecine générale comme mode d'exercice après l'internat.(12)

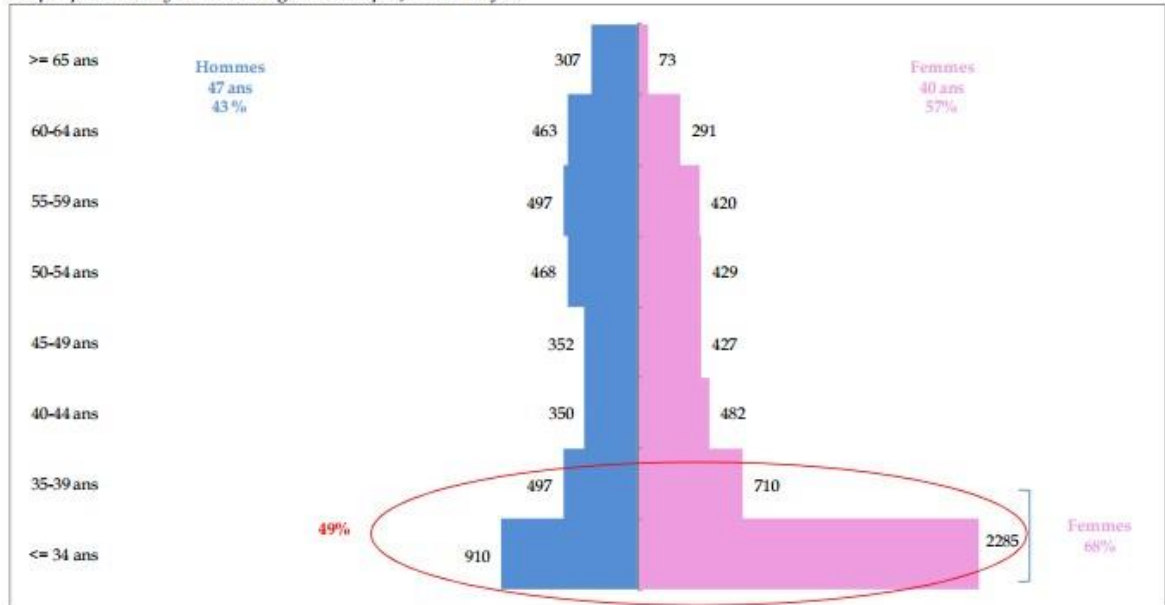


Source : Graphique n°91 - Atlas national de démographie médicale de l'ordre des médecins de 2015

18,3% de ces médecins remplaçants actifs faisaient valoir leur droit à la retraite tout en exerçant la médecine comme remplaçants. Les médecins remplaçants actifs non

retraités représentaient 3,2% de l'ensemble des médecins, soit un effectif de 8964 médecins.

Graphique n°93: Pyramide des âges des remplaçants « actifs »



Source : Atlas national de démographie médicale de 2015

La moyenne d'âge est de 43 ans et les femmes représentent 57% avec 72% de femmes dans la tranche d'âge égale ou inférieure à 34 ans.

Le pourcentage de primo inscrits au tableau de l'ordre en tant que médecin remplaçant était de l'ordre d'un praticien sur 5 (20.3%) en 2014.(13)

Parmi les 10972 médecins remplaçants, 68,3% exercent la médecine générale dont :

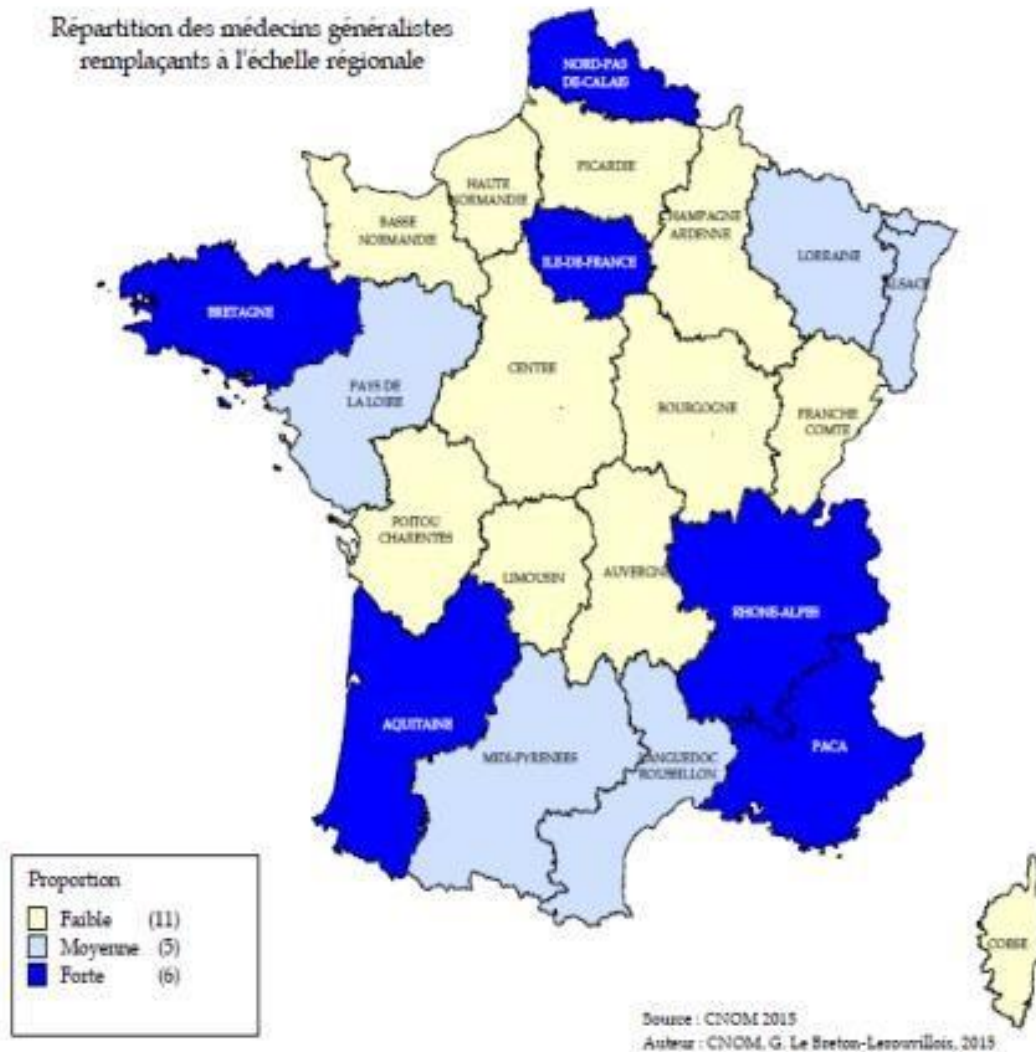
- 96,3% en secteur libéral
- 1,9% en libéral et salarié (mixte)
- 1,8% en tant que remplaçant salarié

La moyenne d'âge est de 41 ans, les femmes représentent 61% et 57% sont âgés de moins de 40 ans dont 70% de femme.

L'effectif des médecins remplaçants en médecine générale était de 420 en 2015 dans le Nord pas de Calais. (12)

On constate donc une augmentation progressive et non négligeable du nombre de médecins remplaçants qui représentent une population disponible en matière d'offre de soins et de continuité des soins.

La répartition territoriale des médecins remplaçants nous apprend que les remplaçants ne comblent pas les zones sous dotées ce qui est logique car on remplace là où il y a déjà des praticiens en activité.



Activité des remplaçants

On dénombre peu de données sur l'activité du remplaçant dans la littérature, tellement l'activité du remplaçant est transitoire, variable, labile et de ce fait difficile à estimer.

Ceci est expliqué par l'hétérogénéité de la population : internes effectuant des remplacements dans leur cursus, médecins non thésés ou thésés, médecins remplaçants retraités ; mais également par le fait qu'au cours d'une année, les statuts peuvent changer.

L'étude REMPLACT menée par ReAGJIR en 2009(14) estimait qu'un médecin généraliste remplaçant avait une activité équivalente à 81 % de celle d'un médecin généraliste installé soit 165,5 jours par an et qu'il participait proportionnellement plus à la permanence des soins que les médecins installés. D'autre part, il a été montré que la continuité des soins de 7 médecins installés était assurée par un médecin remplaçant et que 25,1 % des remplaçants ont déclaré qu'ils auraient souhaité effectuer plus de journées de remplacement dans l'année et 65 % auraient accepté de travailler davantage s'ils avaient été sollicités. Les limites de cette étude, était son biais de recrutement important.

L'étude Rempl'image (15) de 2011, quant à elle, a permis de mettre en évidence selon les remplaçants et installés les avantages du remplacement que sont :

Liberté d'organisation,

Gestion administrative simplifiée,
Découverte de divers modes d'exercice,
Faible risque de plainte

Et ses inconvénients :

L'accès restreint aux formations indemnisées
L'impossibilité d'évaluer sa pratique
L'absence de représentation au sein des instances
L'instabilité des revenus
L'impossibilité d'exercer en son nom propre

L'étude REMPLACT 2 de 2014 en Ile de France (16) montrait que les médecins généralistes remplaçants participent à l'offre de soins primaires et à la continuité des soins, en participant activement à la permanence de soins.

Enfin, selon l'étude REMPLACT 3 de 2015 (17), le médecin généraliste remplaçant (en activité libérale ou mixte) travaille en moyenne 26 semaines par an. Il garde une activité mixte pour un tiers des cas (étudiants compris). Il effectue également un remplacement fixe dans 34% des cas. Il remplace en moyenne 6 médecins par an. 68% seraient prêt à travailler plus.

En comparaison, l'activité des médecins généralistes installés :

Un médecin installé travaille en moyenne 54,5 heures par semaine et 46 semaines par an (18).

Parmi ces 54.5 heures, une moyenne de 40 heures correspond à des activités similaires du médecin remplaçant (soins, une partie de la gestion administrative du cabinet, secrétariat, formation, lecture scientifique).

Les 14,5 heures restantes correspondent à ce qui ne concerne pas les remplaçants (reste de la gestion administrative du cabinet, travail salarié, régulation).

Si l'on considère une moyenne de 9 heures de travail par médecins installés, il travaille l'équivalent de 204,4 jours par an.

A noter qu'il existe très peu de données fiables, complètes et récentes sur le temps de travail des médecins installés.(19)

MATERIELS ET METHODES

Population de l'étude

Notre population étudiée de médecins remplaçants et remplacés est issue de la base de données du remplacement du service informatique du conseil national de l'ordre des médecins. Tous les médecins remplaçants et remplacés, toutes spécialités confondues, du département du Nord ayant envoyé une demande de remplacement ou envoyé un contrat de remplacement aux CDOM (en relation avec le CNOM) ont été inclus dans l'étude sur l'année 2015. 1575 médecins remplacés ont été inclus dans l'étude, ainsi que 870 médecins remplaçants et 267 étudiants. La base de données a été anonymisée. Le critère d'exclusion était les contrats supérieurs à 90 jours, durée maximale légale de la demande et du contrat, représentant 2.51% de toutes les demandes de remplacement.

Matériel

Les caractères recueillis étaient : le nombre de demandes de remplacement, le nombre de contrats envoyés, le statut du médecin (remplaçant, remplacé ou bien étudiant), la localisation du médecin avec son code postal, la durée de chaque contrat de remplacement avec la date de début et la date de fin de chaque remplacement, la réalisation d'un contrat de remplacement et la date de la réalisation du contrat.

Méthode

Ces caractères étaient tirés des demandes de remplacement, demandes faites par les médecins et envoyées au CDOM du Nord, référencées dans la base de données Ordinal. (Annexe 3)

Les demandes étaient faites sous forme écrite ou majoritairement via le formulaire de demande de remplacement du site internet du CDOM du Nord, où les caractères suscités devaient être renseignés. (Annexe 1)

Analyse statistique

Une analyse descriptive a été réalisée sur l'ensemble des variables avec calcul de l'ensemble des paramètres.

Pour les variables quantitatives, il s'agissait des minimum, maximum, premier quartile, troisième quartile, moyenne, écart type, avec calcul des intervalles de confiance à 95%.

Pour les variables qualitatives et les variables binaires, il s'agissait des effectifs et des proportions avec les IC à 95%.

Pour les analyses bivariées, nous avons utilisé des tests de Wilcoxon et Student avec un risque alpha à 5%.

Les analyses statistiques étaient effectuées à l'aide du logiciel R 3.3.1.

RESULTATS

Nombre de demandes de remplacement

Le nombre total de demandes de remplacement sur la période 2015 était de :
10049

Nombre de médecins remplacés, remplaçants et étudiants

Remplacés

Le nombre total de médecins remplacés sur la période 2015 est de 1575.

Remplaçants

Le nombre total de médecins remplaçants sur la période 2015 est de 870.

Etudiants

Le nombre total d'étudiants remplaçants sur la période 2015 est de 267.

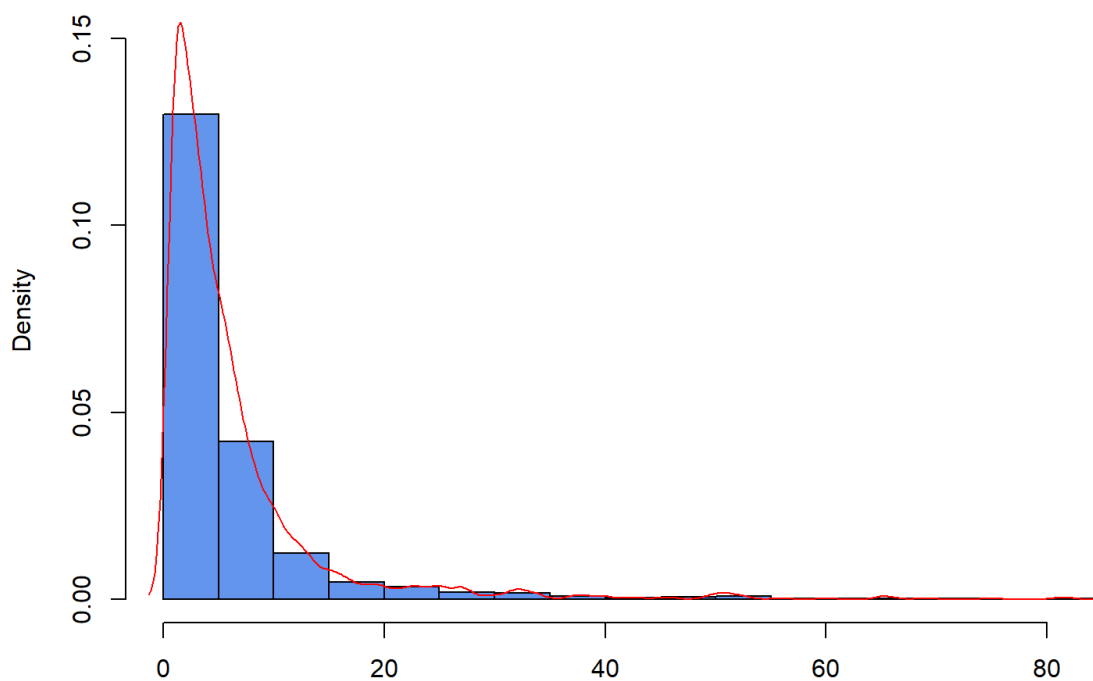
	Effectif	Minimum	1 ^{er} quartile	Médiane	Moyenne et IC à 95%	3 ^{ème} quartile	Maximum
Nombre de remplacements par remplacé	1575	1	2	4	6.38 [5.95;6.81]	7	82
Nombre de remplacements par remplaçant	870	1	2	5	9.51 [8.66;10.38]	12	128
Nombre de remplacements par étudiant	267	1	1	2	2.66 [2.35;2.96]	3	25
Nombre de jours de remplacement par an par remplacé	1541	1	12	33	54.14 [50.76;57.52]	67	549
Nombre de jours de remplacement par an par remplaçant	857	1	12	50	82.81 [75.32;90.29]	108	905
Nombre de jours de remplacement par an par étudiant	265	1	8	24	49.63 [42.23;57.03]	65	354
Nombre de médecins remplacés par remplaçant	870	2	2	4 [2 ;6]	4.72 [4.49;4.95]	6	33
Nombre de médecins remplaçants par remplacé	1575	0	0	2 [0 ;4]	3.94 [3.59;4.29]	4	69
Durée du remplacement en jours	9797	1	1	4 [1 ;10]	8.59 [8.33;8.85]	10	90

Nombre de remplacements par médecin remplacé, remplaçant, étudiant

Le nombre moyen de remplacements par médecin remplacé est de :

Moyenne et intervalle de confiance à 95% : 6.3 [5.9 ; 6.8]

Médiane et intervalle de confiance à 95% : 4 [2 ; 7]

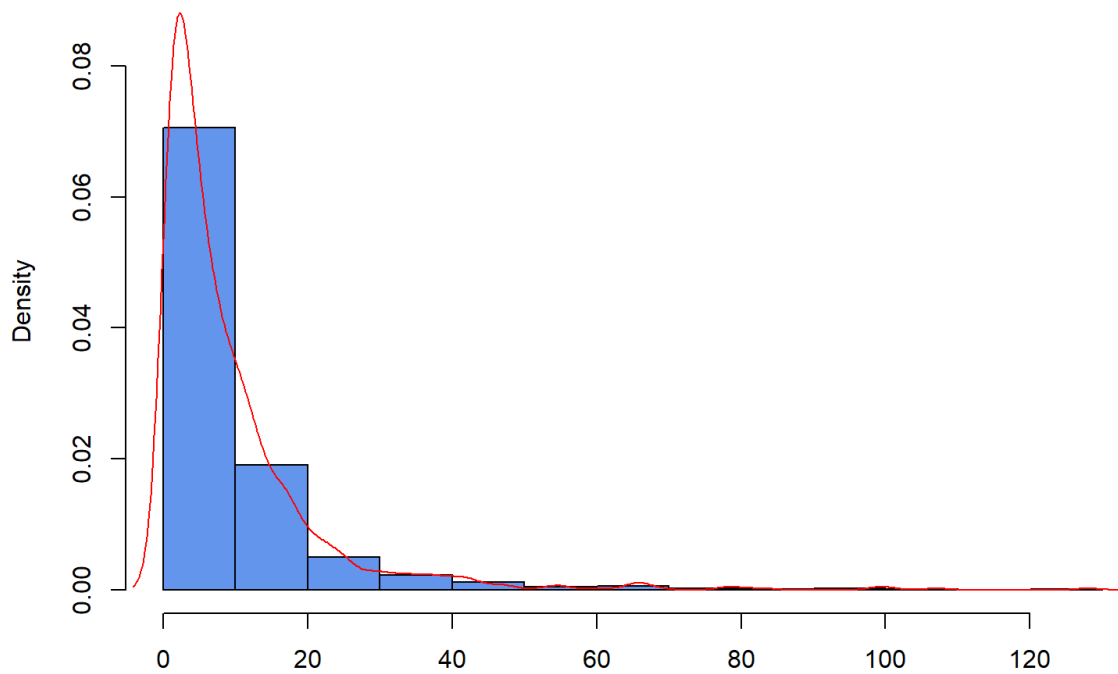


Nombre de remplacements par médecin remplacé

Le nombre de remplacements par médecin remplaçant est de :

Moyenne et intervalle de confiance à 95 % : 9.5 [8.6 ; 10.3].

Médiane et intervalle interquartile : 5 [2 ; 12].

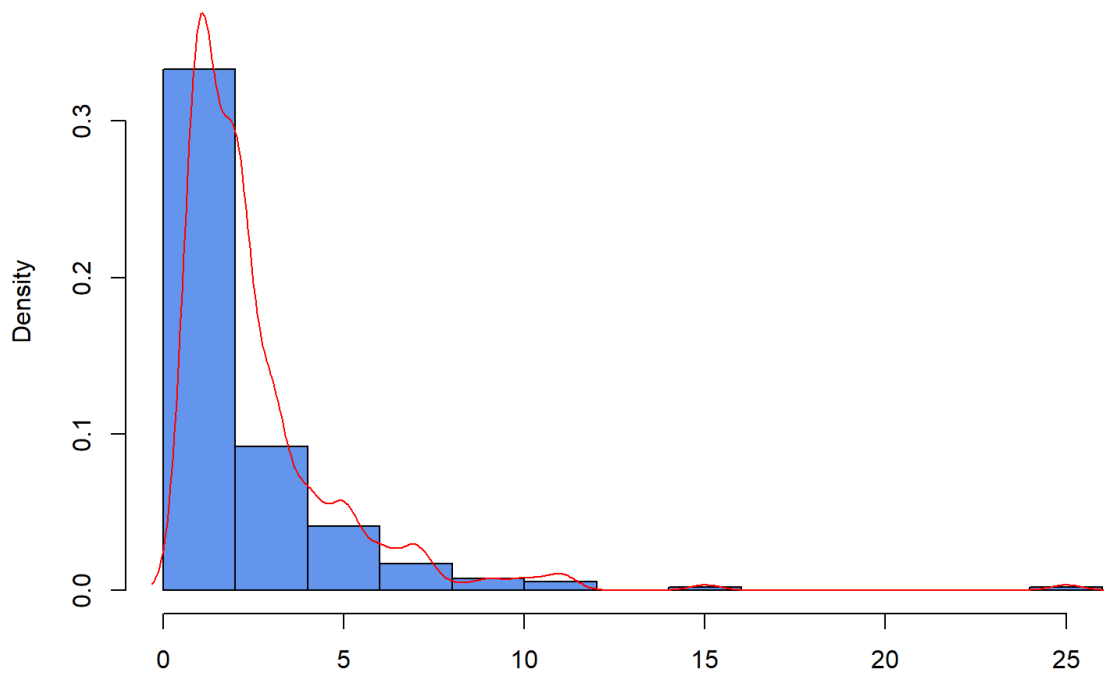


Nombre de remplacements par médecin remplaçant

Le nombre de remplacements par remplaçant étudiant est de :

Moyenne et intervalle de confiance à 95 % : 2.6 [2.3 ; 2.9].

Médiane et intervalle interquartile : 2 [1 ; 3].



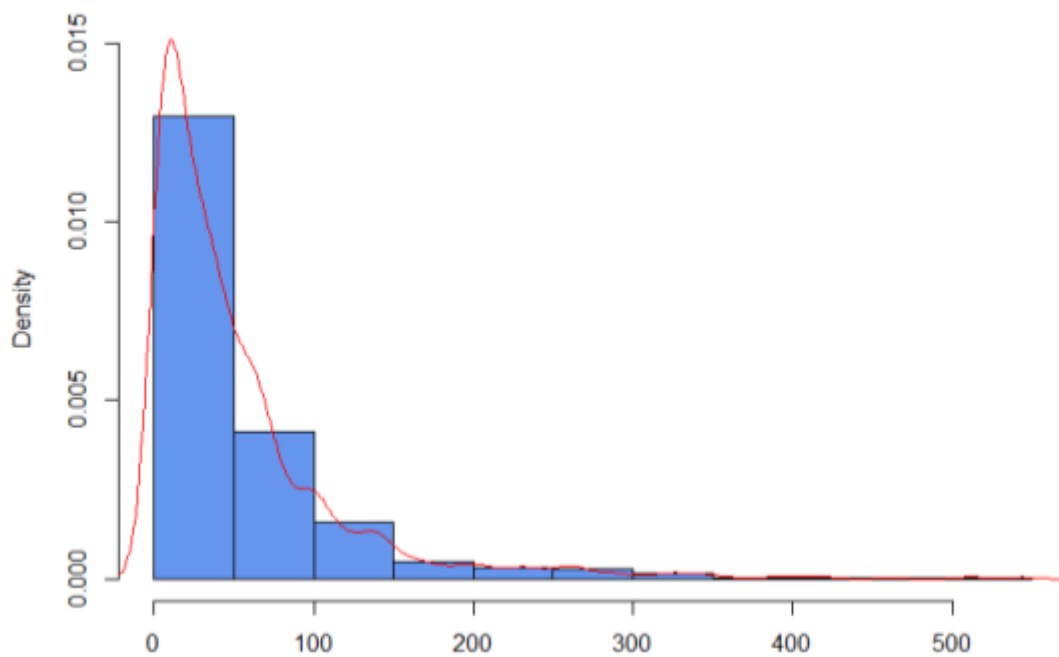
Nombre de remplacements par étudiant

Nombre de jours de remplacement par médecin remplacé, remplaçant, étudiant

Le nombre de jours de remplacement par médecin remplacé par an est de :

Moyenne et intervalle de confiance à 95 % : 54.1 [50.7;57.5]

Médiane et intervalle interquartile : 33 [12 ; 67].

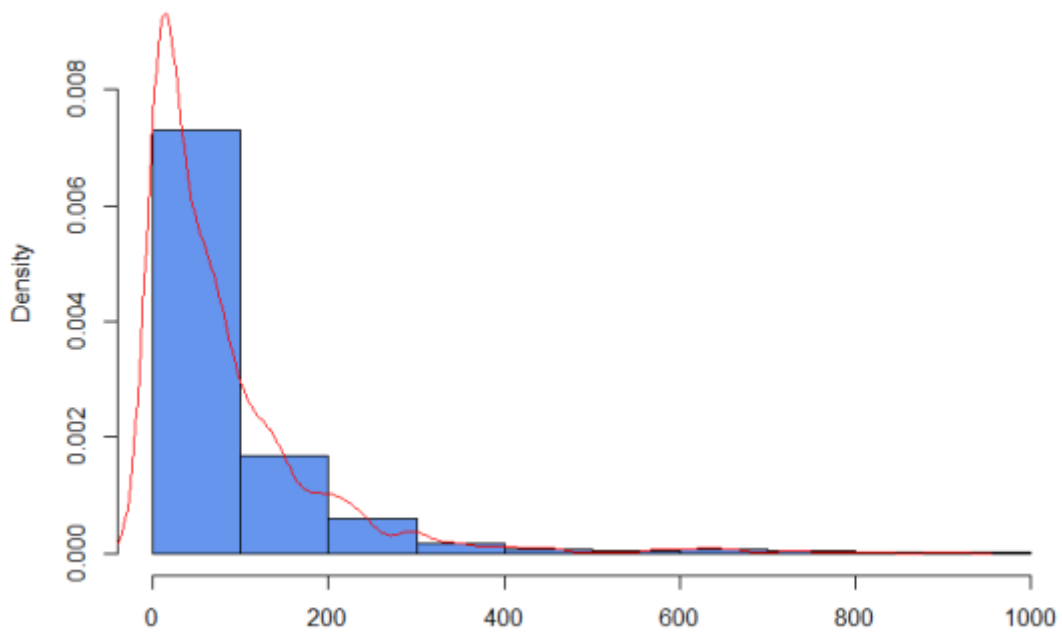


Nombre de jours par remplacé par an

Le nombre de jours de remplacement par médecin remplaçant par an est de :

Moyenne et intervalle de confiance à 95 % : 82.8 [75.3;90.2].

Médiane et intervalle interquartile : 50 [12 ; 108].

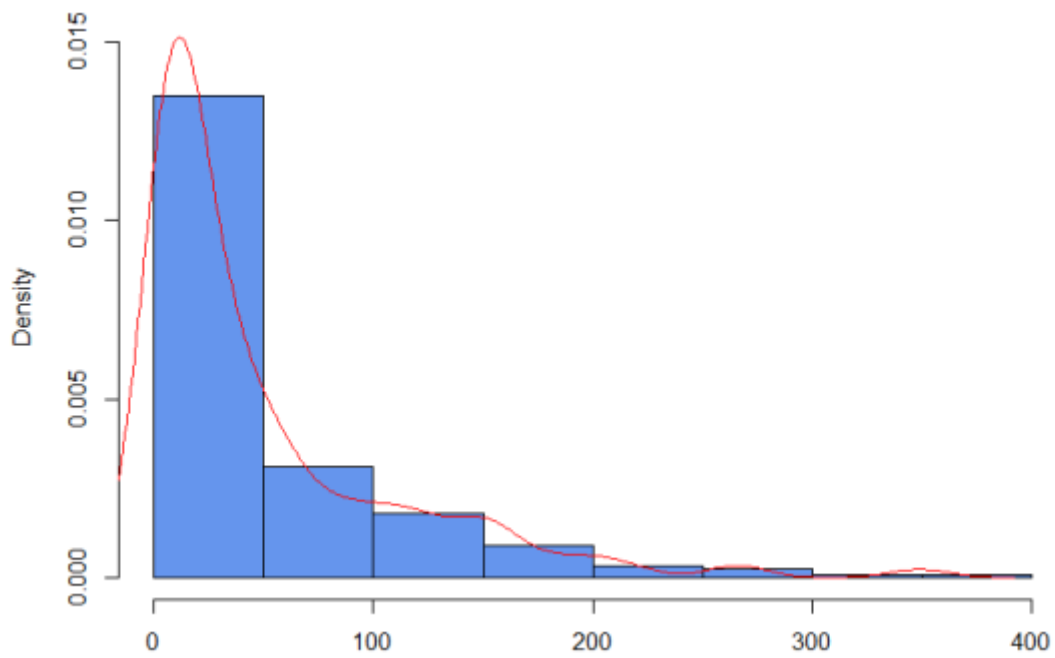


Nombre de jours par médecin remplaçant par an

Le nombre de jours de remplacement par étudiant par an est de :

Moyenne et intervalle de confiance à 95 % : 49.6 [42.2;57.0].

Médiane et intervalle interquartile : 24 [8 ; 65].



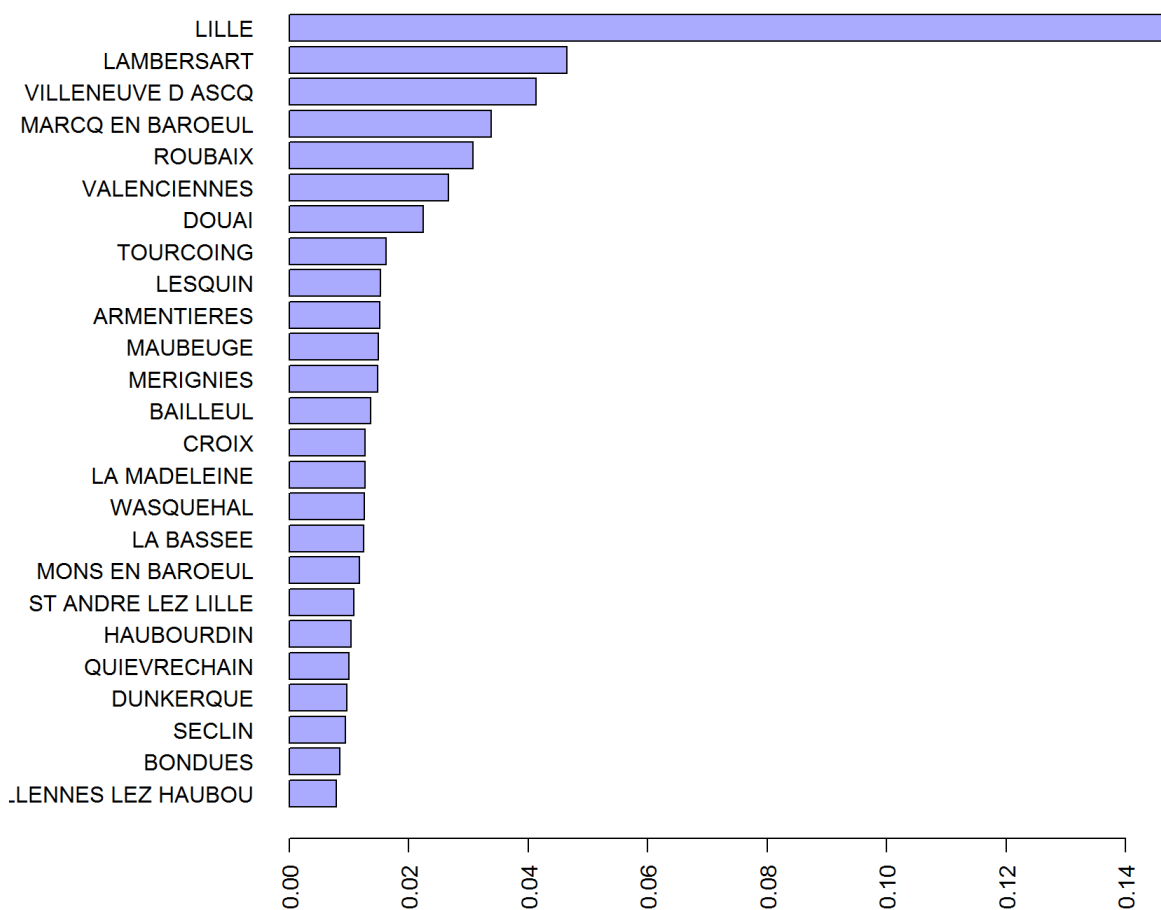
Nombre de jours par an par étudiant

Ville

Ville du remplacement

Pour un même médecin qui est remplacé x fois, la ville a été comptée x fois.

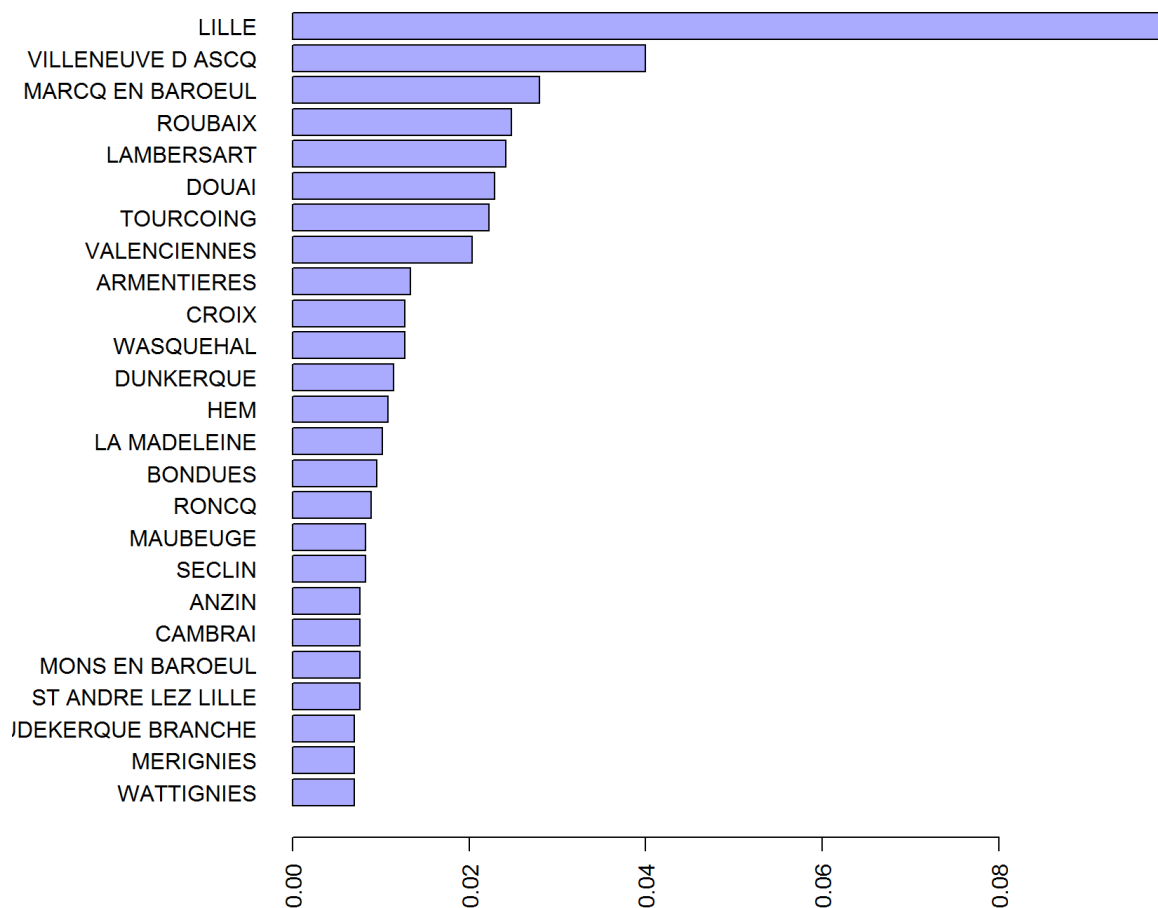
	Effectif	Proportion et IC à 95%
Lille	1470	14.63% [13.94% ; 15.33%]
Dunkerque	97	0.97% [0.78% ; 1.18%]



Proportion de remplacements par ville

Ville du remplaçant

	Effectif	Proportion et IC à 95%
Lille	156	9.9% [8.47% ; 11.49%]
Dunkerque	18	1.14% [0.68% ; 1.8%]

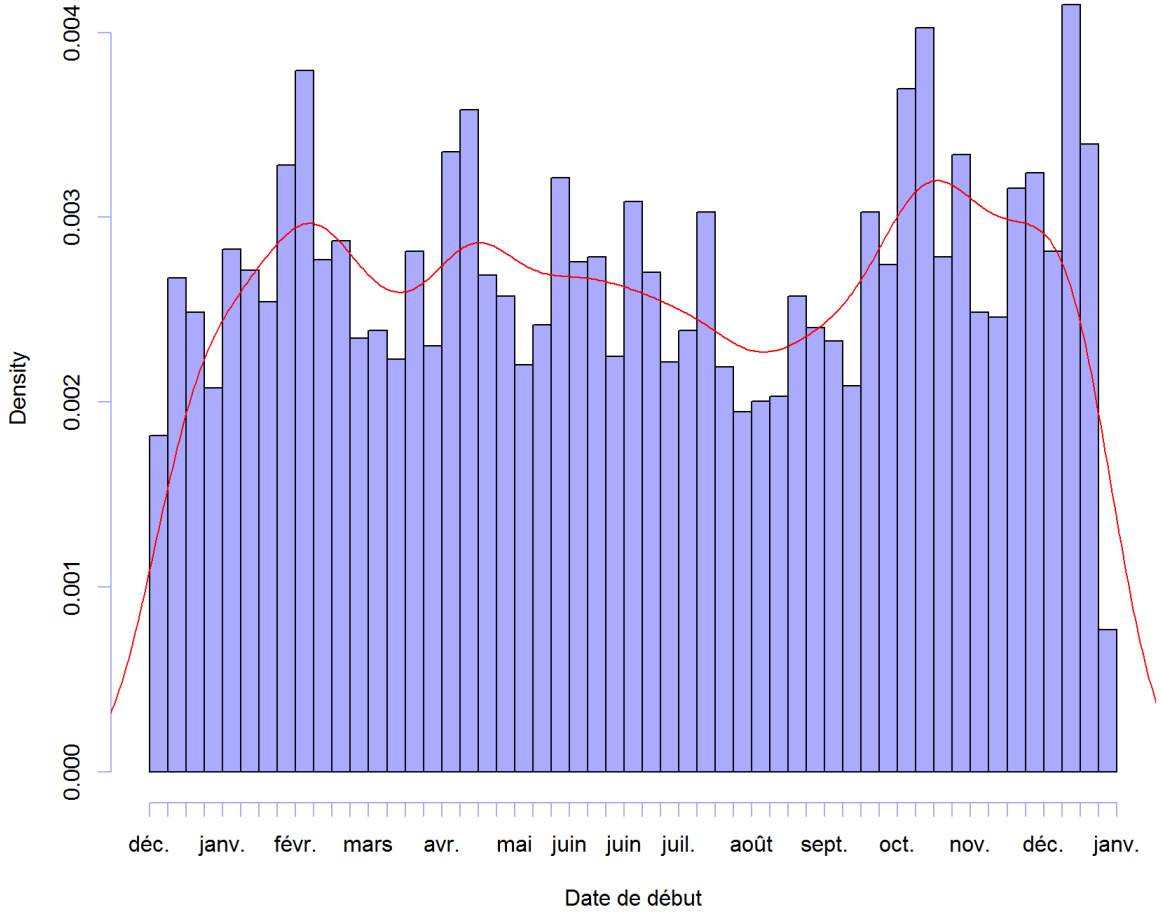


Proportion de médecins remplaçants par ville

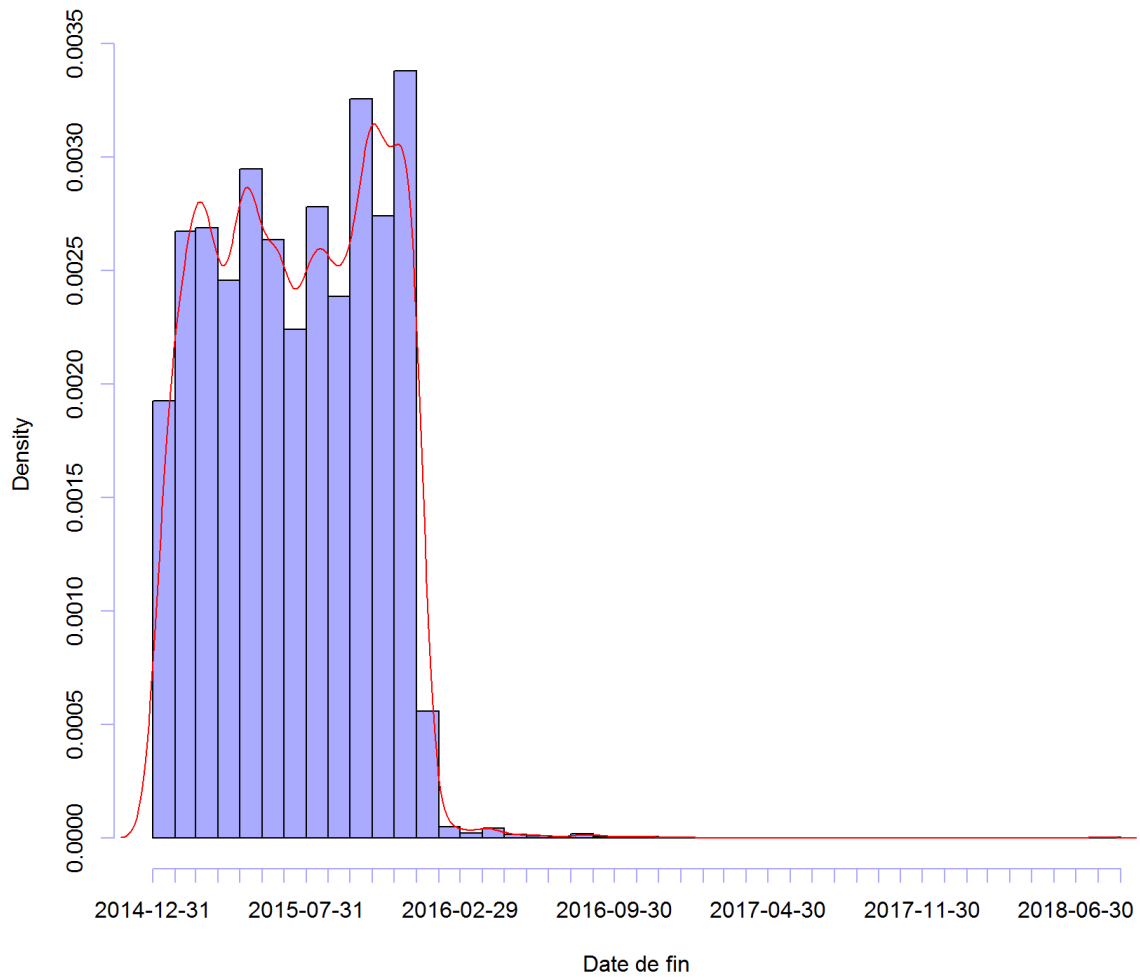
La correspondance entre le lieu de remplacement et lieu de résidence du remplaçant ou de l'étudiant est de :

	Effectif	Proportion et IC à 95%
Absence de correspondance ville remplacé/ ville remplaçant ou étudiant	9153	91.08% [90.51% ; 91.63%]
Correspondance ville remplacé / ville remplaçant ou étudiant	896	8.92% [8.37% ; 9.49%]

Période d'activité



Date de début de remplacement



Date de fin de remplacement

Le nombre de remplacements en période hors-scolaire et scolaire (basé sur le jour de début de remplacement) est de :

Analyse bivariée : Test t de Student

	Effectif	Proportion et IC à 95%
Période hors vacances scolaires	7350	73.14% [72.26% ; 74.01%]
Période en vacances scolaires	2699	26.86% [25.99% ; 27.74%]

La p-value (petit p) de ce test = 0.093.

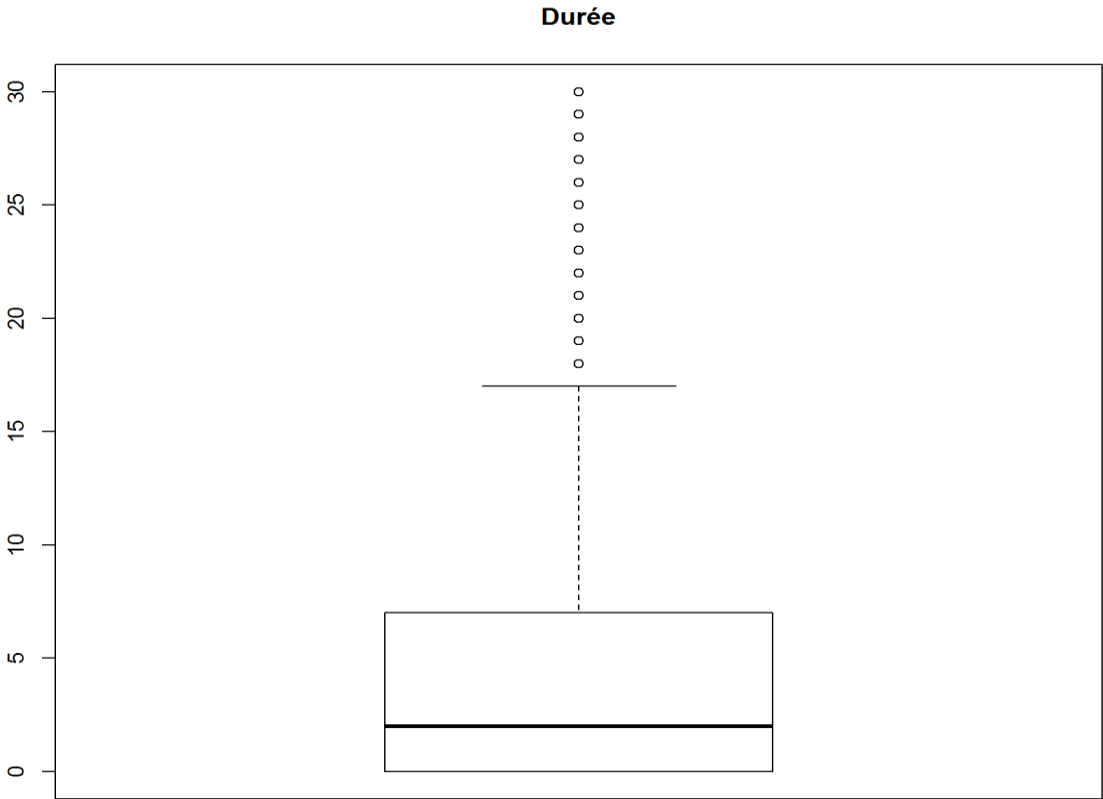
Le test est non significatif avec p inférieur à 0.05.

Durée du remplacement

La durée du remplacement en jours est de :

Moyenne et intervalle de confiance à 95 % : 8.59 [8.33 ; 8.85].

Médiane et intervalle interquartile : 4 [1 ; 10]



Boite à moustache de la durée en jours de remplacement

Statut du remplaçant

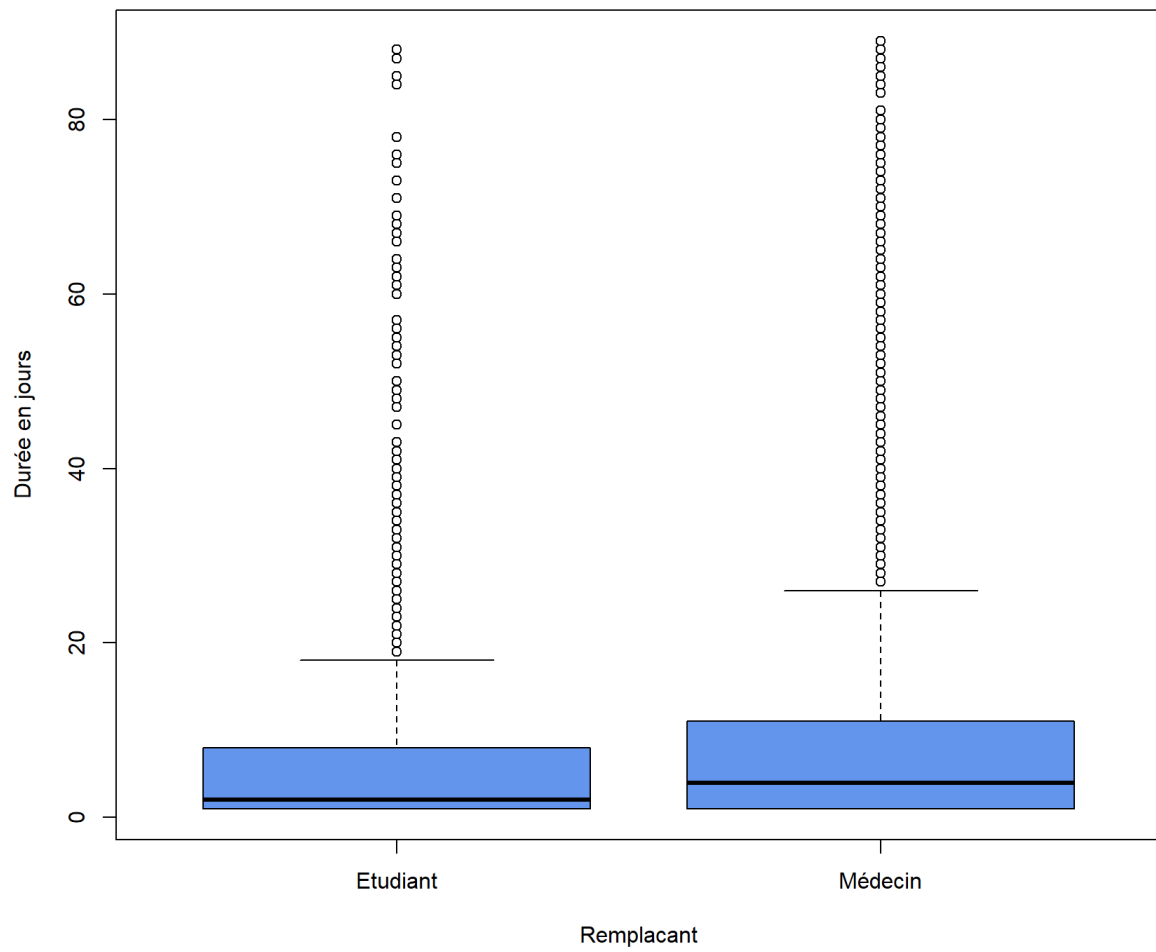
	Effectif	Proportion et IC à 95%
Médecin remplaçant	7797	77.59% [76.76% ; 78.4%]
Etudiant	2252	22.41% [21.6% ; 23.24%]

Durée du remplacement en jours en fonction du statut du remplaçant :

Analyse bivariée : Test de Wilcoxon

Le test est significatif avec p inférieur à 0.05.

	Effectif	Médiane et intervalle interquartile
Etudiant	2207	2 [1;8]
Médecin remplaçant	7582	4 [1;11]



Boite à moustache de la durée du remplacement en fonction du statut du remplacement

Nombre de contrats renseignés par demande de remplacement

	Effectif	Proportion et IC 95%
Absence de contrat	6859	68.26 [67.34 ; 69.17]
Contrat	3190	31.74% [30.83 ; 32.66]

Nombre de médecins remplacés différents par remplaçant par an

Moyenne et intervalle de confiance à 95 % : 4.72 [4.49 ; 4.95].

Médiane et intervalle interquartile : 4 [2 ; 6].

Nombre de remplacements chez le même médecin par remplaçant

Moyenne et intervalle de confiance à 95 % : 3.94 [3.59 ; 4.29].

Médiane et intervalle interquartile : 2 [0 ; 4]

DISCUSSION

L'objectif de l'étude, qui était de définir l'activité liée au remplacement, nous a permis de montrer :

Un médecin installé se faisait remplacer 6 fois avec une moyenne de 54 jours de remplacement par an.

Un médecin remplaçant remplaçait 9.5 fois avec une moyenne de 82 jours de remplacement par an.

Un étudiant remplaçait 2 à 3 fois avec une moyenne de 73 jours de remplacement par an.

La durée du remplacement était de 8.5 jours par demande de remplacement.

Un quart des remplacements se faisaient en période de vacances scolaires.

Un médecin remplaçant remplaçait en moyenne presque 5 médecins remplacés par an.

Un médecin remplaçant remplaçait presque 4 fois par an le même médecin remplacé.

Limites de l'étude

Nombre de demandes de remplacement

On peut considérer que le nombre de demandes de remplacement correspond au nombre de remplacements car chaque demande conduit la plupart du temps à un remplacement et le nombre de demandes de remplacement est important.

Nombre de médecins remplacés, remplaçants, étudiants

Certains médecins se faisant remplacer, ne font pas de demande de remplacement au conseil de l'ordre, ni ne transmettent de contrat de remplacement au conseil de l'ordre. Cela représente le plus gros biais de l'étude.

Selon l'atlas du CNOM, on estimait dans le département du Nord en 2015, 8093 médecins en activité régulière dont 47.4% en secteur libéral exclusif, 8.3% en mixte et 44.3% en salarié.(1) Si l'on considère que seuls les médecins en activité mixte et libérale exclusive, sont susceptibles de se faire remplacer, on dénombrait 4508 médecins dans le nord pouvant de se faire remplacer en 2015.

Avec ces 1575 médecins remplacés, l'étude nous montre qu'un tiers des médecins en activité régulière, en secteur libéral ou mixte, dans le nord, s'est fait remplacer au moins une fois sur l'année 2015.

Du fait du statut variable des remplaçants et des étudiants, une variation du nombre de remplaçants et étudiants est à prévoir au cours de l'année 2015. Sur les 870 médecins remplaçants, on peut estimer qu'il y avait dans le Nord en 2015 un médecin remplaçant (en excluant les étudiants) pour 9.3 médecins en activité régulière et un médecin remplaçant (en excluant les étudiants) pour 5.18 médecins en activité régulière dans le secteur libéral et mixte pour le département du Nord.

Nous n'avons pas de données socio démographiques, ni la spécialité de chaque médecin remplacé, remplaçant ou étudiant. Une variation des résultats est à prévoir en fonction de ces paramètres.

Nombre de jours de remplacement par médecin remplacé, remplaçant et étudiant

Les résultats ont été exprimés en moyenne mais la médiane des nombres de jours de remplacement semble également intéressante afin d'éliminer les données aberrantes et extrêmes de l'étude.

Le nombre de jours de remplacement commençait à la date de début de remplacement et finissait à la date de fin. Les samedis, dimanches, journées fériées ou journées non travaillées inclus entre ces deux dates, n'ont pas pu être extraits. Le nombre de jours de remplacement ne correspond donc pas au nombre de jours travaillés mais permet de donner une estimation du nombre de jours travaillés. (Hors gardes)

La médiane et la moyenne du nombre de jours de remplacement par médecin remplaçant, respectivement de 50 jours et 82 jours par an, nous semble faible rapporté sur une année. Les médecins remplaçants travaillent peu. L'activité de remplaçant semble donc être une activité complémentaire ou une activité de transition.

Nombre de médecins remplacés différents par remplaçant et nombre de remplacements chez le même remplacé par remplaçant

La continuité des soins de 4 à 5 médecins était assurée par un médecin remplaçant. L'étude Remplact et Remplact3 quant à elles, montraient une continuité des soins, assurée en moyenne par 6 à 7 médecins généralistes installés par an par médecins généralistes remplaçants.(14,17)

Les médecins remplaçants remplaçaient environ 4 fois le même médecin remplacé. Les remplacements fixes sont difficiles à évaluer dans cette étude mais il semble y avoir une fidélité des médecins remplaçants pour les médecins remplacés, ce qui peut être un paramètre bénéfique pour l'installation.

Villes du remplacé et du remplaçant et correspondance entre les deux

On constate que la plupart des remplacements se font à Lille, en périphérie de Lille et dans les plus grandes agglomérations du Nord, à proximité du CHU ou des grands centres hospitaliers. Logiquement, les remplacements se font là où la densité de médecin installé est la plus forte.

La correspondance entre le lieu de remplacement et le lieu de résidence du remplaçant, basée sur les codes postaux, est en moyenne de 8.92% soit environ 1 remplacement sur 11. Ce chiffre est non négligeable. On choisit de remplacer proche de chez soi.

Date de début de remplacement, date de fin de remplacement et correspondance avec les vacances scolaires.

On constate qu'un peu plus d'un quart des remplacements se sont fait en 2015 durant les périodes scolaires. Les congés des médecins remplacés concernent souvent les vacances scolaires. Cela semble donc logique bien que le test statistique de notre étude ne soit pas significatif.

La durée moyenne était de 8.5 jours par remplacement avec une médiane de 4 jours, à préférer lorsque la distribution ne suit pas une loi normale.

Nombre de contrat de remplacement

Pour seulement 31%, soit un peu plus d'un tiers, il y avait un contrat de remplacement.

Les contrats étaient considérés comme manquant dans la base de données Ordinal s'il n'y avait pas de contrat renseigné, s'ils présentaient des erreurs de conformité ou si les contrats étaient non transmis.

Selon l'article R4127-84 code de santé publique, tout contrat signé par un médecin doit être communiqué à l'ordre des médecins sous peine d'exercice illégal de la médecine. On peut donc considérer que la procédure légale d'un peu plus de deux tiers des remplacements n'est pas conforme. On récence peu de sinistres du au remplacement.

Perspective

Cette étude est un constat de l'activité des médecins remplaçants, visant à améliorer la continuité des soins afin de répondre à la demande de santé grandissante.

L'amélioration de la continuité des soins durant les périodes de remplacement a été marquée entre autres par des mesures facilitatrices et incitatives :

- La mise en relation des médecins remplacés et remplaçants notamment avec le site Remplanor, site internet d'échanges et de coopérations entre médecins.
- L'élaboration de nouveaux contrats par l'ordre des médecins

Certaines dérogations exceptionnelles peuvent permettre aux médecins remplacés de ne pas cesser leurs activités libérales s'ils exercent dans une zone déficitaire en matière d'offre de soins, afin d'assurer la continuité des soins, tout en ayant un médecin assistant. Un nouveau contrat d'assistantat a ainsi été mis en place de façon réactive par l'Ordre à l'instar de Remplanor.(20)

Il s'applique pour :

- zones dites fragiles ou en difficultés selon le dernier Schéma Régional d'Organisation des Soins établi par l'agence régionale de santé.

- pour une durée minimale d'un mois et maximale de 2 ans cumulée (renouvelable tous les trois mois).

- La mise en place de contrat d'aide financière au remplacement en zone déficitaire par les agences régionales de santé.

Des contrats d'aide financière du remplaçant, tel que le contrat de praticien territorial médical de remplacement, pourraient être ajustés en fonction de l'activité des remplaçants pour améliorer la continuité des soins dans les territoires considérés comme manquant de professionnels médicaux.(21) En effet, les remplaçants peuvent bénéficier de ce contrat à partir de 2500 actes en temps partiel et 5000 actes à plein, ce qui représente 25 consultations par jour, 5 jours par semaine, pour 40 semaines.(22) Bien loin de l'activité réelle des remplaçants.

Ce travail, reproductible chaque année, permettrait de suivre l'évolution de l'activité des remplaçants.

Une analyse incluant des critères socio-démographiques couplés à ceux de l'activité des médecins remplaçants serait également intéressante à réaliser, ainsi qu'une étude en fonction de chaque spécialité.

CONCLUSION

Selon l'article R.4127-47 du code de la santé publique, tout médecin doit veiller à ce que la continuité des soins de ses patients soit assurée lorsqu'il se dégage de sa mission de soins pour des raisons professionnelles ou personnelles.

La continuité des soins est donc bien légiférée dans la loi et l'étude de l'analyse des remplacements nous a permis de conclure que les remplaçants étaient des acteurs majeurs de la continuité des soins.

La démographie des remplaçants est devenue non négligeable dans le paysage médical du département du Nord et de façon plus générale de France mais le nombre de jours travaillés par remplacement reste faible rapporté sur une année, concluant que le statut de médecin remplaçant n'est pas une situation pérenne mais plutôt complémentaire ou de transition, ne portant pas atteinte à l'installation.

Le médecin remplaçant peut être également un levier mobilisable dans un contexte démographique tendu ?

L'étude de l'évolution de la démographie et de l'activité des médecins remplaçants permettrait un suivi de ce statut.

.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. atlas_national_de_la_demographie_medicale_2015.pdf [Internet]. Disponible sur: https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/atlas_national_de_la_demographie_medical_e_2015.pdf
2. cnom faits et chiffres 2013.pdf [Internet]. Disponible sur: <https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/cnomfaitsetchiffres2013.pdf>
3. Code de la santé publique - Article R4127-65. Code de la santé publique.
4. tableau_criteres_replacements [Internet]. Disponible sur: https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/tablcriteres_replacements.pdf
5. Code de la santé publique - Article L4131-2. Code de la santé publique.
6. les_replacements [Internet]. Disponible sur: https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/les_replacements.pdf
7. Code de la santé publique - Article R4127-83. Code de la santé publique.
8. Code de la santé publique - Article R4127-91. Code de la santé publique.
9. contrat de remplacement type.pdf [Internet]. Disponible sur: https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/remplmed_0.pdf
10. Code de la santé publique - Article R4127-86. Code de la santé publique.

11. CNOM_presentation.pdf [Internet]. Disponible sur: https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/CNOM_presentation.PDF
12. Chaumartin D, Frappé P. Aspirations des futurs généralistes stéphanois, association des futurs médecins généralistes stéphanois (AFMGS) ; Saint-Etienne, 2007.
13. J. VILANOVA. AtlasMdc.pdf [Internet]. Disponible sur: <https://www.lamedicale.fr/documents/201506AtlasMdc.pdf>
14. remplact : remplaçant en France, quelle activité ? ReAGJIR : 2010.
15. Laporte C, Sellier-Petitprez A, Schuers M, Charissou A. Rempl'image : le remplacement en médecine générale, vu par les remplaçants et les médecins installés : 2011.
16. Roulette M. Remplact 2 : remplaçants en Ile de France, quelle activité ? [Thèse d'exercice, médecine générale]. Paris : Faculté de médecine Bobigny : 2016.
17. Remplact 3 | Enquête nationale, résultats complets [Internet]. ReAGJIR. 2016. Disponible sur: <https://www.reagjir.fr/2016/10/10/remplact-3-enquete-nationale-resultats-complets/>
18. IRDES. Le Fur P., Bourgueil Y. Le temps de travail des MG. Synthèse des données disponibles. Question d'économie de la santé n° 144; juillet 2009.
19. Doctolib - comment travaillent les médecins généralistes ? Avril 2017 [Internet]. Disponible sur: http://www.veille-infosplus.fr/filagenda/files/2017/05/170429_Synth%C3%A8se-Etude_MG.pdf

20. presentation_assistant_medecine_generale.pdf [Internet]. Disponible sur:
http://www.noragjir.fr/uploads/contrats/presentation_assistant_medecine_general_e.pdf
21. PAPS CENTRE: Assurer des remplacements [Internet]. Disponible sur:
<http://www.centre-val-de-loire.paps.sante.fr/Assurer-des-remplacements.41994.0.html>
22. remplact_rapport_court_version_2.2.pdf [Internet]. Disponible sur:
http://www.reagjir-auvergne.fr/uploads/100505_remplact_rapport_court_version_2.2.pdf

ANNEXES

Annexe 1 - Photo du formulaire de demande de remplacement

The image shows a screenshot of a web application interface for a medical council. At the top, there is a navigation bar with the logo 'l'Ordre des Médecins du Nord' and several menu items: 'DECOUVRIR LE CONSEIL', 'INFORMATIONS ETUDIANTS', 'INFORMATIONS MEDECINS', 'INFORMATIONS PATIENTS', and 'NOUS CONTACTER'. Below this is a dark grey header with 'INTRANET MEDECIN' and a list of menu items: 'ACCUEIL', 'PETITES ANNONCES', 'AJOUTER', 'MES ANNONCES', 'DEMANDE DE REMPLACEMENT', and 'TABLEAU DE GARDE'. The main content area is titled 'Formulaire de demande de remplacement' and contains the following fields and options:

- Prénom / Nom du médecin remplacé: [Text input]
- EMAIL du médecin remplacé: [Text input]
- Numéro d'inscription à l'ordre: [Text input]
- Adresse du cabinet: [Text input]
- Code postal: [Text input] Ville: [Text input]
- Prénom / Nom du remplaçant: [Dropdown: Docteur] [Text input]
- Email du remplaçant: [Text input]
- Numéro du remplaçant: [Dropdown: Num. d'ordre] [Text input]
- Numéro URSSAF du remplaçant: [Text input]
- Code postal du remplaçant: [Text input] Ville: [Text input]
- Dates de remplacement: [Date picker] au [Date picker]
- Conditions financières: [Text input: 80 % du total des honoraires]
- Commentaires: [Text area]
- Contrat de remplacement: Je souhaite utiliser le contrat type du Conseil Départemental Je dispose d'un contrat de remplacement personnel

(1) Le contrat doit être retourné au Conseil Départemental dûment signé par les deux parties.

VALIDER MA DEMANDE

Annexe 2 - Contrat type de remplacement



Modèle de contrat de remplacement en exercice libéral

(Articles 65 et 91 du code de déontologie figurant dans le Code de la Santé publique
sous les numéros R.4127-65 et R.4127-91)

Remplacement par un médecin inscrit au Tableau

adopté le 9 février 1996
MAJ oct.2008

Entre

le Docteur X... (indiquer les qualités et numéro d'inscription au Tableau) exerçant à ...

d'une part

Et

le Docteur Y... (indiquer les qualités, adresse et numéro d'inscription au Tableau de ...)
Immatriculé à l'URSSAF, sous le n°.....

d'autre part

PREAMBULE

Face à l'obligation déontologique qui est la sienne d'assurer la permanence des soins et conformément aux dispositions de l'article R.4127-65 du code de la santé publique (article 65 du code de déontologie médicale), le Dr X. a contacté le Dr Y. médecin remplaçant pour prendre en charge, lors de la cessation temporaire de son activité professionnelle habituelle, les patients qui feraient appel à lui.

Pour permettre le bon déroulement de ce remplacement, le Dr X... met à la disposition du Dr Y. son cabinet de consultation, sis ... (adresse) et son secrétariat.

Le Docteur Y. assume de ce fait toutes les obligations inscrites dans le code de déontologie. Il ne peut aliéner son indépendance professionnelle sous quelque forme que ce soit.

Il a été convenu ce qui suit :

Article 1er

Dans le souci de la permanence des soins, le Dr X. charge le Dr Y., qui accepte, de le remplacer temporairement auprès des patients qui feraient appel à lui.

Les patients devront être avertis, dès que possible, de la présence d'un médecin remplaçant et notamment lors de toute demande de visite à domicile ou de rendez-vous au cabinet médical.

Le Dr Y. devra consacrer à cette activité tout le temps nécessaire selon des modalités qu'il fixera librement (1). Il pourra, avec l'accord préalable du Dr X., exercer une autre activité médicale, y compris dans les locaux du Dr X.(2) (3)

Il s'engage à donner, à tout malade faisant appel à lui, des soins consciencieux et attentifs dans le respect des dispositions du code de déontologie.

Hors le cas d'urgence, le médecin remplaçant pourra, dans les conditions de l'article R.4127-47 du code de la santé publique (article 47 du code de déontologie médicale), refuser ses soins pour des raisons professionnelles ou personnelles.

Article 2

Le présent contrat de remplacement est prévu pour une période de ... mois (ou jours) s'étendant du ... au ... compris.

Article 3

Pendant la durée du présent contrat de remplacement et pour les besoins de son exécution, le Dr Y. aura l'usage des locaux professionnels, installations et appareils que le Dr X. met à sa disposition. Il en fera usage raisonnablement.

Compte tenu du caractère par nature provisoire de l'activité du remplaçant, celui-ci s'interdit toute modification des lieux ou de leur destination.

Article 4

Le Dr Y. exerçant son art en toute indépendance sera seul responsable vis-à-vis des patients et des tiers des conséquences de son exercice professionnel et conservera seul la responsabilité de son activité professionnelle pour laquelle il s'assurera personnellement à ses frais à une compagnie notoirement solvable. Il devra apporter la preuve de cette assurance avant le début de son activité. (4)

Article 5

Le Dr Y. utilisera conformément à la Convention nationale les ordonnances ainsi que les feuilles de soins et imprimés pré-identifiés au nom du Dr X. dans son activité relative aux seuls patients du Dr X.

En outre, il devra faire mention de son identification personnelle sur les ordonnances, feuilles de soins et imprimés réglementaires qu'il sera amené à remplir.

Article 6

Les deux co-contractants auront des déclarations fiscales et sociales indépendantes et supporteront personnellement, chacun en ce qui les concerne, la totalité de leurs charges fiscales et sociales afférentes au dit remplacement.

Article 7

Le Dr Y. percevra l'ensemble des honoraires correspondant aux actes effectués sur les patients à qui il aura donné ses soins.

Il devra remplir les obligations comptables normales et habituelles qui lui sont imposées réglementairement.

En fin de remplacement, le Dr X. reversera au Dr Y % du total des honoraires perçus et à percevoir correspondant au remplacement.

Conformément aux dispositions de l'article R.4127-66 du code de la santé publique (article 66 du code de déontologie médicale), le remplacement terminé, le remplaçant cessera toute activité s'y rapportant et transmettra les informations nécessaires à la continuité des soins.

Article 8

Si au terme du remplacement prévu au présent contrat le Dr Y. a remplacé le Dr X. pendant une période de trois mois, consécutifs ou non, il ne pourra sauf accord écrit du Dr X. (5) s'installer pendant une durée de deux ans dans un poste où il puisse entrer en concurrence directe avec le médecin remplacé ou éventuellement ses associés (préciser ici commune, arrondissement, distance ...). (6)

Article 9 : Conciliation

Tous les litiges ou différends relatifs notamment à la validité, l'interprétation, l'exécution ou la résolution du présent contrat, seront soumis avant tout recours à une conciliation confiée au Conseil départemental de l'Ordre des médecins, en application de l'article R.4127-56 du code de la santé publique (article 56 du code de déontologie médicale).

Article 10 : Arbitrage (7)

En cas d'échec de la conciliation, les litiges ou différends relatifs à la validité, l'interprétation, l'exécution ou la résolution du présent contrat, seront soumis à l'arbitrage conformément au règlement d'arbitrage de la Chambre nationale d'Arbitrage des médecins .

1^{ère} option :

Dès à présent, les parties conviennent de soumettre leur litige à un arbitre unique.

Le tribunal arbitral statuera avec les pouvoirs d'amiable compositeur. (8)

Les parties peuvent faire appel de la sentence arbitrale.

2^{ème} option :

Dès à présent, les parties conviennent de soumettre leur litige à trois arbitres désignés selon les modalités définies à l'article 4 du règlement d'arbitrage de la Chambre nationale d'Arbitrage des médecins.

Le tribunal arbitral statuera avec les pouvoirs d'amiable compositeur. (8)

Les parties renoncent à la possibilité de faire appel.

Le siège de la Chambre nationale d'Arbitrage des médecins est fixé à PARIS 8^{ème}, 180 Boulevard Haussmann.

Article 11

Les parties affirment sur l'honneur n'avoir passé aucune contre-lettre ou avenant relatif au présent contrat qui ne soit soumis au Conseil départemental.

Article 12

Conformément aux dispositions des articles R.4127-65 et 91 du code de la santé publique (articles 65 et 91 du code de déontologie médicale), ce contrat sera communiqué au Conseil départemental de l'Ordre avant le début du remplacement.

Son renouvellement sera soumis à ces mêmes dispositions.

Fait en trois exemplaires
(dont un pour le Conseil départemental)
le

Docteur X.....

Docteur Y....

- (1) Il est recommandé que les modalités habituelles de fonctionnement du cabinet soient précisées au remplaçant, dans le souci de la permanence des soins.
- (2) Cette activité personnelle ne devra en aucun cas être préjudiciable à la permanence des soins au sein du cabinet du médecin remplacé, activité justificative de l'établissement dudit contrat et ne pourra jamais être une activité de soins donnant lieu à délivrance de feuilles de maladie ; il ne peut s'agir que de médecine de prévention, d'examens pour des compagnies d'assurances ... qui entrent dans l'activité habituelle du médecin remplaçant.
- (3) clause facultative, à débattre entre les signataires ; elle devra faire l'objet d'une annexe au présent contrat.
- (4) il serait souhaitable que la copie de cette assurance soit jointe au présent contrat.
- (5) L'accord peut consister en une renonciation totale ou limitée dans le temps à se prévaloir de l'interdiction d'installation édictée à l'article R.4127-86 du code de la santé publique (article 86 du code de déontologie médicale) et rappelée par cette clause du contrat.
- (6) Pour les remplacements inférieurs à trois mois, les parties au contrat gardent la faculté d'introduire une clause de non-réinstallation si la durée de remplacement le justifie.
- (7) la clause d'arbitrage (clause compromissoire) est facultative et les parties peuvent décider de ne pas y recourir ou encore y recourir dans des conditions différentes de celles proposées ci-dessus.
- (8) les parties peuvent renoncer à cette modalité de l'arbitrage et, dans ce cas, il suffit de supprimer la mention de l'amiable composition.

Annexe 3 - Photo de la base de données d'Ordinal



Accueil Médicos SCHÉMA SIPP Collection Structure Culture Histo Administration Param Recherche

Requête : Liste de remplacement

De Choix
 Term
 Règles paramétr
 Historique

Dirige
 État par défaut
 Niveau d'attente

• **Descriptif complet de la requête**
 Liste des médecins ainsi que leurs médecins et étudiants remplaçant

• **ETIS**
 État actuel État par défaut

• **Filtres**
 Ajouter/Retirer des Filtres [+] [-] [tout supprimer]

• **Remplacement**
 Département du remplaçant : 59 - Nord
 Date de début : Epa1 8
 Date de fin : Epa1 9

• **Colonnes**

Colonnes disponibles

Medecin

Nom remplaçant
 Prénom remplaçant
 Numéro national remplaçant
 Adresse1 (C)
 Adresse2 (C)
 Adresse3 (C)
 Adresse4 (C)
 CP (C)

Colonnes sélectionnées

<input checked="" type="checkbox"/>	Nom remplaçant
<input checked="" type="checkbox"/>	Numéro national remplaçant
<input type="checkbox"/>	Date de début
<input type="checkbox"/>	Nom remplaçant
<input type="checkbox"/>	Numéro national remplaçant
<input type="checkbox"/>	Nom étudiant remplaçant
<input type="checkbox"/>	Numéro description étudiant

Lancer la requête

AUTEUR : Nom : Depoers

Prénom : Louis

Date de Soutenance : Jeudi 21 septembre 2017

Titre de la Thèse : Analyse descriptive des demandes et des contrats de remplacement en lien avec l'ordre des médecins dans le département du Nord en 2015.

Thèse - Médecine - Lille 2017

Cadre de classement : Médecine générale

DES + spécialité : DES médecine générale

Mots-clés : Remplacement, remplaçant, activité, démographie, continuité de soins

Résumé :

Contexte : Le remplacement est une porte d'entrée vers l'installation. On compte chaque année une augmentation du nombre de médecins remplaçants pour les avantages que ce statut confère. Parmi les problématiques actuelles de continuité des soins et de démographie médicale en France, l'objectif de notre étude était de décrire l'activité médicale liée aux remplacements par une analyse descriptive des demandes de remplacement et des contrats de remplacement.

Méthode : Nous avons utilisé la base de données anonymisées du service informatique du conseil national de l'ordre des médecins, rassemblant toutes les demandes et contrats de remplacement dans le département du Nord pour l'année 2015 : nombre de demandes de remplacement par médecin, le nombre de contrats de remplacement par médecin, statut du médecin, adresse du médecin et du cabinet, durée, date de début et de fin de remplacement, réalisation d'un contrat de remplacement.

Résultats : Le nombre de contrats de remplacement était de 10049 pour 1575 médecins remplacés, 267 étudiants remplaçants, 870 médecins remplaçants.

Le nombre moyen de remplacements sur l'année 2015 était de 6.3 [5.9;6.8] pour les médecins remplacés, 9.5 [8.6;10.3] pour les médecins remplaçants, 2.6 [2.3 ;2.9] pour les étudiants, et respectivement un nombre moyen de jours de remplacement par an de 54.1 [50.7;57.5] pour les médecins remplacés, 82.8 [75.3;90.2] pour les médecins remplaçants et 73.4 [58.4;88.5] pour les étudiants. 8.9% [8.3 ;9.4] des remplacements correspondaient au même lieu d'exercice que de résidence des médecins remplaçants. La durée moyenne du remplacement était de 8.5 jours [8.3 ;8.8]. 31.7% [30.8 ;32.6] de contrats étaient renseignés. Le nombre moyen de médecins remplacés différents par remplaçant par an était de 4.72 [4.49;4.95]. Le nombre moyen de remplacements chez le même médecin par remplaçant était de 3.94 [3.59;4.29].

Conclusion : Notre étude a permis l'analyse des données des demandes et des contrats de remplacement en précisant l'activité liée au remplacement. Il est nécessaire de s'intéresser à l'activité des médecins remplaçants dans ce contexte tendu de démographie médicale. L'impact de cette étude est un préalable pour l'amélioration de la continuité des soins.

Composition du Jury :

Président : Madame le professeur Sophie Quinton-Fantoni

Assesseurs : Monsieur le professeur Patrick Lerouge

Monsieur le Docteur Matthieu Calafiore

Directeur de thèse : Monsieur le Docteur Jean Philippe Platel