

La gériatrie vue par un médecin généraliste

Dr Jean Marie Cohen

CEO, Open Rome

Enseignant chercheur associé, UR4129, UCB Lyon1

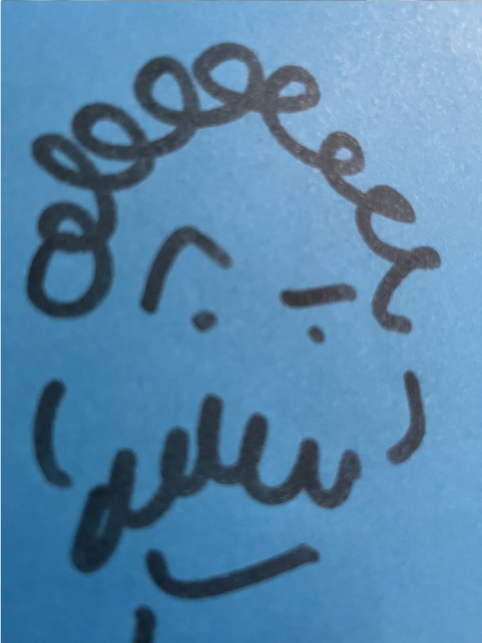
jmcoco@openrome.org

Pourquoi ?

*Tu es partant pour
"généraliste et petits vieux"
pour Cambo 2026 ?*



*Pourquoi
« petits » ?*



*Merci pour cette invitation et cette marque de confiance.
Je suis ravi d'être à cette tribune mais...
chaque année, tu me dis que j'ai parlé de tout... sauf de médecine générale !
Mais c'est ça, la médecine générale ! S'intéresser à tout,
surtout quand ça influe sur la santé des patients et sur leur envie de vivre*

Question n°1 – Quelle façon de vivre ?

Question n°2 – Seul-e ou à plusieurs ?

Question n°3 – Pourquoi viennent-ils ?

Questions diverses

- *Où sont les enfants ?*
- *Est-ce pire ailleurs ?*
- *Hosto, EHPAD : au secours ?*
- *Qui déshabille encore ?*
- *La prévention, quand enfin ?*
- *Que contient l'armoire à pharmacie ?*
- *EBM ?*
- *Et le numérique dans tout ça ?*
- *Après nous, les vieux, qui ?*

Agir localement

Penser globalement

Question n°1

Quelle façon de vivre ?

Le plaignif

75 ans, multi-motifs de consultation, jamais le bon, toujours en fin de consulte le soir où tu sors

Le multi-influencé

76 ans, ex patronne de salon de coiffure, internet + copines + divers. Antivax résolue paisible

Le boiteux

63 ans, ex kiné, « plein le dos », excès de poids, goutte, tabac+++ Vit seul. Prévention ?

L'agité

79 ans, ex cadre sup, HTA, goutte, excès de poids. Avec épouse, 1 voyage hebdo > 400 km

L'incroyable

83 ans, s'est mise au tennis à 55 ans, équipe de France 80 +, part au championnat du monde

Question n°1

Quelle façon de vivre ?

Le TVB

68 ans, éternellement jeune, alimentée bio-déconnante + perlimpimpins, ostéoporose, fractures...

Le vigoureux cloîtré

103 ans, ex très haut fonctionnaire, neurones très agiles, très entouré, très sourd, quasi aveugle

L'handicapé en EHPAD

79 ans, handicapé moteur cérébral de naissance, vit en EHPAD avec excellente qualité des soins

Le revanchard

82 ans, pongiste très-haut niveau, increvable, polyglobulie Vaquez, championnat du monde /2 ans

Le pas possible il délire ! Attention, ne surtout pas le prendre à la rigolade

85 ans, certificat pré-nuptial. 8 mois après : impuissance. => Quel est votre diagnostic ?

Le pas possible il délire !

*85 ans, certificat pré-nuptial. 8 mois après : impuissance. => **Diagnostic : maladie de Hodgkin***

Question n°2 - Seul-e ou à plusieurs ?

Seuls ?



Mère célibataire, 89 ans, appartement nickel, vit seule, ne voit personne sauf...

... sa fille, 65 ans, retraitée cadre sup UNESCO, qui passe chaque samedi - dimanche avec elle



Divorcée précoce après un mariage à particules, 81 ans, vit seule, bonne retraite,*

fils unique marié, 4 enfants, haut fonctionnaire international, habite Genève,

ATCD : Ksein, ostéoporose avec fractures, etc. Voyages mensuels à Genève et Lyon (1 sœur)

A plusieurs ?



Veuve, 98 ans, fluette dépendante, « retraite correcte », petite maison ruraine, habite avec son fils, 72 ans, médecin universitaire retraité, redevenu célibataire, DID, RCH



Couple 85 ans – 81 ans, Philémon et Baucis, petite maison avec petit jardin, vivent avec un but: protéger leur fils, 56 ans, handicapé mental de naissance, totalement dépendant d'eux.

** En langage roturier, « mariage à particules » signifie fils de grande famille totalement frappadingue qu'on a réussi à caser*

Question n°3 – Pourquoi viennent-ils ?

Codage des motifs de consultation: 4 classifications

- *DRC (SFMG, Braun-Rosowski)*

<http://webdrc.sfmj.org/>

- *Read Code (NHS, UK)*

<https://digital.nhs.uk/services/terminology-and-classifications/read-codes>

- *CISP-2 (WONCA)*

<https://orbi.uliege.be/bitstream/2268/229852/1/Chap%201-9.pdf>

- *CIM 11 (OMS)*

<https://icd.who.int/fr/>

Causes de décès : OMS - CIM 11

Synthèse pragmatique INED (1978) : 5 catégories

- *IR* infectieux et respiratoire *CIM 11 => 01, 12*
- *CV* cœur, vaisseaux, diabète *CIM 11 => 11, 05*
- *MK* prolifération, cancer *CIM 11 => 02, 03, 04*
- *AV* addictions, violence, traumatisme *CIM 11 => 22*

ADEA – ^{ZZ} tout le reste ^{CIM 11 => tout le reste} Cambo les Bains – 25 septembre 2026

Question n°3 – Pourquoi viennent-ils ?

Nature des motifs de consultation

- M1 : motifs initialement révélés (1,23 - 1,40)
- M2 : motifs révélés secondairement (1,28)
- M3 : motifs restés non-exprimés (5 à 8 ?).

exemples de M3 non exprimés

Tabac chez DID.

Méthode du pont de Bordeaux

Plus on en cherche, plus on en trouve...

Exemple: Femme, 78 ans

- M1 *Surdité unilatérale récente, persistant depuis 5 jours*
Renouvellement médicament anti HTA + prise de TA
- M2 *Succès prothèses de hanche mais grosse fatigue quand jardinage*
Vaccins : que dois-je refaire ? (moi => aie aie aie, elle est en train d'ouvrir la boite de Pandore !)
- M3 *Angoisse + insomnie : toit de la maison qui se dégrade + paperasses chez le notaire (infos via un de ses fils)*



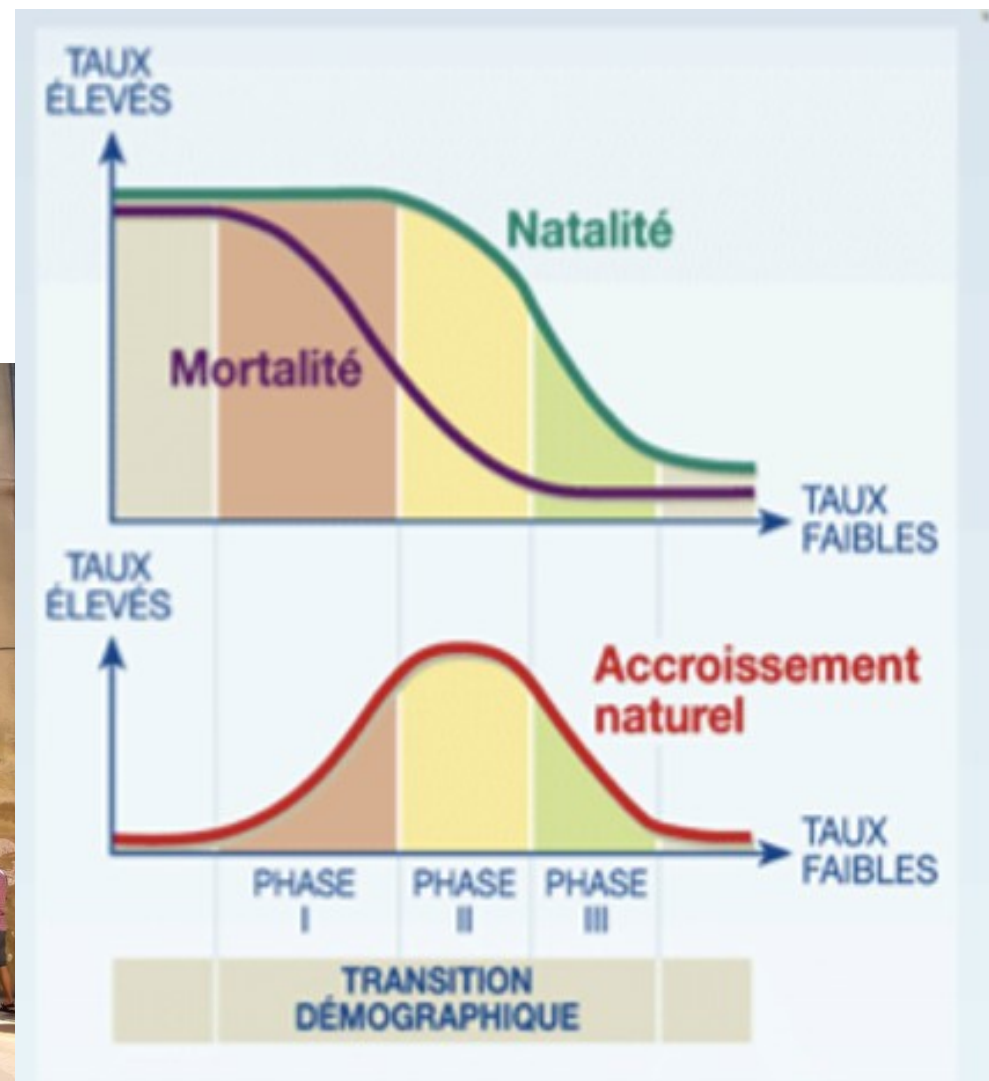
1 – Beaud E et al. La communication médecin-patient: demande exprimée et motif réel de consultation. Médecine 2022, 3, vol 18, pp 138-142

2 – Petitjean L. Analyse multifactorielle des consultations en MG   Paris:  tude portant sur 2140 consultations pour 1200 patients. Thèse 27/11/2017, UPMC Paris 6

3 – Burnum JF. La maladie des petits papiers: a sign of an emotional disorder ? N JM, 1985; 313, 690-691

Agir localement, penser globalement

Où sont les enfants ?



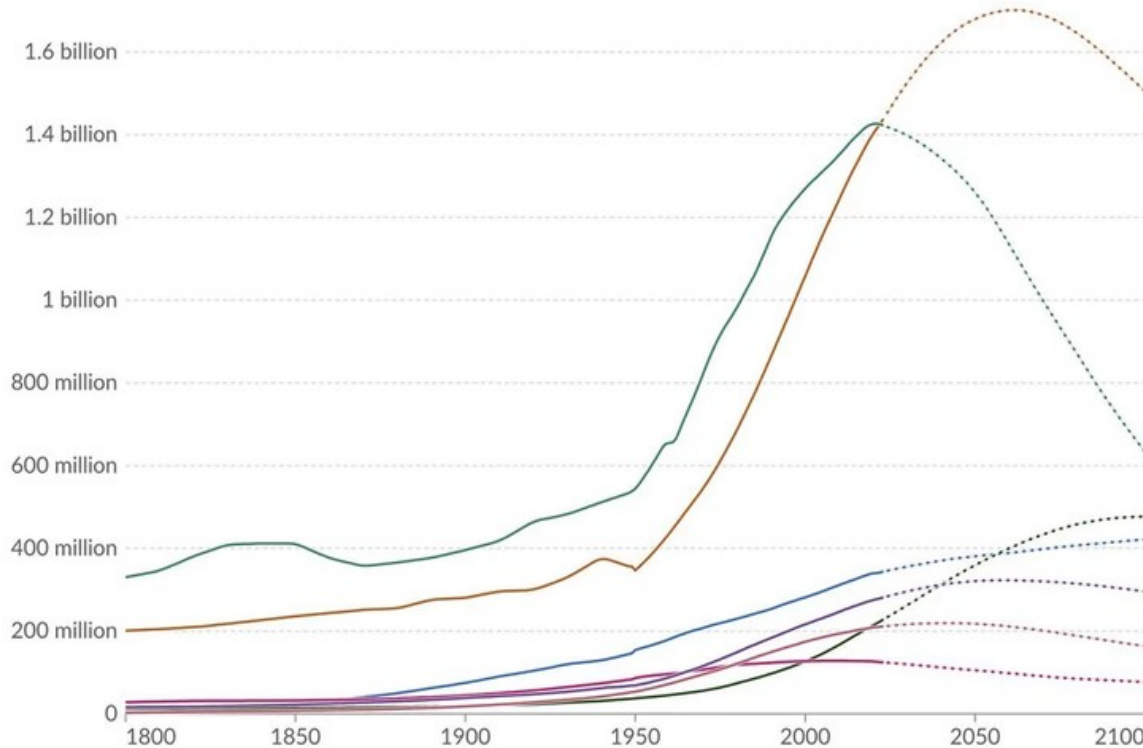
Agir localement, penser globalement

Est-ce pire ailleurs ?

Population, 1800 to 2100

Future projections are based on the UN's medium-fertility scenario¹.

Our World
in Data



Data source: UN WPP (2024); HYDE (2023); Gapminder (2022); UN WPP (2024)

Note: Historical country data is shown based on today's geographical borders.

OurWorldinData.org/population-growth | CC BY

1. UN projection scenarios: The UN's World Population Prospects provides a range of projected scenarios of population change. These rely on different assumptions in fertility, mortality and/or migration patterns to explore different demographic futures. [Read more: Definition of Projection Scenarios \(UN\)](#)

Chine

2050,

- population hyperâgée
- population active : - 30%

Monde

2018, pour la première fois,

le nombre des 65+ a dépassé celui des moins de 5 ans.

2026, les 65+ groupe d'âge à croissance la plus rapide.

2050,

65 + plus nombreux que 0 -24 ans.

Agir localement, penser globalement

Hosto, EHPAD : paroles aux juges !

Cour des Comptes, 28 avril 2026

<https://www.ccomptes.fr/fr/publications/la-politique-damelioration-de-la-qualite-des-soins-dans-les-etablissements-de-sant>

- hôpitaux & cliniques: décès par iatrogénie > accidents de la route
- événements indésirables graves : 160 000 – 370 000 /an déclarés : 3 700
- réparations préjudices évitables graves : 11 milliards Euros/an
- actes valeur ajoutée faible ou nulle : 22 milliards Euros/an

EHPAD : en perdition

- AVEC (B. Bensaid)
- Ehpad associatives

ORPEA devient EMEIS. KORIAN devient CLARIANNE



La prévention, quand enfin ?

PARTOUT DANS LE MONDE,

Le coût des dépenses de soin progresse à un rythme exponentiel

90% des dépenses de santé sont utilisées pour soigner des maladies chroniques

Le vieillissement de la population mondiale accroît la prévalence des maladies chroniques

Aucun pays ne parvient à financer les soins

Donc ?

Agir localement, penser globalement

À propos de prévention. Que contient l'armoire à pharmacie ?

Encore jeune

- *Il ne me réussit pas*
- *Il y en a trop*
- *Je n'en veux pas*
- *Je l'oublie parfois*
- *Il m'en reste encore*



Pharmacie

Très grand âge



Infirmières à domicile

Agir localement, penser globalement

Qui déshabille encore ?



Asymétrie

Bords irréguliers

Couleurs
diverses

Diamètre > 6 mm

Evolution dans le

EBM ?

EBM = preuves crédibles = essais cliniques comparatifs en double ou triple insu

Essais cliniques comparatifs = critères d'inclusion rigoureux + groupe de comparaison

=> Critère d'inclusion rigoureux = profil clinique simple et standardisé

=> Groupe de comparaison = profils cliniques standardisés comparables

80 ans et plus : combien d'essais cliniques ?

Agir localement, penser globalement

Et le numérique dans tout ça ?

 MedGPT

MEDGPT

<https://medgpt.fr> IA

Des réponses médicales fondées sur des sources de référence

FAMIRELAY

<https://famirelay.com>

apps remplaçant la fiche de liaison et les post-it

ADERE

<https://bonusagedumedicament.com/adere/>

aide des patients, suivi des ttt

PILLQARE

<https://pillqare.com>

pillulier connecté aux téléphones des soignants et aidants

Source : Atelier ABUM, Ministère de la Santé, 8 septembre 2026

Après les vieux MG, qui ?

Enquête URPS Médecins Libéraux Grand Est - CSA septembre 2025

DÉLAIS DE RENDEZ-VOUS EN MÉDECINE GÉNÉRALE & ACCÈS À UN MÉDECIN TRAITANT EN RÉGION GRAND EST

Il existe un décalage entre les chiffres annoncés et le vécu des médecins généralistes.

- Ministère de la Santé : *zones sous- dotées et zones en sureffectif,*
- Médecins généralistes : *pénurie généralisée + surcharge de travail + complexité*
(maladies chroniques, polypathologie, K, pb psycho-sociaux)

Aube, département le plus défavorisé,

- densité réelle : 4,2 MG libéraux actifs pour 10 000 habitants.
Lorsque le patient n'a pas de médecin traitant,
- 9% des demandes de Soins Non Programmés reçoivent une réponse positive
- 11% des demandes de médecin traitant aboutissent.

Bas-Rhin, département le mieux loti

- densité réelle: 8 MG libéraux actifs pour 10 000 habitants,
Lorsque le patient n'a pas de médecin traitant,
- 46% des demandes de Soins Non Programmés reçoivent une réponse positive
- 44% des demandes de médecin traitant aboutissent.

ADEA – Cambo les Bains – 25 septembre 2026

Agir localement, penser globalement

Après les vieux MG, qui ?

???????

Conclusion

Merci de votre attention, etc.

Et vous, qu'en pensez-vous ?

