

URPS

MÉDECINS LIBÉRAUX

ILE-DE-FRANCE



Enquête : parcours patient et errance de diagnostic en rhumatologie

Décembre 2025

Sommaire

1. Profil des répondants
2. Résultats de l'enquête

Enquête : parcours patient et errance de diagnostic en rhumatologie



X
x

Paris, le 02 juillet 2025

Objet : Enquête pour sauvegarder la spécialité de rhumatologie libérale

X,

La pénurie de médecins spécialistes libéraux s'aggrave, rallongeant les délais de prise en charge, altérant l'efficacité des parcours de soins et induisant des surcoûts en errance diagnostique, en examens et en traitements parfois inadaptés.

En Ile-de-France en 2025, il ne reste que 315 rhumatologues libéraux pour un bassin 12 millions de personnes, sans compter le taux de pénétration des patients en provenance des autres régions.

En 2024, le ministère a nommé 14 internes alors que 61 par an pendant 3 ans seraient nécessaires pour compenser les départs depuis 2019.

Notre objectif est de démontrer la valeur ajoutée de la consultation de rhumatologie par l'évaluation des errances de parcours, incluant des diagnostics, des examens, des traitements entrepris mais aussi des arrêts de travail. La décision ou les actes du rhumatologue permettent dans de nombreux cas de redresser des diagnostics et des traitements.

Pour y parvenir, l'équipe de rhumatologues élus URPS vous invite à renseigner l'enquête ci-dessous et vous remercie pour le temps que vous y consacrerez.

Le protocole est le suivant :

- Choisir une journée parmi vos jours de consultations (ou deux demi-journées)
- Remplir UNE SEULE FOIS votre fiche médecin
- Remplir POUR CHAQUE NOUVEAU PATIENT, la fiche patient

Cette initiative nous permettra de recueillir des données sur l'impact de vos consultations de rhumatologie, sur la qualité de prise en charge de l'appareil locomoteur, et sur l'optimisation des parcours de soins et des coûts.

Ces informations seront des leviers décisifs pour encourager auprès des décideurs (coordonnateurs de DES, ministère, et ONDPS) afin d'envisager une augmentation significative du nombre de postes d'internes en rhumatologie.

L'objectif secondaire serait également de fixer un seuil minimal de postes d'internes pour notre spécialité indispensable pour garantir l'avenir de notre discipline.

Nous vous remercions par avance pour le temps que vous consacrerez à cette enquête.

Je vous prie d'agréer, x, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Dr Valérie BRIOLE

Présidente de l'URPS Médecins IDF

01

Profil des répondants

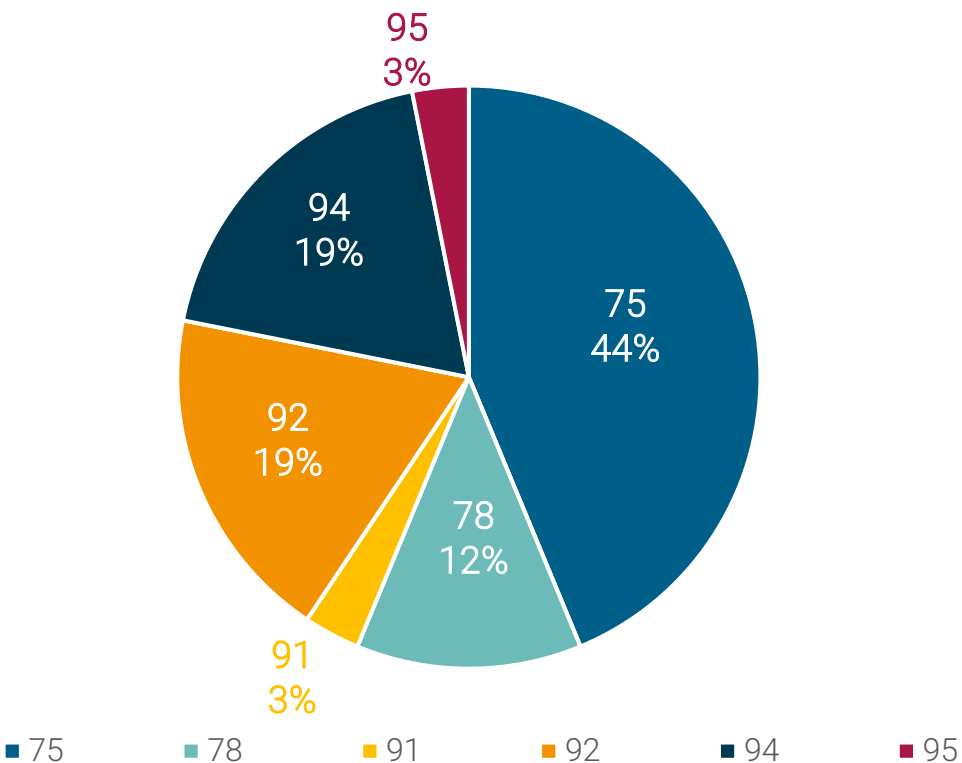
(32 répondants)

Enquête : parcours patient et errance de diagnostic en rhumatologie

L'enquête a été diffusée par courrier le 8 juillet 2025 auprès de l'ensemble des rhumatologues exerçant en Île-de-France, soit **315** praticiens.

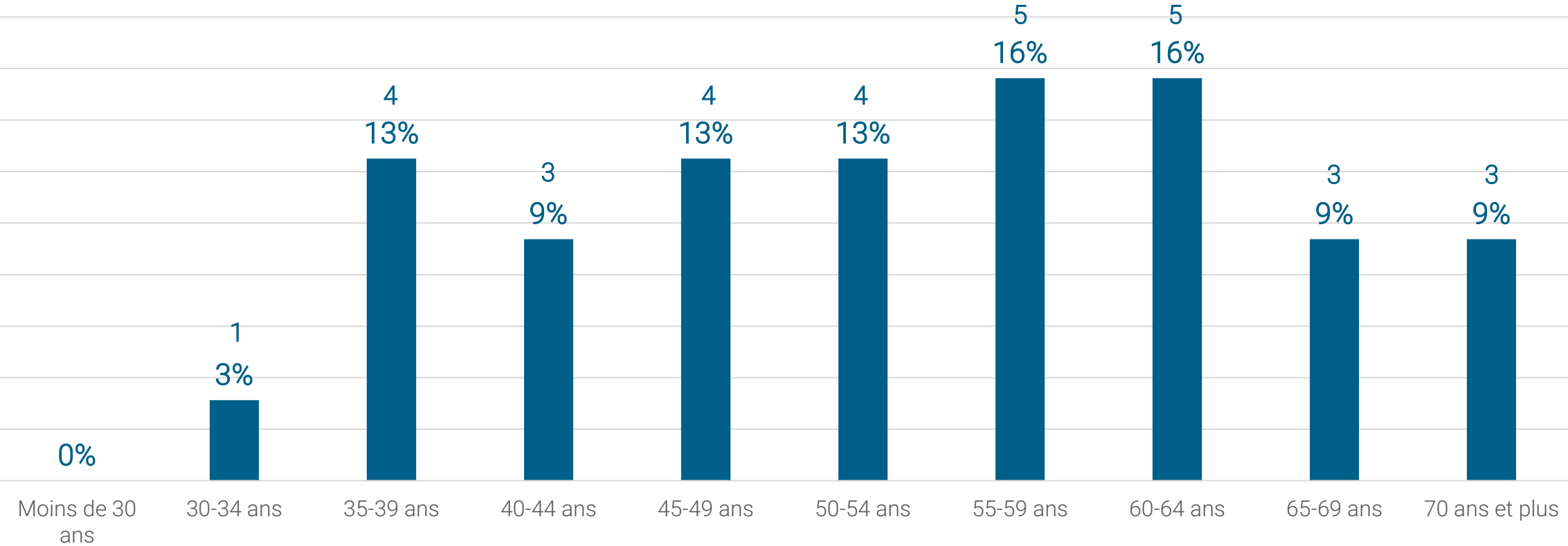
Au total, **32 médecins** ont complété le questionnaire, ce qui correspond à un **taux de participation de 10,2 %**.

Répartition des répondants par département



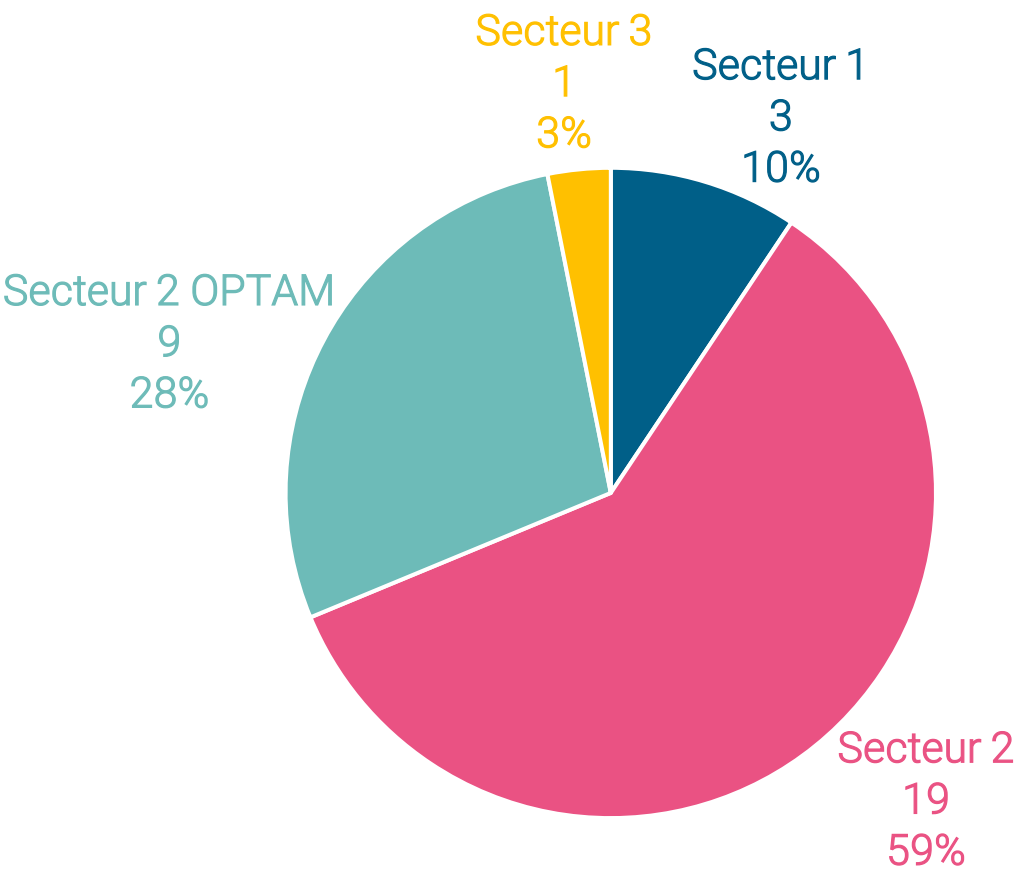
Âge des répondants

Répartition des répondants par tranche d'âge

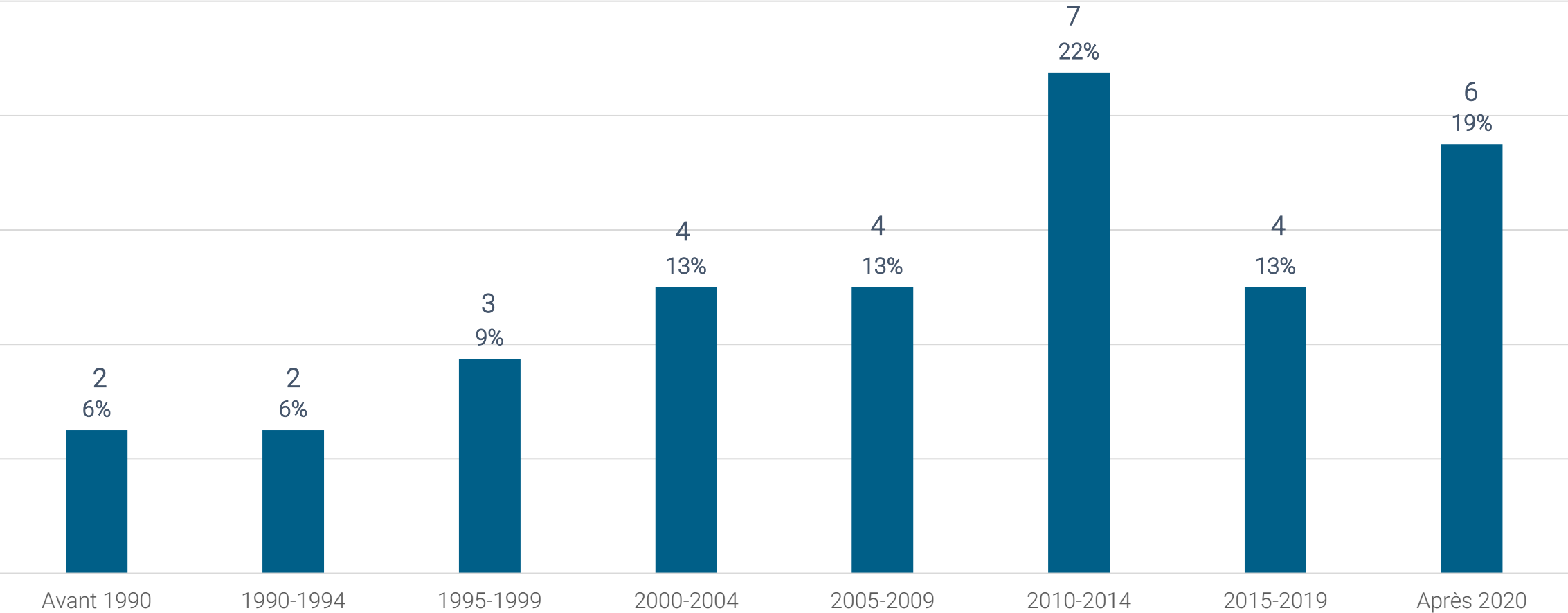


Secteur conventionnel des répondants

Répartition des répondants par secteur conventionnel



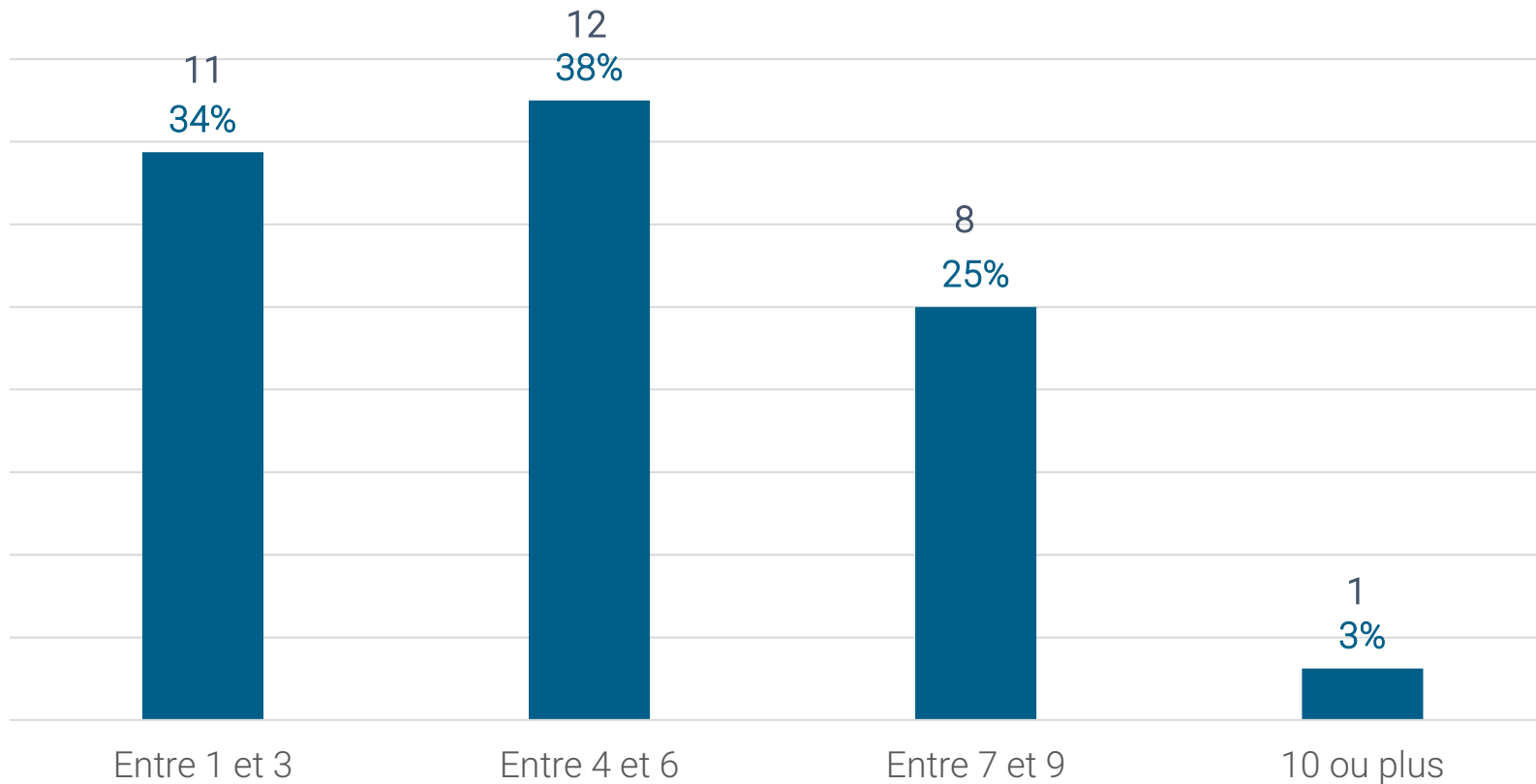
Années d'installation des répondants



Les répondants face aux nouveaux patients

10

Volume journalier estimé de nouveaux patients pris en charge par les répondants

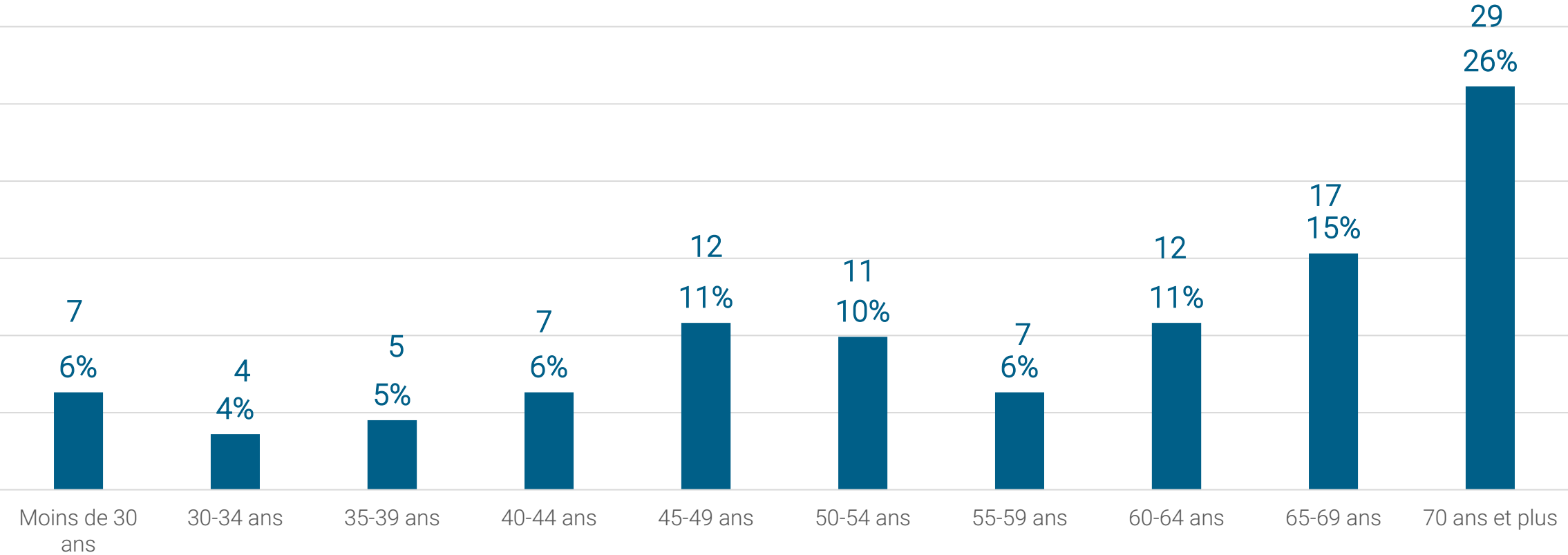


Tous les répondants affirment prendre en charge de nouveaux patients.

02

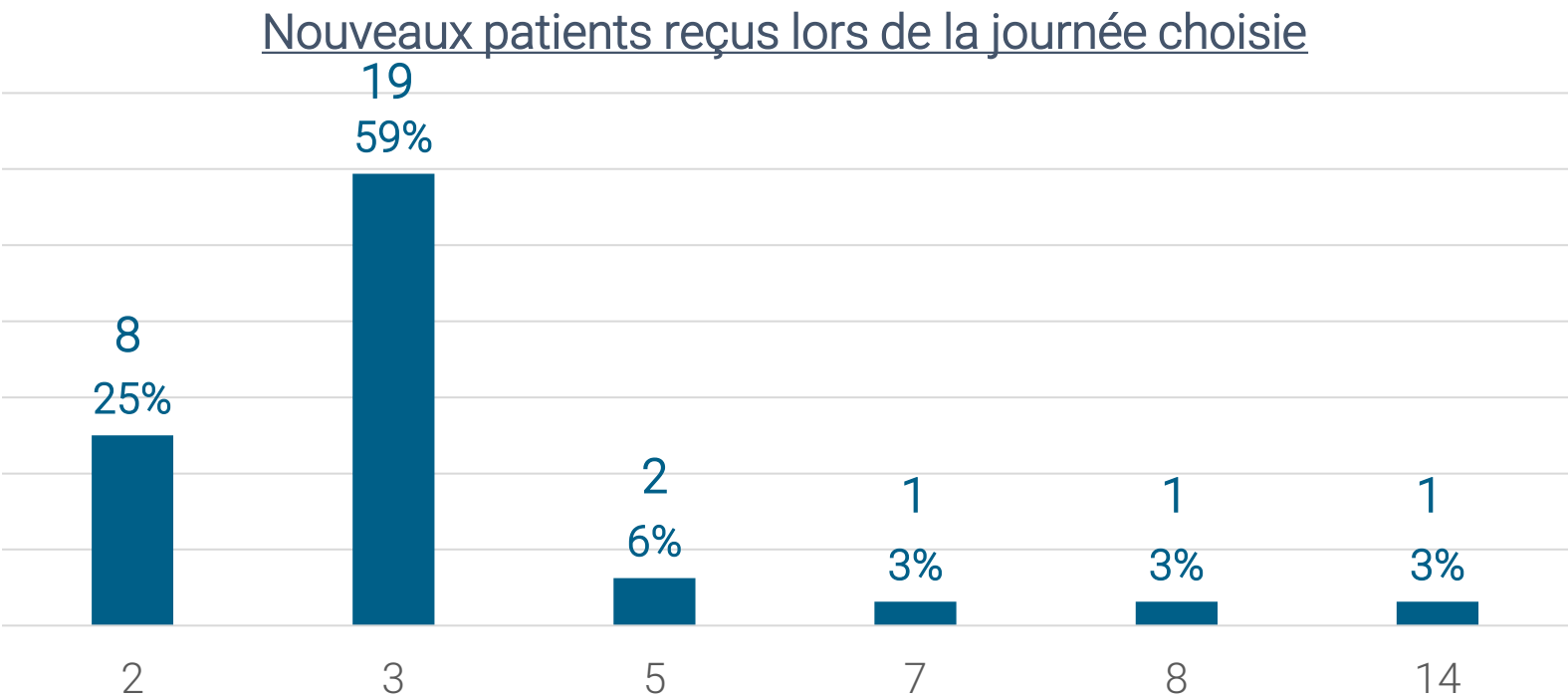
Résultats de l'enquête

Répartition des patients par tranche d'âge



Nombre de nouveaux patients reçus

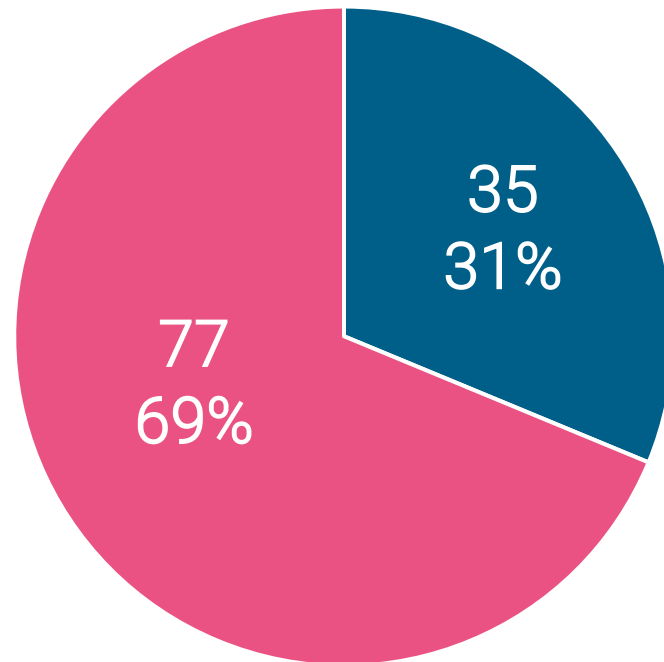
Les rhumatologues répondants ont reçus entre 2 et 14 nouveaux patients durant la journée choisie pour réaliser l'étude :



Répartition des patients par sexe

14

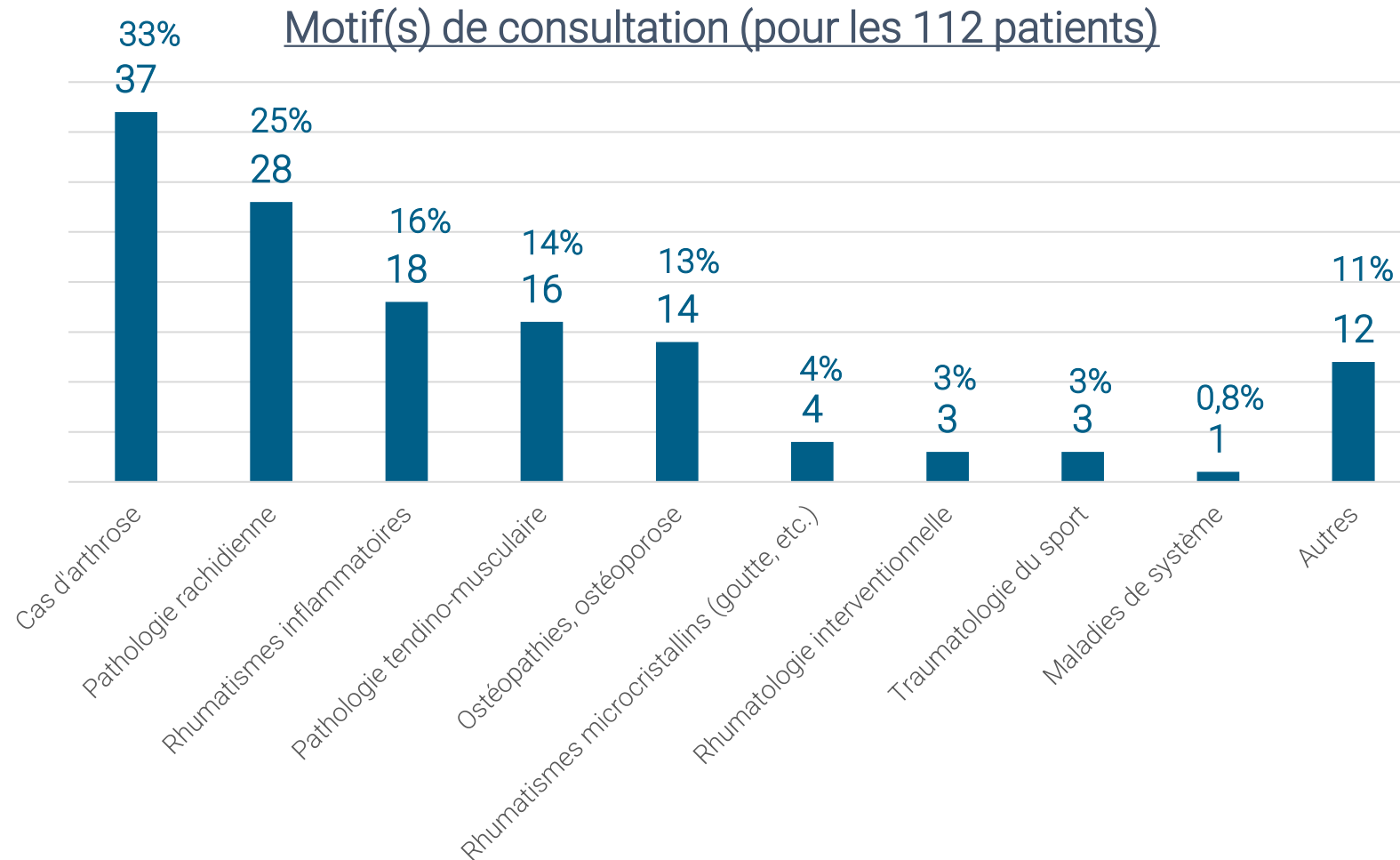
Répartition des nouveaux patients par sexe



■ Homme ■ Femme

Quel est le motif de consultation ?

15

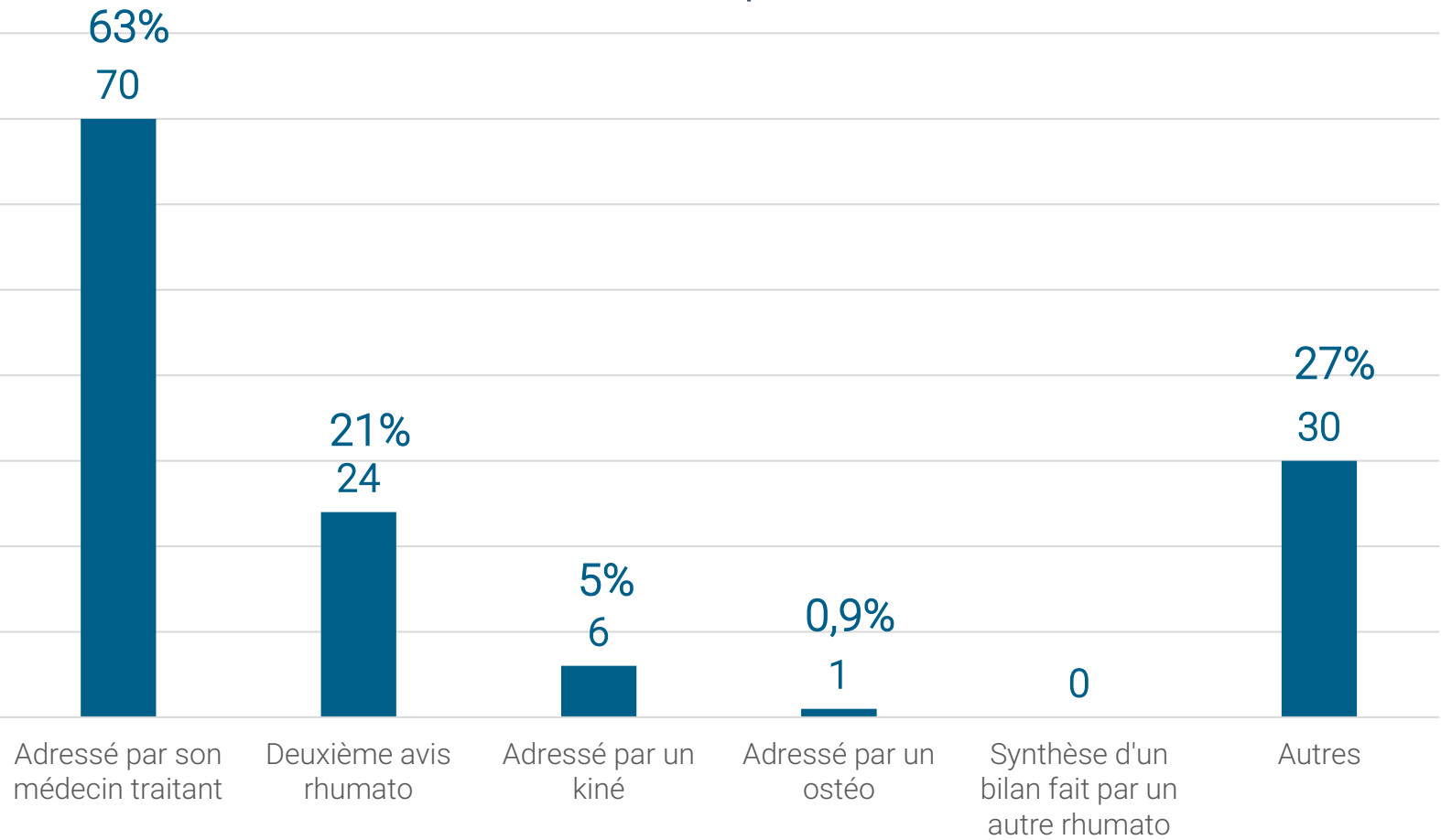


La catégorie "Autres" :

- Algodystrophie
- douleur diffuses, fibromyalgie
- douleur du coude D en rapport avec un kyste arthrosynovial
- douleurs épaules, cervicales, coudes, poignets, genoux
- douleurs sternales
- épanchement sur PTG
- gonalgie aiguë incapacitante
- kyste poignet
- Mise sous antiaromatase pour 5 ans
- Nodule de Ledderhose
- polyarthralgie et paresthésie main et pieds SEP
- Reprise suivi rhumato départ en retraite

Parcours patient

Parcours patient

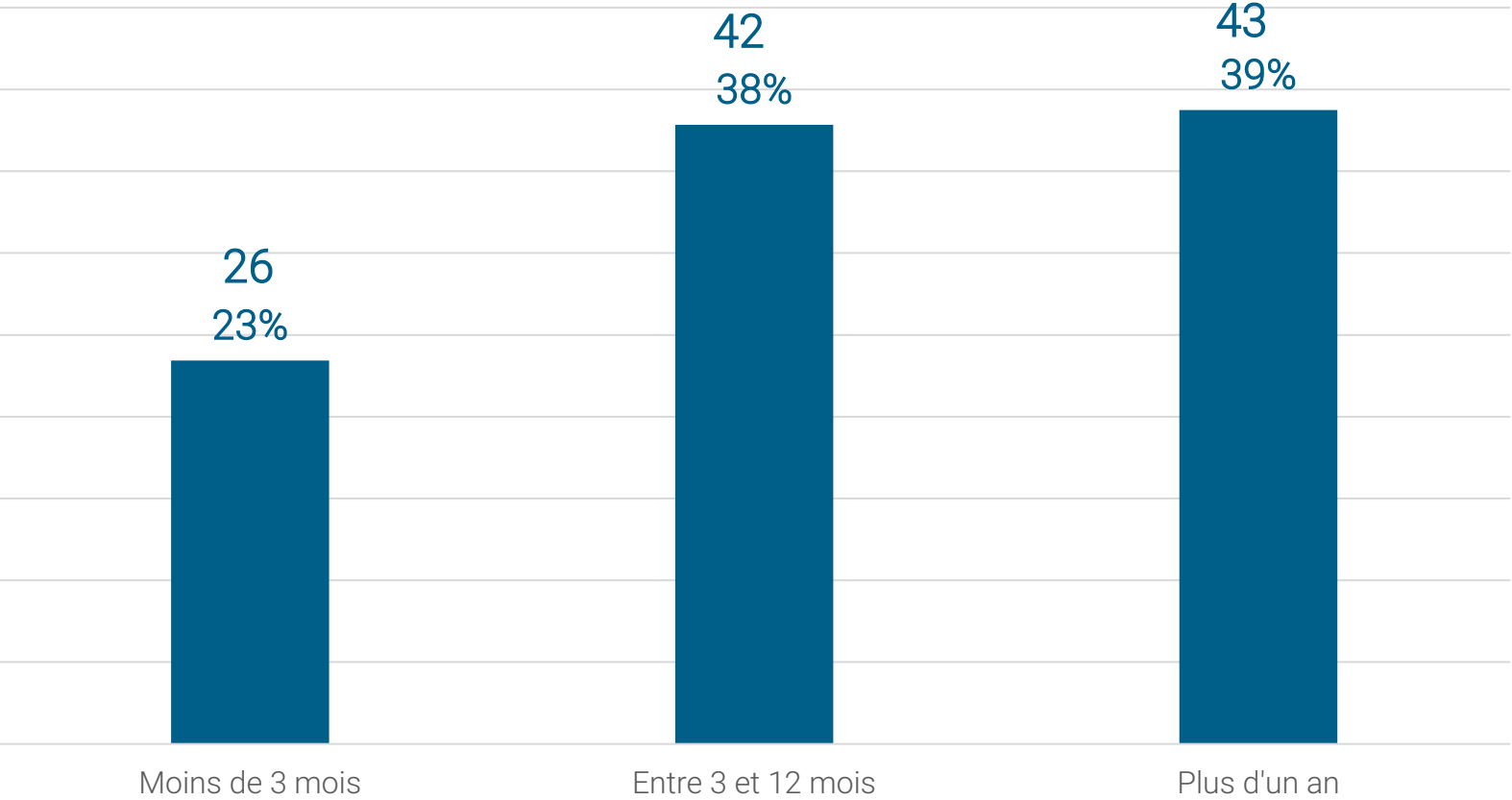


La catégorie "Autres" :

- Ami
- Autonomie
- chirurgien
- chirurgien ortho
- Endocrinologue
- gynécologue
- médecin du travail
- MT à l'oral + lui-même
- neurologue hospitalier
- oncologue
- Patient
- Pharmacien
- Radiologue
- rhumato ayant pris sa retraite
- Urgentiste

Combien de temps s'est passé entre les premiers symptômes et votre consultation ?

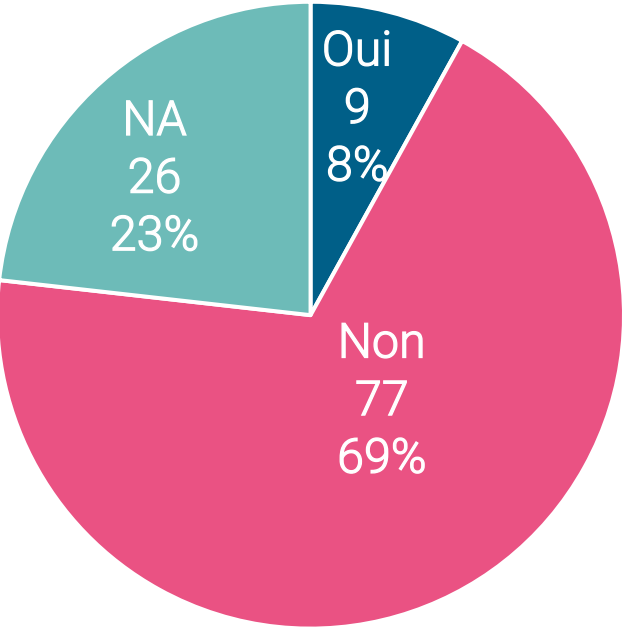
Délai entre l'apparition des premiers symptômes et la consultation



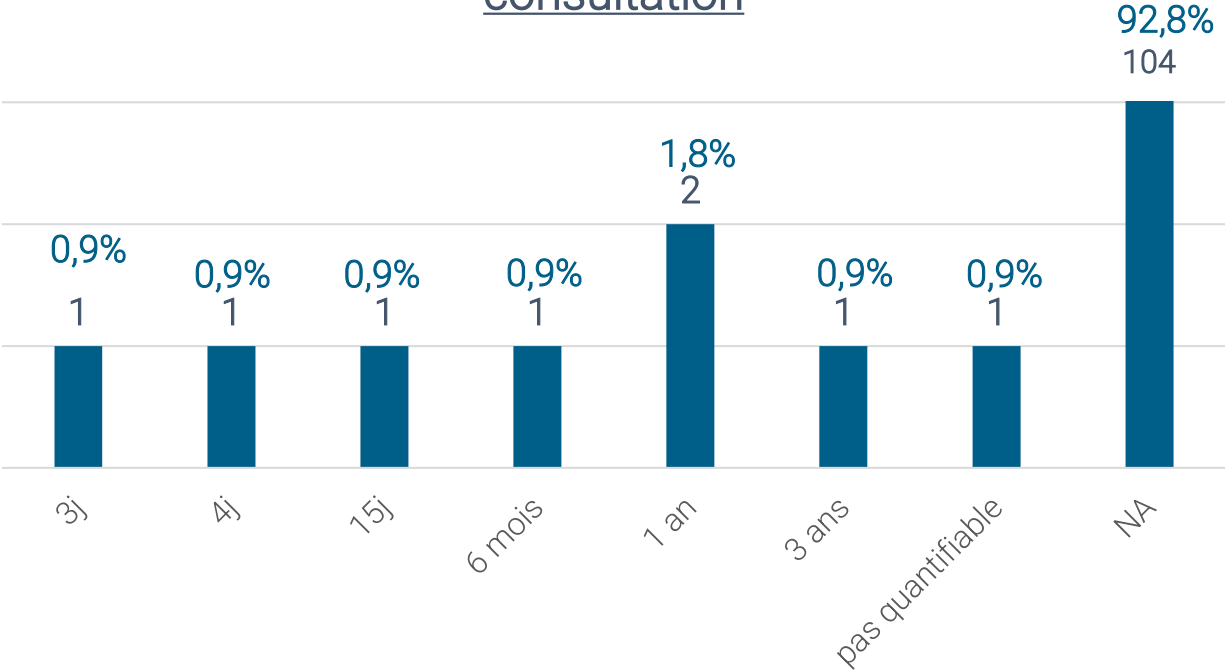
Plus d'un an :
Entre 18 mois et 10 ans ; pour certains patients, la date remonte à 2008 ou n'est pas précisément quantifiable.

Arrêt de travail et indemnités journalières

Le patient est-il en arrêt de travail ?



Nombre d'indemnités journalières avant consultation

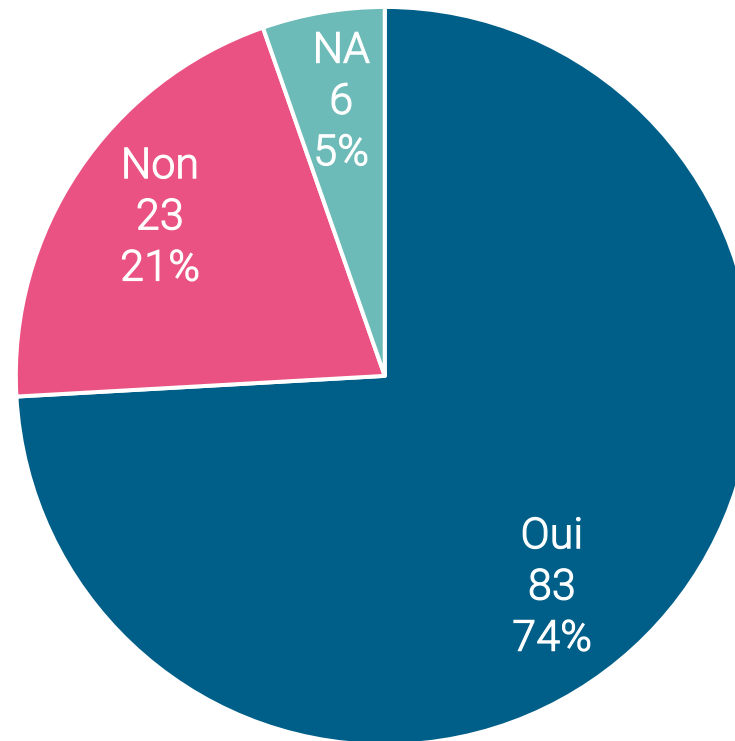


*NA : Non applicable

Votre patient est-il limité dans ses activités quotidiennes ?

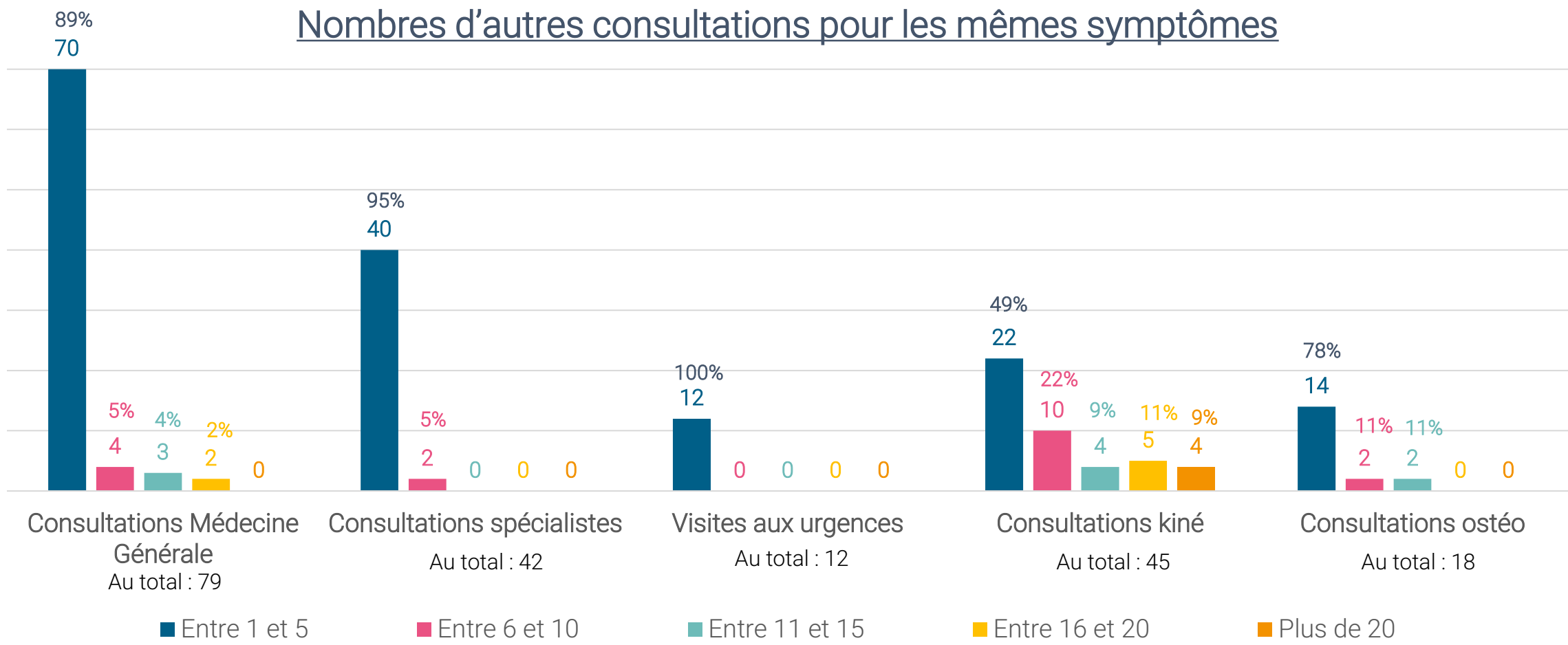
19

Votre patient est-il limité dans ses activités quotidiennes ?



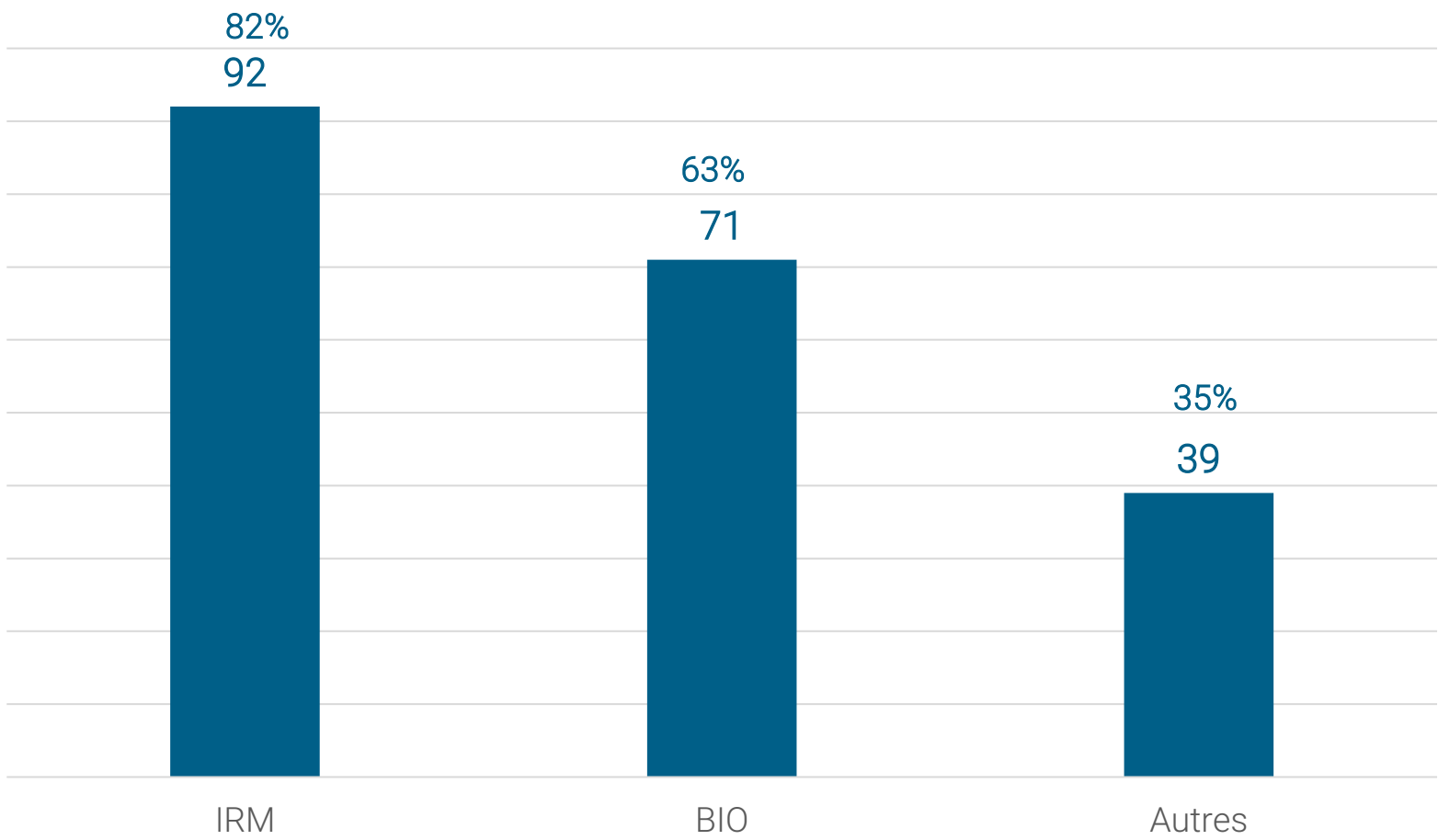
*NA : Non applicable

Durant cette période combien de consultations ont été réalisées pour ce patient pour les mêmes symptômes ?



Durant cette période combien d'examens complémentaires ont été réalisées pour ce patient pour les mêmes symptômes ?

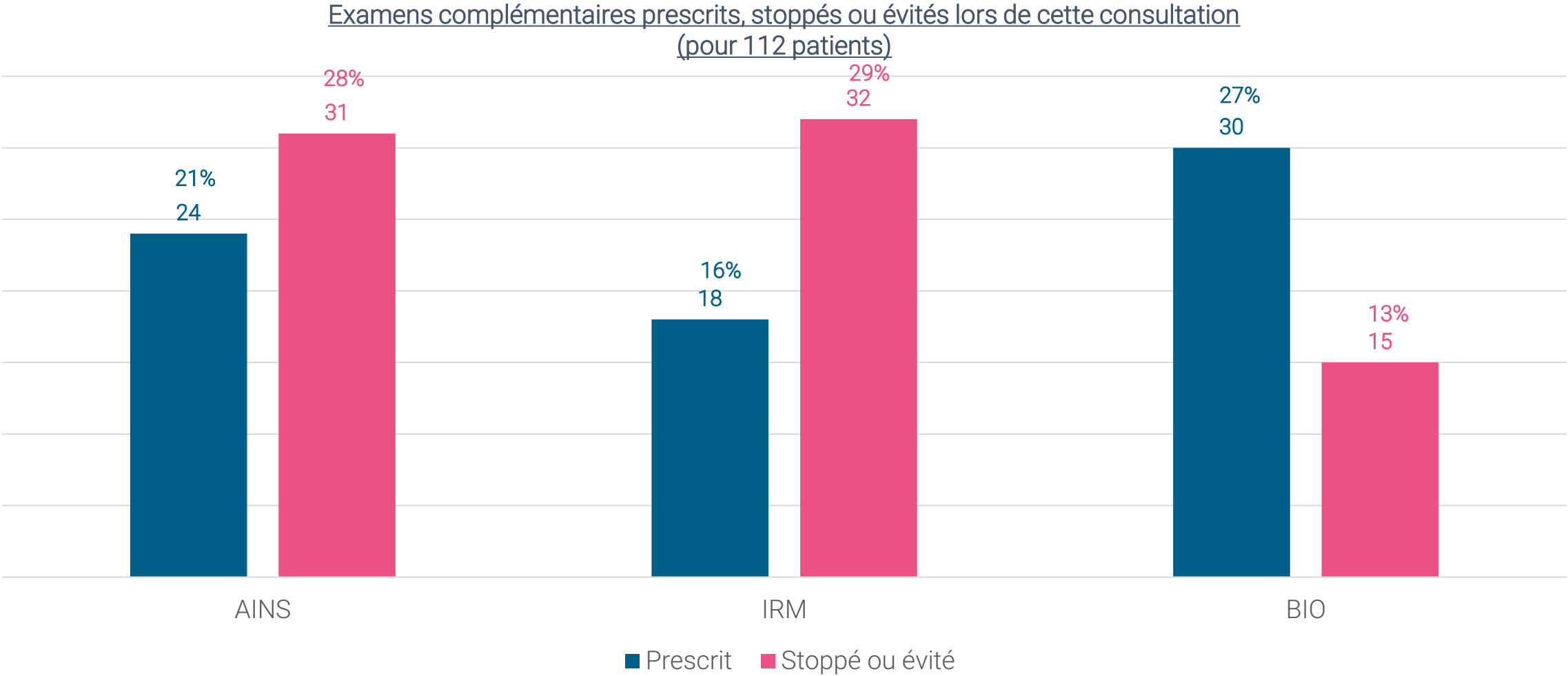
Examens complémentaires réalisés pour les mêmes symptômes



La catégorie "Autres" :

- Radiographie standard (bassin, genou, rachis, épaule)
- Échographie (poignet, hanche)
- Radiographie + échographie
- Scanner / TDM (tomodensitométrie)
 - Scanner thoracique
 - TDM crâne
 - TDM thorax
 - Arthro-TDM
- Densitométrie osseuse (DMO)
- EMG (électromyogramme)
- Infiltration rachidienne cervicale et infiltration sous contrôle radiologique

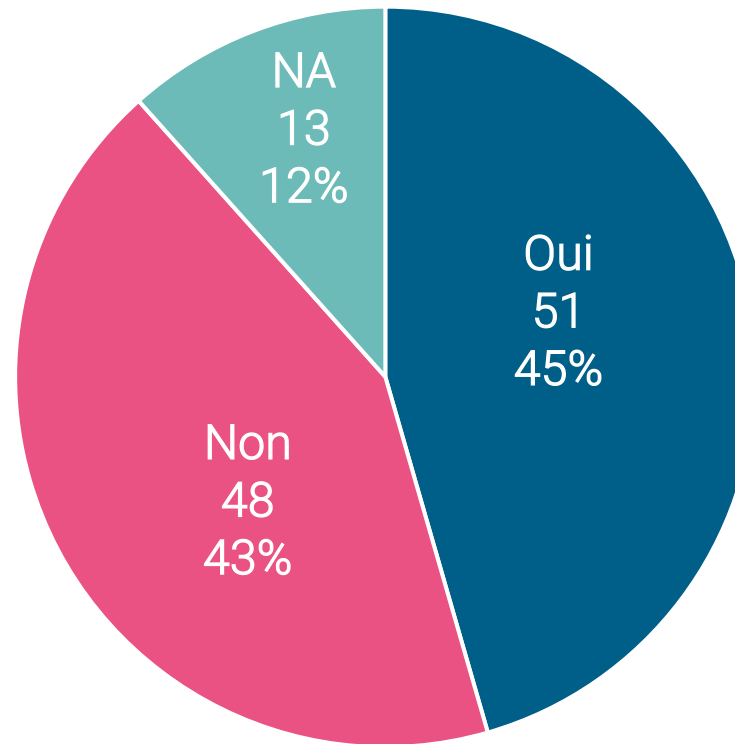
Durant votre consultation avez-vous prescrit, stoppé ou évité ?



Après votre interrogatoire et examen clinique, votre diagnostic est-il différent de celui annoncé ?

23

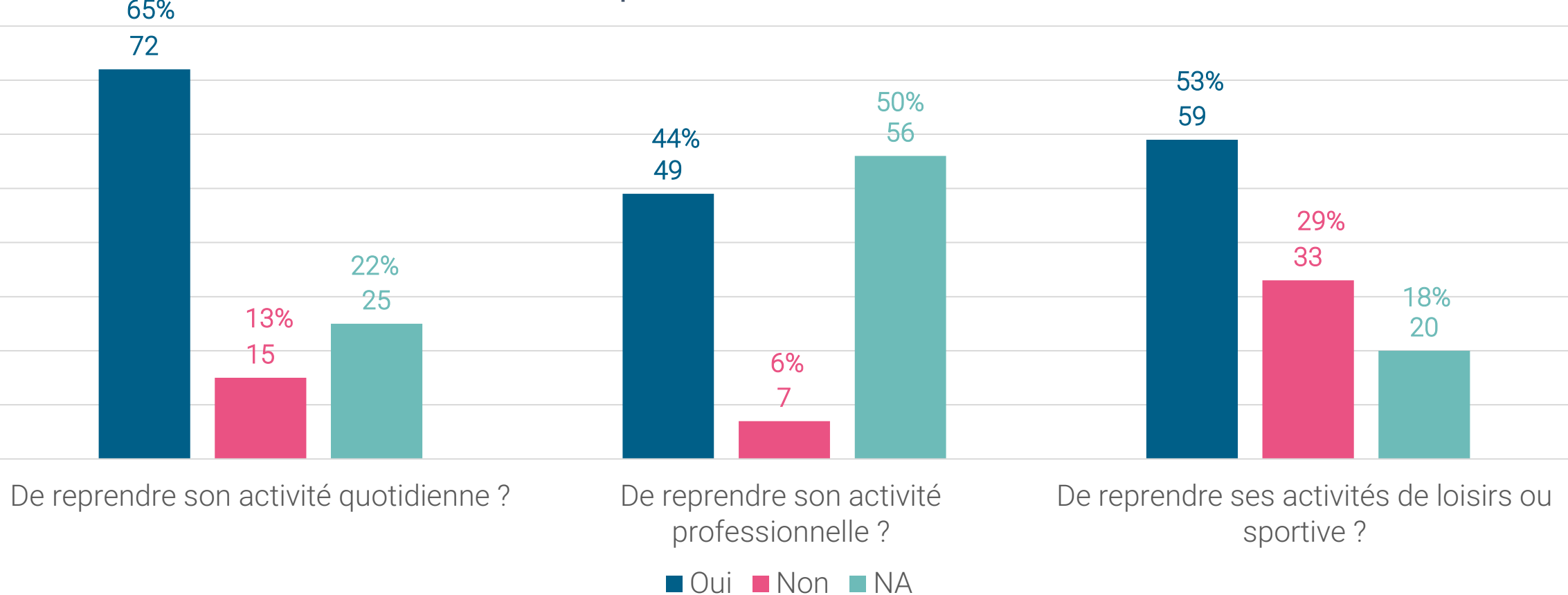
Diagnostic différent



*NA : Non applicable

Le patient est-il en mesure ?

Le patient est-il en mesure



*NA : Non applicable

Selon vous, votre consultation a-t-elle permis d'éviter un passage aux urgences ou une hospitalisation ?

Consultation ayant permis d'éviter un passage aux urgences ou une hospitalisation

