

Compte rendu réunion groupe de travail

Accès au Médecin Traitant

6 avril 2023

Henri MORET commence la réunion en remerciant toutes les personnes présentes.

Tour de table de présentation :

- AUDIER Régis - Médecin généraliste
- COTTARD Victor - Masseur-kinésithérapeute
- DOBROWOLSKI Grégoire - Médecin généraliste
- FAUVEL Amandine - Pharmacienne
- GUEREMY Thomas - Pharmacien
- MILLET Alice - Infirmière libérale
- MORET Henri - Médecin généraliste
- ZAMBONI Elodie - Coordinatrice CPTS La Rochelle

Henri MORET explique que les CPTS ont des missions socles dont celle de l'amélioration de l'accès au médecin traitant. Cette mission a été divisée en 2 projets au sein de la CPTS La Rochelle :

- Améliorer la prise en charge des soins non programmés en ville
- Faire baisser la population rochelaise qui n'a pas de médecin traitant

Le premier projet concernant les soins non programmés est mené par un groupe de travail déjà existant et une expérimentation est actuellement en cours dans l'attente de la mise en place du SAS (Service d'Accès aux Soins) sur le département.

La réunion de ce jour concerne donc le deuxième projet, à savoir la progression du nombre de patients ayant un médecin traitant déclaré sur La Rochelle.

Lorsque le projet de santé a été réalisé, un diagnostic de territoire a été effectué. Ce dernier a fait apparaître que 16% de la population de La Rochelle n'avait pas de médecin traitant en 2019. Pour préparer la réunion de ce jour, Henri MORET a été chercher le tableau suivant sur le site de REZONE CPTS avec des données plus récentes (30 juin 2022) :

POPULATION CONSOMMANTE NON COUVERTE PAR UN MÉDECIN TRAITANT

Patients consommateurs ⁽³⁾	Patients consommateurs dans la même tranche d'âge			
	Ter.	Dép.	Rég.	Fr.
17 ans et plus (nombre)	67 449	576 684	5 080 245	55 012 001
17 ans et plus sans Médecin Traitant ⁽⁴⁾	9.6% 6 472 pat.	9.3%	10.6%	11.9%
17 ans et plus sans Médecin Traitant ⁽⁴⁾ et en ALD	0.7% 479 pat.	1.1%	1.3%	1.2%
17 ans et plus sans Médecin Traitant ⁽⁴⁾ et ayant la CSS	2.1% 1 394 pat.	1.2%	1.3%	1.6%
70 ans et plus (nombre)	15 301	143 095	1 103 392	10 171 035
70 ans et plus sans Médecin Traitant ⁽⁴⁾	3.7% 562 pat.	4.8%	5.9%	6%

(3) Patients consommateurs : au moins une consommation dans la période de référence
(4) Sans médecin traitant : sans déclaration de MT ou ayant un MT en cessation ou fictif (qd difficultés d'accès aux soins)
source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année glissante du 01/07/2021 au 30/06/2022)

Henri MORET explique que ce tableau reprend les données sur le territoire de La Rochelle (Ter.), sur la Charente-Maritime (Dép.), sur la Nouvelle-Aquitaine (Rég.) et sur le territoire national (Fr.).

Suite à l'intervention du Président de la République, Henri MORET propose de se focaliser sur les chiffres concernant les 17 ans et plus sans Médecin Traitant et en ALD. Cette patientèle sera également la priorité de la CNAM. Henri MORET explique que la CPAM va contacter tous les médecins généralistes du territoire pour leur donner la liste des patients en ALD qu'ils ont vu au moins 3 fois lors des 2 dernières années et qui n'ont pas de médecin traitant de déclaré pour savoir s'ils acceptent de les prendre dans leurs patientèles en tant que médecins traitants. En amont, la CPAM va contacter tous les patients en ALD sans médecin traitant pour les informer de la démarche vers les médecins généralistes et pour obtenir l'accord des patients de communiquer leurs noms aux médecins généralistes.

Concernant les 17 ans et plus sans Médecin Traitant et en ALD, Henri MORET souligne que les chiffres de la CPTS La Rochelle ne sont pas alarmants en comparaison avec les chiffres du département, de la région et de la France. Ceci dit, l'une des missions de la CPTS est de trouver des médecins traitants pour toute cette population.

Afin d'organiser au mieux le temps de travail de cette réunion, Henri MORET a préparé en amont un support de travail sous forme de trame qu'il remet aux participants :

Accès au médecin traitant

6 avril 2023

I. Action en direction des médecins :

- Promouvoir le volontariat
- Identifier les médecins du territoire qui acceptent d'accueillir de nouveaux patients et de devenir leur médecin traitant
 - Constitution d'une liste
 - Partenariat avec la CPAM : cf courrier adressé par la CPAM à tous les médecins : problème des patients en ALD qui ont déjà vu un médecin au moins 3 fois mais qui ne sont pas déclarés
 - Rassurer les médecins qui s'engagent sur la possibilité de renoncer à tout moment
 - Motiver l'engagement et l'investissement des médecins
 - Créer une dynamique pour que le groupe de médecins volontaires se renouvelle régulièrement

II. Action en direction des usagers :

- Campagne de communication grand public sur l'existence de la CPTS et ses missions :
 - Radio
 - TV
 - Presse (Affiche ?)
- Création d'un site internet grand public
- Rencontres avec :
 - les associations d'usagers
 - les associations de quartier
 - la DAC-PTA
 - la Mairie

NB : la liste des médecins engagés dans cette action ne pourra pas être accessible directement aux usagers : la CPTS a pour rôle de recueillir les demandes de médecin traitant afin d'affecter une réponse adaptée et de proximité.

Point particulier : problématique des étudiants (15 000)

- rencontre avec l'université
- contact médecins des Minimes

III. Action en direction des établissements de santé et médico-sociaux

- Création d'une ligne directe avec la CPTS

IV. Action en direction des spécialistes à accès direct et des autres professionnels de santé

- Dentistes
- Pharmaciens
- Infirmiers
- Structures de soins non programmés
 - Urgences de l'hôpital
 - SOS Trauma
 - Les Petits Blessés
 - SOS Médecin

Henri MORET propose de scinder les actions en 4 groupes : en direction des médecins, en direction des usagers, en direction des établissements de santé et médico-sociaux, en direction des spécialistes à accès direct et des autres professionnels de santé.

I. Action en direction des médecins

Henri MORET souligne que le projet repose sur le volontariat, comme c'est le cas pour les soins non programmés. Les médecins ne seront pas forcés d'accepter de nouveaux patients.

Il explique également que les patients des médecins partant à la retraite recevront un courrier pour les prévenir de ce départ à la retraite afin qu'ils trouvent un nouveau médecin traitant. Henri MORET soumet l'idée suivante : il faudrait que la CPAM indique dans ce courrier que les patients peuvent contacter la CPTS de La Rochelle pour les aider dans cette démarche de trouver un nouveau médecin traitant.

Grégoire DOBROWOLSKI souligne que certains patients ne souhaitent pas déclarer le médecin qu'ils voient habituellement comme médecin traitant. Régis AUDIER confirme en déclarant qu'il découvre quasi-quotidiennement que certains de ses patients ne l'ont pas déclaré comme médecin traitant malgré des années de suivi. Parmi les patients sans médecin traitant déclaré, une partie non négligeable a bien un médecin qui les suit régulièrement.

Concernant la constitution de la liste des volontaires, il est proposé de faire un sondage auprès des médecins généralistes du territoire avec les items suivants :

- Est-ce que vous acceptez de recevoir de nouveaux patients ?
- Si oui, combien ?
- Est-ce que vous acceptez de vous déplacer en EHPAD et résidences séniors ?

A ce jour, La Rochelle compte 147 médecins généralistes dont 72 sont adhérents à la CPTS La Rochelle. Thomas GUEREMY effectue un calcul rapide et annonce que si les 72 médecins généralistes adhérents de la CPTS La Rochelle se partageaient les patients de 17 ans et plus sans Médecin Traitant et en ALD (479 au 30 juin 2022), chacun des médecins généralistes adhérents devraient accepter entre 6 et 7 patients supplémentaires. D'après les médecins généralistes présents à la réunion, cela est largement envisageable. Grégoire DOBROWOLSKI affirme qu'il faut souligner ce nombre de 6 ou 7 patients par médecin.

II. Action en direction des usagers

Concernant la campagne de communication grand public sur l'existence de la CPTS et ses missions, Henri MORET annonce qu'il a eu un rendez-vous dans l'après-midi dans les locaux de RCF (Radio Chrétienne Francophone) qui émet sur le département mais est basée à La Rochelle. Il est envisagé de faire un magazine santé mensuel.

Henri MORET propose de créer une affiche. Les membres du groupe de travail trouvent l'idée intéressante pour les salles d'attente et les médias comme "Sortir 17". Il faudrait également créer des cartes de visite avec un QR Code qui renverra sur le site grand public de la CPTS La Rochelle. Avant de distribuer les affiches et les flyers, il faudra que le site internet soit opérationnel. Le groupe de travail propose de commencer à réfléchir à créer l'affiche en faisant appel à un graphiste : soit celui qui a réalisé les affiches pour la santé de la femme, soit ceux de l'imprimerie s'ils en ont.

Henri MORET souligne fortement que les patients n'auront pas accès à la liste des médecins généralistes acceptant de nouveaux patients mais qu'ils devront passer par la CPTS qui aura pour rôle de leur trouver un médecin traitant. Elodie ZAMBONI souligne que la CPTS aura aussi pour rôle de filtrer les demandes des patients pour donner la priorité aux patients en ALD et ne donner de réponse qu'aux patients rochelais. Cette dernière donnée interpelle certains participants à la réunion : Henri MORET et Régis AUDIER expliquent que les CPTS ont tous cette mission, que chacune couvre un territoire donné et qu'il faut donc mener cette mission en fonction du territoire de la CPTS La Rochelle.

Parmi les partenaires notés sur la feuille distribuée, il y a la Mairie qui organise tous les ans un accueil pour les nouveaux arrivants. Ce serait l'occasion de donner les coordonnées de la CPTS La Rochelle aux nouveaux arrivants afin de les orienter dans leur recherche de médecin traitant.

Henri MORET aborde ensuite la problématique des étudiants qui n'ont, pour la plupart, pas déclaré de médecin traitant en arrivant sur le territoire car ils ont gardé leur médecin traitant d'où ils arrivent (la ville de domicile des parents). Henri MORET a échangé avec Guillaume LEMERCIER, médecin généraliste aux Minimes, pour savoir s'il recevait beaucoup d'étudiants en consultation : ce dernier a répondu qu'il n'en reçoit que très peu (2-3% de sa patientèle).

La problématique des étudiants est plus large que celle de la déclaration du médecin traitant : il s'agit surtout de l'accès aux soins. Henri MORET propose de rencontrer l'université car il y avait 2 médecins mais il semblerait qu'ils aient tous les 2 démissionné et qu'ils faisaient plus de prévention que de soins ou d'aigus. Thomas GUEREMY propose de voir s'il est possible de mener une action de sensibilisation auprès des étudiants pour les inciter à appeler le 15 une fois que le SAS sera mis en place.

III. Actions en direction des établissements de santé et médico-sociaux

L'idée proposée par Henri MORET est de créer une ligne téléphonique directe pour les EHPAD, les résidences seniors et l'hôpital. Les membres du groupe de travail suggèrent d'informer les secrétaires des différents services de l'hôpital afin que ces derniers donnent une carte de visite aux patients qui n'ont pas de médecin traitant déclaré. Il faudrait également contacter les infirmiers coordinateurs des EHPAD et des résidences seniors pour leur présenter le projet.

IV. Action en direction des spécialistes à accès direct et des autres professionnels de santé

Les pharmaciens ont un flux important de patients. Il faudrait sensibiliser les pharmaciens pour qu'ils demandent aux patients s'ils ont un médecin traitant car les pharmaciens n'ont pas accès à cette information à partir de la carte vitale des patients. Par ailleurs, Thomas GUEREMY propose de distribuer les cartes de visite avec le QR Code aux nouveaux patients, notamment lors de la campagne de vaccination contre la grippe. Selon les pharmaciens, une affiche ne serait pas pertinente en pharmacie car il y a déjà beaucoup d'affichage. Henri MORET pense qu'une affiche serait quand même intéressante car les patients pourraient la regarder lorsque le personnel au comptoir est occupé.

Concernant les infirmiers, Alice MILLET propose de présenter le projet de la CPTS La Rochelle via les réunions des syndicats et de diffuser l'information directement dans les cabinets. Thomas GUEREMY suggère de faire passer une communication via la Caisse Primaire d'Assurance Maladie. A titre d'information, La Rochelle compte 115 infirmiers dont 32 sont adhérents de la CPTS La Rochelle.

Alice MILLET suggère de contacter les laboratoires d'analyses médicales car ils demandent systématiquement aux patients s'ils ont un médecin traitant. Il faudrait également communiquer auprès du SSIAD et du CCAS.

Un débat s'engage sur les objectifs fixés pour la CPTS La Rochelle :

- les chiffres de REZONE CPTS sont mis à jour par la CPAM
- la CPTS La Rochelle devrait avoir la main sur le nombre de patients qui accèdent à un médecin traitant
- la CPTS La Rochelle pourrait mettre en place une incitation financière de 25€ pour que les médecins informent la CPTS lorsqu'ils déclarent un patient en ALD dans leur patientèle
- Grégoire DOBROWOLSKI pense qu'il vaut mieux informer que ça représente 6-7 patients par médecin généraliste que d'inciter financièrement
- il faut également prendre en compte les patients qui ne souhaitent pas déclarer de médecin traitant

Henri MORET se pose la question du profil des patients qui sont en ALD et qui n'ont pas de médecin traitant (maladies chroniques, troubles psychiatriques, autres).

Une prochaine réunion aura lieu le **30 mai 2023 à l'IFSI à 20h** avec le plus grand nombre possible de professionnels de santé du territoire, l'hôpital, la mairie, les associations d'usagers, les structures sanitaires etc pour présenter le travail autour de ce projet.