Compte rendu de réunion avec les professionnels de santé et les partenaires

ACCÈS AU MÉDECIN TRAITANT

30 mai 2023

Le président de la CPTS La ROCHELLE, M. Pierre Yves FARRUGIA remercie tous les professionnels de santé présents ainsi que l'hôpital de La Rochelle pour leur mettre à disposition l'amphithéâtre.

M. FARRUGIA annonce qu'après validation auprès de l'assurance maladie, les obligations et projets portés par la CPTS La ROCHELLE ont été remplies à 98,5 %.
Mr FARRUGIA remercie tous les membres de la CPTS La ROCHELLE pour leur investissement.

M. FARRUGIA laisse la parole au Docteur Henri MORET pour la présentation de la mission « *accès au médecin traitant* ».

Mission socle de la CPTS LA Rochelle :

Amélioration de l'accès au médecin traitant

Dr Henri MORET rappelle que dans le cadre de l'amélioration de l'accès aux soins, il y a deux missions :

- L'accès aux soins non programmés
- L'amélioration de l'accès aux médecins traitants

En 2022, selon les chiffres de REZONE CPTS, 9,6% de la population rochelaise de 17 ans et plus (soit 6 472 patients) n'avait pas de médecin traitant dont :

- 0,7% (soit 479 patients) en ALD
- 2,1% (soit 1 394 patients) bénéficiant de la CSS
- 3,7% (soit 562 patients) ayant 70 ans et plus

Actions mises en place par la CPAM

Le ministre de la Santé et de la prévention, François BRAUN, a chargé les caisses primaires d'assurance maladie de construire et de déployer un plan d'action à effet immédiat pour réduire le nombre de patients atteints d'une ALD sans médecin traitant. Un copil a donc eu lieu le 9 mai 2023 à la CPAM de La Rochelle avec les représentants de la Caisse, de la Direction départementale de l'ARS, la MSA, la MGEN, le Conseil départemental de l'Ordre des Médecins, les représentants de MG France et les différentes CPTS du département.
Tous les assurés de 17 ans et plus ont reçu un courrier afin de les accompagner dans la recherche d'un médecin traitant. En parallèle, les médecins qui ont vu au moins 3 fois dans l'année un patient en ALD ont été contactés pour leur proposer d'être leur médecin traitant.

Constitution d'un groupe de travail par la CPTS La Rochelle

Une première réunion de travail a eu lieu le 6 avril 2023 à l'issue de laquelle il a été proposé plusieurs axes d'intervention pour mener à bien la mission :

- Actions en direction des médecins généralistes
- Actions en direction des usagers
- Actions en direction des établissements de santé et médico-sociaux
- Actions en direction des spécialistes à accès direct et des autres professionnels de santé.

Actions en direction des médecins généralistes

● Promouvoir le volontariat

● Identifier les médecins généralistes du territoire qui acceptent d'accueillir de nouveaux patients et de devenir leur médecin traitant

- ○ Constitution d'une liste.
- ○ Partenariat avec la CPAM : la CPTS a demandé à la CPAM lorsqu'ils envoient un courrier à des assurés qui n'ont plus de médecin traitant et qui habitent à La Rochelle, de préciser aux assurés qu'ils peuvent contacter la CPTS pour les aider à trouver un Médecin Traitant.
- ○ 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.

Un sondage réalisé auprès des Médecins Généralistes répertorie une vingtaine de médecins favorables à recevoir de nouveaux patients. A partir des données récoltées, l'objectif sera de constituer une liste et contacter les médecins identifiés.

Concernant les incitations à l'engagement, Dr MORET prend l'exemple de la codification IMT existante concernant l'indemnité de 60€ pour le médecin quand celui-ci déclare un patient en ALD pour la 1ère fois.

Dr. MORET évoque également la possibilité de créer un partenariat avec la CPAM pour se faire connaître par les nouveaux professionnels de santé lorsque ceux-ci s'inscrivent pour la 1ère fois à la CPAM.

Actions en direction des usagers

● Campagne de communication grand public sur l'existence de la CPTS et ses missions, concentrée sur une période de 30 jours du 15 septembre au 15 octobre.

- ○ Radio (RCF + France Bleu La Rochelle)
- ○ Presse (Sud-Ouest)
- ○ Campagne d'affichage dans certains lieux publics (ex : pharmacies, mairie, annexes de la Mairie)
- ○ Au cours d'évènements rochelais : par exemple, le Grand Pavois.

● Rencontres avec :

- ○ les associations d'usagers
- ○ les associations de quartier
- ○ la DAC-PTA
- ○ la Mairie lors de l'accueil des nouveaux arrivants sur La Rochelle.

● Création d'un site internet grand public

La liste des médecins engagés dans cette action ne pourra pas être accessible directement aux usagers : la CPTS aura pour rôle de recueillir les demandes de

médecin traitant via le site grand public afin d'affecter une réponse adaptée et de proximité.

Actions en direction des établissements de santé et médico-sociaux

Création d'une ligne directe avec la CPTS La Rochelle avec une priorité pour les EHPAD; de plus en plus de patients de ces structures n'ont pas de médecin traitant, et il existe de moins en moins de médecins coordinateurs.

Actions en direction des spécialistes à accès direct et des autres professionnels de santé

- Dentistes
- Pharmaciens
- Infirmiers
- Ophtalmologistes
- Psychiatres

- Structures de soins non programmés :
  - Urgences de l'hôpital mais aussi les différents services de l'hôpital avec une information destinée aux secrétaires de ces services.
  - SOS Trauma
  - Les Petits Blessés
  - SOS Médecin

- Sollicitation des professionnels de santé par :
  - La création d'une campagne d'affichage et la diffusion spécifiquement destinée aux professionnels.
  - Un mail de rappel auprès des différents acteurs de santé par la CPTS La Rochelle.

A l'issue de cette présentation, Dr MORET donne la parole aux différents professionnels présents. Plusieurs réflexions sont engagées sur la thématique du médecin traitant pour tous.

I. Réflexions sur la mise en application du dispositif sur le terrain

Intervention d'une infirmière en médiation sociale :
Dans les faits, les situations sont plus complexes au niveau psycho-social qu'il n'y paraît et il est à craindre que le dispositif présenté d'accès au médecin traitant ne soit pas forcément toujours adapté au terrain pratique :

- ✓ A domicile, les personnes arrivent dans un contexte d'immigration ou de mutation géographique, souvent démunies et/ou en carence éduco-sociale ; le contact autonome avec les associations n'est donc pas facilité et ils ont besoin d'un accompagnement.
- ✓ Il y a par ailleurs un souci de disparité du nombre de médecins disponibles selon la zone concernée, selon les quartiers.
- ✓ Au niveau des EHPAD, ceux-ci demandent souvent aux familles de s'occuper de trouver un médecin traitant faute de quoi le patient ne sera pas accepté dans l'établissement ; par ailleurs, le choix d'un EHPAD ne dépend pas forcément de la zone géographique du patient mais plutôt des places disponibles au moment de la demande.

Le Dr MORET reconnaît que la situation rencontrée dans les EHPAD est en effet problématique. Par ailleurs, il insiste sur le fait que la proposition du dispositif de l'accès au médecin traitant n'est pas théorique et que son but est de devenir très pratique ; tout va être mise en œuvre pour garantir l'efficacité à terme du dispositif.

M. FARRUGIA rappelle que les actions de la CPTS La Rochelle ne concernent que la population de La Rochelle ; on se concentre sur ce territoire pour mener à bien les projets afin de viser la plus grande efficacité sur le terrain. Un travail en interrelation avec les autres CPTS des secteurs voisins se fait/se fera en parallèle.

Les campagnes d'affichage qui auront lieu en septembre permettront de faire connaître la CPTS La Rochelle au grand public et d'accompagner les personnes à rentrer en contact facilement avec l'association.

Mme Jennifer BALDO - Cheffe de service TREMPLIN 17 :
Quand le patient n'a pas de Médecin Traitant, la clinique a recours à la CPAM, qui attribue un Médecin Traitant virtuellement. Mais la démarche n'est pas satisfaisante car des problèmes sont rencontrés à posteriori dans le suivi et renouvellement des prescriptions.
La cheffe de service s'interroge sur les actions en mettre en place au sein de la clinique pour être ressource auprès des médecins traitants (alléger leurs interventions) avec ces patients en addictologie. Des mesures sont déjà prises en interne pour aider le patient à trouver un Médecin Traitant ; la clinique propose également d'accueillir des médecins sur la structure.

M. Philippe DEVOS - médecin addictologue :
Le dispositif va générer une attente importante auprès des patients en addictologie ; M. DEVOS soulève la question de l'utilisation des ressources (disponibilité des

médecins généralistes) : il existe actuellement environ 6000 patients sans médecin traitant : est-ce-que le tissu des médecins généralistes rochelais sera suffisant ?
D'autre part, il faut également tenir compte du fait que les consultations des patients en addictologie sont plus longues que les consultations habituelles.

M. FARRUGIA reconnaît la complexité de la situation et souligne l'importance de bien articuler les choses entre les différents professionnels de santé et améliorer l'information avec les usagers pour optimiser la situation.

Dans cette optique, une réflexion est à mener avec les professionnels de santé et les différents organismes concernés par le dispositif :

- **Au niveau des urgences**

Lorsque les patients arrivent aux urgences, la question leur est systématiquement posée concernant le médecin qui les suit. La direction suggère que leur service pourrait au moment de la sortie rediriger vers la CPTS La Rochelle dans les cas de patients sans médecin traitant déclaré.

- **Exploitation de la carte vitale**

Au moment du règlement dans les pharmacies notamment, les informations présentes sur la carte vitale (indication du médecin traitant) pourraient être exploitées. Dans le cas contraire, il pourrait être signalé au patient la possibilité de rentrer en contact avec la CPTS pour l'aider dans la recherche d'un médecin traitant.

- **Incitation financière des professionnels de santé**

Il est soulevé un souci d'intérêt à la démarche pour les professionnels de santé autre que les médecins et la nécessité de trouver des moyens d'incitation (comme l'aspect financier dans le cas du médecin généraliste) à adhérer et être acteur dans la mise en application du dispositif.

- **Actions via la CPAM**

Les infirmiers sont contactés par la CPAM lorsque le patient sort de l'hôpital, notamment pour les patients dans une situation d'urgence. Est-ce que la CPAM pourrait orienter également vers un médecin traitant avant la sortie de l'hôpital ?

M. MARCHIVE de la CPAM précise que la recherche d'un professionnel de santé est une thématique en cours de développement au sein de la CPAM ; une formation sur la recherche des différents Professionnels de Santé est actuellement proposée par les Conseillers de l'Assurance Maladie ; la question de la recherche du médecin traitant se pose aujourd'hui plus précisément : à chaque patient identifié sans Médecin Traitant, le CAM réalise une recherche. Cependant, la liste des Professionnels de Santé n'est pas toujours actualisée (ex. médecin généraliste en retraite).
Le dispositif mis en place par la CPTS la Rochelle sera donc un levier plus efficace dans cette recherche.

- **Action possible envers les jeunes**

Voie possible de sensibilisation des jeunes de 16/18 ans pendant la journée d'appel à la défense : lancer une action de prévention en incitant à consulter un médecin (informations, contraception, etc..) qui, à l'issue de cette consultation deviendrait directement le médecin traitant.

II. Questionnements autour du médecin traitant déclaré versus non déclaré ?

La CPAM rappelle les raisons qui motivent la nécessité de déclarer son médecin traitant :

- Permettre à la population de bénéficier d'un meilleur remboursement.
- Faciliter et optimiser les prises en charge des patients pour réduire les coûts de la CPAM.

Certains patients confondent les termes « médecin généraliste » et « médecin traitant » alors que la démarche de déclaration Médecin Traitant n'a pas été faite. Et il est impossible actuellement pour un professionnel de santé de savoir si le médecin indiqué sur l'ordonnance est médecin traitant déclaré ou pas.

Le professionnel de santé est donc invité à questionner précisément les patients, et prioritairement ceux en ALD afin de régulariser sur le terrain la situation « déclaré versus non déclaré » du médecin traitant.

III. Limites soulevées concernant le dispositif d'accès au médecin traitant :

- **Nombre de médecins à La Rochelle :**

Comme il a été soulevé par M. DEVOS, face à un nombre de patients très élevé sans médecin traitant, y aura-t-il suffisamment de médecins pour répondre à la demande ?

Actuellement on compte 6400 patients sans Médecin Traitant déclaré pour 120 médecins sur l'agglomération de La Rochelle.
Cela générerait 50 patients en plus par médecin si ceux-ci étaient tous volontaires.
D'où la nécessité de se concentrer dans un premier temps sur les ALD.

Il y a par ailleurs la prise en compte de certains facteurs facilitants :

- Chez certains patients chroniques, le Médecin Traitant est purement administratif (consultations courtes).
- Sur les 6400 patients il y a beaucoup de jeunes de moins de 25 ans sans besoin particulier.

Plus on aura une détermination des catégories de type de patients et leurs besoins, mieux on pourra cibler la démarche.

- **Accès aux données du patient** :

Y a-t-il un moyen d'accéder au nom du Médecin Traitant du patient sans le lui demander, via l'espace santé par exemple ?

- **Intérêt du patient** :

Dans la mesure où la démarche administrative n'est pas obligatoire, quels sont réellement les avantages de déclarer un Médecin Traitant pour le patient ?

La CPAM précise qu'il peut être rappelé au patient que l'absence de médecin traitant entraîne le non-respect du parcours de soins et donc des pénalités financières.

- **Intérêt des médecins :**

  - Consultations à domicile chronophages et désertées par les médecins.

De nombreux patients âgés et à domicile perdent leur médecin traitant qui n'ont plus le temps pour se déplacer et pour intervenir sur des consultations longues et complexes. Les jeunes médecins nouvellement installés prennent le relais. Dans ce contexte, se profile le risque que seuls les jeunes médecins répondent à cette demande et surchargent leur emploi du temps.

  - Rythme des professionnels de santé :

La tendance sociétale est de privilégier sa vie privée et de famille dans tous les domaines d'activité. Cela réduit le temps de travail des professionnels et limite d'autant l'absorption des patients en demande.

Devant ces constats, M. FARRUGIA invite à réfléchir sur une proposition attractive pour les jeunes médecins qui s'installent et valoriser les médecins en général dans leur activité, pour les inciter à travailler davantage.

IV. Réflexions sur les difficultés de transport des personnes âgées vers le médecin.

Les patients en EHPAD ne trouvent plus de médecin acceptant de se déplacer dans les structures. Une sensibilisation serait nécessaire auprès des EHPAD notamment pour les inciter à trouver des sociétés de transport qui emmèneraient les patients vers les médecins généralistes comme cela est déjà fait pour les spécialistes.

M. MARCHIVE précise que des déplacements sont déjà possibles et pris en charge, notamment pour une certaine catégorie de patients dans l'impossibilité de se déplacer, sur prescription médicale. Ces déplacements sont relativement coûteux pour la CPAM mais existent et l'objectif est de généraliser cette prise en charge ; il est actuellement engagé au sein de la CPTS La Rochelle une réflexion sur cette problématique de transport à étendre à toute la population concernée par les difficultés de déplacement.

M. FARRUGIA ajoute qu'il y a un projet également en cours sur la prise en charge du coût des transports par la CPTS La Rochelle : un contact a été pris avec une société de transport « *Transdev* » pour répondre à la problématique du transport des personnes âgées ou patients psychiatriques vers les établissements médicaux.

C'est un dispositif difficile à mettre en place mais en cours d'élaboration ; la CPTS La Rochelle pourrait supporter les coûts à hauteur de 5 ou 6 déplacements par semaine.

V. Réflexions sur les difficultés de déplacement et de stationnement en centre-ville des professionnels de santé :

L'accès aux médecins dans le centre-ville de La Rochelle est difficile : comment se déplacer plus facilement et où stationner gratuitement ou à moindre coût ?

- Les consultations à domicile pour les médecins génèrent un temps d'intervention important et les difficultés pour stationner ainsi que les frais de stationnement sont un frein important à ces déplacements.
- Les infirmiers et autres professionnels de santé se déplaçant à domicile rencontrent un vrai problème de stationnement et sont obligés de se déplacer à pied avec leur matériel de soins.
- Les patients grabataires n'ont pas de transport et les médecins ne se déplacent pas chez eux en partie en raison de ces problèmes de stationnement.

M. FARRUGIA informe que la CPTS La Rochelle a également pour objectif d'améliorer le déplacement des Médecins Traitants dans le centre-ville de La Rochelle : il y a une négociation en cours avec les élus de La Rochelle pour faciliter le stationnement et les déplacements par l'utilisation des couloirs de bus ou de taxi.
Il invite les différents volontaires à proposer des solutions sur ce thème.

Actuellement, il existe un abonnement annuel de 100€/an pour 4h de stationnement par jour ; il est peu connu des professionnels de santé et ce coût annuel n'est pas forcément amorti en pratique.

Mme Marie CHAUVET, directrice de la santé publique de la Rochelle explique que le dispositif d'abonnement doit être revu en septembre. Mme CHAUVET invite la CPTS La Rochelle à être acteur et force de proposition sur ce dispositif.
Elle précise également que le projet *Transdev* est en cours d'étude.
Par ailleurs, il existe un contrat local de santé permettant la mise en exergue des besoins repérés dans ces domaines ; la collectivité compte en effet sur la CPTS La Rochelle pour relayer les informations relatives aux dispositifs mis en place par la mairie.