

Paris, le 30 mars 2017

Simplifier la coordination autour des patients

Etat des lieux et attentes des médecins libéraux en Ile-de-France

A l'heure où la loi de modernisation de notre système de santé (loi du 26 janvier 2016) prône de nouvelles formes de coordination (plateformes territoriales d'appui notamment), l'URPS médecins libéraux Ile-de-France a souhaité interroger les médecins libéraux sur leurs pratiques, leurs difficultés et leurs attentes pour répondre à la prise en charge de leurs patients complexes (polyopathologies, personnes âgées...). La commission « coordination et territoires » de l'URPS médecins libéraux Ile-de-France a piloté une enquête* à laquelle 705 médecins libéraux de toutes spécialités et de toute l'Ile-de-France ont répondu.

>> Etat des lieux de la prise en charge des cas complexes

Neuf médecins sur dix rencontrent des difficultés dans la prise en charge des cas complexes.

TOUTES SPECIALITES CONFONDUES

Quels patients ?

Les prises en charges complexes concernent en premier lieu, et ce pour 66 % des médecins, les **patients présentant plusieurs pathologies et les personnes âgées**, mais aussi les **patients isolés** ou en **souffrance morale**, et pour certains **ne maîtrisant pas le français**.

Quelles difficultés ?

L'hôpital et la prise en charge sociale sont au cœur des obstacles rencontrés.

Les médecins pointent leur difficulté à **contacter directement un médecin hospitalier** (58 %) ou à **obtenir un rendez-vous à l'hôpital** pour leurs patients (57 %). La mise en place de la **prise en charge sociale et administrative** des patients est le troisième frein rencontré pour 54 % d'entre eux. Ces difficultés s'imposent à tous les médecins, quelle que soit leur spécialité, qu'ils disposent ou non d'un secrétariat dans leur cabinet.

Qu'est-ce qu'un territoire ?

Des zones de recours et des territoires de coordination à périmètre variable : quartier, ville ou région...

Le périmètre géographique de la coordination autour du patient varie selon deux critères, la spécialité du médecin et son lieu d'exercice.

Les **généralistes** soignent principalement des patients de leur ville ou de leur quartier (88 %).

La situation est très différente pour les **spécialistes** : **54 % des spécialistes parisiens soignent des patients provenant de toute l'Ile-de-France** (et parfois au-delà). Les spécialistes de la petite couronne prennent en charge en premier lieu des patients résidant dans la ville à 45 % puis de tout leur département (28 %) voire de toute l'Ile-de-France (26 %). Les spécialistes de grande couronne offre des soins à des patients résidant en premier lieu dans l'ensemble du département (43 %) voire de toute l'Ile-de-France (36 %).

Ce recours géographique des patients influe sur ce que les médecins définissent comme leur territoire de santé opérationnel :

- Pour les généralistes, ce territoire correspond à la zone géographique de leur patientèle (59 %)
- Pour les spécialistes il s'agit autant d'un réseau de professionnels de santé avec lesquels ils travaillent au quotidien (48 %) que d'une zone géographique correspondant à leur patientèle.

Des patients et des médecins au cœur du système

A la question portant sur les modalités de constitution de leur **réseau de correspondants**, les spécialistes comme les généralistes sont unanimes :

- plus de 7 médecins sur 10 l'ont construit au travers d'échanges ou de bouche à oreille avec leurs confrères ;
- mais aussi grâce à leurs patients pour près de 6 sur 10 d'entre eux.

FOCUS SUR LES GENERALISTES

Un maillage libéral qui reste le recours principal

Plus de 80 % des médecins généralistes ont prioritairement recours aux **professionnels de santé libéraux** pour la gestion des cas complexes. Le plus fréquemment aux infirmiers (91 % des répondants), masseurs-kinésithérapeutes (87 %) et médecins spécialistes (84 %).

La majorité des médecins généralistes estiment que les ressources locales libérales sont facilement joignables, et répondent bien à leurs besoins. Des difficultés ressortent en santé mentale, et sur la disponibilité en kinésithérapie, probablement liées à des problèmes d'effectifs.

Des dispositifs de coordination mal connus et parfois injoignables

Pour les médecins généralistes, les résultats de l'enquête montrent une **absence de lisibilité des dispositifs de coordination existants**.

En effet, sur les dix dispositifs de coordination proposés par le questionnaire, trois seulement sont utilisés par plus de la moitié des médecins : les centres médico-psychologiques (CMP), les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) et le Centre 15.

Certaines structures sont peu joignables et ne répondent pas bien aux besoins : c'est le cas des **CMP**, difficilement joignables pour 83 % des médecins généralistes ou encore des centres communaux d'action sociale (**CCAS**) : 65 % des médecins généralistes estiment qu'ils ne répondent pas à leurs besoins. Dans une moindre mesure, c'est le cas aussi de l'hospitalisation à domicile (HAD) et des maisons pour l'autonomie et l'intégration des malades Alzheimer (MAIA), difficilement joignables pour un tiers des généralistes.

>> Les attentes des médecins libéraux

Premier souhait des médecins libéraux : accéder à un **annuaire téléphonique direct de ressources médicales et paramédicales locales** pour 52 % des médecins (56 % des généralistes et 49 % des autres spécialistes) (Portable – SMS et communication directe qualifiée).

>> Les médecins prêts à s'engager dans la coordination

Pour 53 % des médecins, la **mise à disposition de moyens administratifs partagés** entre médecins libéraux est souhaitable pour prendre en charge les cas complexes. Parmi eux, 61 % seraient disposés à s'impliquer dans son organisation avec une prévalence chez les moins de 50 ans.

>> Les recommandations de l'URPS

Les constats :

- une coordination libérale qui fonctionne relativement spontanément même si elle est confrontée à des problématiques d'effectifs dans certaines disciplines et spécialités ;
- des relations avec l'hôpital qui restent au cœur de la problématique de coordination et des parcours ;
- des dispositifs médico-sociaux nombreux, peu lisibles et pas toujours au rendez-vous des besoins ;
- le temps disponible et les contraintes économiques des exercices libéraux de chacun limitent les possibilités d'échanges et de rencontres entre les professionnels libéraux ;
- des protocoles imposés pour l'accès aux structures médico-sociales alourdissent les prises en charge déjà complexes.

Les résultats de cette enquête recentrent sur les sujets de préoccupation des médecins :

- **disposer localement d'un annuaire qualifié professionnel** facilitant les échanges sécurisés (portable, e-mail, SMS) ;
- **organiser localement des occasions de rencontres** qui visent avant tout à créer du lien convivial de proximité et d'échange entre les acteurs de santé ;
- **laisser vivre ces initiatives** qui se construiront au fil des échanges ;
- **éviter de plaquer d'emblée des nouveaux dispositifs** à cahier des charges contraignant ajoutant davantage de poids administratif au quotidien des médecins ;
- **fluidifier l'organisation hospitalière** avec des correspondants identifiés et disponibles.

** Enquête URPS médecins libéraux Ile-de-France « Prise en charge des patients complexes » menée de décembre 2016 à janvier 2017 auprès de 10 687 médecins exerçant en Ile-de-France. Taux de réponse de 7 %, soit 705 médecins répondants.*

L'URPS médecins libéraux Ile-de-France

L'URPS médecins libéraux Ile-de-France représente les 23 500 médecins libéraux d'Ile-de-France. Constituée de 80 médecins libéraux élus par leurs pairs pour cinq ans, elle a pour but de contribuer à l'organisation et à l'évolution de l'offre de santé au niveau régional. C'est une association loi 1901 telle que définie dans le décret n° 2010-585 du 2 juin 2010 et créée par la loi du 21 juillet 2009 « portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ».

Contact presse :

Sylvie Courboulay, responsable communication
01 40 64 56 91 / 06 86 80 88 56
sylvie.courboulay@urps-med-idf.org