

Paris, le 21 septembre 2017

Prise en charge des patients à domicile : deux enquêtes soulignent le rôle essentiel du médecin libéral et pointent les améliorations nécessaires

Face au vieillissement de la population et l'augmentation des pathologies chroniques, les Commissions « Médecine générale » et « Médecine libérale et santé publique » de l'URPS médecins Ile-de-France ont souhaité, d'une part décrire la pratique des médecins libéraux dans la prise en charge au domicile de leurs patients et d'autre part connaître leurs difficultés éventuelles et leurs attentes dans ce mode de prise en charge.

Les deux enquêtes¹ montrent que la visite à domicile « de confort » n'existe plus. Aujourd'hui, la visite à domicile est l'un des éléments de la prise en charge coordonnée de patients « complexes », qui nécessite un investissement lourd en temps et donc une revalorisation de la rémunération des médecins libéraux. On peut donc parler aujourd'hui de « prise en charge coordonnée à domicile » et non plus de « visites à domicile ».

Des patients complexes et âgés

Les médecins généralistes franciliens organisent la prise en charge coordonnée à domicile pour des patients complexes : 84 % d'entre eux sont en affection de longue durée (ALD), 59 % sont atteints de plusieurs pathologies et 25 % présentent une décompensation aiguë de maladie chronique. Ces patients présentent deux de ces caractéristiques. **Les personnes âgées dépendantes** représentent 83 % de ces patients (63 % ont recours à des auxiliaires de vie ou à des aides ménagères).

En Ile-de-France, les médecins généralistes prennent en charge, en moyenne, 6 patients complexes à domicile par semaine.

Les médecins généralistes assurent la coordination autour des patients

Dans 97 % des cas, les médecins généralistes travaillent en coordination avec les infirmiers et les kinésithérapeutes libéraux, avec les auxiliaires de vie, les aides-soignants et les aides ménagères. Des aidants bénévoles (proche, famille, voisin...) sont également impliqués dans plus de la moitié des situations (55 % des cas).

¹ « *Maintien au domicile des patients : le rôle clé du médecin généraliste* » Enquête quantitative auprès de 9 118 médecins généralistes exerçant en Ile de France, par questionnaire envoyé par courrier avec doublage par mail pour 3 847 médecins, entre juin et septembre 2016, taux de réponse : 6 %, soit 533 médecins.

« *Le médecin libéral au domicile du patient : un enjeu de santé publique ?* » Enquête quantitative auprès de 11 479 médecins généralistes, cardiologues, gériatres, pédiatres et rhumatologues exerçant en Ile de France, par questionnaire envoyé par courrier avec doublage par mail 4 946 médecins, entre janvier et février 2017, taux de réponse : 10.8 %, soit 1 215 médecins.

Cette coordination est réalisée essentiellement par téléphone (89 % des situations) et via des réunions physiques au domicile du patient (33 % des situations).

Trois freins à la prise en charge coordonnée au domicile

Les médecins généralistes mettent en avant 3 freins à l'organisation quotidienne de ce maintien à domicile :

- Un **déficit de structures relais** ou de professionnels relais pour 52 % des généralistes ;
- **L'absence de rémunération** (nomenclature) pour le **temps passé pour la coordination** et la prise en charge de ces patients complexes pour 43 % ;
- **L'insuffisance du montant de la rémunération pour la visite à domicile** pour 98 % des médecins interrogés. Actuellement, les médecins libéraux sont rémunérés 35€ pour une visite à domicile, dont le temps moyen est estimée à 49 minutes, soit trois fois plus de temps qu'une consultation au cabinet.

Les médecins libéraux et l'hospitalisation à domicile (HAD)

En Ile-de-France, 5 % des HAD sont prescrites par un médecin libéral, alors que 71 % des médecins généralistes libéraux savent qu'ils peuvent la prescrire. Ils semblent privilégier une organisation entre acteurs de proximité pour la prise en charge à domicile de leurs patients, plus fluide et adaptée à leur exercice.

L'URPS Ile-de-France constate que les médecins libéraux prennent en charge des patients présentant des modes de prise en charge équivalent à ceux de l'hospitalisation à domicile (HAD) pour un coût bien moindre puisque le coût moyen d'une journée de prise en charge HAD est estimé à 196€ par l'Assurance Maladie².

A la lumière de ces enquêtes et à l'heure du virage ambulatoire promu par les pouvoirs publics, l'URPS appelle de ses vœux des mesures urgentes pour faciliter la prise en charge coordonnée à domicile des patients par les médecins libéraux :

- une **hausse de la rémunération de l'acte** pour la prise en compte du temps passé (souhaitée par 98 % des médecins),
- l'instauration d'un **transport** des patients jusqu'au médecin (souhaitée par 47 % des médecins libéraux),
- la mise en place d'un **service dédié aux visites à domicile** (souhaitée par 41% des médecins libéraux),
- la mise en place d'**outils de coordination** entre médecins et les autres professionnels de santé libéraux (souhaitée par 27 % des médecins).

Contact presse :

Sylvie Courboulay
01 40 64 14 78 / 06 86 80 88 56
sylvie.courboulay@urps-med-idf.org

Zoom sur la visite à domicile par spécialité

Si 89 % médecins généralistes franciliens se déplacent au domicile de leurs patients, ils ne sont pas les seuls. C'est le cas de 34 % des **cardiologues**, 15 % des **pédiatres** et 11 % des **rhumatologues**.

Les médecins exerçant en **Seine-et-Marne** et en **Essonne**, des territoires majoritairement ruraux, sont ceux qui intègrent le plus la visite au domicile dans leur pratique.

Les médecins réalisant des visites à domicile en font en moyenne 9 par semaine.

La visite à domicile fait partie du rôle du médecin de famille pour 64 % des médecins interrogés. Elle est contraignante pour 51 % d'entre eux.

² <http://www.hopital.fr/Vos-dossiers-sante/Prises-en-charge/L-hospitalisation-a-domicile>