

Fiche de projet de thèse
Département de Médecine Générale Paris Cité

COORDONNEES	
ÉTUDIANT	Nom : GROBON Prénom : Laure Année universitaire d'entrée dans le DES : 2018/2019 Y a-t-il un délai dans lequel vous souhaitez défendre votre thèse ? Si oui, quand : début 2024 Semestre : Post internat (fin en novembre 2022) S'agit-il d'un travail collectif ? <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui
DIRECTEUR DE THESE	Nom : DUHOT Prénom : Didier Exerce en <input checked="" type="checkbox"/> ambulatoire <input type="checkbox"/> hospitalier <input type="checkbox"/> autre : ... Fonction : Médecin Spécialité : Généraliste Lieu d'exercice : CMS Chatillon Courriel : d.duhot@chatillon92.fr

CONDITIONS	
RECRUTEMENT DES SUJETS	<input type="checkbox"/> Non-applicable <input checked="" type="checkbox"/> Je me charge du recrutement des investigateurs (par exemple ils seront tirés au sort, recrutés via un réseau de soins, je les trouverai seule <input type="checkbox"/> Je souhaite recruter la collaboration des investigateurs maîtres de stage ou internes de Paris Diderot <input type="checkbox"/> Je souhaite solliciter auprès de la commission des thèses la possibilité de pouvoir présenter mon projet à HARMOTHESE afin de demander la permission de recruter des investigateurs maitres de stage sur toute l'Ile de France.
FINANCEMENT	Pas de besoin de financement.

THEME :

Ce travail aborde le thème de l'organisation du système de santé, plus spécifiquement le recours et l'accès au soin du patient.

Nous traitons une question concernant les soins non programmés.

Thématique de recherche (MeSH) :

inégalité sociale de santé
 soin non programmé
 système de santé , projets de lois, désorganisation actuelle
 plan national de santé, stratégie nationale de santé

1. Contexte et justification de votre travail

La question de la désorganisation du système de santé se pose depuis longtemps en France. (1+2)

Pointée par des groupes d'experts, des personnalités politiques, et certaines instances, cette désorganisation se manifeste par une altération de la qualité des soins dispensés à la population.

Des problèmes de fonctionnement du système de santé ont déjà été mis en évidence :

- Il est trop peu axé sur la prévention, comme l'indique le communiqué (3) de la Cour des Comptes.
- Le taux de non recours aux soins est significatif (4) : dans un premier temps pour raisons financières mais également pour une méconnaissance du système de santé, un éloignement, et une difficulté d'accès au soin.
- Il présente des inégalités d'accès au soin : liées à l'augmentation des demandes de soin (5), aux inégalités sociales de santé (6), aux délais d'obtention de rendez vous variant selon de nombreux critères (7)
- Les services d'urgences hospitalières sont sur-fréquentés (8) , par exemple, 43% des consultations pourraient avoir lieu en ambulatoire

La question des soins non programmés a déjà été abordée à différents niveaux :

À l'échelle nationale, un rapport récent (9) détaille cette problématique afin de réorganiser la réponse apportée aux SNP.

Parallèlement les acteurs de la santé se posent cette question depuis quelques années. Les collectivités l'ont intégrée à leur contrat local de santé, le législateur a permis la formation de communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), les professionnels de santé s'organisent au sein de ces CPTS ou de façon indépendante.

Une CPTS regroupe les professionnels du secteur médical, médico-social, et social, d'un même territoire qui souhaitent s'organiser – à leur initiative – autour d'un projet de santé pour répondre à des problématiques communes.

La CPTS de Pantin répond à l'un des 6 axes du Contrat Local de Santé (10) : Faciliter l'accès à des plages de soins non programmés.

Ce travail consiste dans un premier temps à établir un diagnostic de santé du territoire pour ensuite tendre à harmoniser les réponses aux demandes de consultations non programmées.

Des premières études ont été réalisées sur le territoire telle que l'étude MATCH en 2021 (11) qui a dressé une monographie du territoire, et un état des lieux qualitatif de la demande et de l'offre de soins non programmés.

Une thèse réalisée en 2018 au sein des centres municipaux de santé de la ville (12) a conduit à une analyse démographique, analyse des résultats de consultation et des orientations des soins non programmés. Cependant, ces données ne concernaient que les centres municipaux de santé et ne sont pas extrapolables à la ville.

Il manque également des données concernant la quantification et la qualification des demandes de SNP sur le territoire.

Ce qui justifie le travail de recherche que nous effectuons.

2. Objectif de votre travail

Objectif principal : Mesurer la prévalence des demandes de SNP à Pantin.

Objectifs secondaires : caractériser ces demandes de SNP

- > Données concernant le patient : âge / genre / ALD / couverture sociale
- > Type de motif de demande de SNP
- > Orientation apportée et satisfaction du professionnel de santé

Question de recherche : Quelle est la part des demandes de soins non programmés parmi les soins délivrés par les professionnels de santé de Pantin sur 3 journées 'flash' ?

Réponse attendue : La demande de SNP est importante

Nous ne prétendons pas connaître a priori sa prévalence dans la population étudiée.

Nous souhaitons mettre en évidence certaines caractéristiques de ces demandes (objectifs secondaires)

3. Méthode

Type d'étude

ETUDE OBSERVATIONNELLE :

Type d'étude

- descriptive (prévalence, incidence)
- analytique (facteurs associés)

Type de recrutement :

- transversal
- série non-systématique de cas
- cas-témoin
- prospectif
- série systématique de cas
- rétrospectif
- cohorte

Précisions sur la méthode

Contexte	Etes-vous intégré au sein d'une équipe de recherche ? <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> oui : groupe de travail de la CPTS de Pantin
Population d'étude	Critères d'inclusion : <ul style="list-style-type: none">- professionnel de santé et personnel para médical en contact direct avec les usagers- exerçant sur la commune de Pantin,- reconnu par la sécurité sociale soient : médecins généralistes, pharmaciens d'officine, IDE, kinésithérapeutes, sage-femmes, médecins spécialistes, dentistes Critères d'exclusion : <ul style="list-style-type: none">- ne reçoivent pas d'usagers directement- activité non ambulatoire- non répertoriés comme professionnels de santé exerçant sur la commune
Lieu de l'étude	Ville de Pantin

Mode de recueil	Questionnaire papier ci-joint Anonymisation des répondants et des patients			
Effectifs envisagés	Nous allons contacter tous les professionnels de santé répondant aux critères d'inclusion.			
Temps de recueil	Sur 1 mois , 3 journées entières, non consécutives.			
Stratégie d'analyse	Analyse descriptive avec calcul de pourcentage Modélisation des réponses sous forme de tableaux et graphiques.			
Critère de jugement principal	La réponse sera une proportion : nombre de demandes parmi l'offre existante.			
Éthique ¹	N/A : recherches n'impliquant pas la personne humaine			
	<input type="checkbox"/> Avis comité éthique	<input checked="" type="checkbox"/> Déclaration CNIL ²	<input type="checkbox"/> Avis CPP ³	<input type="checkbox"/> Autre (précisez)
Calendrier	Validation du questionnaire : été 2023 Diffusion du questionnaire = journées flash : 3ème trimestre 2023 Saisie et analyse des données : 4ème trimestre 2023 Rédaction de la thèse : 1er trimestre 2024			
Autres précisions				

4. Rôle de l'interne dans le projet

Au cours d'un stage ambulatoire que j'ai effectué dans l'un des CMS de Pantin, nous avons discuté de plusieurs sujets de recherches concernant le territoire et son offre de soin. La question des soins non programmés est apparue comme encore peu traitée avec peu de données à exploiter.

J'ai commencé un travail préliminaire de question de recherche précise, puis un format de questionnaire à diffuser.

J'ai assisté à une des réunions de la CPTS dont l'un des sujets abordés traitait des soins non programmés.

Mon rôle dans le groupe de travail qui a été formé serait de

- réaliser le questionnaire
- diffuser le questionnaire (avec l'aide de la CPTS)
- saisir et analyser les données.

5. Retombées potentielles

Nous espérons répondre à des questions posées par la CPTS de Pantin, idéalement pour permettre :

- la création de protocoles de prise en charge pour différents professionnels de santé (paramédicaux, pharmacien)
- la mise en place d'outils de collaboration interprofessionnelle (plateforme internet, régulateur)

¹ Pack éthique disponible sur le site (Onglet Recherche->La thèse->Déclaration) :

<https://dmg.medecine.univ-paris-diderot.fr/p/declaration-a-la-cnil-cpp-et-comite-dethique>

² <https://www.cnil.fr>

³ <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/comites-de-protection-des-personnes-cpp>

- si besoin une ouverture de plages dédiées aux SNP réparties entre les différents médecins généralistes de commune

6. Bibliographie

- (1) Avis et Rapport HCAAM 2018 - Contribution à la Stratégie de transformation
- (2) Stratégie nationale de santé 2023-2033, HCSP
- (3) Rapport de la cours des comptes
- (4) Non recours au soin, étude Drees 2020
- (5) Consommation des soins et des biens médicaux, graphique INSEE et DREES
- (6) Inégalités sociales de santé. Etat des lieux, principes pour l'action, A Spira
- (7) Délais consultations médicales , Drees 2018 (sur étude 2016)
- (8) La médecine d'urgence, DREES 2019
- (9) Rapport de Thomas Mesnier 2018
- (10) CLS 3 Pantin 2018-2022
- (11) Etude MATCH, Monographie de la CPTS de Pantin, 2021 Y Bourgueil & M Daphis
- (12) Prise en charge des soins non programmés en CMS, 2018, Thèse de Soline Tan