



Quantification et description des soins non programmés à Pantin auprès des différents professionnels de santé, sur trois journées

Laure Grobon

► To cite this version:

Laure Grobon. Quantification et description des soins non programmés à Pantin auprès des différents professionnels de santé, sur trois journées. Médecine humaine et pathologie. 2024. dumas-04804960

HAL Id: dumas-04804960

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04804960v1>

Submitted on 26 Nov 2024

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0 International License

AVERTISSEMENT

Cette thèse d'exercice est le fruit d'un travail approuvé par le jury de soutenance et réalisé dans le but d'obtenir le diplôme d'Etat de docteur en médecine. Ce document est mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt toute poursuite pénale.

Code de la Propriété Intellectuelle. Articles L 122.4

Code de la Propriété Intellectuelle. Articles L 335.2 - L 335.10

UNIVERSITÉ PARIS CITÉ

Faculté de Santé

UFR de Médecine

Année 2024

N°

THÈSE POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE

Présentée et soutenue publiquement le : 09/07/2024

Par

Laure GROBON

**Quantification et description des soins non programmés à Pantin
auprès des différents professionnels de santé, sur trois journées**

Dirigée par M. le Professeur Didier Duhot

JURY

Mme la Professeure Isabelle Aubin-Augier

Présidente

M. le Professeur Didier Duhot

Directeur

Mme la Docteure Laëtitia Gosselin

Membre du jury

Mme la Docteure Tara Pouëssel-Kafka

Membre du jury

Remerciements

À Mme la Professeur Isabelle Auger Aubin , Professeur des universités de médecine générale

Merci d'avoir accepté la présidence de cette thèse .

À M. le Professeur Didier Duhot,

Merci de m'avoir accompagnée et guidée tout le long de ce travail.

Aux Docteurs Lætitia Gosselin, et Tara Kafka Pouessel,

Merci d'être présentes pour juger et évaluer ce travail

À ma famille et ami.e.s,

Pour tout votre soutien!

Résumé et indexation en français

Quantification et description des soins non programmés à Pantin, auprès des différents professionnels de santé, sur trois journées

Résumé :

La question des soins non programmés en ambulatoire est un axe principal de la réorganisation du système de santé.

La CPTS de Pantin a commencé à mettre en place des groupes de travail pour élaborer une prise en charge adaptée de ces soins sur son territoire. Des études descriptives qualitatives ont déjà été faites. Notre travail a consisté à quantifier les demandes de soins non programmés auprès des différents professionnels de santé de la ville, puis de les décrire.

Nous avons mené une étude observationnelle descriptive transversale sur 3 journées non consécutives en distribuant des questionnaires aux pharmaciens, infirmiers, médecins généralistes et spécialistes, dentistes, sages-femmes et kinésithérapeutes.

Nous avons analysé les 53 soins non programmés recensés par les participants.

Malgré une faible participation (totale à 15%), l'étude a confirmé l'importance du nombre de SNP pris en charge en ville, et leur répartition parmi les professionnels de premier recours.

Les participants semblent déjà organisés pour répondre à cette demande car 85% des SNP ont été pris en charge le jour même (soit directement par le praticien, soit réorientés).

La prise en charge des soins non programmés est probablement insuffisante malgré les efforts des acteurs de santé mais l'organisation à mettre en place devrait être propre au territoire et aux usagers.

Spécialité : Médecine générale

Mots clés français :

soins non programmés – recours urgent – accès au soin – CPTS – service accès au soin – organisation territoriale - protocoles inter-professionnels

Forme ou Genre : Dissertation universitaire

Liste des abréviations

- ALD : Affection longue durée
- ACI : Accords Conventionnels Inter-professionnels
- AME : Aide médicale d'état
- AMO : Assurance maladie obligatoire
- ARS : Agence régionale de santé
- C2S : Complément santé solidaire
- CMS : Centre municipal de santé
- CNAM : Caisse nationale d'assurance maladie
- CPAM : Caisse primaire d'assurance maladie
- CPTS : Communauté professionnelle territoriale de santé
- CTS : Conseil territorial de santé
- DREES : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
- HCAAM : Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie
- IDE : Infirmier.e diplômé.e d'état
- MSP : Maison de santé pluri-professionnelle
- ORS : Observatoire régional de santé
- PDSA : Permanence des soins ambulatoires
- SAS : Service d'accès au soin
- SNP : Soin non programmé
- URPS : Union régionale des professionnels de santé
- ZIP : Zone d'intervention prioritaire

Table des matières

1: INTRODUCTION.....	8
1.1 CONTEXTE ET JUSTIFICATION.....	8
1.1.1 <i>Désorganisation du système de santé</i>	8
1.1.2 <i>La question des soins non programmés</i>	9
1.1.3 <i>Description du territoire : Pantin en Seine Saint Denis</i>	10
1.2 QUESTION DE RECHERCHE ET OBJECTIFS.....	11
1.2.1 <i>Question de recherche</i>	11
1.2.2 <i>Objectif principal</i>	11
1.2.3 <i>Objectifs secondaires</i>	11
2 : MATERIEL ET METHODES.....	12
2.1 TYPE D'ÉTUDE.....	12
2.2 POPULATION D'ÉTUDE.....	12
2.3 ENQUÊTE PAR QUESTIONNAIRE	12
2.3.1 <i>Construction du questionnaire</i>	12
2.3.2 <i>Questionnaire : première partie</i>	13
2.3.3 <i>Questionnaire : deuxième partie</i>	13
2.4 DIFFUSION DU QUESTIONNAIRE.....	14
2.5 RECUEIL DES DONNÉES.....	15
2.6 ANALYSE DES DONNÉES.....	15
2.7. CADRE ÉTHIQUE ET RÉGLEMENTAIRE.....	15
3 : RESULTATS.....	16
3.1 QUANTIFICATION DES DEMANDES DE SOINS NON PROGRAMMÉS.....	16
3.1.1 <i>Nombre total de demandes de SNP à Pantin au cours des 3 journées d'enquête</i>	16
3.1.2 <i>Selon les professions</i>	16
3.1.3 <i>Selon les journées d'enquêtes</i>	18
3.2 CARACTÉRISATION DES DEMANDES	19
3.2.1 <i>Par quel mode de contact le patient a t il formulé sa demande</i>	19
3.2.2 <i>Le patient est il connu de la structure</i>	19
3.2.3 <i>Âge du patient</i>	19
3.2.4 <i>Autres informations relatives aux patients</i>	20
3.2.5 <i>Motif de la demande</i>	21

3.3 ORIENTATION DES DEMANDES.....	22
3.3.1 <i>Orientation et délai de prise en charge</i>	22
3.3.2 <i>Type de prise en charge</i>	22
3.3.3 <i>Justification du soin non programmé</i>	22
4 : DISCUSSION	23
4.1 LE RÉSULTAT PRINCIPAL ET SES IMPLICATIONS MAJEURES.....	23
4.1.1 <i>Part des soins non programmés chez le médecin généraliste</i>	23
4.1.2 <i>Des modèles de gestion déjà existants pour les soins non programmés</i>	23
4.1.3 <i>Implications économiques dans la prise en charge des soins non programmés</i>	24
4.2 LES RÉPONSES APPORTÉES AUX DEMANDES DE SNP, ET AUTRES RÉSULTATS PERTINENTS	25
4.2.1 <i>Une demande jugée justifiée</i>	25
4.2.2 <i>Les principaux professionnels concernés</i>	26
4.2.3 <i>Choix du patient</i>	26
4.3 BIAIS, FORCE ET FAIBLESSE, ET HYPOTHÈSES D'EXPLICATIONS.....	27
4.3.1 <i>Le manque de puissance</i>	27
4.3.2 <i>Le cas spécifique des pharmacies</i>	28
4.3.3 <i>Comment obtenir de meilleurs résultats</i>	28
4.3.3.1 <i>Par une étude qualitative auprès des pharmaciens</i>	28
4.3.3.2 <i>En éclairant la définition du soin non programmé</i>	29
4.3.3.3 <i>En améliorant le protocole de recherche</i>	29
4.4 CHANGEMENTS OBSERVÉS OU ENVISAGEABLES.....	30
4.4.1 <i>A l'échelle nationale : développement de protocoles nationaux et le SAS</i>	30
4.4.2 <i>À l'échelle territoriale, les CTS et les CPTS</i>	31
4.4.3 <i>A l'échelle locale : la situation à Pantin</i>	32
5 : CONCLUSION	33

1 : INTRODUCTION

1.1 Contexte et justification

1.1.1 Désorganisation du système de santé

On constate depuis plusieurs années certains défauts majeurs à notre système de santé.

- Une baisse de la démographie médicale, tant hospitalière qu'ambulatoire [1]
- Des objectifs de rentabilité délétères depuis le passage à la tarification à l'acte
- Un système qui est trop peu axé sur la prévention, comme l'indique un communiqué de la Cour des Comptes [2]
- La persistance d'inégalités sociales de santé [3]

Il s'agirait de rompre avec le système actuel, et il est déjà question de certaines transformations. De nouvelles stratégies ont été élaborées depuis 2016 et réaffirmées en 2018 par un rapport du Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie [4] qui indique des directions à adopter, telles que favoriser une organisation autour du patient, une organisation en réseau de soin territorial qui lierait le préventif au curatif ainsi que l'ambulatoire à l'expertise hospitalière.

Un problème est décrit de façon récurrente, il concerne l'augmentation de la fréquentation des services des urgences, qui est actuellement réévaluée par l'enquête 2023 de la DRESS [5] (résultats attendus fin 2024).

Sur la demande la Ministre de la santé, un député souligne en 2018 [6] le décalage entre la demande de soin de la population et la raréfaction de l'offre en général.

Dans ce rapport il est question de réorganiser le premier accès au soin, notamment par la coordination des soins non programmés sur le territoire national.

1.1.2 La question des soins non programmés

Il s'agit d'une problématique actuelle, faisant partie du pacte de refondation des urgences de 2019 [7]

Les soins non programmés sont définis par le Ministère des Solidarités et de la Santé [8] comme une urgence ressentie mais ne relevant pas, a priori, médicalement de l'urgence immédiate et ne nécessitant pas une prise en charge par les services hospitaliers d'accueil des urgences. Il s'agit de soins ne relevant pas des horaires de garde des PDSA.

La permanence des soins ambulatoires (PDSA) est l'organisation qui assure la continuité de l'accès aux soins, en dehors des heures d'ouverture des cabinets médicaux; elle permet de répondre aux demandes de soins non programmés par des moyens structurés, adaptés et régulés.

1.1.2.1 Sur le plan national

Les soins non programmés ont été l'objet d'évaluations quantitatives et qualitatives multiples mais non homogènes.

Depuis 20 ans, les SNP sont analysés en parallèle de la fréquentation des services d'urgences: une première étude de la DREES [9] montre que ces soins font partie intégrante à hauteur de 10 à 20% de l'activité des médecins généralistes.

Dans une évaluation plus récente [10] les soins non programmés représentent plus de 30% de l'activité pour près de la moitié des médecins généralistes.

Par ailleurs l'URPS île de France a montré [11] en 2015 une disparité au sein même de la région d'Île de France selon la disposition géographique : par jour, entre 0 et 2 demandes de SNP en intra-muros, puis 3 et 5 en petite couronne et plus de 6 en grande couronne.

Dans le secteur de Lorient une thèse de 2019 [12] retrouve que deux tiers des médecins évaluent le nombre de SNP pouvant atteindre 6 par jour.

Quant aux autres professionnels nous retrouvons une étude [13] portant sur les SNP en officine auprès de pharmaciens dans le grand Est. La motivation de cette étude repose sur le

fait que l'officine est le lieu de premier recours, en effet 40% des patients s'y rendant n'aurait consulté aucun autre professionnel de santé en amont.

Le point de vue des patients sur les SNP a également été l'objet d'études: lorsqu'ils ont été recrutés dans un service hospitalier d'accueil des urgences [14] [15] la majorité n'a pas envisagé de consultation ambulatoire en amont, par contre lors de l'évaluation de leur ressenti dans le cadre d'une prise en charge au sein d'un protocole spécifique d'une MSP, une satisfaction globale du patient est soulignée [16].

1.1.2.2 À l'échelle territoriale de Pantin

En 2018 les soins non programmés ont été évalués au sein des trois centres municipaux de santé [17] il s'agit d'une étude qualitative portant sur la description des patients et l'orientation apportée lors de ces soins non programmés. Ces données traitent uniquement des soins non programmés et ne les rapportent pas au nombre de consultations global reçues par les CMS.

Par ailleurs, la ville a établi un contrat local de santé CLS qui est le fruit d'un travail réalisé conjointement entre l'ARS et une collectivité locale pour mettre en œuvre des actions au plus près des populations. Le troisième CLS de Pantin de 2018 [18] a intégré dans ses principaux axes de travail l'amélioration du parcours de soin, qui englobe la prise en charge des soins non programmés.

Ces travaux ont été suivis en 2019 par la création de la CPTS [19] qui a entre autres objectifs de créer un meilleur maillage du soin sur le territoire, et une coopération interprofessionnelle.

L'évaluation de la mise en place de ces programmes n'a pas encore eu lieu.

C'est en travaillant à Pantin et en lien avec la CPTS que nous avons participé à un groupe de travail portant sur les soins non programmés, et initié ce travail de recherche.

1.1.3 Description du territoire : Pantin en Seine Saint Denis

Pantin, en Seine-Saint-Denis (93) est située dans la petite couronne du Nord-Est de la région francilienne. Cette ville ne possède pas de structure hospitalière, et coopère avec les hôpitaux des villes voisines: à Saint Denis l'hôpital Delafontaine, et à Bobigny l'hôpital Avicenne. Une maison médicale de garde est à proximité immédiate sur la commune de Paris, mais la maison maison médicale de secteur est celle de Montreuil.

Sur son territoire nous comptons 3 CMS et 2 MSP, tous constitués de plusieurs professions de santé, ainsi que plusieurs cabinets et officines libéraux, et centres de santé privés.

La sociologie du territoire est marquée par la présence d'une population assez jeune avec un niveau socio-économique en dessous de la moyenne régionale ce qui conditionne la demande de soins.

Pantin est classée zone d'intervention prioritaire ZIP par l'ARS, c'est à dire étant identifiée pour ses besoins accrus en services de santé en raison de la faible densité de professionnels de santé et d'autres facteurs socio-économiques.

1.2 Question de recherche et objectifs

À Pantin, il manque des données concernant la quantification des demandes de soins non programmés. C'est ce qui justifie le travail de recherche que nous effectuons.

1.2.1 Question de recherche

Combien de demandes de soins non programmés sont reçues par les professionnels de santé de Pantin, et comment sont elles traitées?

1.2.2 Objectif principal

Quantifier la demande de soins non programmés auprès de différents professionnels de santé: médecins, pharmaciens, infirmiers, kinésithérapeutes, dentistes, et sages-femmes.

1.2.3 Objectifs secondaires

Dans un second temps nous souhaitons caractériser ces demandes de SNP.

Nous avons détaillé les réponses apportées par les professionnels.

Nous avons également recueilli des informations concernant les patients demandeurs et précisé leur demande.

2 : MATERIEL ET METHODES

2.1 Type d'étude

Nous avons réalisé une étude observationnelle descriptive transversale.

Les questionnaires ont été élaborés en été 2023, et l'étude s'est déroulée sur 3 jours non consécutifs entre octobre 2023 et novembre 2023.

2.2 Population d'étude

Nous avons choisi d'inclure différents professionnels de santé, et non uniquement les médecins. Pour sélectionner les professions nous nous sommes basés sur celles reconnues par la sécurité sociale, soit : infirmiers, pharmaciens, dentistes, sages-femmes, kinésithérapeutes, médecins généralistes et spécialistes.

Les professionnels devaient exercer sur la commune de Pantin.

Le recrutement s'est fait via deux voies dont nous avons croisé les informations.

- site de l'annuaire santé Ameli (consulté en septembre 2023)
- l'annuaire santé de la ville de Pantin (mis à jour en mars 2023)

2.3 Enquête par questionnaire

2.3.1 Construction du questionnaire

Nous avons élaboré un questionnaire à destination des professionnels de santé, il est constitué de deux parties.

Pour le construire nous avons sélectionné deux sources: le questionnaire de l'enquête de la DREES de 2004 (annexe 1) et celui de l'enquête sur les SNP dans le Vexin Francilien de 2022 (annexe 2).

Nous avons réuni un groupe de travail avec 4 médecins de Pantin pour travailler sur les items du questionnaire de notre étude.

Le questionnaire a été testé sur différents professionnels de santé, indépendants de l'étude (médecins, infirmiers, pharmaciens, kinésithérapeutes), puis corrigé suite à leurs retours.

Il est présenté complet dans sa version numérique en annexe 3.

2.3.2 Questionnaire : première partie

La première partie concerne les caractéristiques du professionnel répondant à l'étude, ainsi que ses modalités d'exercice le jour de l'enquête. Elle n'était à remplir qu'une seule fois par journée flash.

Cette partie comporte 9 items :

- la profession du participant
- le choix d'un identifiant (initiales + âge)
- son âge
- son genre
- son mode d'exercice
- le mode de communication possible entre le patient et le professionnel
- l'amplitude horaire travaillée
- le mode d'accueil des patients, sur rendez vous ou libre
- le nombre estimé de patients reçus dans la journée.

2.3.3 Questionnaire : deuxième partie

La seconde partie devait être remplie pour chaque demande de soin non programmée reçue par le professionnel.

Elle comporte 11 items :

- le mode de contact par lequel le patient a formulé sa demande
- l'âge du patient
- le genre du patient
- la couverture sociale du patient

- la déclaration ou non d'un médecin traitant pour le patient
- l'existence d'une ALD pour le patient
- l'antériorité du patient au sein de la structure de soin
- le motif de la demande du patient
- la réponse du professionnel au patient : orientation et délai de prise en charge
- la raison pour laquelle le patient a demandé ce soin
- la justification de cette demande, estimée par le professionnel.

2.4 Diffusion du questionnaire

Le questionnaire a été édité en ligne et en version papier.

Ils ont été distribués lors du recrutement des participants, soit le document papier remis en mains propres, soit la version en ligne accessible via un QR code sur le flyer de présentation, soit le lien URL envoyé par mail ou texto.

Nous avons contacté les professionnels de santé de différentes manières.

Les pharmaciens ont été rencontrés sur place, directement à leur officine.

Les infirmiers ont été appelés ou contactés via texto.

Les centres dentaires et radiologiques ont été démarchés sur place, et les questionnaires et flyers laissés à leur secrétariat.

La plupart des spécialités médicales ont été contactées via appel puis mail éventuellement.

Pour les professionnels au sein des centres municipaux de santé, ou des maisons de santé, des mails et flyers ont été distribués.

Le questionnaire a également été mis en ligne par la CPTS de Pantin sur leur site internet et relayé via leurs bulletins d'information.

2.5 Recueil des données

L'enquête s'est déroulée sur trois journées dites «flash». Nous avons choisi ce format car moins de jours aurait induit un manque de données à traiter, et plus de jours aurait pu entraîner une nette baisse d'adhésion de la part des participants.

Les jours choisis ont été

- mardi 17 octobre 2023
- jeudi 9 novembre 2023
- lundi 20 novembre 2023

La veille et le matin même des journées d'enquêtes nous avons relancé les professionnels via mails.

Toutes les réponses ont été faites sur la version numérique, aucun questionnaire papier n'a été rempli.

Le questionnaire était hébergé sur le site internet SKEZIA.

2.6 Analyse des données

Les participants ont choisi des identifiants (initiales + âge) qui ont été anonymisés et numérotés.

Les réponses ont été retranscrites dans un tableur, selon chaque participation et chaque item. Les données ont été extraites pour être analysées sous forme de pourcentage.

2.7. Cadre éthique et réglementaire

L'étude a été déclarée à la CNIL.

La CPTS de Pantin a payé pour l'impression des flyers, mais les groupes de travail n'ont pas été rémunérés.

Nous n'avions pas de conflit d'intérêt.

3 : RESULTATS

Le tableau d'extraction des réponses correspond à l'annexe 3.

3.1 Quantification des demandes de soins non programmés

Cette partie répond directement à notre question principale :

3.1.1 Nombre total de demandes de SNP à Pantin au cours des 3 journées d'enquête

Nous avons recensé 53 demandes de SNP sur la totalité de l'enquête.

Le nombre total de soins réalisés par l'ensemble des professionnels ayant participé à l'enquête, sur les 3 journées était de 1 526 (tableau 2).

Selon ces résultats : les soins non programmés, au sein de la population étudiée sur les trois jours d'enquête, représentaient 3.4% des soins recensés à Pantin.

3.1.2 Selon les professions

3.1.2.1 Taux de participation

Tableau 1 : Répartition des participants par rapport au nombre de professionnels recensés sur la ville en 2023

	Nombre total à Pantin	Participants à l'étude	Rapport entre les participants sur le nombre total
Généralistes	52	11	21,00%
Infirmiers	33	7	21,00%
Pharmacies	15	4	26,00%
Spécialistes	21	3	14,00%
Kinésithérapeutes	60	2	3,00%
Total	181	27	15,00%

Tableau 2 : Nombre de patients reçus et de SNP selon les professions, pendant les 3 jours

	Nombre de participants	Nombre de patients reçus	Nombre de demande de SNP	Rapport de SNP sur le nombre de patients reçus
Généraliste	11	293	37	12,00%
IDE	7	222	9	4,00%
Pharmacie	4	850	3	0,30%
Psychiatre	2	24	0	0
Kinésithérapeute	2	52	0	0
Ophtalmologue	1	85	4	4,50%
Total	27	1526	53	3,40%

3.1.2.2 Comparaison des professions entre elles

Nos résultats ont montré une forte disparité de participation selon les professions (tableau 1).

De même que la répartition des soins non programmés a beaucoup varié selon les professions (tableau 2).

Les médecins généralistes ont reçu 70% des demandes de SNP recensées.

Les pharmaciens en ont reçu 5,6%.

3.1.2.3 Part des SNP au sein de l'activité propre des professionnels

La part de soins non programmés au sein de l'activité courante des professionnels est variable selon la profession.

Les kinésithérapeutes n'ont pas traité de SNP, alors que les SNP ont constitué 4,5% de l'activité des ophtalmologues. (tableau 1)

3.1.3 Selon les journées d'enquêtes

Figure 1 : Nombre de participants, selon les professions, au cours des 3 journées d'enquête

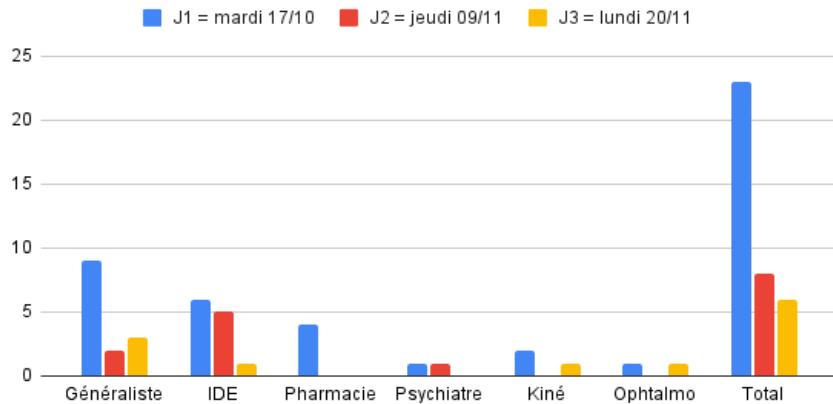
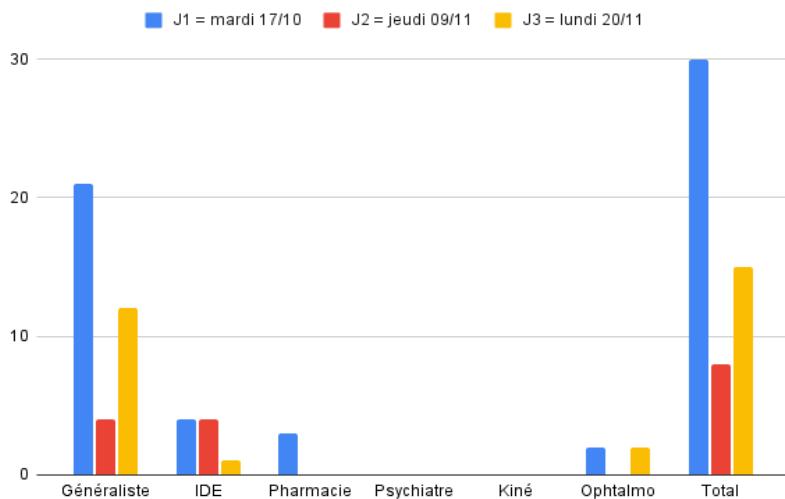


Figure 2 : Nombre de SNP traités, selon les professions, au cours des 3 journées d'enquête



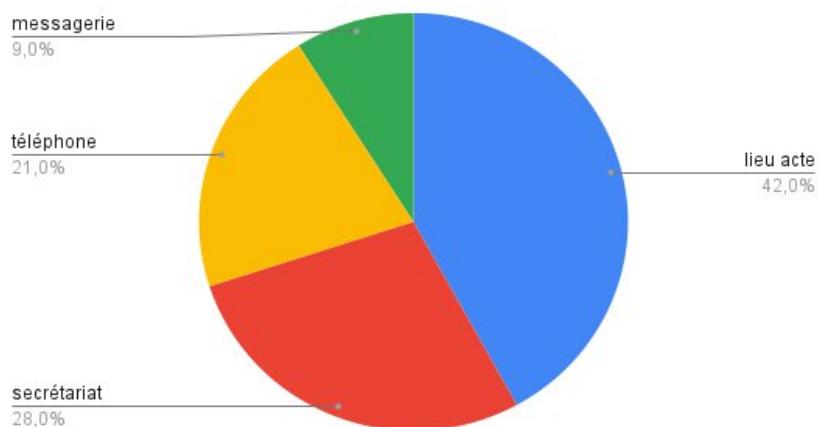
La participation a été inégale au cours des 3 journées d'enquêtes : elle a chuté tant en terme de participation qu'en terme de recrutement de SNP. Nous n'avons pas d'explication évidente à ce sujet. Nous notons également que malgré la baisse de participation lors de la troisième journée d'enquête, le nombre de SNP recensé augmente par rapport à la deuxième journée: cela pourrait s'expliquer car il s'agissait d'un lundi, un jour de forte demande de soin en ambulatoire.

3.2 Caractérisation des demandes

3.2.1 Par quel mode de contact le patient a t il formulé sa demande

Les demandes de SNP ont été reçues en majorité directement sur le lieu de l'acte : 22 sur les 53, contre seulement 5 sur les 53 via messagerie.

Figure 3 : répartition des SNP selon les modes de contact



3.2.2 Le patient est il connu de la structure

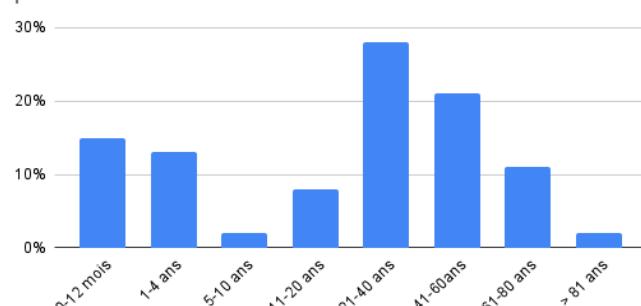
Les soins non programmés ont concerné des patients le plus souvent déjà connus de la structure de soin : 38 sur les 53 recensés, soit 72%.

Cette donnée n'a pas été vérifiée pour 3 des demandes, et 12 patients n'étaient pas connus.

3.2.3 Âge du patient

Les SNP ont concerné 16 enfants (soit de 0 à 10 ans), 4 patients de 11 à 20 ans, 16 adultes de 21 à 60 ans et 7 patients âgés de plus de 60 ans.

Figure 4 : Répartition des SNP selon les âges des patients



3.2.4 Autres informations relatives aux patients

Tableau 3 : Caractéristiques générales des patients

	Nombre (taux par rapport au total)
Genre	53
féminin	30 (57%)
masculin	23 (43%)
Couverture sociale	53
aucune	2 (4%)
AME	2 (4%)
C2S	3 (6%)
AMO seule	2 (4%)
AMO + mutuelle	35 (65%)
Non vérifiée	9 (17%)
Médecin traitant déclaré	53
oui	29 (54%)
non	12 (23%)
non vérifié	12 (23%)
ALD déclarée	53
oui	8 (15%)
non	39 (74%)
non vérifiée	6 (11%)
Déjà connu de la structure	53
oui	38 (72%)
non	12 (23%)
non vérifié	3 (5%)

3.2.5 Motif de la demande

Nous avons retrouvé au total 55 motifs pour les 53 SNP car l'item était multi-choix.

Les motifs combinés étaient :

- état infectieux et état psychologique
- procédure administrative et douleur

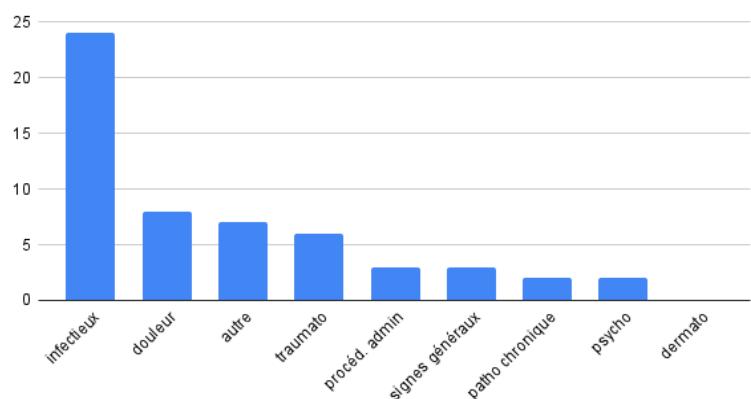
Les motifs “autres” (7 sur les 53) étaient peu détaillés et concernent

- 2 SNP pris en charge par l'ophtalmologue
- 1 SNP reçu par un infirmier, réorienté vers des urgences hospitalières
- 1 SNP reçu par un généraliste, réorienté vers un spécialiste
- 2 SNP reçu par un généraliste, sans autre précision.

Un motif “autres” a été détaillé et concernait 1 SNP pris en charge par un IDE “Intervention chirurgicale la veille, besoin de changer ses pansements souillés”

Parmi les demandes de SNP pour “pathologie chronique”, un des soins a été réorienté par l'infirmier dans les 48h, l'autre a été jugé non justifié par le pharmacien. Ce dernier concernait une demande de renouvellement hors délais possible par la prescription médicale.

Figure 5 : Nombre de SNP selon les motifs de consultation



3.3 Orientation des demandes

3.3.1 Orientation et délai de prise en charge

Les résultats montraient que 85% des soins non programmés ont été pris en charge par le professionnel concerné le jour même.

Sur les 8 soins qui n'ont pas été pris en charge le jour même, 7 ont été reprogrammés dans les 48h.

Le seul soin reprogrammé dans un délai d'une semaine concernait un SNP auprès d'un médecin généraliste, réorienté vers un spécialiste, et jugé justifié selon le praticien.

3.3.2 Type de prise en charge

Les soins réorientés (au nombre de 4 sur les 53 soit 8%) l'ont été par

- infirmier vers les urgences pour motif "autre"
- infirmier vers médecin généraliste pour motif "douleur"
- médecin généraliste vers une structure non précisée pour motif "infectieux"
- médecin généraliste vers un spécialiste pour motif "autre"

3.3.3 Justification du soin non programmé

Tous professionnels confondus, les praticiens ont jugé à 75% la demande de SNP justifiée.

Sur les 37 soins non programmés traités par les médecins généralistes, 27 étaient jugés justifiés, soit 73%.

Les autres demandes non justifiées selon le praticien (n = 2) concernaient un pharmacien et un infirmier.

4 : DISCUSSION

4.1 Le résultat principal et ses implications majeures

Nous voulions quantifier les soins non programmés au cours de 3 journées d'enquête à Pantin, les résultats montrent un taux de SNP à 4% des actes de soins réalisés sur les 3 jours de l'étude.

La limite principale de cette étude est le manque de puissance.

Nous allons donc discuter ici volontairement des données des médecins généralistes car ils représentent 41% des participants.

4.1.1 Part des soins non programmés chez le médecin généraliste

Nous trouvons 2,6 demandes de SNP par médecin généraliste par jour, soit 12% de leur activité quotidienne.

Plus d'une consultation sur dix chez le médecin généraliste correspond à un SNP.

Ce chiffre est en accord avec d'autres études similaires sur le sujet, comme celle de la DREES en 2006 [9] qui décrit que les demandes de SNP constituent 12% de l'activité globale des médecins généralistes.

Une autre étude réalisée dans les pays de la Loire en 2020 retrouve une proportion de SNP plus importante soit de 14% à 20% de l'activité globale des généralistes. [20]

Cette différence a été en partie expliquée par le mode de fonctionnement différent des médecins généralistes ligériens : ils s'organisent plus sur prise de rendez-vous à la différence des médecins au niveau national qui proposent plus de plages en consultations libres, ce qui conduit à une comptabilisation des SNP plus importante.

4.1.2 Des modèles de gestion déjà existants pour les soins non programmés

Nos résultats en concordance avec ceux des études précédemment citées indiquent que les soins non programmés sont une part intégrante de l'activité du médecin généraliste (quelque soit son mode d'activité), car supérieurs à une consultation sur dix.

Des systèmes de gestion des soins non programmés sont déjà mis en place, en général propre à chaque praticien mais aussi à chaque territoire.

Par exemple, on retrouve dans la région Sud Gironde que 70% des médecins interrogés [21] organisent leur journée avec des plages dédiées à la prise en charge des SNP.

Une étude portant sur une MSP en Seine Maritime en 2021 [22] décrit une répartition de créneaux dédiés aux SNP entre les médecins de la maison de santé.

De même que dans les Hauts de France une étude [23] quantifie que 86% des MSP interrogées ont organisé la prise en charge les SNP entre les différents praticiens (collaborateurs, remplaçants, internes).

Ces données impliquent qu'il faudrait essayer de soutenir, et si besoin d'encadrer ces systèmes en place.

Des objectifs communs aux différents intervenants du soin (syndicat des médecins généralistes [24] , CPTS [25]) se dégagent tels qu'accompagner la gestion ambulatoire des SNP, coordonner ces soins pour une meilleure visibilité et pour faciliter le parcours de soin, améliorer la communication inter professionnelle.

4.1.3 Implications économiques dans la prise en charge des soins non programmés

Après avoir mis en évidence la part importante de soins non programmés en ambulatoire et spécifiquement chez le médecin généraliste, nous devons considérer leur impact économique.

De la même façon dont cela a été réalisé en 2019 [26] nous pouvons mettre en parallèle le nombre des actes de médecine générale par rapport au nombre de passages aux urgences.

En 2022 [27] le nombre de consultations de médecine générale en France est estimé à 288 millions, pour un nombre de passages aux urgences de 21,4 millions. En considérant la fourchette basse de taux de SNP pris en charge par les médecins généralistes sur leur activité globale (10%) nous obtenons 28,8 millions de soins non programmés gérés à l'année.

Or la différence de coût entre un passage aux urgences et la prise en charge par un généraliste est notable (coût moyen de 200€ pour un passage sans examen complémentaire [28]) et la DREES a évalué à 43% le nombre de passages aux urgences pouvant être pris en charge en médecine de ville.

En considérant le nombre de SNP, ils nécessiteraient une rémunération adaptée pour l'organisation (et non pour l'acte).

La CPAM a récemment mis en place un forfait de coopération interprofessionnelle [29]. Un forfait de coopération interprofessionnel peut concerner n'importe quel professionnel de santé qui travaille dans un cadre coordonné (Centre De Santé, Maison de Santé Pluri professionnelle, ou adhérent à une CPTS). Il s'agit d'une rémunération forfaitaire, dépendant de nombreux indicateurs [30] qui est versée à la structure ayant signé les Accords Conventionnels Interprofessionnels. Parmi ces indicateurs certains sont « pré-requis » et « socles » et d'autres sont « optionnels ».

La réponse aux soins non programmés fait parti des « indicateurs socles ». Des indemnités sont calculées selon des points validés dans le cadre de cette convention.

4.2 Les réponses apportées aux demandes de SNP, et autres résultats pertinents

4.2.1 Une demande jugée justifiée

Pour toutes les professions interrogées, cette demande de soins non programmées était jugée justifiée par le professionnel de santé à 75%, si on reporte ces résultats aux médecins généralistes de l'étude, ils étaient 73% à les juger justifiées.

En 2004, l'étude la DREES [9] portait ce taux à 90%.

Dans notre étude, 85% des professionnels ont répondu le jour même aux demandes de soins non programmés.

Cette donnée corrobore ce que nous montrions précédemment : une gestion des SNP est déjà effective sur le territoire.

L'URPS [31] montre que 73% des médecins apportent une réponse en 48h. De plus, ils soulignent que plus la réponse est apportée tôt (le jour même) plus la possibilité de recevoir le SNP est forte (75 à 100% des demandes seraient satisfaites).

Pour revenir sur la justification estimée de la demande, par le professionnel : certains soins sont réorientés, notamment 2 parmi les 37 reçus par les médecins généralistes soit un taux de 5% de réorientation : 1 vers un médecin spécialiste, 1 soin réorienté sans précision

apportée. Ce résultat est similaire à la réorientation en soin courant [32] qui est de 5% également.

4.2.2 Les principaux professionnels concernés

En dehors des médecins généralistes, nous avons trouvé une importante participation des infirmiers, soit 21% de leur effectif total sur le territoire.

Ils représentaient un quart des participants, et ont répondu à un tiers des demandes de soins non programmés.

Au total chez les IDE, la part de demande de SNP correspondait à 4% de leur activité de soin globale.

Ce résultats est à prendre avec ses limites : en effet les CMS de Pantin qui drainent une forte activité de soin font transiter les demandes de SNP via l'infirmerie.

Sur les 9 soins non programmés 7 relevaient de soins infirmiers à proprement parler, et 2 relevaient d'un tri infirmier menant à des réorientations (1 vers un médecin généraliste et 1 vers les urgences).

L'étude réalisée dans le Vexin francilien construite de façon similaire à la notre [33] retrouve 7% de SNP au sein de l'activité des IDE libéraux (avec 20% de participation de leur part).

Nous n'avons pas trouvé d'autres études évaluant la part de SNP parmi le nombres de soins quotidiens réalisés chez les IDE.

4.2.3 Choix du patient

Nous avons cherché à déterminer la raison de la demande du patient pour ces soins non programmés. Cela correspondait à l'item « Pour quelle raison le patient vous a contacté ? »

Dans plus de deux tiers des SNP les patients en auraient fait la demande car ils exprimaient un “besoin rapide et jugeait le lieu adapté”

Les autres propositions concernant l'absence de notion d'urgence de la demande, ou la facilité d'accès au lieu de soin, ont donc été répondues pour le tiers restant des soins non programmés réalisés.

La tournure de cet item, et surtout la réponse faite par le praticien à une question qui devrait être posée à l'usager ne permettent pas de conclusion robuste sur le sujet, mais indique un besoin réel et une orientation déjà connue.

Une thèse [34] de médecine générale a récemment évalué le ressenti des patients concernant l'offre de soin non programmé sur un territoire : bien qu'il soit globalement satisfaisant, les auteurs soulignent que le « Le ressenti d'un soin et la notion d'urgence diffèrent entre professionnels et patients. Ces derniers se sentent mis à l'écart du système de soins. »

4.3 Biais, force et faiblesse, et hypothèses d'explications

4.3.1 Le manque de puissance

La limite majeure de notre étude concerne son taux de participation.

Les professionnels de santé avaient été personnellement sollicités pour certains : contact des kinésithérapeutes et IDE par SMS, parfois appel téléphonique pour une brève présentation de l'étude.

Les professionnels non joignables directement ont été contactés via mail, via leur secrétariat, avec dépôt d'un flyer dans leur boîte aux lettres, et avec l'aide de la CPTS de Pantin (groupe WhatsApp, diffusion via bulletin d'information, information sur le site de la ville).

Sur les 181 professionnels recensés (tableau 1), seuls 27 ont participé, soit 15% en tout.

Dans l'étude du Vexin francilien [33] déjà citée, ils ont obtenu une participation de 26% (29 participants sur les 112 sollicités).

Une autre étude plus vaste à l'échelle régionale menée en Franche-Comté [35] a obtenu un taux de réponse 19%.

Si nous interprétons les résultats uniquement via les généralistes nous obtenons un taux de réponse à 22%.

La variabilité de la participation des acteurs de santé peut être liée à une mauvaise explication du projet, entraînant une mauvaise compréhension, mais aussi une surcharge de travail (période épidémique hivernale et hors vacances scolaires).

Certains professionnels peuvent être désintéressés car se sentant non concernés par la question: soit parce qu'ils ne prennent pas en charge de soins non programmés, soit parce qu'ils estiment leur organisation suffisante et ne souhaitent pas l'évaluer.

4.3.2 Le cas spécifique des pharmacies

Les officines de pharmacie étant considérées comme l'une des premières portes franchies en cas de besoin de soin ont été personnellement contactées.

Nous sommes allés rencontrer chacun des pharmaciens pour leur présenter le projet et obtenir leur participation.

Malgré l'intérêt initial qui était manifesté, le taux de SNP recensé est très faible : uniquement 3 demandes traitées, sur les 850 patients reçus par les 4 pharmacies participantes.

Les répondants sont au nombre de 4 sur les 15 présentes sur la ville, soit 26%.

Nous avons réalisé de courts entretiens téléphoniques au décours de l'enquête pour comprendre ces résultats. L'explication retenue est le manque de temps des pharmaciens pour répondre au questionnaire, surtout en cette période de début de vaccination contre la grippe.

Une étude conséquente précédemment citée [13] a été fait auprès des pharmacies du Grand Est : 139 pharmacies ont participé, elles avaient bénéficié de séminaires dédiés à la définition des SNP et à l'explication de l'étude, ainsi qu'une rémunération pour leur participation. Ils ont obtenu 12% de participation ce qui est également un taux faible.

Ils ont pu conclure plusieurs points

- un temps moyen passé à chaque demande de SNP estimé à 8 minutes
- l'absence de rémunération alors que 11% des demandes ne font l'objet d'aucune délivrance de produit
- une réponse adaptée avec 89% de retour à domicile.

4.3.3 Comment obtenir de meilleurs résultats

4.3.3.1 Par une étude qualitative auprès des pharmaciens

Une thèse de médecine générale visant à interroger en entretiens individuels les pharmaciens de Pantin au sujet des SNP, est en cours d'élaboration. Pour cela des mails de

premier contact puis un rappel téléphonique sont prévus pour gagner l'adhésion des pharmaciens.

4.3.3.2 En éclairant la définition du soin non programmé

Il semble primordial d'étoffer, illustrer et adapter cette définition aux différentes professions.

Les méta-analyses [36] montrent qu'il n'existe pas de définition universelle et précise adaptée aux professions para médicales.

Ce point a pu être un obstacle à l'adhésion au projet.

De plus nous avons étudié uniquement les soins non programmés pris en charge, et non pas la globalité des demandes émanant des patients.

L'enquête n'a pas inclus (car non rapportées par les participants)

- les demandes non traitées
- les demandes reçues par mail
- les demandes reçues au cours d'une consultation programmée (qui recoupe le manque de définition fiable)
- les demandes triées par un secrétariat (sauf cas du secrétariat d'un spécialiste)
-

4.3.3.3 En améliorant le protocole de recherche

La participation d'un attaché de recherche clinique est une aide au développement du protocole et peut permettre une meilleure sollicitation des participants.

De plus nous pourrions envisager une rémunération des participants pour favoriser leur adhésion mais aussi les dédommager du temps consacré à l'enquête.

4.4 Changements observés ou envisageables

4.4.1 A l'échelle nationale : développement de protocoles nationaux et le SAS

4.4.1.1 Protocoles nationaux de coopération

Depuis 2022, six protocoles de coopération inter-professionnels dans la prise en charge des soins non programmés ont été mis en place [37]

- Renouvellement du traitement de la rhino-conjonctivite allergique saisonnière par l'infirmier et le pharmacien d'officine
- Prise en charge du traumatisme en torsion de la cheville par le masseur-kinésithérapeute
- Prise en charge de la douleur lombaire aiguë par le masseur-kinésithérapeute
- Prise en charge de la pollakiurie/brûlure mictionnelle par l'infirmier et le pharmacien d'officine
- Prise en charge de l'odynophagie par l'infirmier et le pharmacien d'officine
- Prise en charge de l'éruption prurigineuse chez l'enfant de 12 mois à 12 ans par l'IDE et le pharmacien d'officine

Par exemple (annexe 5) une coopération peut s'effectuer entre un médecin généraliste et un kinésithérapeute sous la signature d'Accord Conventionnel Inter-professionnel, qui permet une prise en charge en premier recours par le kinésithérapeute d'un patient présentant un traumatisme par torsion de la cheville. Le patient peut être inclus au protocole selon certains critères établis, ce qui engendre une rémunération forfaitaire aux signataires du protocole.

Puis le suivi est assuré par le kinésithérapeute, avec un avis médical au décours, si nécessaire.

4.4.1.1 Le Service d'Accès au Soin SAS

Le Service d'Accès au Soin, fondé en 2019 au sein du Pacte de refondation des urgences, est défini comme tel [7]: le SAS doit permettre à tous les patients de disposer d'une réponse à toute demande de soins. L'objectif est de définir un nouveau service d'orientation et de guidage dans le système de santé, simple et accessible à tous.

A ce jour en Île de France nous comptons 1 089 médecins inscrits sur la plate-forme, soit environ 7% de l'ensemble des médecins de la région.

Ce service est depuis 2020 progressivement en train d'être mis en place. Il fait face à quelques freins, dont notamment le manque d'adaptation au territoire car ce programme est national, ou encore la non résolution du problème du parcours de soin en aval de la régulation immédiate qui est proposée.

4.4.2 À l'échelle territoriale, les CTS et les CPTS

4.4.2.1 Conseils Territoriaux de Santé

Ils ont été créé en 2016, et contribuent entre autres au Projet Régional de Santé.

Ils sont composés de professionnels de santé, d'usagers, de membres de la collectivité territoriale, de représentants de l'État, et des organismes de la sécurité sociale.

La loi Valletoux de décembre 2023 [38], dans un but d'améliorer l'accès au soin propose de modifier la délimitation des territoires au sein des CTS en lien avec les ARS "afin d'assurer un équilibre et une solidarité entre les territoires en matière d'accès aux soins"

4.4.2.2 Communautés Professionnelles Territoriales de Santé

Les CPTS regroupent un ensemble de professionnels de santé (médecins, kinésithérapeutes, pharmaciens...) dont l'objectif est de promouvoir l'offre de soins à l'échelle territoriale, à la différence des MSP qui sont centrées sur le patient.

Également créées en 2016 par la loi de modernisation du système de santé, elles sont composées de professionnels, de structures, d'établissements, ou dispositifs de santé.

Les CPTS sont financées par l'ARS, la CPAM, et les collectivités, grâce à des contrats conclus entre ces institutions et la CPTS en contrepartie de missions socles à respecter notamment sur l'organisation des SNP en ville. Il s'agit des Accords Conventionnels Interprofessionnel (ACI) abordés précédemment.

Chaque contrat est unique selon le territoire où il est créé, ce qui permet de prendre en compte les spécificités locales.

4.4.3 A l'échelle locale : la situation à Pantin

Dans son dernier Contrat Local de Santé 2018-2022 [18] faisant collaborer l'ARS, la CPAM, la CPTS, la mairie, et le département, le projet a intégré la facilitation de l'accès à des plages de soins non programmés au sein d'un de ses axes de travail.

La CPTS de Pantin propose des actions concrètes à mener localement, sous l'égide d'un groupe de travail composé de deux médecins généralistes, un pharmacien, un IDE ASALEE, un usager.

Elle se donne pour mission :

- Faciliter la communication entre les professionnels du premier recours sur le territoire afin d'améliorer l'adressage lorsque cela est nécessaire, cela avec la mise en place d'un répertoire partagé des professionnels de santé du territoire
- Permettre une reconnaissance de ces SNP notamment financière pour l'ensemble des professions qui les réalisent
- Mobiliser autour de la participation au SAS, et ouverture de plages horaires de consultations spécifiques
- Informer et éduquer la population sur le bon circuit de soin dans la demande de SNP en favorisant l'équipe de soin locale et celle déjà identifiée autour du patient

5 : CONCLUSION

L'augmentation continue de la demande de soin, et la nécessité de restructurer le système de santé ont justifié la question que nous nous sommes posée au sujet des soins non programmés.

Ce travail nous a permis de confirmer que les soins non programmés sont une part importante de la demande de soin en ville.

Bien que mal estimée auprès de tous les professionnels de santé et plutôt centrée sur les médecins généralistes cette partie du soin ambulatoire est présente chez tous les acteurs de première ligne qui sont par conséquent les principaux concernés pour faire évoluer le système de soin.

Ce type d'étude ne permet pas de souligner l'écart entre les données qui relèvent du déclaratif par rapport à l'état des lieux objectif du terrain.

Arrive-t-on à répondre au besoin de la population ou bien persiste-t-il un défaut d'organisation, un manque dans l'offre de soin?

En considérant le carré de White nous comprenons que sur le nombre d'individus ressentant un problème de santé seulement un tiers consulte un médecin.

Cela suppose que deux tiers se soignent seuls ou ne se soignent pas. Il s'agit du savoir profane des patients.

Cette part de la population, nécessite-t-elle un soin mais y renonce, ou y répond-elle de manière autonome? Comment déterminer les patients qui auraient besoin d'aide et leur apporter cette aide?

Il serait intéressant d'étudier le taux de patients qui ont un médecin traitant mais qui n'y ont pas eu recours, pas manque de disponibilité ou bien par habitude.

En effet l'orientation des patients dépend également des pratiques de chaque professionnels et de l'importance qu'il accorde à les sensibiliser à leur propre santé.

L'idéal serait d'accompagner les patients dans leur démarche de soin et de faciliter leur fléchage sur le territoire. Sans oublier que nous pourrions améliorer la sensibilisation en santé pour développer le savoir des patients.

Un projet pourrait être mené pour que l'organisation locale de la prise en charge des soins non programmés soit encouragée, reconnue, soutenue, voire promulguée.

Bibliographie

Bibliographie

- 1: Stambach F, Vernaudon J., Aux origines de l'effondrement du service public de santé, disponible sur (<https://lvsl.fr/leffondrement-du-service-public-de-sante/>), 2022
- 2: La cour des comptes, La politique de prévention en santé, novembre 2021
- 3: Spira A., Inégalités sociales de santé, bulletin de l'Académie Nationale de Médecine n°204, 2020
- 4: HCAAM, Contribution à la Stratégie de transformation de notre système de santé, mai 2018
- 5: DREES, Enquête Urgences 2023, disponible sur <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sources-outils-et-enquetes/enquete-urgences-2023>, MaJ mai 2024
- 6: Mesnier T., Assurer le premier accès au soin, 2018
- 7: Buzyn A., Pacte de refondation des urgences, septembre 2019
- 8: Ministère des Solidarité et de la Santé, Arrêté du journal officiel portant approbation de l'avenant n° 9 à la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie signée le 25 août 2016, 2021
- 9: Gouyon M., Drees document de travail n°94, Les urgences en médecine générale, 2006
- 10: Chaput H., Drees Etudes et résultats n°607, Plus de 8 médecins généralistes sur 10 s'organisent au quotidien pour prendre en charge les soins non programmés, 2020
- 11: Commission d'accès au soin, URPS Ile de France, Rendez-vous médicaux non honorés - Demandes de soins non programmés, état des lieux et solutions, Juin 2015
- 12: Quilleré C., Gestion des soins non programmés par les cabinets de médecine générale du secteur de Lorient, thèse Université de Rennes, 2020
- 13: Wilcke C., Annales pharmaceutiques Françaises n°81, Les pharmaciens d'officine sont aussi des acteurs du 1er recours. Résultats de l'enquête demandes de soins non programmés dans les officines du Grand Est, août 2022
- 14: Gentile S., Société Française de Santé Publique vol n°16, Attitudes et comportement des usagers face à une urgence réelle ou ressentie, 2004

- 15: Boulenger E., Parcours de soins non programmés : état des lieux des pratiques, du point de vue du patient et du médecin ; exemple de l'agglomération d'Orange, thèse Université de Marseille, 2017
- 16: Vacelet C., Ressenti des patients concernant la prise en charge des consultations non programmées à la MSP Saint-Claude, thèse Université de Franche-Comté, 2023
- 17: Tan S., Prise en charge des soins non programmés en centre municipal de santé, étude descriptive dans les 3 CMS de Pantin, thèse Université de Bobigny, 2018
- 18: Contrat Local de Santé de Pantin, CLS n°3 2018-2022, novembre 2019
- 19: Bourgueil Y., Monographie de la CPTS de Pantin, Projet MATCH , avril 2021
- 20: ORS, URPS, Panel en médecin générale n°24, Soins non programmés, Perceptions et pratiques des médecins généralistes libéraux des Pays de la Loire, 2020
- 21: Zamord T. , Gestion des soins non programmés en médecine générale dans le secteur du Sud Gironde, thèse Université de Bordeaux, 2021
- 22: De Beaurepaire E., Ressenti des médecins généralistes sur leur participation aux soins non programmés : étude qualitative par entretiens semi-dirigés auprès de médecins généralistes exerçant dans des MSP de Seine-Maritime, thèse Université de Rouen , 2021
- 23: Berthe A., Organisation des consultations de médecine générale non programmées en dehors des horaires de la permanence des soins ambulatoires dans les maisons de santé pluriprofessionnelles de la région Hauts-de-France, thèse Université de Lille, 2020
- 24: MG France, Les 20 recommandations de MG France aux candidats à l'élection présidentielle et aux législatives, janvier 2022
- 25: Certain M-H., Rapport "Tour de France des CPTS", juin 2023
- 26: Boisnault P., Soins non programmé il y a urgence!, SFMG disponible sur https://www.sfmg.org/actualites/editorial/soins_non_programmes_il_y_a_urgence.html, 2019, consulté en mai 2024
- 27: AméliSanté, Activité des médecins libéraux par département - 2016 à 2022, disponible sur <https://www.assurance-maladie.ameli.fr/etudes-et-donnees/activite-medecins-liberaux-departement>, mis à jour en mars 2024
- 28: Guedj A-J., Evaluation du coût en ressources humaines de la prise en charge d'un patient admis aux urgences adultes de l'AP-HP, thèse Université de Paris, 2022
- 29: ARS Nouvelle-Aquitaine, Protocoles de coopération entre professionnels de santé, disponible sur <https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/protocoles-de-cooperation->

entre-professionnels-de-sante-2#:~:text=Tous%20les%20professionnels%20de%20sant%C3%A9,lib%C3%A9ral%2C%20maison%20de%20sant%C3%A9%20pluri, avril 2023

30: CNAM, Guide des indicateurs ACI pour la rémunération forfaitaire des maisons de santé pluriprofessionnelles, 2023

31: Commission d'accès au soin, URPS Ile de France, Rendez-vous médicaux non honorés - Demandes de soins non programmés, état des lieux et solutions, Juin 2015

32: Laporte C., Family Practice n°21, p92-98, The French ecology of medical care. A nationwide population-based cross sectional study, 2024

33: Boisnault P. , CPTS du Vexin Francilien, Recensement des ressources pour répondre à la demande soins non programmés sur le territoire de la CPTS du Vexin Francilien, 2022

34: S. Fauh, Attentes et ressentis des usagers de soins du territoire de la CPTS des Baous sur l'accès aux soins non programmés, thèse Université Côte d'Azur, 2024

35: URPS médecins libéraux Franche-Comté, Cemka-Eval, Enquête auprès des médecins libéraux de Franche-Comté sur les consultations de soins non programmés, 2014

36: Racaj A. , La gestion des soins non programmés aux horaires d'ouverture des cabinets en médecine générale en France métropolitaine : une revue narrative de la littérature, thèse Université de Toulouse, 2022

37: ARS Normandie, Des protocoles de coopération ciblés sur la prise en charge des Soins Non Programmés ouverts aux CPTS, disponible sur <https://www.normandie.ars.sante.fr/des-protocoles-de-cooperation-cibles-sur-la-prise-en-charge-des-soins-non-programmes-ouverts-aux>, mars 2024

38: Journal Officiel , LOI n° 2023-1268 du 27 décembre 2023 visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels (1), décembre 2023

Table des figures

Figure 1 (page 18) Nombre de participants, selon les professions, au cours des 3 journées d'enquête

Figure 2 (page 18) Nombre de SNP traités, selon les professions, au cours des 3 journées d'enquête

Figure 3 (page 19) Répartition des SNP selon les mode de contact

Figure 4 (page 19) Répartition des SNP selon les âges des patients

Figure 5 (page 21) Nombre de SNP selon les motifs de consultation

Table des tableaux

Tableau 1 (page 16) Répartition des participants par rapport au nombre de professionnels recensés sur la ville en 2023

Tableau 2 (page 17) Nombre de patients reçus et de SNP selon les professions

Tableau 3 (page 20) caractéristiques générales des patients

Annexes

Annexe 1 : Questionnaire de la DREES, enquête de 2004 (4 pages)

Annexe 2 : Questionnaire de l'enquête de la CPTS du Vexin Francilien de 2022 (4 pages)

Annexe 3 : Questionnaire diffusé dans le cadre de notre étude (7 pages)

Annexe 4 : Tableau d'extraction des données (13 pages)

Annexe 5 : Protocoles de coopération en structure pluri-professionnelles (3 pages)

**Université Paris Cité
UFR de médecine
15 Rue de l'École de Médecine
75006 Paris**



MINISTÈRE DE L'EMPLOI,
DU TRAVAIL ET DE LA COHESION SOCIALE
MINISTÈRE DE LA SANTE
ET DE LA PROTECTION SOCIALE

F N O R S
Fédération nationale des observatoires
régionaux de la santé

Médecin

Questionnaire médecin

1. Quel est votre âge ?

2. Quel est votre sexe ? Masculin Féminin

3. Exercez-vous ?

Exclusivement en libéral En libéral et comme salarié (activité mixte)

L'organisation de votre activité libérale

4. Quel est le code postal de la commune où vous exercez
votre activité libérale ?

5. En quelle année vous êtes-vous installé(e) dans cette commune ?

6. Exercez-vous ? a) Seul En groupe
b) En secteur 1 En secteur 2 Non conventionné

7. Avez-vous des compétences ou des orientations particulières ?
(par exemple : homéopathie, gériatrie, acupuncture, médecine du sport...) Oui
Non

Si oui, le(s)quelle(s) ?

Vu l'avis favorable du Conseil National de l'Information Statistique, cette enquête est reconnue d'intérêt général et de qualité statistique sans avoir de caractère obligatoire.

Label n° 2004X733SA du Conseil National de l'Information Statistique, valable pour l'année 2004 .

En application de la loi n°51-711 du 7 juin 1951, les réponses à ce questionnaire sont protégées par le secret statistique et destinées à la DREES.

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses faites à la présente enquête. Elle garantit aux personnes concernées un droit d'accès et de rectification pour les données les concernant. Ce droit peut être exercé auprès de la DREES.

8. Pouvez-vous préciser combien, en moyenne (du lundi au dimanche), vous effectuez de :

consultations par semaine

visites par semaine

demi-journées d'exercice libéral par semaine

9. Vos consultations sont ...

... sur rendez-vous uniquement

... à horaires libres uniquement

... avec des plages programmées et des plages libres

10. Pendant les heures d'ouverture de votre cabinet (en dehors des gardes et des astreintes), qui assure la permanence téléphonique ?

(plusieurs réponses possibles)

Vous-même

Une personne assurant le secrétariat à votre cabinet

Un secrétariat téléphonique à distance

11. Pendant les heures d'ouverture de votre cabinet (en dehors des gardes et des astreintes), les patients peuvent-ils communiquer avec vous ?

(plusieurs réponses possibles)

Oui, sans filtrage du secrétariat

Oui, seulement si le secrétariat le juge nécessaire

Non, jamais

12. Pour être joignable dans le cadre de votre activité médicale, êtes-vous équipé d'un moyen de téléphonie mobile ? (plusieurs réponses possibles)

Oui, d'un téléphone portable

Oui, d'un bip ou d'une radio

Non, d'aucun moyen de téléphonie mobile

13. Si vous avez un téléphone portable, qui peut vous joindre directement par ce moyen ?

(plusieurs réponses possibles)

votre secrétariat ou vos associés

tous les patients

(ex : numéro indiqué sur les ordonnances, le répondeur, ou transfert automatique)

certains patients seulement (ex: en fin de vie...)

personne

Votre environnement médical

14. Quel est le temps d'accès (en voiture) au service d'urgences public ou privé le plus proche de votre cabinet ? min.

15. Existe-t-il une maison médicale assurant la permanence des soins

dans votre secteur * ?

Oui Non Ne sais pas

16. Existe-t-il une association du type "SOS médecins" dans votre secteur * ?

Oui Non Ne sais pas

17. Un autre système de permanence des soins fonctionne-t-il actuellement

dans votre secteur* (garde de ville, cantonale...) ? Oui Non Ne sais pas

Si oui, ce système fonctionne-t-il 24 h / 24

Uniquement la nuit (entièr(e) ou non)

Uniquement le week-end et les jours fériés

Uniquement la nuit, le week-end et les jours fériés

*secteur d'organisation de la permanence des soins

18. En dehors des heures d'ouverture de votre cabinet, des astreintes et des gardes que vous assurez éventuellement, les patients peuvent-ils vous joindre et communiquer avec vous en cas d'urgence ?

Oui, tous les patients 1
Oui, certains patients (ex : fin de vie...) 2
Non 3

Si oui, (plusieurs réponses possibles) : La nuit
 Le week-end et les jours fériés

19. En dehors des heures d'ouverture de votre cabinet, des astreintes et des gardes que vous assurez éventuellement, les patients sont-ils dirigés vers :

(plusieurs réponses possibles) Vous (par exemple vers votre portable)
 Un confrère ou un groupe de confrère(s) du même cabinet que vous
 Un secrétariat téléphonique à distance
 Le n° de la permanence des soins ou du confrère de garde du secteur
 Le centre 15
 SOS-médecins ou une autre association d'urgentistes
 Une maison médicale de garde
 Les urgences hospitalières
 Aucune re-direction

20. En votre absence pour congés, qui prend principalement soin de vos patients ?

(plusieurs réponses possibles) Un remplaçant
 Un confrère ou un groupe de confrère(s) du même cabinet que vous
 Un confrère ou un groupe de confrère(s) exerçant dans un autre cabinet
 Personne n'est attitré pour prendre soin de vos patients

21. En dehors des heures d'ouverture de votre cabinet, avez-vous ACTUELLEMENT des activités médicales relatives aux urgences ?

Oui 1
Non 2

Si oui, de quelle(s) activité(s) s'agit-il et avec quelle fréquence ?
(plusieurs réponses possibles)

	Nombre de gardes		
	de nuit de semaine/an	de jour de semaine/an	de week-end et jour férié/an
Participation au système de permanence des soins ambulatoires* de secteur.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gardes dans une maison médicale assurant la permanence des soins.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vacances ou gardes dans un service d'urgences..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Régulation libérale de la permanence des soins....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Régulation centre 15.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gardes pompiers, SAMU, SMUR.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gardes dans une association d'urgentistes.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* hors régulation libérale et maison médicale et hors association d'urgentistes

22. Avez-vous eu ANTÉRIEUREMENT une ou des expériences de travail relative(s) aux urgences (autres que celles cochées précédemment) ?

Oui ₁

Non ₂

Si oui, s'agissait-il de : (*plusieurs réponses possibles*)

Participation au système de permanence des soins ambulatoires* de secteur

Gardes dans une maison médicale assurant la permanence des soins

Vacations ou gardes dans un service d'urgences

Régulation libérale de la permanence des soins

Régulation centre 15

Gardes pompiers, SAMU, SMUR

Association d'urgentistes

* hors régulation libérale et maison médicale
et hors association d'urgentistes

23. Avez-vous reçu une formation spécifique en médecine d'urgence ?

Oui ₁

Non ₂

Si oui, s'agissait-il de : (*plusieurs réponses possibles*)

CAMU

Pompiers

Formation médicale continue

Diplôme universitaire

SAMU-SMUR

Autre (préciser)

Quelques questions concernant la semaine d'enquête

(du lundi au dimanche, y compris les gardes ou astreintes)

Avez-vous effectué pendant cette semaine d'enquête :

au moins une garde au moins une astreinte ni l'une ni l'autre

Nombre de DEMI-JOURNÉES d'exercice libéral pendant cette semaine d'enquête | ____ |

Nombre de consultations pendant cette semaine d'enquête | ____ |

Nombre de visites pendant cette semaine d'enquête | ____ |

Nombre de conseils téléphoniques médicaux n'ayant pas donné lieu à une consultation ou visite pendant cette semaine d'enquête | ____ |

Merci de votre collaboration

Annexe 2 : Questionnaire de description du SNP, enquête de la CPTS du Vexin Francilien de 2022



Recensement des soins non programmés

Merci de compléter ce questionnaire lors de la prise en charge d'un patient qui entre dans ce cadre.

Cette enquête sera réalisée du 09 mars au 12 Avril 2022.

Connectez-vous à Google pour enregistrer votre progression. [En savoir plus](#)

*Obligatoire

Adresse e-mail *

Votre adresse e-mail

Numéro investigateur

Votre réponse

Date de prise en charge du SNP *

JJ MM YYYY

/ /

Heure de prise en charge du SNP *

Heure

:

Lieu de prise en charge *

consultation
 Visite à domicile
 Téléphone
 Téléconsultation
 Autre : _____

Age du patient *

Votre réponse _____

Genre du patient *

Homme
 Femme

Motif de consultation

Etat infectieux
 Traumatologie/ appareil locomoteur
 Autre(s) douleur(s)
 Psy
 Autre : _____

[Suivant](#)  Page 1 sur 3 [Effacer le formulaire](#)

N'envoyez jamais de mots de passe via Google Forms.

Ce contenu n'est ni rédigé, ni cautionné par Google. [Signaler un cas d'utilisation abusive](#) - [Conditions d'utilisation](#) - [Règles de confidentialité](#)

Google Forms

Recensement des soins non programmés

Connectez-vous à Google pour enregistrer votre progression. [En savoir plus](#)

Détails de la prise en charge

J'ai pris en charge le patient le jour de sa demande

oui
 Non

Avez vous réorienté le patient vers un autre professionnel

oui
 Non

[Retour](#) [Suivant](#) Page 2 sur 3 [Effacer le formulaire](#)

N'envoyez jamais de mots de passe via Google Forms.

Ce contenu n'est ni rédigé, ni cautionné par Google. [Signaler un cas d'utilisation abusive](#) - [Conditions d'utilisation](#) - [Règles de confidentialité](#)

Google Forms

Recensement des soins non programmés

Connectez-vous à Google pour enregistrer votre progression. [En savoir plus](#)

Motif de la réorientation

Pour quelle raison avez vous réorienté le patient ?

Votre réponse

Vers qui avez vous réorienté le patient ?

Votre réponse

[Retour](#) [Envoyer](#) Page 3 sur 3 [Effacer le formulaire](#)

N'envoyez jamais de mots de passe via Google Forms.

Ce contenu n'est ni rédigé, ni cautionné par Google. [Signaler un cas d'utilisation abusive](#) - [Conditions d'utilisation](#) - [Règles de confidentialité](#)

Google Forms

Quantifier les SNP (non prescrits) dans votre activité le jour de l'enquête

Merci de nous donner des chiffres le jour de la réalisation de l'enquête ceci nous permettra de quantifier la proportion des SNP dans votre activité journalière.

Connectez-vous à Google pour enregistrer votre progression. [En savoir plus](#)

*Obligatoire

Numéro d'investigateur *

Votre réponse

date du jour

JJ MM YYYY

/ /

Combien de Soins non programmés (SNP) avez vous pris en charge aujourd'hui *

Votre réponse

Combien de séances au total avez vous réalisées aujourd'hui (consultations + visites + téléconsultations) ? *

Votre réponse

Nombre de patients à qui vous n'avez pas délivrés d'ordonnance *

Votre réponse

Aujourd'hui vous avez travaillé : *

- une journée entière
- une demi journée
- Jour de repos
- Autre : _____

Envoyer

Effacer le formulaire

N'envoyez jamais de mots de passe via Google Forms.

Ce contenu n'est ni rédigé, ni cautionné par Google. [Signaler un cas d'utilisation abusive](#) - [Conditions d'utilisation](#) - [Règles de confidentialité](#)

09/11 - ETUDE SOINS NON PROGRAMMES PANTIN - Caractéristiques du professionnel + de la journée flash

A ne répondre qu'une seule fois par journée flash

5/9 question(s) répondu(e)s

Caractéristiques du professionnel

A ne répondre qu'une seule fois par journée flash

1. Quelle est votre profession ?*

Infirmier.e de pratique avancée

- Infirmier.e diplômé d'état
- Pharmacien.ne
- Préparateur en pharmacie
- Sage-femme
- Kinésithérapeute
- Médecin généraliste
- Médecin spécialiste
- Dentiste
- Auxilliaire de puériculture
- Secrétaire

La réponse à cette question est obligatoire.

2. Merci de choisir un identifiant*

Merci d'indiquer vos initiales et votre âge (exemple Laure GROBON 30 ans = LG30)

3. Quelle est votre tranche d'âge ?*

- 20 - 30 ans
- 31 - 40 ans
- 41 - 50 ans
- 60 - 70 ans
- 61 - 70 ans
- > 70 ans

4. De quel genre êtes vous ?*

femme

- homme
- non binaire

5. Quel est votre mode d'exercice*

(si plusieurs exercices différents alors répondre celui du jour de l'enquête)

- libéral seul (à cocher pour un pharmacien en officine par exemple)
- libéral en groupe (rassemblement physique de plusieurs praticiens)
- exercice coordonné : maison de santé / centre de santé

6. De quelle manière les patients peuvent ils entrer en contact avec vous ?

plusieurs réponses possibles

- directement sur le lieu de l'acte ou de la consultation (par exemple au cabinet médical ou paramédical, en officine)
- par le biais d'un secrétariat / d'un personnel d'accue
- ligne téléphonique directe
- boîte de messagerie : SMS ou vocale ou ma

09/11 - ETUDE SOINS NON PROGRAMMES PANTIN - Caractéristiques du professionnel + de la journée flash

A ne répondre qu'une seule fois par journée flash

6/9 question(s) répondu(e)s

Caractéristique de la journée flash

7. Aujourd'hui quelle amplitude horaire travaillez vous ?

- journée complète
- demie journée
- autre

8. Aujourd'hui, quelle est votre organisation pour recevoir les patients ?

- Libre/sans rendez vous uniquement (réponse adaptée pour les officines)
- Sur rendez vous uniquement
- Mixte

9. Aujourd'hui, combien de patients pensez vous recevoir ?

Merci de répondre un chiffre rond.

Si vous n'avez aucune idée du nombre alors merci de répondre le nombre de patients reçus le même jour de la semaine passée

[Page précédente](#)

[Terminer](#)

Définition du soin non programmé

Il s'agit d'une prise en charge qui est demandée par le patient, ressentie comme étant urgente selon lui, exprimée pendant les horaires de prise en charge habituels.
Les soins prescrits ou adressés sont exclus de l'enquête.

Le cas du patient s'intègre t-il bien dans une demande de SNP permettant de répondre au questionnaire ? *Si non : alors ne répondez pas au questionnaire pour ce patient.*

> Ne pas répondre si :

- Le patient a été au préalable adressé par un autre professionnel
- Le patient est vu sur une plage de consultation libre/sans rdv sans demande spécifique pour le jour même = le patient "tout venant"

> Répondre si : exemples

- au cours d'un soin prodigué à un.e patient.e, une demande spontanée est formulée pour prendre en charge l'accompagnant.e
- au cours d'un soin prodigué à un.e patient.e : un soin exclu du soin actuel est demandé, et nécessite une prise en charge spécifique
- le soin est réalisée suite à : un appel / un mail / un message / la réception de résultats

09/11 - Pour chaque demande de SNP reçue

Votre identifiant*

Merci d'indiquer vos initiales et votre âge

Préambule : Pour les plages de consultation sans rendez-vous. Selon vous, le patient souhaitait-il spécifiquement être vu ce jour ci, avec une demande ressentie comme étant urgente ?

Si la réponse est non, alors il ne faut pas l'inclure et ne pas répondre au questionnaire pour ce cas.

oui

non

1. Mode de prise de contact : par quelle voie le patient a t il formulé sa demande de soin non programmée ?*

directement sur le lieu de l'acte ou de la consultatio

par le biais d'un secrétariat / d'un personnel d'accue

ligne téléphonique directe

boîte de messagerie non filtrée par du personnel d'accueil : SMS ou ma

2. Âge du patient*

Répondre un chiffre rond, sans décimale.

3. **Genre du patient***

- femme
- homme

4. **De quelle couverture sociale bénéficie-t-il***

- pas de protection
- AME
- CMU ou C2S
- AMO sans mutuelle
- AMO avec mutuelle
- non vérifié

5. **A-t-il un médecin traitant déclaré ?**

(l'information peut être lue sur le dossier, ou juste déclarative via le patient)

- oui
- non
- non vérifié

6. **A-t-il une ALD déclarée ?**

(l'information peut être lue sur le dossier, ou juste déclarative via le patient)

- oui
- non

non vérifié

7. Le patient, est il un de vos patients habituels (= venu dans la structure l'année passée)?*

oui

non

non vérifié

8. Quel est l'objet de sa demande ?*

plusieurs réponses possibles

état infectieux

traumatologie

douleur

trouble psychologique

signes généraux : malaise, fatigue, allergie, vertige

procédure administrative

pathologie chronique (renouvellement, suivi, questions, hors événement intercurrent)

motif dermatologique

autre

9. Comment avez vous répondu à sa demande ?*

Une seule réponse

Par vous-même, le jour même

Par vous-même, reprogrammé

Réorienté vers d'autres professions / structures de santé

10. Vers qui ?

- un médecin généraliste
- une profession paramédicale, spécialité médical
- une maison médicale de gardé
- les urgences hospitalières, le 15

Dans quel délai ?

- dans les 48h
- dans la semaine
- dans le mois

11. Ouverture, merci d'interroger le patient : "Pour quelle raison avez vous effectué cette demande, ce jour ci, auprès de moi ?"*

Non obligatoire

- besoin "rapide" de consulter, non prévu la veille : j'estime ce lieu adapté à ma demande
- besoin "rapide" de consulter, non prévu la veille : je n'ai pas trouvé ailleur
- besoin non immédiat, mais cette consultation ou ce soin est facilement accessible
- aucune autre offre de soin n'est adaptée à ma demande
- autre

12. Ouverture, pour le praticien : Selon vous, la demande de soin du patient était elle justifiée de façon "non programmée"*

- oui
- non



je ne sais pas

13. Commentaire

avez vous une précision à apporter ?

Terminer

Annexe 4 : Tableau d'extraction des données

	le 17/10/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 09/11/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 09/11/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 17/10/23
PARTICIPANT n°	1	2 + 1 + 0		3	4	5 + 0 + 1		6	7 + 3 + 4	8	9	10 + 4 + 0	11	12	13	14
Q2 : quelle est votre profession	psychiatre	IDE	pharmacien	kiné	ophtalmo	généraliste	généraliste	généraliste	généraliste	IDE	généraliste	pharmacien	généraliste	généraliste	généraliste	généraliste
Identifiant		IP35	MC35	VD26	JT	ECJ37	IN33	YS38	LC35	FB31	AZ31	MA60	HAG39	NP51		
tranche d'âge	31-40	31-40	31-40	20-30	41-50	31-40	31-40	31-40	31-40	31-40	31-40	60-70	31-40	51-60		
genre	féminin	féminin	masculin	féminin	masculin	féminin	masculin	féminin	masculin	féminin	masculin	féminin	féminin	féminin	féminin	féminin
mode d'exercice	exercice coordonné	exercice coordonné	libéral en groupe	libéral en groupe	libéral en groupe	exercice coordonné	libéral en groupe	libéral seul	exercice coordonné	exercice coordonné						
mode de contact	secrétariat	secrétariat	secrétariat	lieu de l'acte	lieu de l'acte	lieu de l'acte	secrétariat	secrétariat	secrétariat	secrétariat	secrétariat	secrétariat	secrétariat	secrétariat	secrétariat	secrétariat
Journée FLASH																
amplitude horaire	autre	demie journée	journée complète	journée complète	journée complète	demie journée	journée complète	journée complète	journée complète	autre	journée complète	journée complète	journée complète	journée complète	journée complète	journée complète
organisation	rdv	sur RDV	libre	sur RDV	sur RDV	mixte	sur RDV	mixte	mixte	sur RDV	mixte	libre	sur RDV	mixte	sur RDV	mixte
nombre de patients reçus	15	11	220	17	35	9	17	20	20	14	35	150	25			
DEMANDE DE SNP		#29			#16	#1		#15	#26	#5		#8	#9		#14	#17
heure + préambule : O/N		13h (le 18/10)			12h20, oui	07h12, oui		12h13, oui	17h45, oui	8h51, oui		10h34, oui	11h05, oui		12h12, oui	12h39, oui
mode de contact	secrétariat...	secrétariat...			lieu de l'acte	lieu de l'acte	secrétariat...	secrétariat...	messagerie	secrétariat...	lieu de l'acte	lieu de l'acte		lieu de l'acte	lieu de l'acte	
âge		63			77	10 mois		1	43 25 ans		36	1			36	40
genre		féminin			femme	homme	femme	femme	femme	femme	femme	femme		femme	femme	femme
couverture sociale		pas de pro...			AMO mutu...	NV	AMO mutu...	AMO mutu...	pas de prot...	NV	AMO seule		AMO mutu...	AMO mutu...		
médecin traitant		oui			oui	NV	oui	non	non	non	oui	NV	oui	NV	oui	
ALD		NV			oui	non	non	oui	non	NV	non	non	non	non	non	
déjà connu		oui			oui	oui	non	oui	oui	non	non	non	non	non	oui	
motif demande		patho chro...			autre	état infectieux	état infecti...	traumato	traumato	autre	état infecti...		état infecti...	état infecti...	douleur	
quelle réponse		vous mêm...			vous mêm...	vous mêm..., jo...	vous mêm...	vous mêm...	vous mêm...	réorienté	vous mêm...		réorienté	réorienté	vous mêm...	
vers qui										urgences ...						
quel délai		48h								48h				48h		
patient : pourquoi ce soin		besoin rapi...			besoin rapi...	autre	besoin rapi...	besoin rapi...	aucune offr...	autre	besoin rapi...		besoin rapi...	besoin rapi...	besoin rapi...	
prat : non prog justifié ou non		oui			oui	oui	oui	oui	non	oui	non		oui	oui	oui	
commentaire						com [1]			com [2]			com [3]		com [4]		

	le 17/10/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 09/11/23	le 09/11/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 09/11/23	le 09/11/23	le 09/11/23	le 09/11/23
PARTICIPANT n°	15	16	17	18	19 + 6 + 0	20 + 0 + 3 (?)	20/11/23	21 + 8 + 0	22		0 + 2 + 5	0 + 7 + 0	0 + 5 + 0	2
Q2 : quelle est votre profession	IDE	généraliste	pharmacien	pharmacien	IDE	kiné	IDE	IDE		généraliste	généraliste	psychiatre	IDE	généraliste
Identifiant	KF48	MPE42	NC46	EC31	HF31	CLM59	CR36	HB27		SH27	CD46	EP36	MD27	LB38
tranche d'âge	41-50	41-50	41-50	31-40	31-40	51-60	31-40	20-30						
genre	femme	femme	femme	homme	femme	femme	femme	femme						
mode d'exercice	exercice coordonné	exercice coordonné	libéral seule	libéral seul	exercice coordonné	exercice coordonné	exercice coordonné	libérale en groupe						
mode de contact	lieu de l'acte	secrétariat messagerie	lieu de l'acte téléphone messagerie	lieu de l'acte téléphone messagerie	lieu de l'acte secrétariat téléphone	lieu de l'acte secrétariat téléphone	secrétariat téléphone	lieu de l'acte secrétariat téléphone messagerie						
Journée FLASH														
amplitude horaire	demie journée	journée complète	journée complète	journée complète	journée complète	journée complète	journée complète	journée complète	journée complète					
organisation	mixte	sur RDV	libre	libre	mixte	mixte	sur RDV	mixte	mixte					
nombre de patients reçus	4	22	180	300	24	17	0	32	10					
DEMANDE DE SNP		#21		#24					#31		#10			
heure + préambule : O/N		17h13, oui		17h29				15h00 le 18/10, oui		11h48, oui				
mode de contact	téléphone		lieu de l'acte					téléphone		secrétariat...				
âge		58		25					23		55			
genre	homme		homme					homme		homme				
couverture sociale	CS2		NV					AMO mutu...		AMO mutu...				
médecin traitant	oui		NV					NV		oui				
ALD	oui		NV					oui		non				
déjà connu	oui		oui					oui		oui				
motif demande	procédure ...		traumato					procédure ...		douleur				
quelle réponse	vous mêm...		vous mêm...					vous mêm...		vous mêm...				
vers qui														
quel délai														
patient : pourquoi ce soin	besoin rapi...		besoin rapi...					besoin non...		besoin rapi...				
prat : non prog justifié ou non	oui		oui					oui		oui				
commentaire	MULTI REP [5]		com [6]											

	le 17/10/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 09/11/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 09/11/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 17/10/23
PARTICIPANT n°	1	2 + 1 + 0	3	4	5 + 0 + 1	6	7 + 3 + 4	8	9	10 + 4 + 0	11	12	13	14	
Q2 : quelle est votre profession	psychiatre	IDE	pharmacien	kiné	ophtalmo	généraliste	généraliste	généraliste	généraliste	IDE	généraliste	pharmacien	généraliste	généraliste	
Identifiant	IP35	MC35	VD26	JT	ECJ37	IN33	YS38	LC35	FB31	AZ31	MA60	HAG39	NP51		
DEMANDE DE SNP	#30		#20	#2		#27	#6			#18					
heure + préambule : O/N	14h02, le 18/10		14h05	7h14, oui		17h46, oui	8h54, oui			13h20, oui					
mode de contact	secrétariat...		secrétariat...	lieu de l'acte		téléphone	secrétariat...		lieu de l'acte						
âge	1		2 1 an			29 33 ans			32						
genre	homme		femme	femme		femme	homme		homme						
couverture sociale	NV		NV	AME		AMO mutu...	AMO mutu...		AMO mutu...						
médecin traitant	NV		NV	NV		oui	NV		non						
ALD	NV		NV	non		non	non		non						
déjà connu	NV		non	oui		oui	oui		non						
motif demande	état infecti...		état infecti...	état infectieux		état infecti...	signes gén...		état infecti...						
quelle réponse	vous mêm...		vous mêm...	vous même, jo...		vous mêm...	vous même...		vous mêm...						
vers qui															
quel délai	48h		48h												
patient : pourquoi ce soin	besoin rapi...		besoin rapi...	besoin rapide, li...		besoin rapi...	beosin non ...		besoin rapi...						
prat : non prog justifié ou non	non		oui	oui		oui	non		oui						
commentaire							MULTI MOTIFS [7] com [8]								
DEMANDE DE SNP			#3			#7 : non inclus			#19						
heure + préambule : O/N			07h23, oui			09h04, NON			13h31, oui						
mode de contact			lieu de l'acte						lieu de l'acte						
âge			45 ans							3					
genre			femme						femme						
couverture sociale			AME						AMO mutu...						
médecin traitant			non						oui						
ALD			non						non						
déjà connu			oui						oui						
motif demande			état infectieux					patho chiro...		traumato					
quelle réponse			vous même, jo...							vous mêm...					
vers qui															
quel délai															
patient : pourquoi ce soin			besoin rapide, li...						besoin rapi...						
prat : non prog justifié ou non			oui						oui						
commentaire										com [9]					

	le 17/10/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 09/11/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 09/11/23	le 09/11/23	le 09/11/23	le 09/11/23
PARTICIPANT n°	15	16	17	18	19 + 6 + 0	20 + 0 + 3 (?)	20/11/23	21 + 8 + 0	22		0 + 2 + 5	0 + 7 + 0	0 + 5 + 0	2
Q2 : quelle est votre profession	IDE	généraliste	pharmacien	pharmacien	IDE	kiné	IDE	IDE	SH27	généraliste	généraliste	psychiatre	IDE	généraliste
Identifiant	KF48	MPE42	NG46	EC31	HF31	CLM59	CR36	HB27	SH27	CD46	EP36	MD27	LB38	
DEMANDE DE SNP		#22		#25						#11				
heure + préambule : O/N		17h15		17h30						11h54, oui				
mode de contact	messagerie		lieu de l'acte							secrétariat...				
âge		1		40						18				
genre	femme		homme							femme				
couverture sociale	AMO mutu...		NV							AMO seule				
médecin traitant	oui		NV							non				
ALD	non		oui							non				
déjà connu	oui		oui							non				
motif demande	état infecti...		signes gén...							procédure ...				
quelle réponse	vous mêm...		vous mêm...							vous mêm...				
vers qui														
quel délai														
patient : pourquoi ce soin	besoin rapi...		beosin non...							beosin non...				
prat : non prog justifié ou non	oui		oui							non				
commentaire														
DEMANDE DE SNP		#23		#28						#12				
heure + préambule : O/N		17h16, oui		06h30 (rep le 18/10...)						11h59 oui				
mode de contact	messagerie		lieu de l'acte							secrétariat...				
âge		4		30						3				
genre	homme		femme							homme				
couverture sociale	AMO mutu...		AMO mutu...							AMO mutu...				
médecin traitant	oui		oui							non				
ALD	non		oui							non				
déjà connu	oui		oui							oui				
motif demande	état infecti...		patho chro...							état infecti...				
quelle réponse	vous mêm...		vous mêm...							vous mêm...				
vers qui														
quel délai														
patient : pourquoi ce soin	besoin rapi...		besoin rapi...							besoin rapi...				
prat : non prog justifié ou non	oui		non							oui				
commentaire			com [10]											

	le 17/10/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 17/10/23	
		le 09/11/23				le 09/11/23		le 09/11/23		le 09/11/23						
PARTICIPANT n°	1	2 + 1 + 0	3	4	5 + 0 + 1	6	7 + 3 + 4	8	9	10 + 4 + 0	11	12	13	14		
Q2 : quelle est votre profession	psychiatre	IDE	pharmacien	kiné	ophtalmo	généraliste	généraliste	généraliste	généraliste	IDE	généraliste	pharmacien	généraliste	généraliste		
Identifiant		IP35	MC35	VD26	JT	ECJ37	IN33	YS38	LC35	FB31	AZ31	MA60	HAG39	NP51		
DEMANDE DE SNP					#4											
heure + préambule : O/N					7h31, oui											
mode de contact					lieu de l'acte											
âge					2 ans											
genre					femme											
couverture sociale					CS2											
médecin traitant					non											
ALD					NV											
déjà connu					oui											
motif demande					état infectieux											
quelle réponse					vous même, jo...											
vers qui																
quel délai																
patient : pourquoi ce soin					besoin rapide, li...											
prat : non prog justifié ou non					oui											
commentaire					com [11]											
	le 09/11/23	le 09/11/23	le 09/11/23	le 09/11/23	le 09/11/23	le 09/11/23	le 09/11/23	le 09/11/23	le 09/11/23	le 09/11/23	le 09/11/23	le 09/11/23	le 09/11/23	le 09/11/23	le 09/11/23	
Q2 : quelle est votre profession		IDE				généraliste				IDE						
Identifiant		IP35				IN33				FB31	MD29					
tranche d'âge		31-40				31-40				20-30						
genre		femme				femme				femme						
mode d'exercice		exercice coordonné				exercice coordonné				exercice coordonné						
mode de contact		secrétariat téléphone				lieu acte secrétariat téléphone messagene				lieu acte secrétariat téléphone						
Journée FLASH																
amplitude horaire		complète				complète				complète						
organisation		mixte				RDV				RDV						
nombre de patients reçus		15				15				14						
DEMANDE DE SNP						3										
heure + préambule : O/N						9h41				10h19						
mode de contact						secrétariat...				secrétariat...						
âge						1				14						
genre						homme				homme						
couverture sociale						AMO mutu...				NV						
médecin traitant						oui				NV						
ALD						non				non						
déjà connu						oui				NV						
motif demande						état infecti...				traumato						
quelle réponse						vous mêm...				vous mêm...						
vers qui																
quel délai																
patient : pourquoi ce soin						besoin rapi...				besoin rapi...						
prat : non prog justifié ou non						oui				oui						
commentaire																

	le 17/10/23	le 09/11/23	le 09/11/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 09/11/23	le 09/11/23	le 09/11/23	le 09/11/23				
PARTICIPANT n°	15	16	17	18	19 + 6 + 0	20 + 0 + 3 (?)	20/11/23	21 + 8 + 0	22	0 + 2 + 5	0 + 7 + 0	0 + 5 + 0	20/11/23
Q2 : quelle est votre profession	IDE	généraliste	pharmacien	pharmacien	IDE	kiné		IDE	IDE	généraliste	généraliste	psychiatre	IDE
Identifiant	KF48	MPE42	NG46	EC31	HF31	CLM59	CR36	HB27	SH27	CD46	EP36	MD27	LB38
DEMANDE DE SNP										#13			
heure + préambule : O/N										12h00, oui			
mode de contact										secrétariat...			
âge										38			
genre										femme			
couverture sociale										AMO mutu...			
médecin traitant										non			
ALD										non			
déjà connu										oui			
motif demande										état infecti...			
quelle réponse										vous mêm...			
vers qui													
quel délai													
patient : pourquoi ce soin										besoin rapi...			
prat : non prog justifié ou non										oui			
commentaire													
	le 09/11/23	le 09/11/23	le 09/11/23	le 09/11/23	le 09/11/23	le 09/11/23	le 09/11/23	le 09/11/23	le 09/11/23				
Q2 : quelle est votre profession					IDE		IDE			généraliste	psychiatre	IDE	
Identifiant					HF31		CR36			CD46	EP36	MD27	
tranche d'âge					31-40		31-40			41-50	31-40	20-30	
genre					femme		femme			femme	homme	homme	femme
mode d'exercice					libéral groupe		exercice coordonné			libérale en groupe	libéral seul	libéral en groupe	
					lieu acte secrétariat téléphone		lieu acte secrétariat téléphone					lieu acte secrétariat téléphone	
mode de contact										téléphone	téléphone	messagerie	messagerie
Journée FLASH													
amplitude horaire					complète		complète			complète	complète	complète	demie journée
organisation					mixte		mixte			RDV	RDV	RDV	mixte
nombre de patients reçus					23		50			26	9	9	35
DEMANDE DE SNP					2		8			1		1	6
heure + préambule : O/N					13h53		10h32			14h57		12h10	
mode de contact					lieu de l'acte		secrétariat...			lieu de l'acte		téléphone	
âge					67		67			41		35	
genre					femme		femme			homme		femme	
couverture sociale					AMO mutu...		AMO mutu...			AMO mutu...		AMO mutu...	
médecin traitant					non		non			oui		oui	
ALD					non		non			non		non	
déjà connu					oui		oui			non		NV	
motif demande					douleur		signes gén...			état infecti...		autre	
quelle réponse					réorienté		vous mêm...			vous mêm...		vous mêm...	
vers qui					médecin g...								
quel délai					48h								
patient : pourquoi ce soin					besoin rapi...		autre			besoin non...		besoin rapi...	
prat : non prog justifié ou non					oui		oui			non		oui	
commentaire												com [12]	

	le 17/10/23	le 09/11/23	le 09/11/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 09/11/23	le 09/11/23	le 09/11/23	le 09/11/23				
PARTICIPANT n°	15	16	17	18	19 + 6 + 0	20 + 0 + 3 (?)	20/11/23	21 + 8 + 0	22		0 + 2 + 5	0 + 7 + 0	0 + 5 + 0	2
Q2 : quelle est votre profession	IDE	généraliste	pharmacien	pharmacien	IDE	kiné		IDE		généraliste	généraliste	psychiatre	IDE	généraliste
Identifiant	KF48	MPE42	NG46	EC31	HF31	CLM59	CR36	HB27	SH27	CD46	EP36	MD27	LB38	
DEMANDE DE SNP											4			
heure + préambule : O/N											9h42			
mode de contact											téléphone			
âge											10			
genre											homme			
couverture sociale											AMO mutu...			
médecin traitant											oui			
ALD											non			
déjà connu											oui			
motif demande											traumato			
quelle réponse											vous mêm...			
vers qui														
quel délai														
patient : pourquoi ce soin											besoin rapi...			
prat : non prog justifié ou non											oui			
commentaire														
DEMANDE DE SNP											7			
heure + préambule : O/N											18h24			
mode de contact											téléphone			
âge											6			
genre											femme			
couverture sociale											AMO mutu...			
médecin traitant											non			
ALD											non			
déjà connu											oui			
motif demande											état infecti...			
quelle réponse											vous mêm...			
vers qui														
quel délai														
patient : pourquoi ce soin											besoin rapi...			
prat : non prog justifié ou non											non			

	le 17/10/23	le 17/10/23	le 09/11/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 09/11/23	le 17/10/23									
PARTICIPANT n°	1	2 + 1 + 0	3	4	5 + 0 + 1	6	7 + 3 + 4	8	9	10 + 4 + 0	11	12	13	14			
Q2 : quelle est votre profession	psychiatre	IDE	pharmacien	kiné	ophtalmo	généraliste	généraliste	généraliste	généraliste	IDE	généraliste	pharmacien	généraliste	généraliste			
Identifiant	IP35	MC35	VD26	JT	ECJ37	IN33	YS38	LC35	FB31	AZ31	MA60	HAG39	NP51				
commentaire																	
	20/11/23	20/11/23	20/11/23	20/11/23	20/11/23	20/11/23	20/11/23	20/11/23	20/11/23	20/11/23	20/11/23	20/11/23	20/11/23	20/11/23	20/11/23	20/11/23	
Q2 : quelle est votre profession					ophtalmo		généraliste										
Identifiant					JT		IN33										
tranche d'âge					41-50		31-40										
genre					homme		femme										
mode d'exercice					libéral groupe		exercice coordonné										
					secrétariat		lieu acte										
mode de contact																	
Journée FLASH																	
amplitude horaire					journée complète		journée complète										
organisation					rdv		rdv										
nombre de patients reçus					50		21										
DEMANDE DE SNP					1		9										
heure + préambule : O/N					8h21 / non		20h25										
mode de contact					secrétariat...		téléphone										
âge					64		40										
genre					femme		femme										
couverture sociale					CS2		AMO mutu...										
médecin traitant					oui		oui										
ALD					non		non										
déjà connu					oui		oui										
motif demande					douleur		douleur										
quelle réponse					vous mêm...		vous mêm...										
vers qui																	
quel délai																	
patient : pourquoi ce soin					autre		besoin rapi...										
prat : non prog justifié ou non					oui		oui										
commentaire																	
DEMANDE DE SNP							10										
heure + préambule : O/N					11h31 / non		20h23										
mode de contact					secrétariat...		téléphone										
âge					87		3										
genre					femme		femme										
couverture sociale					AMO mutu...		AMO mutu...										
médecin traitant					oui		oui										
ALD					non		non										
déjà connu					oui		oui										
motif demande					autre		état infecti...										
quelle réponse					vous mêm...		vous mêm...										
vers qui																	
quel délai																	
patient : pourquoi ce soin					besoin rapi...		besoin rapi...										
prat : non prog justifié ou non					je ne sais ...		oui										
commentaire																	

	le 17/10/23	le 09/11/23	le 09/11/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 09/11/23	le 09/11/23	le 09/11/23	le 09/11/23	le 09/11/23					
							20/11/23				20/11/23				20/11/23
PARTICIPANT n°	15	16	17	18	19 + 6 + 0	20 + 0 + 3 (?)		21 + 8 + 0	22		0 + 2 + 5	0 + 7 + 0	0 + 5 + 0	2	
Q2 : quelle est votre profession	IDE	généraliste	pharmacien	pharmacien	IDE	kiné	IDE	IDE	généraliste	généraliste	psychiatre	IDE	généraliste		
Identifiant	KF48	MPE42	NG46	EC31	HF31	CLM59	CR36	HB27	SH27	CD46	EP36	MD27	LB38		
commentaire															
	20/11/23	20/11/23	20/11/23	20/11/23	20/11/23	20/11/23	20/11/23	20/11/23	20/11/23	20/11/23	20/11/23	20/11/23	20/11/23	20/11/23	
Q2 : quelle est votre profession						kiné					généraliste			généraliste	
Identifiant						CLD59 ???					CD46			LB38	
tranche d'âge						41-50					41-50			31-40	
genre						femme					femme			femme	
mode d'exercice						exercice coordonné					libéral groupe			exercice coordonné	
						lieu acte secrétariat téléphone					lieu acte téléphone			lieu de l'acte	
mode de contact															
Journée FLASH															
amplitude horaire						journée complète					journée complète			journée complète	
organisation						RDV					RDV			mixte	
nombre de patients reçus						18					26			20	
DEMANDE DE SNP											13			3	
heure + préambule : O/N											21h59			12h10	
mode de contact											téléphone			messagerie	
âge											1			53	
genre											homme			homme	
couverture sociale											AMO mutu...			AMO mutu...	
médecin traitant											oui			oui	
ALD											non			non	
déjà connu											oui			oui	
motif demande											état infecti...			autre	
quelle réponse											vous mêm...			réorienté	
vers qui														spécialiste...	
quel délai														semaine	
patient : pourquoi ce soin											besoin rapi...			besoin rapi...	
prat : non prog justifié ou non											oui			oui	
commentaire															
DEMANDE DE SNP											14			4	
heure + préambule : O/N											22h03			12h08	
mode de contact											téléphone			lieu de l'acte	
âge											11			42	
genre											homme			homme	
couverture sociale											AMO mutu...			NV	
médecin traitant											oui			NV	
ALD											non			non	
déjà connu											oui			non	
motif demande											douleur			état infecti...	
quelle réponse											vous mêm...			vous mêm...	
vers qui															
quel délai															
patient : pourquoi ce soin											besoin rapi...			besoin rapi...	
prat : non prog justifié ou non											non			non	
commentaire															

	le 17/10/23	le 09/11/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 09/11/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 17/10/23					
PARTICIPANT n°	1	2 + 1 + 0	3	4	5 + 0 + 1	6	7 + 3 + 4	8	9	10 + 4 + 0	11	12	13	14	
Q2 : quelle est votre profession	psychiatre	IDE	pharmacien	kiné	ophtalmo	généraliste	généraliste	généraliste	généraliste	IDE	généraliste	pharmacien	généraliste	généraliste	
Identifiant	IP35	MC35	VD26	JT	ECJ37	IN33	YS38	LC35	FB31	AZ31	MA60	HAG39	NP51		
DEMANDE DE SNP								11							
heure + préambule : O/N								20h22							
mode de contact								téléphone							
âge								4							
genre								homme							
couverture sociale								AMO mutu...							
médecin traitant								oui							
ALD								non							
déjà connu								oui							
motif demande								état infecti...							
quelle réponse								vous mêm...							
vers qui															
quel délai															
patient : pourquoi ce soin								besoin rapi...							
prat : non prog justifié ou non								oui							
commentaire															
DEMANDE DE SNP								12							
heure + préambule : O/N								20h26							
mode de contact								lieu de l'acte							
âge								57							
genre								homme							
couverture sociale								AMO mutu...							
médecin traitant								oui							
ALD								non							
déjà connu								oui							
motif demande								état infecti...							
quelle réponse								vous mêm...							
vers qui															
quel délai								48h							
patient : pourquoi ce soin								besoin rapi...							
prat : non prog justifié ou non								oui							
commentaire															
DEMANDE DE SNP															
heure + préambule : O/N															
mode de contact															
âge															
genre															
couverture sociale															
médecin traitant															
ALD															
déjà connu															
motif demande															
quelle réponse															
vers qui															
quel délai															
patient : pourquoi ce soin															
prat : non prog justifié ou non															

	le 17/10/23	le 09/11/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 09/11/23	le 09/11/23	le 09/11/23	le 09/11/23				
PARTICIPANT n°	15	16	17	18	19 + 6 + 0	20 + 0 + 3 (?)	21 + 8 + 0	22		0 + 2 + 5	0 + 7 + 0	0 + 5 + 0	2
Q2 : quelle est votre profession	IDE	généraliste	pharmacien	pharmacien	IDE	kiné	IDE	IDE	généraliste	généraliste	psychiatre	IDE	généraliste
Identifiant	KF48	MPE42	NG46	EC31	HF31	CLM59	CR36	HB27	SH27	CD46	EP36	MD27	LB38
DEMANDE DE SNP										15			5
heure + préambule : O/N										22h05			12h08
mode de contact										messagerie			lieu de l'acte
âge										42			79
genre										femme			homme
couverture sociale										AMO mutu...			AMO mutu...
médecin traitant										oui			oui
ALD										non			oui
déjà connu										oui			non
motif demande										trouble psy...			douleur
quelle réponse										vous mêm...			vous mêm...
vers qui													
quel délai													
patient : pourquoi ce soin										besoin rapi...			besoin rapi...
prat : non prog justifié ou non										non			non
commentaire													
DEMANDE DE SNP													6
heure + préambule : O/N													12h05
mode de contact													lieu de l'acte
âge													24
genre													femme
couverture sociale													AMO mutu...
médecin traitant													oui
ALD													non
déjà connu													oui
motif demande													autre
quelle réponse													
vers qui													
quel délai													
patient : pourquoi ce soin													besoin rapi...
prat : non prog justifié ou non													oui
commentaire													
DEMANDE DE SNP													7
heure + préambule : O/N													12h04
mode de contact													lieu de l'acte
âge													42
genre													femme
couverture sociale													AMO mutu...
médecin traitant													NV
ALD													non
déjà connu													non
motif demande													état infecti...
quelle réponse													vous mêm...
vers qui													
quel délai													
patient : pourquoi ce soin													besoin rapi...
prat : non prog justifié ou non													oui
commentaire													

	le 17/10/23	le 09/11/23	le 09/11/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 17/10/23	le 09/11/23	le 09/11/23	le 09/11/23	le 09/11/23				
PARTICIPANT n°	15	16	17	18	19 + 6 + 0	20 + 0 + 3 (?)	20/11/23	21 + 8 + 0	22		0 + 2 + 5	0 + 7 + 0	0 + 5 + 0	2
Q2 : quelle est votre profession	IDE	généraliste	pharmacien	pharmacien	IDE	kiné	IDE	IDE	généraliste	généraliste	psychiatre	IDE	généraliste	
Identifiant	KF48	MPE42	NG46	EC31	HF31	CLM59	CR36	HB27	SH27	CD46	EP36	MD27	LB38	
commentaire														
DEMANDE DE SNP														8
heure + préambule : O/N														12h06
mode de contact														lieu de l'acte
âge														46
genre														homme
couverture sociale														NV
médecin traitant														oui
ALD														oui
déjà connu														non
motif demande														autre
quelle réponse														vous mêm...
vers qui														
quel délai														
patient : pourquoi ce soin														besoin rapi...
prat : non prog justifié ou non														oui
commentaire														

[1] "10 mois"

[2] demande d'avis après résultats d'examen, souhaitait être revue par moi or les délais de rdv longs sur planning donc est passée par SNP

[3] inquiétude parentale qui pousse à consulter de manière non programmée

[4] suspicion abcès du sein, écoulement vert

[5] QUESTION MOTIFS = plusieurs cochées "procédures admin, douleur, autre"

[6] "douleur poignet gauche après chute"

[7] QUESTION MOTIF 2 ITEMS "état infectieux + trouble psychologique"

[8] "présentation de résultats d'examens et demande de réimpression lettre d'adressage à un collègue (déjà rédigée par une collègue précédemment vue)"

[9] motif : éliminer une fracture membre inférieur après trauma

[10] "patient sans médicaments car oublie de prendre rdv chez son médecin pour renouveler son ordo. J'effectue un dépannage exceptionnel pour ses médicaments concernant son ALD"

[11] 22 mois

[12] Intervention chirurgicale la veille, besoin de changer ses pansements souillés

Annexe 5 : Protocoles de coopération en structures pluri-professionnelles



Auvergne-Rhône-Alpes



LES PROTOCOLES DE COOPÉRATION EN STRUCTURES PLURI PROFESSIONNELLES (SPP)



QUE SONT LES PROTOCOLES DE COOPÉRATION ?

Les professionnels de santé travaillant en équipe peuvent s'engager, à leur initiative, dans une démarche de coopération pour mieux répondre aux besoins des patients. Par des protocoles de coopération, ils opèrent entre eux des transferts d'activités ou d'actes de soins ou de prévention ou réorganisent leurs modes d'intervention auprès du patient (article L. 4011-1 du code de la santé publique)

Pour qui ?

Les Maisons de Santé Pluridisciplinaires (MSP) adhérentes à l'Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI) et les Centres de Santé (CDS) signataires de l'accord national des CDS.

Quels intérêts pour les SPP et les assurés ?

- Faciliter l'accès aux soins pour des patients pour certaines demandes de soins non programmés de façon qualitative et sécurisée ;
- Favoriser la coopération entre professionnels de santé.

Les protocoles nationaux dans le cadre d'une structure pluri-professionnelle (MSP/CDS) relatifs aux soins non programmés portent sur :

1. « **La prise en charge du traumatisme en torsion de la cheville** par le masseur-kinésithérapeute » ;
2. « **La prise en charge de la douleur lombaire aiguë** inférieure à 4 semaines par le masseur-kinésithérapeute » ;
3. « **La prise en charge de la pollakiurie et de la brûlure mictionnelle chez la femme de 16 à 65 ans** par l'infirmier diplômé d'Etat et le pharmacien d'officine » ;
4. « **La prise en charge de l'odynophagie** par l'infirmier diplômé d'Etat ou le pharmacien d'officine » ;
5. « **Le renouvellement du traitement de la rhinoconjonctivite allergique saisonnière** pour les patients de 15 à 50 ans par l'infirmier diplômé d'Etat et le pharmacien d'officine » ;
6. « **La prise en charge de l'enfant de 12 mois à 12 ans de l'éruption cutanée vésiculeuse prurigineuse** par l'infirmier diplômé d'Etat ou le pharmacien d'officine ».

Les étapes de la prise en charge :

- 1. Prise de RDV** auprès du secrétariat de la structure ;
- 2. Proposition au patient par le secrétariat médical d'orientation** vers une prise en charge dans le cadre d'un des protocoles
- 3. Accord du patient ;**
- 4. Examen clinique et prise en charge du patient** par le professionnel de santé délégué en application du protocole ;
- 5. Prescription de l'ordonnance type et/ou de l'arrêt de travail** prévus par le protocole ;
- 6. Réorientation possible vers le médecin** si à l'issue de l'examen par le délégué le patient doit être exclu du protocole.

Pour en savoir plus, vous pouvez retrouver les protocoles sur le site de Legifrance au paragraphe «Ministère des solidarités et de la santé : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/jo/2020/03/08/0058> et [JORF n° 0059 du 10 mars 2020 - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](#)



VOS DÉMARCHES

Les structures doivent déclarer la mise en oeuvre du protocole auprès de l'agence régionale de santé via une application en ligne dédiée du site internet du ministère chargé de la santé :

<https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/declaration-modification-d-equipe-coop-ps>

Pour chaque protocole, une formation des professionnels délégués devra être délivrée par les médecins délégants afin de s'assurer d'une harmonisation des pratiques. Cette formation se basera sur les recommandations indiquées dans les protocoles.

Un reporting est à assurer de manière semestrielle et à communiquer à l'ARS et à la CPAM de son ressort (sur la base d'un fichier Excel disponible auprès de la CPAM).



BON À SAVOIR

- *Les structures n'ont pas à rédiger le protocole (élaboré nationalement) ;*
- *Chaque protocole précise les caractéristiques des patients pouvant être pris en charge, les critères d'exclusion et les prescriptions que le professionnel délégué peut être amené à appliquer (médicaments, actes, arrêts de travail) ;*
- *Les structures doivent mettre en place des prescriptions type préétablies signées par le délégant et mises à disposition des délégués ;*
- *Les délégants et délégués doivent faire partie de la même équipe pluridisciplinaire ;*
- *Il est nécessaire d'obtenir le consentement des patients ;*
- *Une même structure peut mettre en place un ou plusieurs protocoles.*



FINANCEMENT

LE FORFAIT

La mise en œuvre d'un de ces protocoles autorise une rémunération à hauteur d'un **forfait de 25 € par patient** inclus dans le protocole.

Les protocoles « Douleur lombaire aiguë inférieur à 4 semaines », et « Traumatisme en torsion de la cheville » prévoient un 2nd contact par le délégué, rémunéré respectivement à 20€ et 25€.

Ce forfait inclut :

- Le temps de consultation du délégué ;
- L'éventuelle revoyure du médecin (déléguant) le jour même ou le lendemain ;
- Le temps de coordination entre professionnels de santé impliqués dans le PNC ;
- Les charges de structure (gestion, informatique...) ;
- La formation des délégués.

LES MODALITÉS DE PAIEMENT

- Le forfait est versé à la structure et **le partage de la rémunération forfaitaire est libre** entre les professionnels de santé impliqués dans le protocole.
- Les paiements seront réalisés semestriellement (30/06 et 31/12). **La prise en charge par l'assurance maladie est de 100% et en tiers payant intégral**, même si l'assuré ne bénéficie pas d'un motif d'exonération du ticket modérateur.
- Pour les centres de santé, la facturation sera réalisée avec **l'acte « GCO »** via SESAM Vitale avec le NIR réel du bénéficiaire.
- Pour les MSP, **le paiement est assuré directement par la CPAM** sur la base du reporting semestriel transmis.

En cas de sortie d'un protocole à la suite de l'examen du délégué au regard d'un des motifs de sortie du protocole, la facturation du protocole n'est pas due mais le médecin pourra facturer son acte de consultation. Dans le cas d'une revoyure du médecin le jour même ou le lendemain, la facturation du forfait au titre du protocole est due mais le médecin ne pourra pas facturer d'actes en sus.



EN SAVOIR PLUS

Une vidéo a été réalisée par [Avec santé](#) pour la promotion du dispositif.

Pour toute information ou aide, vous pouvez contacter dans votre département (Rhône-69) des interlocuteurs spécialisés et dédiés aux structures pluri-professionnelles :

- Contact ROC* administratif : msp-cpts.cpam-rhone@assurance-maladie.fr
- Contacts ROC* médical : violaine.boyrivent@assurance-maladie.fr / lisette.pothrat@assurance-maladie.fr / josiane.frin@assurance-maladie.fr / cecile.petitjeans@assurance-maladie.fr / etienne.meunier@assurance-maladie.fr / anne-sophie.bicat@assurance-maladie.fr / beatrice.meunier-saury@assurance-maladie.fr / genevieve.pesez@assurance-maladie.fr
- Contact délégation départementale ARS : ars-ara-ambulatoire-rhone@ars.sante.fr

*ROC : Référents des Organisations Coordonnées