



Connaissances des patients d'Île-de-France sur le rôle du médecin traitant pour organiser le parcours de soins coordonnés

Dr Héléna FERRIER, Juliette Murriss, Dr Alain Simavonian, Dr Jean-Laurent Thébault,
Pr Gladys Ibanez, Pr Brigitte SEROUSSI



Je déclare n'avoir aucun lien d'intérêt avec le travail présenté

Loi du 13 août 2004 : médecin traitant & parcours de soins

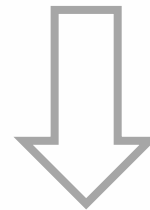
Les patients ne sont pas dans une logique
de médecin traitant

P. Cohen, 2016

75% des spécialistes reçoivent < 50% de
patients adressés par le médecin traitant

J. Schweitzer, 2020

En IDF : 2 spécialistes pour 1 généraliste



SHUNT DU MÉDECIN TRAITANT ?

Matériels & méthodes

• Design de l'étude

- Questionnaire distribué à un échantillon de personnes venues consulter un médecin (généraliste, spécialiste) dans les salles d'attente (cabinet médical, MSP, hôpital)
- Critères d'inclusion : patients présents le jour du recueil, francophones, majeurs, acceptant de répondre au questionnaire

• Construction du questionnaire

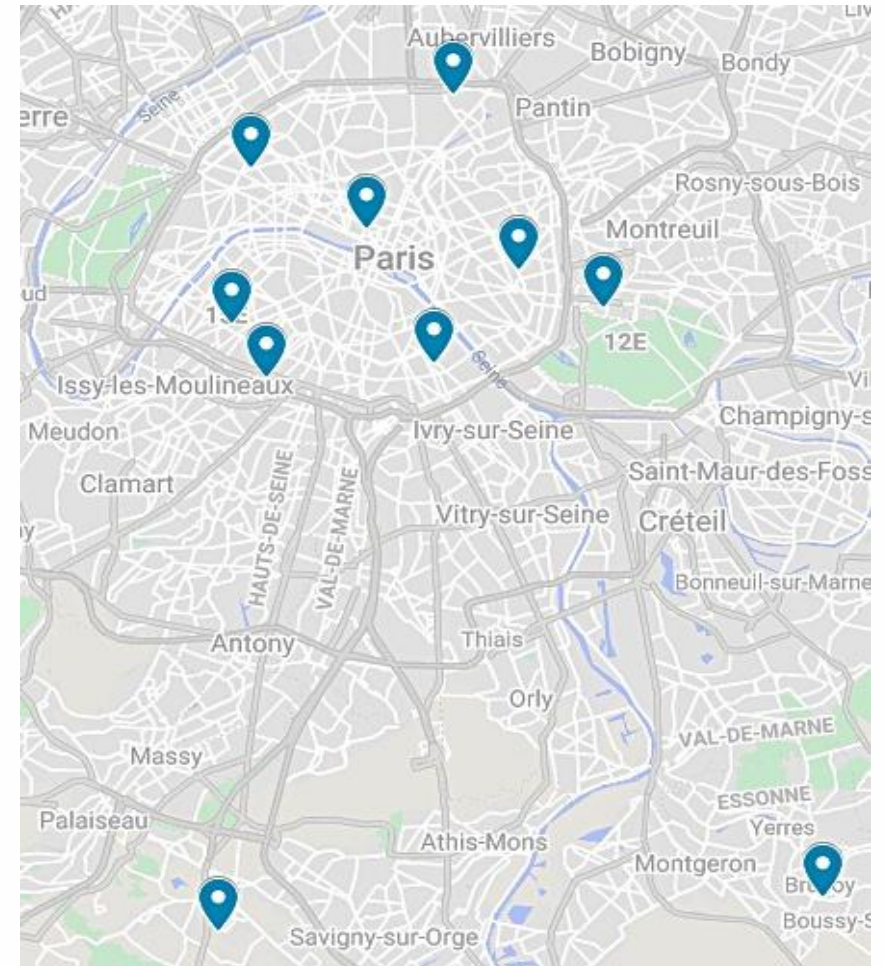
- Des questions fermées basées sur une analyse de la littérature & les pratiques (RGPD)
 - Caractéristiques des patients, caractéristiques du médecin traitant,
 - Rôles donnés et raisons de la déclaration, raisons de la non-déclaration d'un médecin traitant
 - Questions relatives à l'accès au spécialiste
 - Respect ou non du parcours de soins
- Une question ouverte finale
« *Selon vous en quoi consiste le rôle du médecin traitant en ce qui concerne la coordination des soins ?* »

• Recueil des données

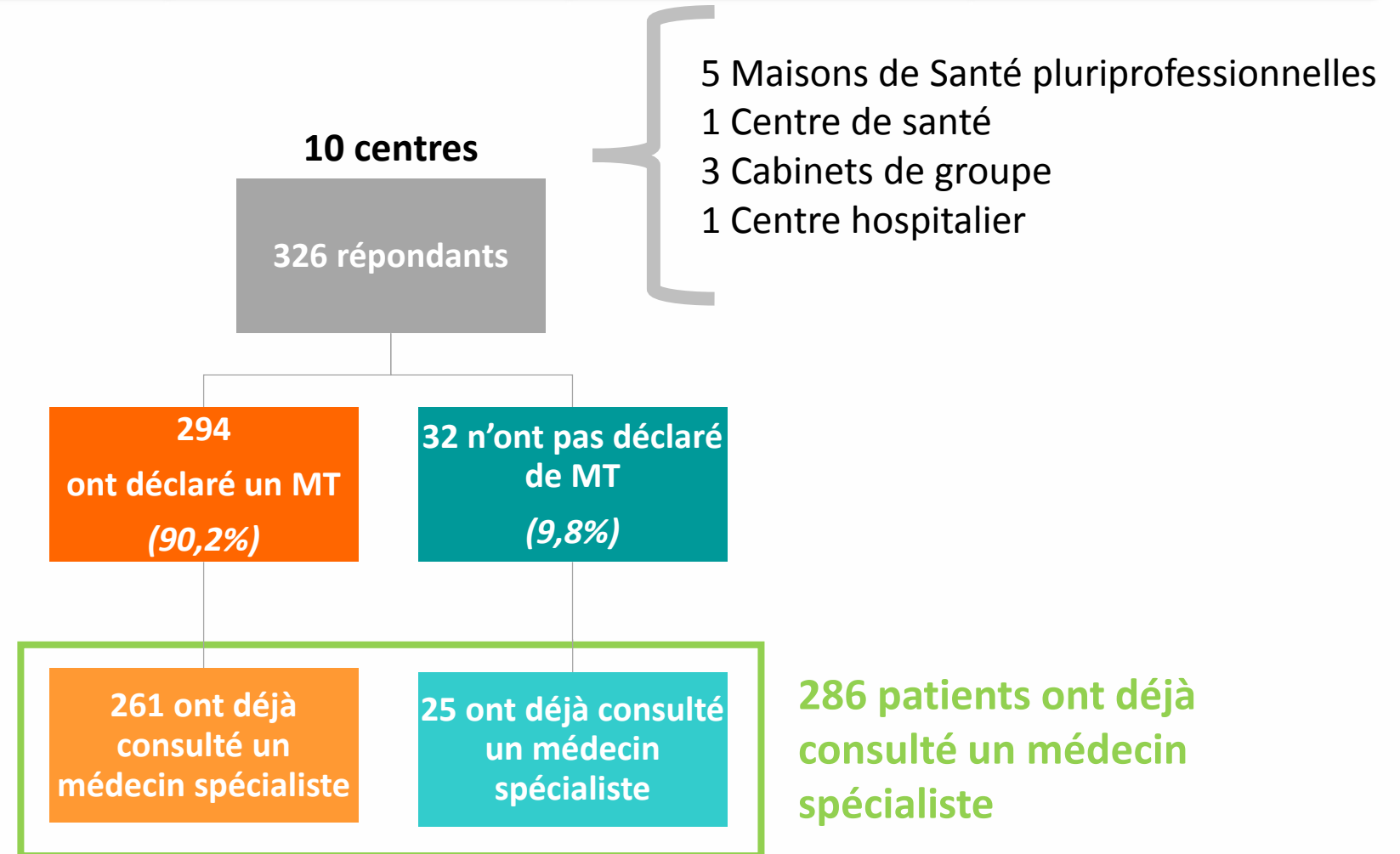
- Du 15 septembre au 10 novembre 2020
- 10 salles d'attente

• Analyses statistiques

- Descriptives
- Comparatives (influence des caractéristiques des patients sur les choix de réponse)
- Qualitatives (*wordcloud*)



Résultats



Tous les questionnaires rendus ont été analysés
Taux de réponse à toutes les questions : **87.4%**

Profil des répondants

Tableau 1. Comparaison des caractéristiques des patients aux caractéristiques de la population parisienne

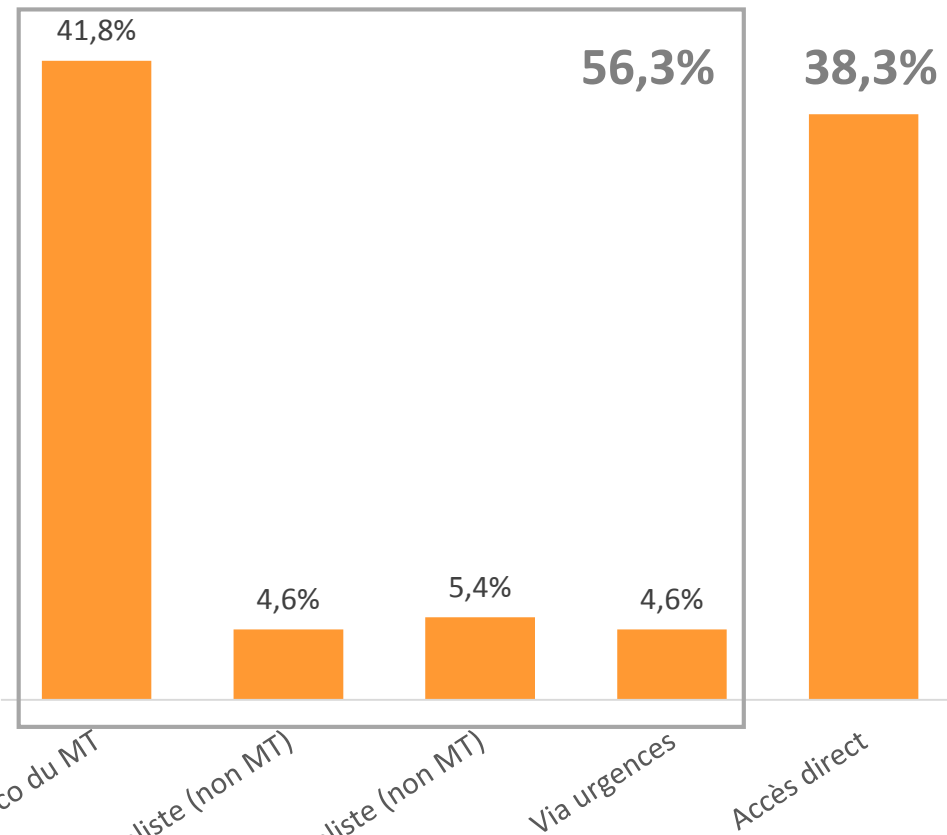
Caractéristiques		Population de l'étude (n ₁ = 326) Effectif (% de n ₁)	Population parisienne (n ₂ = 2 187 526) ⁽¹⁾ Effectif (% de n ₂)	p value ⁽⁴⁾
Déclaration de médecin traitant	Oui	294 (90.2%)	1 672 739 (76.5%) ⁽²⁾	<0.001
	Non	32 (9.8%)	392 515 (17.9%) ⁽²⁾	
Sexe	F	206 (63.2%)	1 158 623 (53.0%)	<0.001
	H	120 (36.8%)	1 028 903 (47.0%)	
Statut marital	Célibataire	115 (35.3%)	868 448 (39.7%)	0.09
	Concubinage	49 (15.0%)	262 503 (12.0%)	
	Marié/e	121 (37.1%)	710 946 (32.5%)	
	Veuf/ve	14 (4.3%)	102 814 (4.7%)	
	Pacsé/e	11 (3.4%)	100 626 (4.6%)	
	Divorcé/e	15 (4.6%)	142 189 (6.5%)	
Sans réponse ⁽⁵⁾		1 (0.3%)		
Tranche d'âge (d'après INSEE 2017)	18-29	53 (16.3%)	516 279 (23.6%) ⁽³⁾	<0.001
	30-44	95 (29.1%)	483 824 (22.1%)	
	45-59	93 (28.5%)	403 962 (18.5%)	
	60-74	50 (15.3%)	310 118 (14.2%)	
	≥ 75	32 (9.8%)	170 331 (7.8%)	
Sans réponse ⁽⁵⁾		3 (0.9%)		
Profession (classes professionnelles de l'INSEE)	Agriculteur exploitant	0	431 (0.0%)	<0.001
	Artisan, commerçant, chef d'entreprise	13 (4.0%)	68 026 (3.1%)	
	Cadre et profession intellectuelle supérieure	66 (20.2%)	551 898 (25.2%)	
	Profession intermédiaire	48 (14.7%)	273 910 (12.5%)	
	Employé	91 (27.9%)	230 957 (10.6%)	
	Ouvrier, chauffeur	5 (1.5%)	80 965 (3.7%)	
	Retraité	63 (19.3%)	348 114 (15.9%)	
	Chômeur et autre personne sans activité	39 (12.0%)	330 430 (15.1%)	
	Sans réponse ⁽⁵⁾		1 (0.3%)	

Enfants à charge	0	198 (60.7%)	
	1	34 (10.4%)	
	2	61 (18.7%)	
	3	19 (5.8%)	
	4	8 (2.5%)	
	5	1 (0.3%)	
	6	3 (0.9%)	
	7	2 (0.6%)	
Etat de santé perçu	Très bon	61 (18.7%)	
	Bon	133 (40.8%)	
	Assez bon	55 (16.9%)	
	Moyen	63 (19.3%)	
	Mauvais	13 (4.0%)	
Très mauvais		1 (0.3%)	
Régime de Sécurité Sociale	G	253 (77.6%)	2 065 254 (94.4%) ⁽²⁾
	A	2 (0.6%)	
	CMU	32 (9.8%)	
	AME	2 (0.6%)	
	UNRS	12 (3.7%)	
	Sans réponse ⁽⁵⁾		25 (7.7%)
Prise en charge en ALD	Oui	102 (31.3%)	
	Non	169 (51.8%)	
	Sans réponse ⁽⁵⁾		55 (16.9%)
Maladie chronique	Oui	132 (40.5%)	
	Non	154 (47.2%)	
	Sans réponse		40 (12.3%)

(1) Chiffres INSEE 2017 / (2) Chiffres CPAM Paris 2019 / (3) Données pour les 15-29 ans / (4) Obtenu par un test du Chi² / (5) « Sans réponse » : patient n'ayant pas répondu ou ayant répondu « je ne sais pas » / F : Femme, H : Homme, G : Général, A : Agricole, CMU : Couverture Maladie Universelle, AME : Aide Médicale d'Etat, UNRS : Union Nationale des Régimes Spéciaux, ALD : Affection Longue Durée

Comment les patients accèdent-ils au spécialiste?

Mode d'accès au spécialiste chez les patients ayant déclaré un médecin traitant (n=261)



	> 60 ANS	< 30 ANS
Mode d'accès au spécialiste	Sur recommandation du MT 54,9% des plus de 60 ans contre 19,4% des moins de 30 ans ($p=0,002$)	Accès direct 54,8% des moins de 30 ans contre 22,5% des plus de 60 ans ($p=0,003$)
Choix du spécialiste	Conseillé par un médecin 44,2% des plus de 60 ans contre 20,0% des moins de 30 ans ($p=0,002$)	Par choix personnel - sur site de RDV en ligne (37,5% des moins de 30 ans contre 7,8% des plus de 60 ans, $p=0,004$) - le plus rapide (27,5% des moins de 30 ans contre 3,9% des plus de 60 ans, $p=0,004$)

Question ouverte finale

Selon vous, en quoi consiste le rôle du médecin traitant en ce qui concerne la coordination des soins ?



Discussion

2020

2006 – 2007

Qui respecte le parcours de soins ?

(consultation du spécialiste après recommandation médicale)

Pourquoi ?

≥ 60 ans

Être orienté vers un spécialiste en cas de besoin
Consulter le spécialiste conseillé par le MT

Ménages ≥ 3
Avec MT

x

Qui ne respecte pas le parcours de soins ?

(consultation du spécialiste en accès direct)

Pourquoi ?

< 30 ans

Ils savent quel spécialiste consulter (11.1%)
Gain de temps (7.7%)

Jeunes
Sans MT

Gain de temps (80%)
Les mutuelles prennent en charge les pénalités (25%)
Cela coûte plus cher de respecter le parcours

Références : Le Fur et al, 2006 ; Dourgnon et al, 2007 ; Le Fur et al, 2008 ; IRDES, 2008 ; Gouyon, 2009

Limites & forces de l'étude

⊖ LIMITES ⊖

Biais de sélection

- > Recrutement
- > Choix des centres

Biais d'analyse

- > Choix des catégories, âge et état de santé
- > Biais de confusion
- > Sous groupes avec un effectif faible

+ FORCES +

- > Bonne puissance
- > Centres recouvrant plusieurs arrondissements et villes d'IDF
- > Questions fermées issues d'une revue de la littérature approfondie
- > Question ouverte finale avec haut taux de réponse

Conclusion

- Les dispositifs du médecin traitant et du parcours de soins sont bien intégrés par les patients
- L'âge des patients tient une place importante dans leur approche du respect du parcours de soins
 - Les patients de plus de 60 ans ont un MT à qui ils font confiance pour organiser leur parcours de soins
 - Les patients de moins de 30 ans recherchent un recours « efficace » aux soins
 - E-consommation du soin
 - Effet secondaire et paradoxal de *l'empowerment* des patients
 - Education des plus jeunes à l'importance du MT dans la coordination pour une prise en charge de qualité



Merci pour votre attention

ferrier.dinapolih@gmail.com