



17e Congrès
Médecine
Générale
France



CMGF
MYTHES ET RÉALITÉS
EN MÉDECINE GÉNÉRALE
Organisé par le Collège de la Médecine Générale

DU **21 MARS**
AU **23 MARS** PARIS 2024
palais des congrès de paris
congres.cmg.fr    

Dr Nicolas DE CHANAUD, médecin associé (nicolas.dechanaud@ipsosante.fr) → pas de liens d'intérêts

Simon CHAMPETIER, associé (simon.champetier@ipsosante.fr) → pas de liens d'intérêts



ipso santé



contexte : ipso santé

mission : repenser le soin primaire face aux défis actuels de santé publique

 un réseau de 5 cabinets médicaux à Paris & Lyon, bientôt 9

 + de 150 000 consultations par an

 + de 50 000 patients en file active*

 + de 110 professionnels de santé**

 gouvernance coopérative de 57 associés opérationnels

objectif : proposer des soins de qualité, accessibles à tous

 une large offre de soins, sur des horaires étendus (7h30-22h30), avec des délais de prise en charge rapides***

 des services interactifs**** et un réseau d'adressage aval structuré

 des tarifs conventionnés, sans dépassement d'honoraire (secteur 1), avec tiers payant

 Une prise en charge collaborative assurant une qualité de suivi, avec des praticiens formés sur les compétences relationnelles

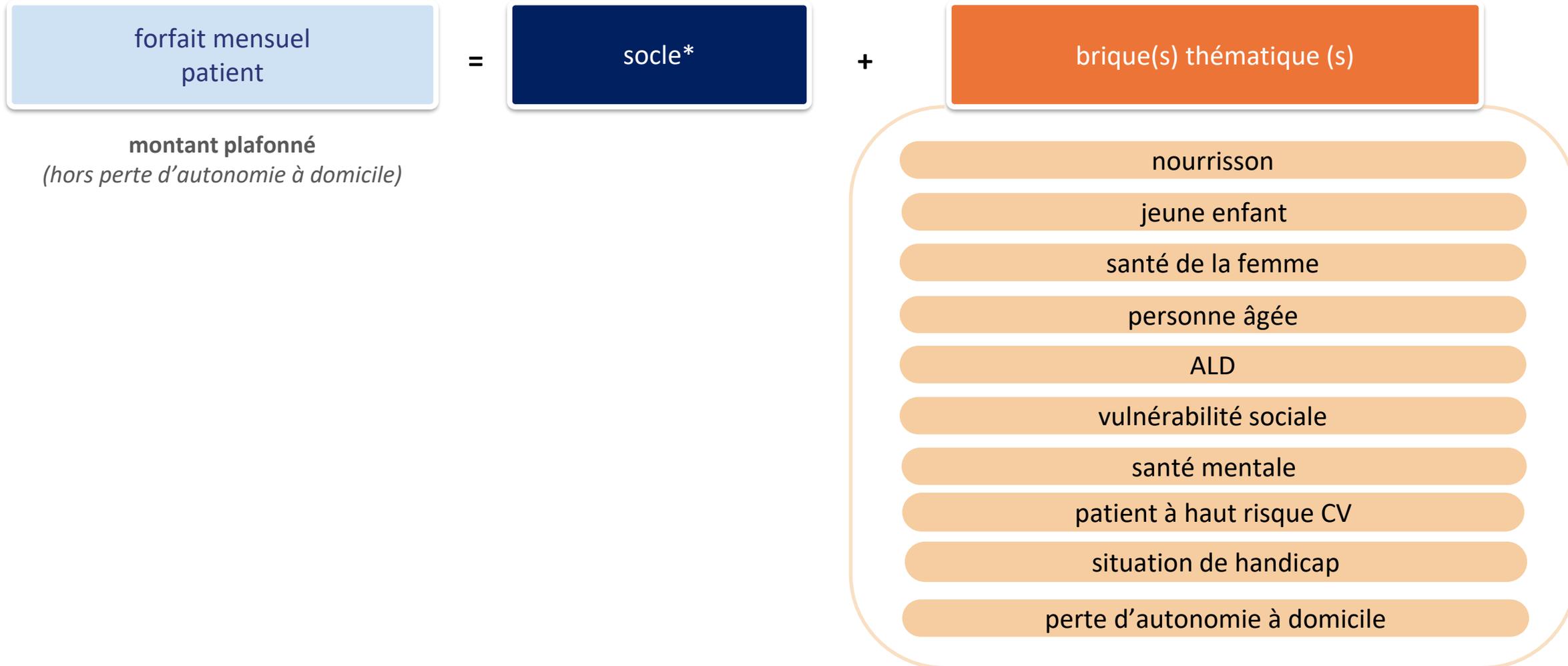
* 75% résidant en zones classées ZIP ou ZAC

** 180 personnes au total

*** délai médian de rdv pour les motifs aigus inférieur à 16h (2023)

**** téléconsultation, téléexpertise, prise de RDV en ligne, etc.

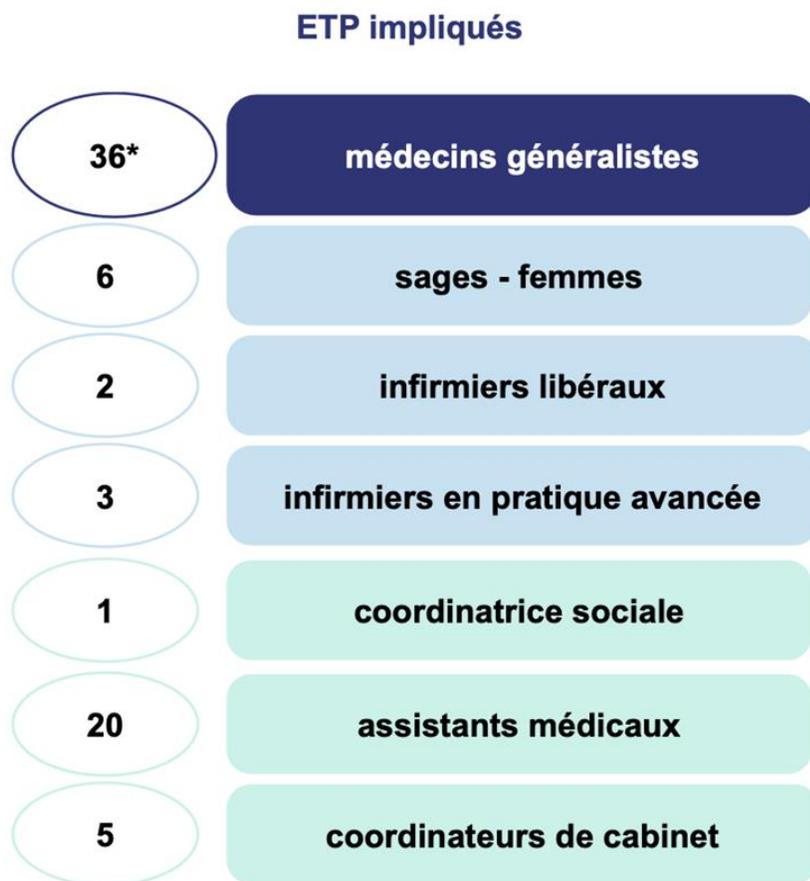
l'expérimentation "MTR" : une approche à la capitation lisible et qui favorise la prise en charge de patients complexes



* inclus les ROSP (clinique & enfants) et Forfait patientèle Médecin Traitant. ajusté au taux de fidélisation des patients.

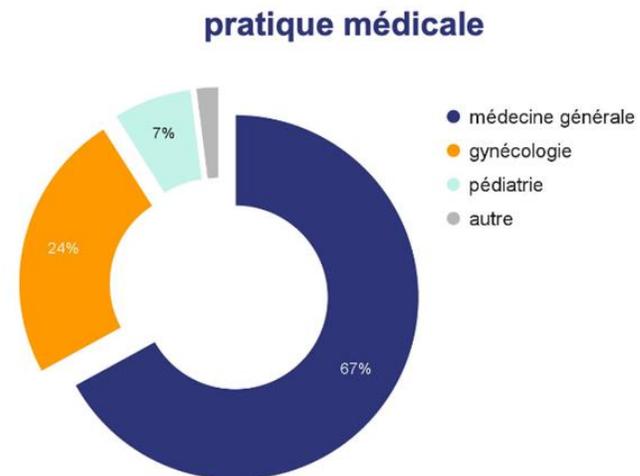
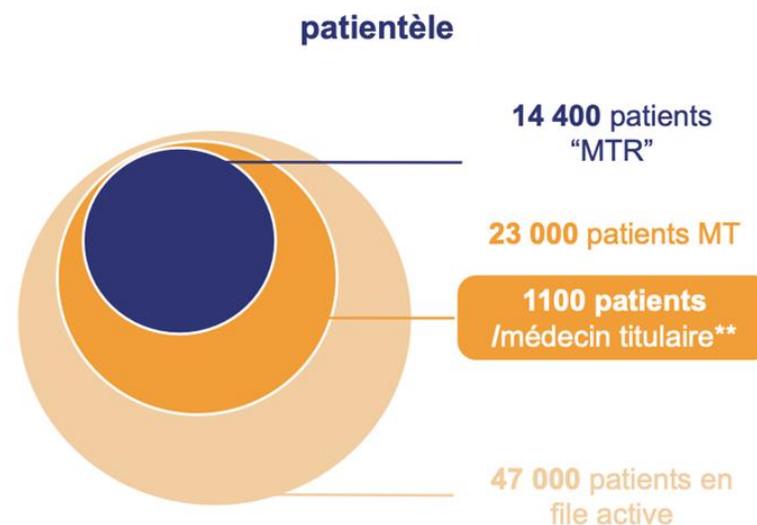
les chiffres clés de l'expérimentation

à fin janvier 2024



* dont 27 médecins titulaires. par convention, 1 ETP = 35h de consultation, pour 40 à 45h de temps de travail au total

** moyenne réalisée sur les 14 médecins titulaires et installés administrativement depuis plus de 3 ans dans un cabinet



une approche préventive systématisée ...

- inspiré du modèle suisse EVIPREV
- revue narrative de la littérature
- recommandations françaises et européennes
- 26 items de prévention
- intégration au logiciel



indicateurs de prévention à jour 6 / 15 expirés 4 / 15

cardio

- ✓ HTA (décembre 2022) >
- ✓ IMC (décembre 2022) >
- ✓ risque cardiovasculaire (décembre 2022) >

dentaire

- ✗ dentiste >

dermato

- ✗ mélanome >

gastro

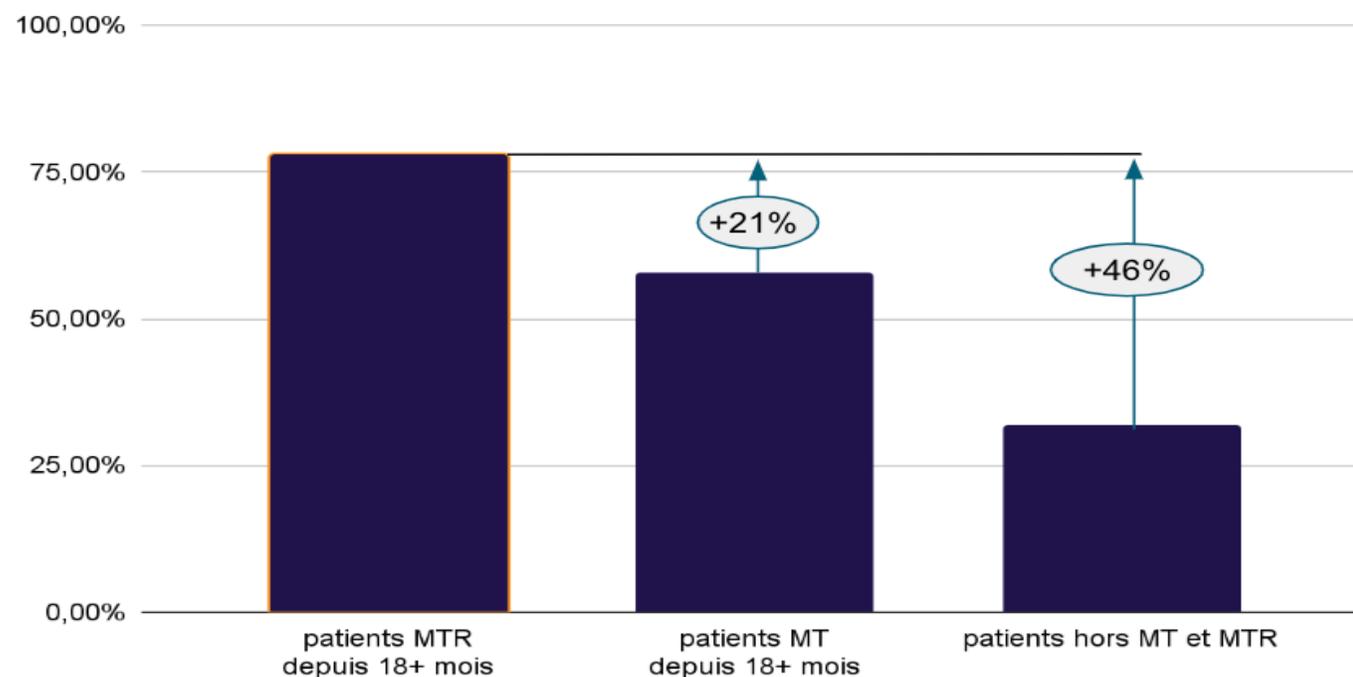
- 🕒 cancer colorectal (2018) >

infectio

- 🕒 IST (2015) >

... avec de meilleurs résultats sur l'ensemble des indicateurs de prévention relevés

taux de remplissage des indicateurs de prévention chez les patients ipso depuis plus de 18 mois, Janvier 2023



grâce à une approche préventive systématisée, des gains très marqués en comparaison avec les patients MT :

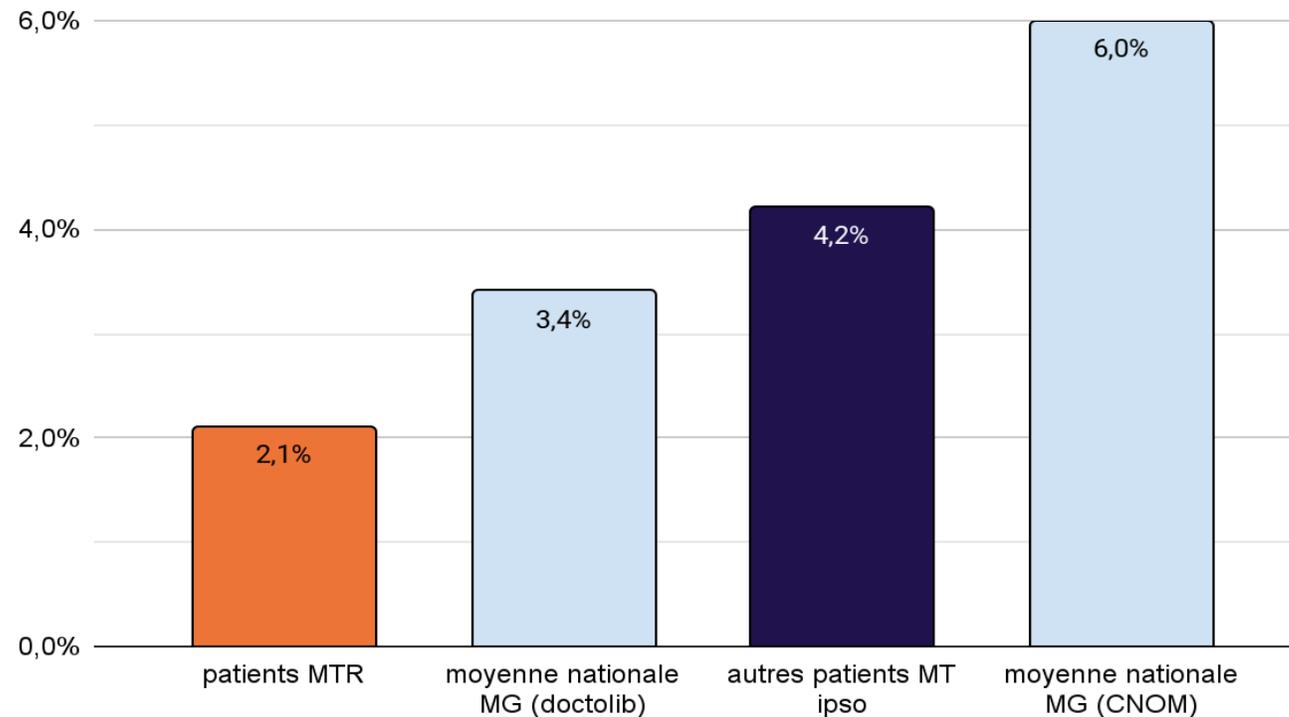
- santé buccodentaire (+25 pts)
- dépistage du mélanome (+22 pts)
- dépistage du cancer colorectal (+21 pts)
- habitudes alimentaires (+17 pts)
- dépistage régulier de l'hypertension artérielle (+14 pts)



nos indicateurs sur les dépistages de cancers semblent supérieurs aux objectifs cibles de l'Assurance Maladie

un lien renforcé avec le patient qui limite les rendez-vous non honorés

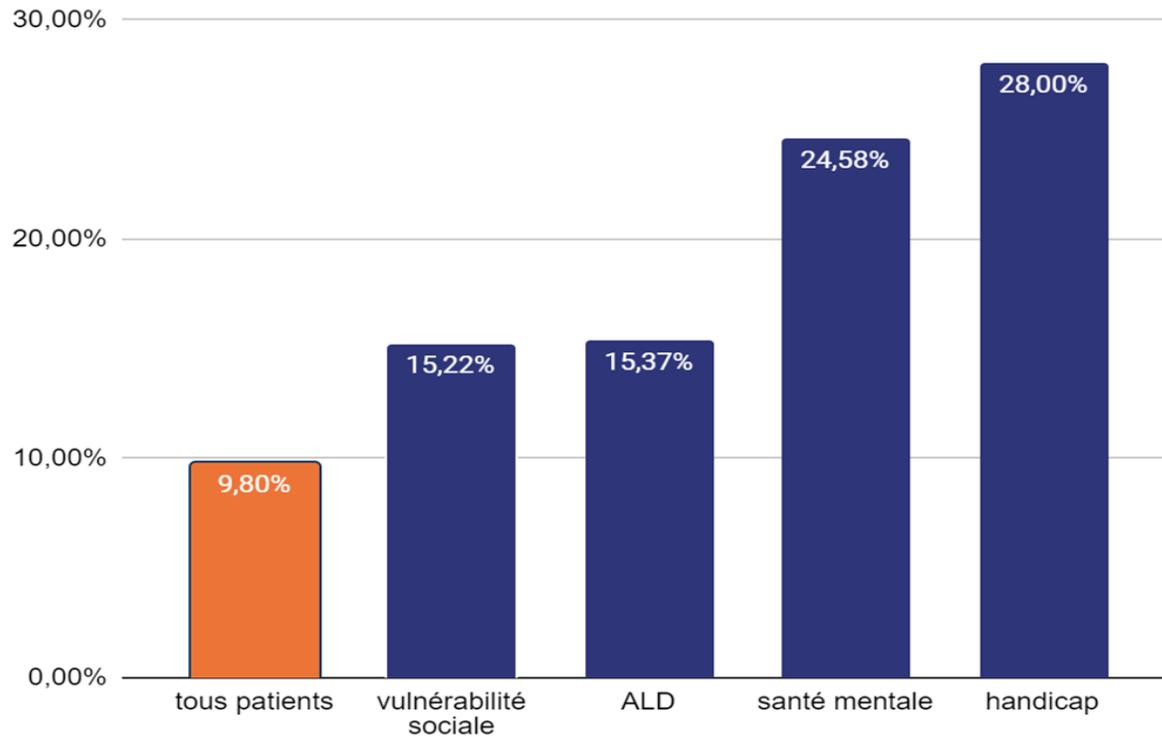
comparaison des taux de rendez-vous non honorés sur la patientèle MT(R) ipso et moyenne nationale en MG



- investissement initial du médecin pour **poser les enjeux de la relation** entre le médecin et le patient
- importance du **lien interpersonnel** avec le médecin pour l'adhésion thérapeutique
- le médecin généraliste est le **pivot de l'organisation**

des efforts de délégation concentrés sur les patients les plus consommateurs

répartition des patients « très consommateurs » (>10 consultations/an), par brique de prise en charge (hors pédiatrie)



la logique forfaitaire permet de mettre en place plusieurs leviers clés :

- parcours d'accompagnement psy pour les patients vulnérables et avec troubles anxieux/dépressifs
- fonction de coordination sociale pour le suivi médico-social
- embauche d'IPA pour l'aide au suivi des patients ALD, la mise en place d'ateliers d'éducation thérapeutique (nutrition) et les visites des patients dépendants



autres pistes de coopération avec les IPA : aide au sevrage des patient tabagiques ; aide au dépistage et suivi de l'HTA ; suivi stabilisé des patients avec maladies chroniques ; appui dans les démarches médico-administratives pour les personnes en situation de handicap ; amélioration de la proactivité pour les actes de prévention et de dépistage ; suivi PreP ; suivi de la contraception ; etc.

quels sont les critères clés de réussites pour favoriser la transition de l'acte à la capitation ?

être à l'aise avec certains pré-requis

- exercer de manière regroupée (au moins 3 médecins généralistes)
- travailler en exercice coordonné et pluriprofessionnel
- vouloir s'engager dans une transformation de ses pratiques

s'accorder sur un socle commun aux professionnels de santé au sein du cabinet/ de la MSP

- système d'information partagé entre les professionnels de santé
- règle claire de redistribution des forfaits entre les professionnels de santé
- implication de chacun dans la formation et l'accompagnement de l'équipe de soins (IPA, coordinatrice sociale, .)
- planification des investissements de manière graduée

avoir un mécanisme forfaitaire adapté à la médecine libérale (et au salariat)

- intégration des patients « au fil de l'eau » pour permettre une transition en douceur depuis le paiement à l'acte
- incitation à la fidélisation des patients
- transparence sur les honoraires générés pour le suivi de chaque patient
- modèle construit à partir de critères de complexité cliniques/ de terrain

avoir une valorisation suffisamment incitative pour assurer l'adhésion

- protection garantie sur les premières années pour éviter une perte de revenu du MG par rapport à l'acte
- variabilité des forfaits adaptée à la complexité des patients

merci de votre attention