



UNIVERSITÉ DE LILLE  
**FACULTÉ DE MÉDECINE HENRI WAREMBOURG**  
Année : 2024

THÈSE POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT  
DE DOCTEUR EN MÉDECINE

**Accès au médecin traitant au sein de la CPTS Opale Sud.**

Présentée et soutenue publiquement le 28 Novembre 2024 à 16 heures  
au Pôle Formation  
par Louise **LEMAIRE – BALUTI DEGULGO**

---

**JURY**

**Président :**  
**Monsieur le Professeur Nassir MESSAADI**

**Assesseurs :**  
**Madame le docteur Yannick ANOUILHH**

**Directeur de thèse :**  
**Monsieur le Professeur Denis DELEPLANQUE**

---

## **AVERTISSEMENT**

La Faculté n'entend donner aucune approbation aux opinions émises dans les thèses : celles-ci sont propres à leurs auteurs.



# TABLE DES MATIERES

## LISTE DES ABREVIATIONS

## TABLE DES MATIERES

## RESUME

1

## INTRODUCTION

3

### 1. Les CPTS

3

#### 1.1. Création des CPTS

3

#### 1.2. Objectifs et missions des CPTS

3

#### 1.3. La CPTS Opale Sud

4

### 2. Les soins primaires

5

### 3. L'accès au médecin traitant

6

#### 3.1. Définir le médecin traitant

6

#### 3.2. Démographie médicale en France

6

#### 3.3. Accès au médecin traitant en France

7

#### 3.4. APL

8

#### 3.5. Le cas de la CPTS Opale Sud

9

### 4. Pistes d'amélioration de la pratique quotidienne de l'exercice de la médecine générale

9

#### 4.1. Les IPA

10

##### 4.1.1. Objectifs

10

##### 4.1.2. Cadre légal

10

##### 4.1.3. Domaines de compétence

10

##### 4.1.4. Quels patients en pratique ?

10

##### 4.1.5. Obstacles aux IPA en France

11

#### 4.2. Protocoles de coopération

11

##### 4.2.1. Contexte

11

##### 4.2.2. Principes des protocoles

11

##### 4.2.3. Mise en place

12

## INTRODUCTION COURTE

14

## METHODE

15

### 1. Type d'étude

15

### 2. Diffusion

15

### 3. Objectifs

15

## RESULTATS

17

### 1. Généralités

17

### 2. Population étudiée

17

### 3. L'offre de soins

19

### 4. Perspectives d'amélioration

22

### 5. Avenir des médecins installés sur le territoire de la CPTS

22

## DISCUSSION

23

### 1. Comparaison des résultats

23

#### 1.1. Avec des études officielles

23

#### 1.2. Avec une autre thèse

24

##### 1.2.1. Mode d'exercice et prise de rendez-vous

24

##### 1.2.2. Accueil des nouveaux patients

24

### 2. Répertoire des données

25

### 3. Feuille de saisine

25

#### 3.1. Création

25

#### 3.2. Utilisation de la feuille de saisine

25

|                                                                                                                                                |           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>4. Communication</b>                                                                                                                        | <b>26</b> |
| 4.1. Aux professionnels de santé                                                                                                               | 26        |
| 4.2. Aux patients                                                                                                                              | 26        |
| <b>5. Dans les autres CPTS</b>                                                                                                                 | <b>27</b> |
| 5.1. De la région                                                                                                                              | 27        |
| 5.2. Dans d'autres régions                                                                                                                     | 27        |
| <b>6. Limites</b>                                                                                                                              | <b>28</b> |
| <b>CONCLUSION</b>                                                                                                                              | <b>29</b> |
| <b>SOURCES</b>                                                                                                                                 | <b>30</b> |
| <b>ANNEXES</b>                                                                                                                                 | <b>32</b> |
| Annexe 1 : Les 16 communes de la CPTS Opale Sud                                                                                                | 32        |
| Annexe 2 : Évolution de l'effectif des médecins en activité depuis 201                                                                         | 32        |
| Annexe 3 : Répartition des médecins en activité selon le statut d'inscription                                                                  | 33        |
| Annexe 4 : Répartition des médecins en activité au 1er janvier 2023                                                                            | 34        |
| Annexe 5 : Densité standardisée à la population de 65 ans ou plus des<br>médecins généralistes au premier janvier 2023, pour 100 000 habitants | 34        |
| Annexe 6 : Répartition des médecins en activité selon les groupes de<br>spécialité                                                             | 35        |
| Annexe 7 : Perception de l'offre de médecine générale sur le territoire<br>d'exercice des médecins généralistes                                | 36        |
| Annexe 8 : Statistique des patients sans médecin traitant                                                                                      | 36        |
| Annexe 9 : APL des médecins généralistes en France en 2019                                                                                     | 37        |
| Annexe 10 : Questionnaire                                                                                                                      | 38        |
| Annexe 11 : Formulaire recherche médecin traitant                                                                                              | 40        |
| Annexe 12 : Affiche d'information à destination des patients                                                                                   | 41        |
| Annexe 13 : Document explicatif de la procédure d'orientation des patients                                                                     | 42        |
| Annexe 14 : Affiche diffusée sur le territoire de la CPTS Grand Sud<br>Réunion                                                                 | 43        |

## RESUME

**Introduction :** L'accès au médecin traitant est une des grandes problématiques de santé publique. La création des CPTS suite à la loi de Modernisation du Système Santé a pour objectif, notamment, de favoriser l'accès aux soins. Sur notre territoire, la CPTS Opale Sud a été créée et l'accès aux soins y est aussi un enjeu majeur avec 12,9% des patients de plus de 17 ans et en ALD sans médecin traitant.

Plusieurs pistes d'amélioration de l'accès aux soins sont d'actualité, avec notamment les IPA, les protocoles de coopération. L'objectif principal de l'étude est d'établir une cartographie des médecins généralistes installés sur le territoire afin de favoriser l'accès aux soins des patients.

**Matériel et méthode :** Un questionnaire réalisé en collaboration avec les membres de la CPTS a été diffusé aux médecins généralistes, membres ou non, de la CPTS Opale Sud. La distribution s'est faite par mail en collaboration avec l'URPS. Des rappels ont ensuite été faits par contact téléphonique.

**Résultats :** Le nombre de répondants a été relativement faibles mais il a permis d'établir une première cartographie des médecins généralistes, avec répertoriage des critères d'acceptation ou non des nouveaux patients. 84% des médecins sondés acceptaient encore des nouveaux patients, mais seuls 16% acceptaient tous les patients sans critères particuliers. Un des critères majeurs était l'absence de visite à domicile et concernait 22,58% des médecins ayant apporté une réponse initiale positive. Ces données ont permis la création d'un répertoire sur un site hébergeur accessible aux différents professionnels de santé de la CPTS, et pas uniquement les médecins généralistes. En parallèle, une feuille de saisine a été créée afin que les patients puissent exprimer leur besoin. Après renvoi vers la CPTS, des solutions

pourront leur être apportés. La comparaison avec d'autres CPTS sur leur site internet a montré que la mise à disposition d'un questionnaire tel que le nôtre était une des méthodes privilégiées par les CPTS, pour améliorer l'accès aux soins des patients.

**Conclusion :** L'étude a permis la création d'un répertoire des médecins généralistes installés sur le territoire. L'action a été récemment lancée et donc le recul sur l'efficacité de la méthode n'a pas encore été évaluée. Cela nécessiterait une réévaluation d'ici quelques mois pour comparer les données des patients sans médecins traitants.

# INTRODUCTION

## 1. Les CPTS

### ***1.1. Création des CPTS***

Les CPTS ont été créées en 2016, suite à la loi de Modernisation du Système de Santé.

La CPTS va se définir comme un collectif d'acteurs de santé. Le but est de renforcer leur coordination et améliorer les soins de la population de leur territoire. Elle se distingue des structures comme les maisons de santé par le fait qu'elle répondra aux besoins d'une population sur un territoire donné et non à ceux d'une patientèle attirée.

Bien qu'instituées par la loi, leur création est laissée à l'initiative des professionnels de santé.

Une CPTS peut être constituée de professionnels de santé de ville, salariés ou libéral, d'établissements de santé, d'établissements médico-sociaux, ou encore d'acteurs de la prévention ...

La création des CPTS(1) repose sur un accord entre les différentes structures : la CPTS, l'ARS ainsi que l'Assurance Maladie, après que les différents membres de la communauté territoriale de santé ait formalisé un projet de santé, qui est transmis à l'ARS Une fois la convention signée, la CPTS peut bénéficier d'aides spécifiques de l'état ainsi que de l'assurance maladie.

### ***1.2. Objectifs et missions des CPTS***

Les CPTS ont pour but d'aider les professionnels de santé, médicaux ou paramédicaux à mieux structurer leurs relations et mieux se coordonner.

Le bénéfice attendu est d'assurer une meilleure fluidité pour le patient vis-à-vis de son parcours de santé.

En 2018, le Président de la République Monsieur Macron ainsi que la ministre de la Santé Madame BUZIN ont présenté « Ma santé 2022 »(2).

Ce projet se veut être une transformation en profondeur du système de santé, devenu inadapté.

Ce projet avait notamment pour objectif que l'exercice isolé de la médecine devienne une exception en 2022 et que, par conséquent, les soins s'organisent au sein de structures d'exercice coordonnées comme les MSP, dans le cadre des CPTS.

Les missions des CPTS telle que définies dans la loi sont les suivantes (1):

- Amélioration de l'accès aux soins
- Organisation du parcours des soins associant plusieurs professionnels de santé
- Développement d'actions territoriales de prévention
- Développement de la qualité et de la pertinence des soins
- Accompagnement des professionnels de santé sur leur territoire
- Participation à la réponse aux crises sanitaires

### ***1.3. La CPTS Opale Sud***

La CPTS Opale Sud(3) s'étend aujourd'hui sur 16 communes (Annexe 1), regroupant ainsi une population d'un peu moins de 48000 habitants et près de 250 professionnels de santé de premier recours.

Plusieurs missions font partie du projet de santé institué par la CPTS Opale Sud(4) :

- Missions accès aux soins : accès à un médecin traitant, prise en charge des soins non programmés
- Mission organisation des parcours pluri professionnels : maintien à domicile de la personne âgée, parcours addictions, souffrance psychique
- Mission actions de prévention : sensibiliser – informer – orienter, accès aux dépistages, éducation thérapeutique
- Ainsi que d'autres missions, optionnelles ..

## **2. Les soins primaires**

Les soins primaires ont d'abord été définis en 1978 par l'Organisation Mondiale de la Santé, à Alma-Ata. L'objectif principal est de résoudre les principaux problèmes de santé de la population(5) en assurant les services de promotion, de prévention, de soins et de réadaptation. Cela comprend l'éducation, la protection maternelle et infantile, la vaccination, la promotion des bonnes conditions alimentaires et nutritionnelles, le traitement des maladies et des lésions courantes. Le but de ces soins primaires étant de mener une vie socialement et économiquement productive, et tout ceci dans un esprit de justice sociale.

Les principes et valeurs tels que décrits dans cette première conférence ont été réaffirmés en 2018, lors de la déclaration d'Astana(6) Lors de cette déclaration, on insiste sur le fait que le renforcement des soins de santé primaires est l'approche la plus complète, efficace et économiquement rationnelle pour améliorer la santé physique et mentale des populations, ainsi que leur bien-être social, et que les soins de santé primaires sont la pierre angulaire d'un système de santé durable.

En France, les soins primaires ou soins de premiers recours ont été définis en 2009 lors de la loi HPTS(7) Dans les textes, les soins de premiers recours sont organisés par l'ARS autour de 4 axes qui sont :

- La prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement et le suivi des patients ;
- La dispensation et l'administration des médicaments, produits et dispositifs médicaux ainsi que le conseil pharmaceutique ;
- L'orientation dans le système de soins et le secteur médico-social ;
- L'éducation pour la santé.

### **3. L'accès au médecin traitant**

#### ***3.1. Définir le médecin traitant***

Le médecin traitant tel que défini(8) peut être généraliste ou spécialiste, peut exercer en ville ou à l'hôpital, à partir du moment où il est inscrit au conseil de l'Ordre des médecins. Ce dernier joue un rôle primordial dans l'orientation et le suivi du patient tout au long de son parcours de soins.

Les principales missions du médecin traitant sont les suivantes(9) :

- Assurer un premier niveau de recours aux soins et la coordination du suivi médical
- Orienter le patient dans un parcours de soins coordonnés
- Établir des protocoles de soins, notamment dans le cadre des ALD
- Assurer les actes de préventions de manière personnalisée

#### ***3.2. Démographie médicale en France***

Au premier janvier 2023, la France comptait 322 973 médecins inscrits au tableau de l'Ordre des médecins(10). Si le nombre de médecins inscrits semble en

augmentation depuis 2010 (Annexe 2), avec une augmentation de 8,5% entre 2010 et 2023, il faut noter que la répartition de l'activité a été nettement modifiée. L'activité régulière passe de 76,5% en 2010, à 61,1% en 2023 ; ce qui a nécessairement un impact sur l'offre de soins.

Les effectifs de retraités sans activité et de retraités en cumul emploi-retraite continuent d'augmenter. Parallèlement, l'activité intermittente est aussi en hausse, passant de 3,8% en 2010 à 5,1% en 2023 (Annexe 3).

Au sein du territoire, la répartition des médecins n'est pas homogène (Annexes 4 et 5). Dans notre région des Hauts-de-France, il y a 18 135 médecins, ce qui représente 7,7% des médecins du territoire français (pour une population représentant 9,2% de la population métropolitaine).

Les effectifs des médecins généralistes ont baissé au profit des effectifs des médecins spécialistes (Annexe 6) entre 2010 et 2023. Sur cette période, l'effectif des médecins généralistes(10) a baissé de 2% ; là où l'effectif des médecins spécialistes chirurgicaux a augmenté de 19,6%.

### ***3.3. Accès au médecin traitant en France***

Le dernier relevé publié par la DREES en 2023(11) apporte que 8 médecins généralistes libéraux sur 10 jugent que l'offre de médecine générale dans leur zone d'exercice est insuffisante ; ce qui correspond à une nette progression par rapport à 2019 (Annexe 7).

Si on compare les résultats entre 2022 et 2019, on note une progression de 12% des médecins qui sont amenés à refuser de nouveaux patients.

Le rapport d'information sénatorial n°589 (12) publié en mars 2022, rapporte qu'au 30 juin 2021, 11% des Français de plus de 17 ans n'ont pas de médecin traitant (Annexe 8).

Parmi les patients, il faut aussi s'intéresser à ceux qui sont en ALD. Le nombre de patients en ALD sans médecin traitant est passé de 510 000 à la fin de l'année 2018 à 700 000 en 2022(13). Ce chiffre aurait pu atteindre 800 000 en 2023, mais la tendance a plutôt tendance à s'inverser ; c'est une priorité du gouvernement qui a lancé un plan d'action. A l'heure actuelle, on dénombre environ 472 000 patients en ALD sans médecin traitant.

### **3.4. APL**

Il s'agit d'un indicateur(14) développé par la DRESS et qui permet de mesurer l'adéquation spatiale entre l'offre et la demande de soins de premier recours à un échelon géographique fin.

Pour le calculer, on prend en compte le nombre de médecins généralistes, l'activité de chaque praticien, le temps d'accès aux praticiens ainsi que le recours aux soins des habitants par classe d'âge.

Lorsque l'APL est inférieur à 2,5, la zone est alors considérée comme un désert médical.

En 2019, l'accessibilité moyenne (Annexe 9) aux médecins généralistes est relativement homogène bien qu'il existe des disparités entre les communes(15). La population a accès en moyenne à 3,9 consultations par an chez le médecin généraliste.

Pour ce qui est de la CPTS, aucune des communes n'a un APL inférieur à 2,5. A titre d'illustration, la commune d'Outreau a un APL de 5,840 ; celle de Le Portel de 3,452 ou encore celle de Neufchâtel-Hardelot de 3,808.

### **3.5. Le cas de la CPTS Opale Sud**

Sur le territoire de la CPTS, de nombreux patients rencontrent des difficultés d'accès au médecin traitant<sup>(4)</sup>. Les données transmises par l'Assurance Maladie au 15/03/2024 montrent que les difficultés sur le territoire concernent une part importante de la population. 7,3% des patients dont l'âge est supérieur à 17 ans n'ont pas de médecin traitant. Ce taux monte à 14,9% pour les patients de plus de 70 ans. 12,9% des patients de plus de 17 ans et en ALD n'ont pas de médecin traitant déclaré.

Sur ce constat, 2 types d'action sont prévues en ciblant différents types de patients. Ces actions ont pour but de renforcer l'action Nationale des patients ALD sans médecin traitant et sont à l'initiative de l'assurance maladie.

Un bénéficiaire est ciblé « ACTION 1 » s'il bénéficie d'une ALD, n'a pas de médecin traitant déclaré et qu'il a consulté le même généraliste ou le même centre 3 fois entre le 15/04/2022 et le 15/04/2023. Dans ce cas, le professionnel de santé a reçu un listing de ces patients, et il a la possibilité de se déclarer médecin traitant.

Les bénéficiaires « ACTION 2 » sont les patients en ALD non concernés par « l'ACTION 1 ». Le but actuellement est de développer cette action en collaboration avec les CPTS.

Le nombre de bénéficiaires « ACTION 1 » concernait 95 patients au 15/04/2023, mais plus que 17 en mars 2024. Pour les bénéficiaires « ACTION 2 », ils sont au compte de 105 au 15/03/2024.

## **4. Pistes d'amélioration de la pratique quotidienne de l'exercice de la médecine générale**

L'amélioration de l'accès aux soins passe aussi par l'amélioration de la pratique quotidienne de la médecine générale.

#### **4.1. Les IPA**

C'est la loi de modernisation de notre système de santé qui pose le cadre juridique de ce qu'on appelle la « pratique avancée ».

##### **4.1.1. Objectifs**

L'objectif de la pratique avancée, déjà mise en place dans plusieurs pays est multiple. Il est double(16) améliorer l'accès aux soins ainsi que la qualité des parcours des patients en réduisant la charge de travail des médecins, sur quelques pathologies bien ciblées.

##### **4.1.2. Cadre légal**

L'IPA dispose de compétences élargies, en comparaison à celles d'un IDE(17). Les compétences sont validées par un diplôme délivré par les universités.

##### **4.1.3. Domaines de compétence**

Les textes prévoient un champ d'action bien précis pour les IPA(18). 5 domaines ont été choisis pour faire partie du champ d'action des IPA :

- Pathologies chroniques stabilisées, dont la liste est établie par un arrêté
- Onco et hémato-oncologie
- Maladie rénale chronique, dialyse, transplantation rénale
- Psychiatrie et santé mentale
- Urgences, sous certaines conditions, notamment que ce soit exercé dans un établissement qui possède une autorisation d'activités de soins d'urgence

##### **4.1.4. Quels patients en pratique ?**

C'est le médecin, qui en collaboration avec l'IPA, détermine les patients auxquels un suivi par ce dernier peut être proposé(19). La décision n'est prise qu'après examen

du dossier médical du patient. Le médecin met, par la suite, le dossier médical du patient, à disposition de l'IPA. Réciproquement, les IPA doivent reporter dans le dossier médical du patient les résultats de leurs interventions.

#### ***4.1.5. Obstacles aux IPA en France***

Un audit de la cour des comptes publié en 2023(20) met en évidence la difficulté d'application de la pratique avancée dans notre pays.

Ce n'est pas le manque d'intérêt des infirmiers qui est mis en évidence. Le frein le plus important est constitué par la réticence des médecins, soit en raison de la méconnaissance du dispositif soit en raison de la crainte de la concurrence.

Le second frein mis en évidence est que le modèle économique actuel ne permet pas aux IPA de vivre de leur activité.

Troisièmement, on met en évidence un frein lié à la formation avec un cout conséquent, pouvant aller jusqu'à 48000 euros.

Par ailleurs, il a été mis en évidence que es médecins collaborent de manière plus naturelle avec d'autres professionnels, par exemple les infirmières Asalée ...

### **4.2. Protocole de coopération**

#### ***4.2.1. Contexte***

La coopération entre professionnels de santé est un enjeu majeur de la stratégie Ma santé 2022(2).

La coopération entre professionnels de santé représente un levier important pour élargir l'offre de soins dispensés, réduire les délais d'accès et donc améliorer les parcours de santé.

#### ***4.2.2. Principes des protocoles***

Les professionnels de santé peuvent s'engager, à leur initiative, dans une démarche de coopération. Via les protocoles, les professionnels font des transferts d'activités ou d'actes de soins ou de prévention(21).

Les professionnels de santé peuvent être :

- Professions médicales
- Professions de la pharmacie
- Auxiliaires médicaux

La coopération est possible quelque soit le mode et le cadre d'exercice.

#### ***4.2.3. Mise en place***

Il existe 2 types de modèles de coopération :

- Le protocole national : il est autorisé via un arrêté ministériel, et après avis favorable de la HAS
- Le protocole local : celui-ci est réservé à l'usage des équipes promotrices

Ces protocoles ont pour obligation de répondre à des exigences de qualité et de sécurité, et notamment respecter les recommandations de bonne pratique publiées par la HAS.

Parmi les protocoles nationaux validés, quatre concernent la coopération des médecins généralistes avec les pharmaciens et IDE pour des soins non programmés, permettant ainsi de libérer du temps médical :

- Prise en charge de la pollakiurie et des brûlures mictionnelles non fébriles de la femme de 16 à 65 ans(22)
- Prise en charge des patients de 6 à 50 ans se présentant pour odynophagie(22)
- Renouvellement du traitement de la rhino-conjonctivite allergique saisonnière(23)

- Prise en charge de l'enfant de 12 mois à 12 ans de l'éruption cutanée  
vésiculeuse prurigineuse(24)

Si des équipes sont intéressées, il leur faut faire une déclaration en ligne. Dès que la déclaration est remplie, le protocole peut alors s'appliquer.

## INTRODUCTION COURTE

L'accès à un médecin traitant est un réel problème de santé publique actuellement en France.

En 2016, avec la loi de Modernisation du Système de Santé, la création des CPTS a été prononcée. Une des missions principales des CPTS est l'accès aux soins.

La CPTS Opale Sud a été créée en 2020 et cible un territoire regroupant 48 000 personnes. Les données montrent que sur le territoire 6,3% des patients rencontrent des difficultés d'accès à un médecin traitant.

Il est alors essentiel pour la CPTS d'essayer au maximum d'améliorer l'accès au médecin traitant et donc de trouver une méthode qui puisse répondre à cet objectif primordial.

# METHODE

## 1. Type d'étude

L'étude réalisée est une étude épidémiologique et observationnelle, basée sur la réponse à un questionnaire.

Le questionnaire (Annexe 10) a été élaboré avec le Docteur Denis Deleplanque, président de la CPTS et Madame Ingrid Gebka, responsable de la coordination de la CPTS Opale Sud. Ce questionnaire a ensuite été validé par l'URPS.

## 2. Diffusion

Le questionnaire a été distribué aux différents médecins généralistes installés sur le territoire de la CPTS, qu'ils soient ou non adhérents à cette dernière.

Le questionnaire a été transmis par la CPTS puis via l'aide de l'URPS.

Il s'agissait de répondre au questionnaire en ligne, via le site SPHINX, qui permet la réalisation de questionnaires et de sondages.

En raison d'un faible taux de réponse, une relance effectuée en collaboration avec Madame Gekba a été faite directement via un appel téléphonique, pour les professionnels de santé. À la suite de ces appels, certains liens ont été renvoyé par message car le mail n'avait pas été vu.

Un dernier rappel a été fait par message, avec une date limite fixée au 16 novembre 2023.

## 3. Objectifs

L'objectif principal est avant tout d'établir une cartographie des médecins généralistes installés sur le territoire de la CPTS, afin d'améliorer l'accès au médecin traitant.

L'objectif secondaire est de comparer avec ce qu'il se fait dans d'autres CPTS en ce qui concerne l'amélioration de l'accès aux soins.

# RESULTATS

## 1. Généralités

Sur la totalité des 54 médecins à qui le questionnaire a été envoyé, le nombre de répondants a été de 31 questionnaires envoyés ; ce qui nous amène un 57% de répondants sur la totalité du panel.

## 2. Population étudiée

13 des 31 répondants sont des médecins installés sur le territoire d'Outreau, soit 41,94% des répondants ; pour une population qui représente environ 27,6% du territoire de la CPTS Opale Sud. Les autres villes représentées chez les répondants sont Le Portel avec 7 répondants, soit 22,58% ; Neufchâtel-Hardelot avec 5 répondants, soit 16,13% des répondants, puis Condette avec 4 répondants, soit 12,9% ; et enfin, 1 médecin sur le territoire de Saint Etienne Au Mont et 1 autre sur Hesdin-l'abbé.

A noter que sur les autres communes que compte la CPTS, aucune n'a de médecin installé sur son territoire.

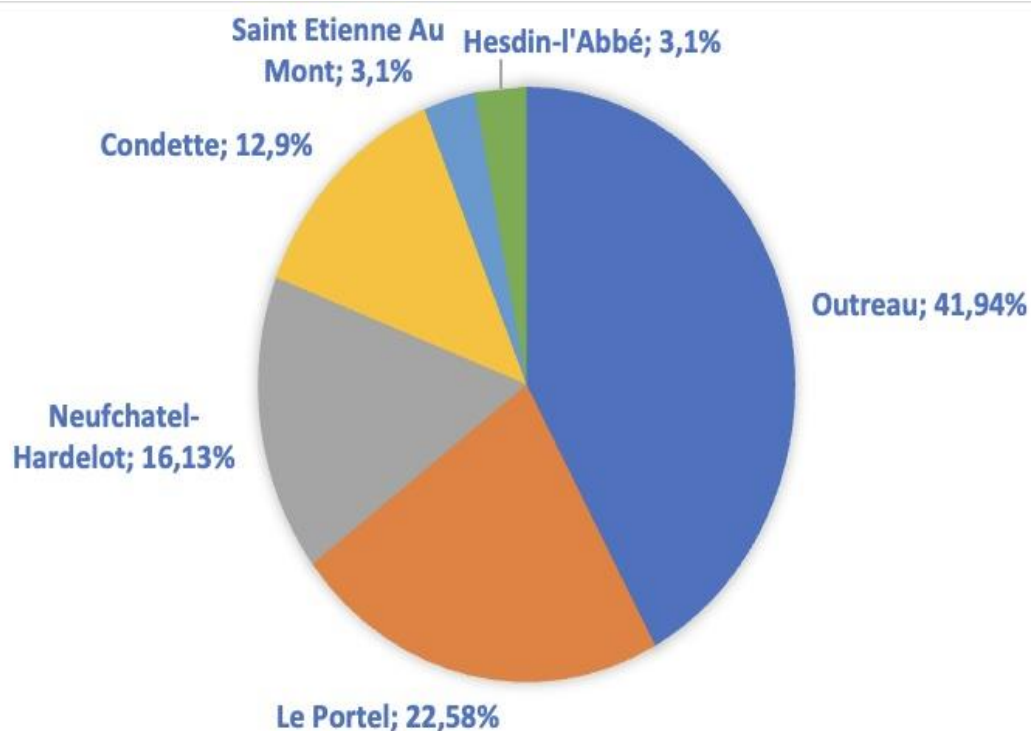


Schéma 1 : répartition des médecins répondants sur le territoire de la CPTS

La majorité des médecins répondants sont des médecins exerçant en MSP : ils représentent 17 des 31 médecins, soit 54,84%. L'exercice individuel reste minoritaire, et représente 16,13% des médecins sondés. Les 29,03% restants sont des médecins exerçant en cabinet de groupe, mais ne faisant pas partie d'une structure reconnue par l'ARS.

Quasiment la totalité de la population, soit 90,32%, utilise, pour leur prise de rendez-vous, un logiciel en ligne, que ce soit Doctolib, Maia ou autre .. Seul 1 médecin gère seul la prise de rendez-vous en plus de ses consultations. 58,06% des médecins ont recours à un secrétariat physique et que 54,84% bénéficient des services d'un télésecrétariat.

Il est aussi intéressant de noter que 45,16% des médecins répondants sont MSU. 1 médecin est actuellement en formation et 8, soit 25,81% ne le sont pas mais sont intéressés pour être formés.

### 3. L'offre de soins

La majorité des médecins installés et répondants au questionnaire, soit 19 médecins (61,29%), juge que l'offre de soins sur le territoire de la CPTS est plutôt insuffisante. A l'opposé, 29,04% des médecins jugent que l'offre est suffisante ou tout à fait suffisante.

On ne trouve pas de corrélation entre le lieu d'exercice et l'avis sur l'offre de soins sur le territoire.

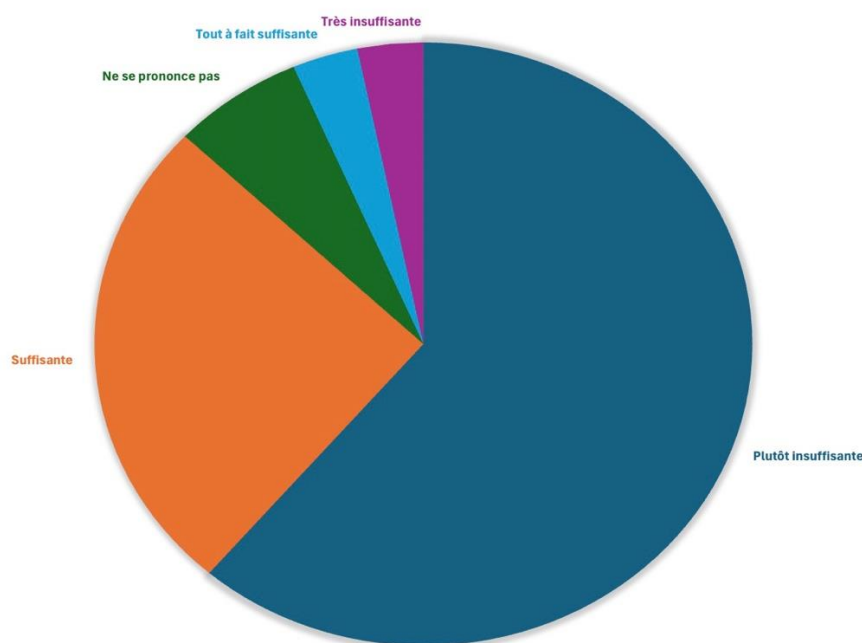


Schéma 2 : Perception de l'offre de soins par les médecins de la CPTS Opale

Sud

Après interrogation, la totalité des médecins se disent sollicités pour devenir le médecin traitant de nouveaux patients.

Parmi eux, 83,87% sont susceptibles d'y répondre favorablement puisqu'ils acceptent encore des nouveaux patients.

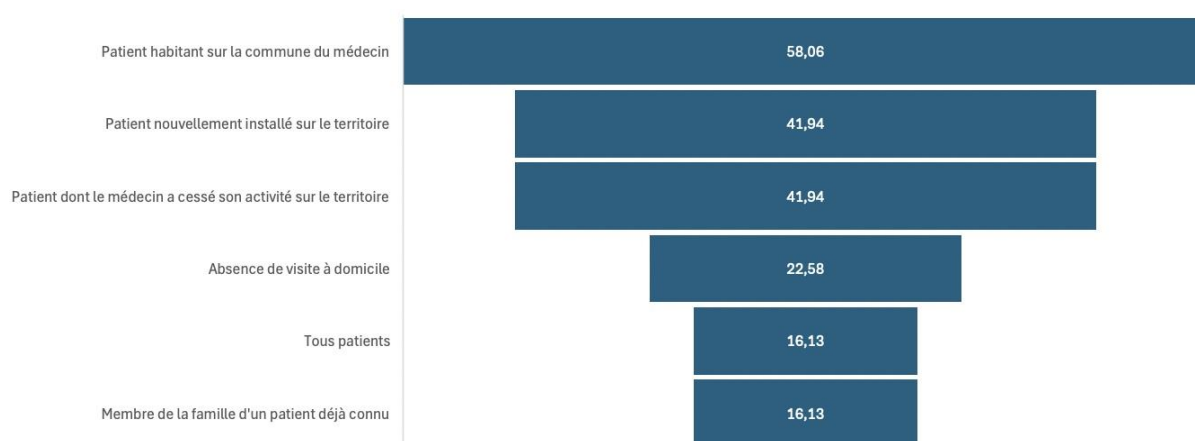


Schéma 3 : Critères d'acceptation de nouveaux patients (en pourcentage)

Un autre critère non proposé dans la liste a été évoqué par un praticien, à savoir la prise en charge possible, mais seulement d'un patient jeune et non polypathologique, dans un contexte de patientèle déjà âgée.

Les raisons de refus de nouveaux patients évoquées étaient pour 2 d'entre eux la retraite approchant et pour 2 autres une charge de travail trop importante avec donc une impossibilité d'augmenter sa patientèle. Un praticien n'a pas donné de raisons à son refus.

L'absence de visites à domicile était un critère pour l'acceptation ou non de nouveaux patients pour 22,58% d'entre eux.

45,16% des sondés acceptent des nouveaux patients en visite à domicile.

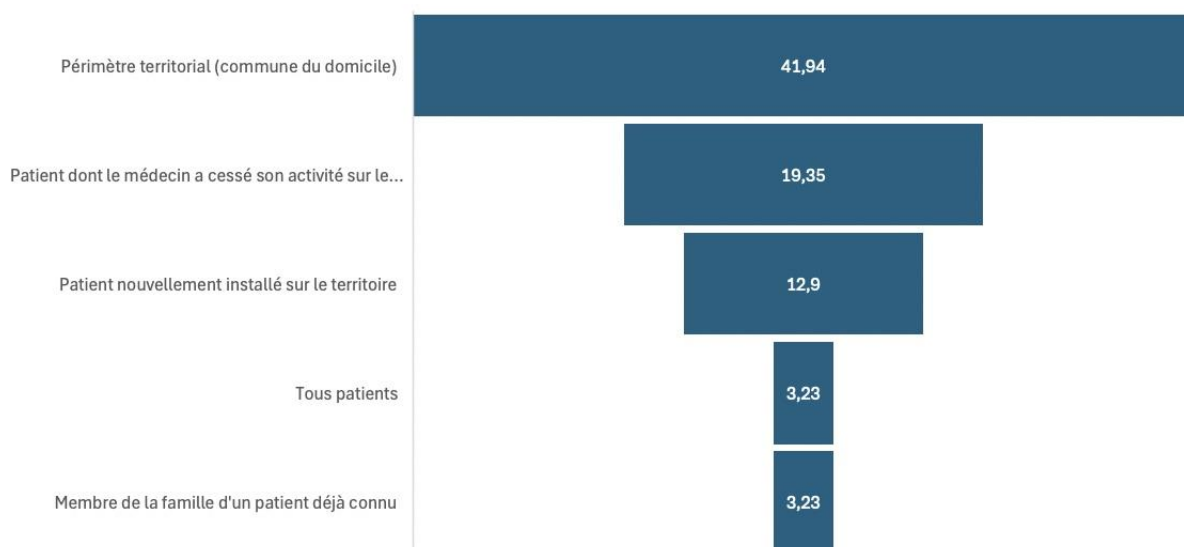


Schéma 4 : Critères d'acceptation des visites à domicile (en pourcentage)

Il est aussi intéressant de savoir si les praticiens acceptent ou non de recevoir en consultation des patients non-inscrits dans la patientèle. Seuls 6 praticiens ne reçoivent pas s'ils ne sont pas médecins traitants, soit en raison de consignes transmises au secrétariat (12,9% de la population totale), soit en raison de l'absence de demande (6,45% de la population étudiée).

| consultation hors MT                                       | Condette   | Hesdin-l'abbé | Le Portel  | Neufchatel Hardelot | Outreau     | Saint-Etienne au Mont |
|------------------------------------------------------------|------------|---------------|------------|---------------------|-------------|-----------------------|
| Non en raison de consignes passées au secrétariat          | 0 (0.00%)  | 0 (0.00%)     | 2 (6.00%)  | 0 (0.00%)           | 2 (6.00%)   | 0 (0.00%)             |
| Non je n'ai pas de demandes                                | 0 (0.00%)  | 0 (0.00%)     | 2 (6.00%)  | 0 (0.00%)           | 0 (0.00%)   | 0 (0.00%)             |
| Oui pour des patients de la structure d'exercice           | 3 (10.00%) | 0 (0.00%)     | 2 (6.00%)  | 4 (13.00%)          | 12 (39.00%) | 0 (0.00%)             |
| Oui pour des patients en dehors de la structure d'exercice | 3 (10.00%) | 1 (3.00%)     | 2 (6.00%)  | 5 (16.00%)          | 9 (29.00%)  | 1 (3.00%)             |
| All                                                        | 6 (19.00%) | 1 (3.00%)     | 8 (26.00%) | 9 (29.00%)          | 23 (74.00%) | 1 (3.00%)             |

Tableau 1 : Acceptation des consultations hors médecin traitant

Pour les praticiens qui acceptent, 11 acceptent tous les patients sans critères particuliers et 7 acceptent s'il ne s'agit pas de visite à domicile

| Critères d'acceptation de consultation Hors MT selon la ville           | Condette<br>7 (23.00%) | Hesdin-l'abbé<br>1 (3.00%) | Le Portel<br>9 (29.00%) | Neufchatel Hardelot<br>8 (26.00%) | Outreau<br>16 (52.00%) | Saint-Etienne au Mont<br>2 (6.00%) |
|-------------------------------------------------------------------------|------------------------|----------------------------|-------------------------|-----------------------------------|------------------------|------------------------------------|
| Autre                                                                   | 1 (3.00%)              | 0 (0.00%)                  | 0 (0.00%)               | 0 (0.00%)                         | 2 (6.00%)              | 0 (0.00%)                          |
| Pas de visites à domicile                                               | 1 (3.00%)              | 0 (0.00%)                  | 0 (0.00%)               | 2 (6.00%)                         | 3 (10.00%)             | 1 (3.00%)                          |
| Patient dont le médecin traitant a cessé son activité sur le territoire | 1 (3.00%)              | 0 (0.00%)                  | 3 (10.00%)              | 1 (3.00%)                         | 0 (0.00%)              | 0 (0.00%)                          |
| Patient nouvellement installé sur le territoire                         | 1 (3.00%)              | 0 (0.00%)                  | 2 (6.00%)               | 1 (3.00%)                         | 0 (0.00%)              | 0 (0.00%)                          |
| Patient qui souhaite changer de médecin                                 | 0 (0.00%)              | 0 (0.00%)                  | 1 (3.00%)               | 0 (0.00%)                         | 0 (0.00%)              | 0 (0.00%)                          |
| Périmètre territorial (commune du domicile du patient)                  | 1 (3.00%)              | 0 (0.00%)                  | 3 (10.00%)              | 1 (3.00%)                         | 2 (6.00%)              | 0 (0.00%)                          |
| Tous les patients sans critères particulier                             | 1 (3.00%)              | 1 (3.00%)                  | 0 (0.00%)               | 3 (10.00%)                        | 5 (16.00%)             | 1 (3.00%)                          |
| Uniquement des membres de la famille d'un de vos patients               | 1 (3.00%)              | 0 (0.00%)                  | 0 (0.00%)               | 0 (0.00%)                         | 4 (13.00%)             | 0 (0.00%)                          |

Tableau 2. : critères d'acceptation de consultations hors médecin traitant

#### 4. Perspectives d'amélioration

Nous nous sommes aussi intéressés à ce qui pourrait améliorer la pratique des médecins installés sur le territoire de la CPTS.

L'axe majeur serait de travailler plus étroitement avec les autres professionnels de santé, axe qui ressort chez 54,84% des praticiens. Pour 29,03%, il s'agirait d'avoir recours à un IPA et pour 12,9% à un assistant médical. 19,35 des sondés seraient potentiellement intéressés par la mise en place d'un protocole de coopération.

La moitié des professionnels, environ, souhaiterait être informé sur un des dispositifs d'amélioration. 46,67% des médecins intéressés, le seraient pour être plus informés sur les protocoles de coopération.

#### 5. Avenir des médecins installés sur le territoire de la CPTS

Dans le cadre de l'accès aux soins, il est intéressant de savoir si des praticiens envisagent un arrêt prochain des activités.

Sur les 31 répondants, 3 praticiens soit 9,68% envisageaient un arrêt de l'activité.

Seul 1 des 3 praticiens avaient, lors du recueil, un successeur.

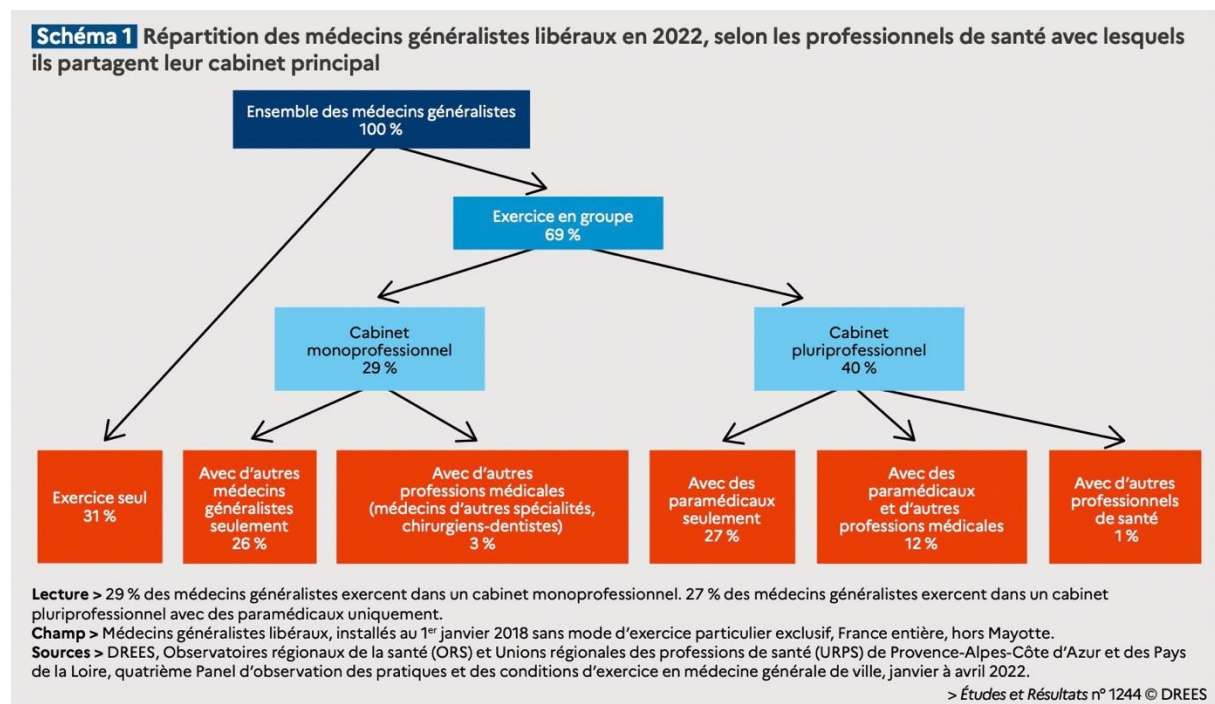
Il est à noter que 2 des 3 praticiens envisageant un arrêt d'activités seraient intéressés par un cumul emploi retraite.

# DISCUSSION

## 1. Comparaison des résultats

### 1.1. Avec des études officielles

D'après le Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale, qui a été réalisé entre Janvier et Avril 2022, on notait que 7 médecins généralistes sur 10 exerçaient en groupe (69%). Ce chiffre constituait alors une nette augmentation par rapport à 2010.



Si on compare avec les données que nous avons recueillies, l'exercice de groupe est plus sollicité au sein de la CTPS avec un taux atteignant 84%. Nous n'avons cependant pas défini s'il s'agissait d'un cabinet mono ou pluriprofessionnel.

La perception de l'offre de soins est meilleure au sein de la CPTS Opale Sud. Dans notre étude, 29,04% des praticiens jugent l'offre suffisante ou tout à fait suffisante alors que la perception en France(11) montre que seuls 21% ont ce même jugement sur l'offre de soins.

### ***1.2. Avec une autre thèse***

Une thèse réalisée et soutenue en 2024 par Marie Godin à l'Université de Bordeaux s'est intéressée à l'accès aux soins non programmés et au médecin traitant auprès des médecins généralistes, selon une méthode du patient simulé.

#### **1.2.1. Mode d'exercice et prise de rendez-vous**

Sur les praticiens répondants, il a été répertorié que seulement 47% des médecins exerçaient en groupe, taux qui est nettement inférieur à ce qui a été retrouvé chez nous.

Son étude retrouvait qu'il était possible de prendre rendez-vous en ligne pour seulement 56% des professionnels, taux largement inférieur à ce que l'on retrouve sur le territoire de la CPTS, où la prise de rendez-vous en ligne est possible chez 90% des praticiens.

#### ***1.2.2. Accueil des nouveaux patients***

Dans l'étude ici réalisée, nous avons trouvé que 83,87% des médecins généralistes acceptaient encore des nouveaux patients.

Si on compare avec l'étude Bordelaise, il a été retrouvé que seuls 64% des médecins acceptaient encore des nouveaux patients ; chiffre qui est encore une fois bien inférieure à ce que l'on retrouve chez nous.

Les raisons du refus diffèrent aussi entre nos 2 études. Chez nous, la raison principale est l'approche de la retraite (2 des 5 professionnels refusant) alors que dans l'autre étude, la raison principale est le changement d'activité. Ces derniers représentent 8 des 18 refus ; le départ à la retraite ne constituant que 11% des motifs.

## **2. Répertoire des données**

Toutes les données recueillies avec les réponses au questionnaire ont été répertoriées sur un site Plexus Santé, au sein d'un annuaire. Ce dernier ne concerne d'ailleurs pas que les médecins mais regroupe tous les professionnels de santé présents sur le territoire de la CPTS.

L'annuaire permet de savoir, selon chaque praticien, s'il prend ou non des nouveaux patients selon des filtres que l'on peut activer, en fonction des critères du patient (visite, territoire ..)

Cet annuaire n'est disponible que pour les professionnels de santé, les patients n'y ont pas accès.

## **3. Feuille de saisine**

### ***3.1. Création***

Le but initial était de permettre la création d'une base de données qui a donc été faite sur un site dédié comme on l'a vu afin d'orienter au mieux les patients habitants sur le territoire mais qui n'ont pas ou plus de médecin traitant.

En décembre 2023, une réunion a été faite en présence du Dr DELEPLANQUE, de Mme GEKBA, d'autres médecins de la CPTS ainsi que moi-même. J'ai pu exposer les résultats que l'on avait obtenu.

Une première ébauche de la feuille de saisine avait alors été présentée, et des suggestions de modifications ont été proposées.

### ***3.2. Utilisation de la feuille de saisine***

Le patient a 2 solutions pour accéder ensuite à un médecin généraliste. Il peut soit remplir directement une demande sur le site internet de la CPTS ou alors il peut remplir la feuille de saisine (Annexe 11), qu'il renvoie à la CPTS par courrier.

Ce questionnaire peut être téléchargeable sur le site de la CPTS mais il peut aussi être disponible auprès des différents professionnels de santé du territoire, y compris les paramédicaux

Le patient pourra être recontacté par la coordinatrice de santé, qui pourra apporter une réponse adaptée au patient en fonction des résultats de l'étude faite.

## **4. Communication**

### ***4.1. Aux professionnels de santé***

Les professionnels de santé installés sur le territoire et adhérents à la CPTS ont reçu, par mail, l'alerte de lancement de l'action « Faciliter l'accès à un médecin traitant de la CPTS Opale Sud ». Les mêmes éléments ont été envoyés par voie postale.

Le mail était accompagné de la feuille de saisine (ANNEXE 11), d'une affiche (ANNEXE 12) afin que les patients soient informés de ce dispositif et d'un document explicatif sur la procédure d'orientation des patients à destination des professionnels (ANNEXE 13).

### ***4.2. Aux patients***

Les patients peuvent être informés de différentes manières.

La création d'une affiche (Annexe 12) qui peut être mise dans la salle d'attente pour que les patients puissent connaître le protocole.

Les patients peuvent aussi être mis au courant par les autres professionnels de santé du territoire, que ce soit les pharmaciens, les infirmiers libéraux ...

## **5. Dans les autres CPTS**

### ***5.1. De la région***

Si on s'intéresse aux autres CPTS dans la région, on voit que chacun propose une méthode ou voie d'accès différente pour aider les gens à trouver un médecin traitant. La CPTS du Grand Calais, qui oriente via son site(25) vers un médiateur de la CPAM soit via le compte AMELI soit par voie postale. Le patient devra donc attendre un retour de la part de la CPAM de manière directe.

A contrario, la méthode de la CPTS Sud Artois se rapproche de la nôtre, puisqu'elle propose directement sur son site(26) de remplir un questionnaire qui est envoyé directement à la CPAM avec différentes informations comprenant le nombre personnes, la ville d'habitation, la raison de la demande ainsi qu'une zone libre si besoin pour exprimer des demandes ou donner des informations supplémentaires. La CPTS du Béthunois travaille à peu près de la même façon, avec un questionnaire à remplir directement sur le site(27) mais elle cible des populations de patients bien spécifiques à savoir les patients de plus de 70 ans, les patients bénéficiant d'une ALD ainsi que les patients bénéficiant d'une aide de l'état (CSS).

Pour ce qui est de la CPTS Artois Lys, la CPTS(28) propose un annuaire des médecins installés sur la zone en indiquant si le praticien accepte ou non des nouveaux patients.

### ***5.2. Dans d'autres régions***

Si on s'intéresse au rapport « Tour de France des CPTS », la CTPS Grand-Sud-Réunion a mené le même type de recherche que celle menée par notre CPTS.

Une action a été menée auprès des médecins du territoire, pour recenser les médecins qui seraient prêts à accueillir des nouveaux patients. Ainsi, une liste de médecins volontaires est tenue et mise à jour régulièrement.

Dans un second temps, la CPTS a également procédé à une campagne de communication pour que les patients sans médecin traitant puissent prendre contact pour être mis en relation avec un médecin volontaire, notamment via un flyer et une affiche (Annexe 14) diffusés sur le territoire.

## **6. Limites**

La première limite est le taux de participation qui reste assez faible.

De plus, celui-ci a permis la création de la base de données, qui n'est valide qu'à un instant t : il est certain que ces données ne seront valides que sur une période définie et que des changements réguliers auront lieu, y compris dans les mois qui suivent la fin du recueil.

Pour contrer le risque de données obsolètes, il est envisagé que chacun puisse reprendre ses données de manière annuelle afin de les mettre à jour.

## CONCLUSION

Sur le territoire de la CTPS, comme dans toute la France, l'accès au médecin est une véritable problématique de santé publique.

L'étude menée par notre CPTS a permis de recenser les médecins sur le territoire acceptant de recevoir de nouveaux patients, et les conditions d'acceptation, afin qu'à terme plus aucun patient ne soit sans médecin traitant.

Nous avons vu que la limitante reste les visites à domicile, ce qui contribue un frein à l'accès aux soins pour les personnes plus âgées.

Bien évidemment, les données devront être mises à jour régulièrement puisque les départs et les installations sont régulières, peu importe le territoire concerné.

A terme, il sera intéressant de comparer les données antérieures et ultérieures au lancement de l'action, afin d'étudier l'efficacité de cette action.

## SOURCES

1. Section 4 : Communautés professionnelles territoriales de santé (Articles L1434-12 à L1434-13) - Légifrance [Internet]. [cité 6 mai 2024]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGISCTA000031917906>
2. ma\_sante\_2022\_pages\_vdef\_.pdf [Internet]. [cité 1 août 2024]. Disponible sur: [https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/ma\\_sante\\_2022\\_pages\\_vdef\\_.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/ma_sante_2022_pages_vdef_.pdf)
3. Notre territoire [Internet]. CPTS Opale Sud. [cité 30 avr 2023]. Disponible sur: <https://cptsopalesud.fr/territoire/>
4. Notre projet de santé [Internet]. CPTS Opale Sud. [cité 6 mai 2024]. Disponible sur: <https://cptsopalesud.fr/projet-sante/>
5. Alma-Ata-conference-1978-report.pdf [Internet]. [cité 30 avr 2023]. Disponible sur: <https://www.unicef.org/media/85611/file/Alma-Ata-conference-1978-report.pdf>
6. WHO-HIS-SDS-2018.61-fre.pdf [Internet]. [cité 30 avr 2023]. Disponible sur: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/328129/WHO-HIS-SDS-2018.61-fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. LOI n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. 2009-879 juill 21, 2009.
8. Dispositif du médecin traitant [Internet]. [cité 9 mai 2024]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/cote-d-opale/medecin/exercice-liberal/facturation-remuneration/dispositif-medecin-traitant/dispositif-medecin-traitant>
9. Médecin traitant et parcours de soins coordonnés [Internet]. [cité 9 mai 2024]. Disponible sur: <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F163>
10. Arnault DF. ATLAS DE LA DÉMOGRAPHIE MÉDICALE EN FRANCE.
11. ER1267.pdf [Internet]. [cité 28 mai 2024]. Disponible sur: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2023-06/ER1267.pdf>
12. r21-5891.pdf [Internet]. [cité 29 avr 2023]. Disponible sur: <https://www.senat.fr/rap/r21-589/r21-5891.pdf>
13. Patients en ALD sans médecin traitant : la tendance s'inverse depuis le lancement du plan d'actions [Internet]. 2024 [cité 21 mai 2024]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/cote-d-opale/medecin/actualites/patients-en-ald-sans-medecin-traitant-la-tendance-s-inverse-depuis-le-lancement-du-plan-d-actions>
14. L'indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL) | Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques [Internet]. [cité 25 août 2024]. Disponible sur: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sources-outils-et-enquetes/lindicateur-daccessibilite-potentielle-localisee-apl>
15. Accessibilité aux professionnels de santé – La France et ses territoires | Insee [Internet]. [cité 25 août 2024]. Disponible sur: [https://www.insee.fr/fr/statistiques/5039903?sommaire=5040030#graphique-figure1\\_radio1](https://www.insee.fr/fr/statistiques/5039903?sommaire=5040030#graphique-figure1_radio1)
16. DGOS\_Michel.C, DGOS\_Michel.C. Ministère du travail, de la santé et des solidarités. 2024 [cité 21 juill 2024]. L'infirmier en pratique avancée. Disponible sur: <https://sante.gouv.fr/grands-dossiers/un-meilleur-acces-aux-soins-pour-tous-sur-le-territoire/cooperations-interprofessionnelles/article/l-infirmier-en-pratique-avancee>
17. Article R4301-1 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 21 juill 2024]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000044248295](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000044248295)
18. Article R4301-2 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 21 juill 2024]. Disponible sur:

[https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000044248292](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000044248292)

19. Article R4301-5 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 21 juill 2024]. Disponible sur:

[https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000044248273](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000044248273)

20. Documents | Cour des comptes [Internet]. [cité 21 juill 2024]. Disponible sur: <https://www.ccomptes.fr/fr/documents/65310>

21. Article L4011-1 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 1 août 2024]. Disponible sur:

[https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000020897405/2009-07-23](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000020897405/2009-07-23)

22. Arrêté du 9 mars 2023 relatif à l'autorisation du protocole de coopération « Prise en charge par le pharmacien d'officine ou l'infirmier diplômé d'Etat de la pollakiurie et des brûlures mictionnelles non fébriles chez la femme de 16 à 65 ans dans le cadre d'une structure d'exercice coordonné ou d'une communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) » - Légifrance [Internet]. [cité 1 août 2024]. Disponible sur:

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047305130>

23. Arrêté du 6 mars 2020 relatif à l'autorisation du protocole de coopération « Renouvellement du traitement de la rhino-conjonctivite allergique saisonnière pour les patients de 15 à 50 ans par l'infirmier diplômé d'Etat et le pharmacien d'officine dans le cadre d'une structure pluri-professionnelle » - Légifrance [Internet]. [cité 1 août 2024]. Disponible sur:

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000041697978>

24. Légifrance - Publications officielles - Journal officiel - JORF n° 0059 du 10/03/2020 [Internet]. [cité 1 août 2024]. Disponible sur:

<https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=gtkMxtq6o5tih4x0TdU9VzZ6S-6eklShqLs7Cz53Jf8=>

25. Recherche Médecin Traitant [Internet]. CPTS GRAND CALAISIS. 2022 [cité 14 juill 2024]. Disponible sur: <https://cptsgrandcalais.fr/recherche-medecin-traitant/>

26. Trouver un médecin traitant [Internet]. CPTS Sud-Artois. [cité 14 juill 2024]. Disponible sur: <https://cpts-sud-artois.fr/trouver-un-medecin-traitant/>

27. CPTS du Béthunois [Internet]. [cité 14 juill 2024]. Recherche médecin traitant. Disponible sur: <https://cptsdubethunois.fr/recherche-medecin-traitant/>

28. Plexus. Nos professionnels. [cité 14 juill 2024]. Nos professionnels. Disponible sur: <https://www.cptsartoislys.fr/professionnels>

## ANNEXES

### Annexe 1 : Les 16 communes de la CPTS Opale Sud

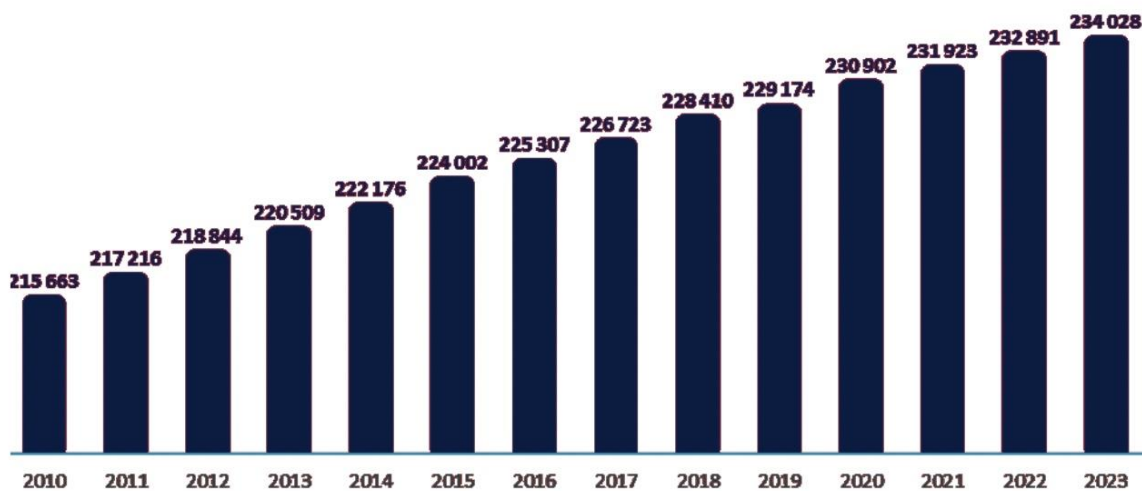


### Les 16 communes de la CPTS

- Condette
- Dannes
- Echinghen
- Isques
- Equihen-Plage
- Hesdigneul-lès-Boulogne
- Hesdin-l'Abbé
- Le Portel
- Nesles
- Neufchâtel-Hardelot
- Outreau
- Saint-Etienne-au-Mont
- Saint-Léonard
- Verlincthun
- Halinghen
- Widehem

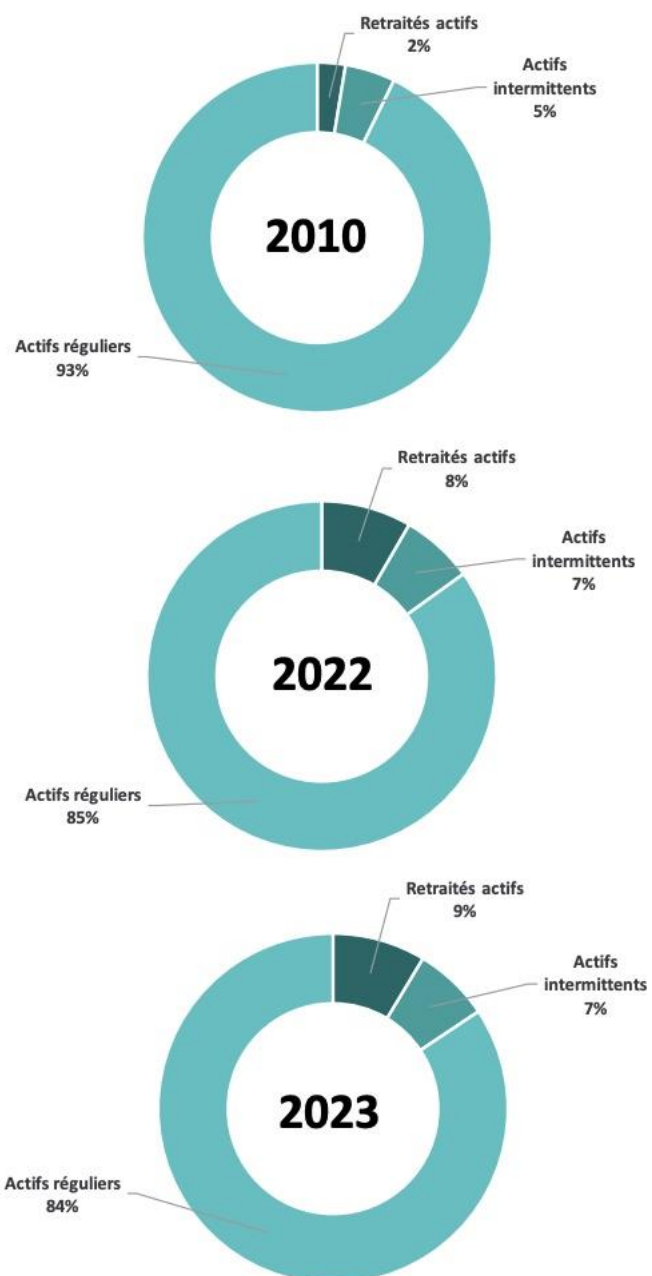
### Annexe 2 : Évolution de l'effectif des médecins en activité depuis 2010

Figure 1. Evolution de l'effectif des médecins en activité depuis 2010.



### Annexe 3 : Répartition des médecins en activité selon le statut d'inscription

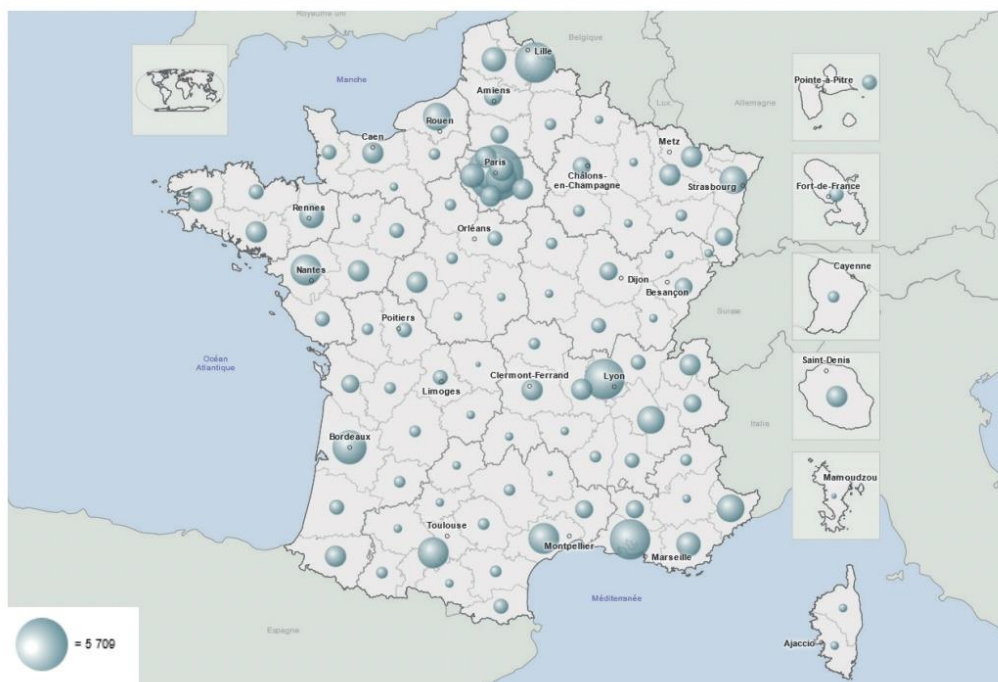
Figure 3. Répartition des médecins en activité selon le statut d'inscription en 2010, 2022 et 2023



3 :

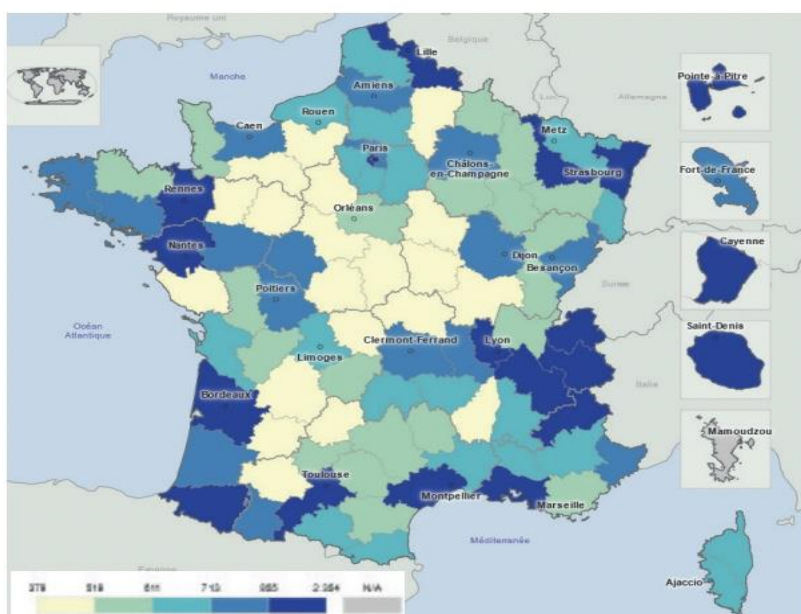
## Annexe 4 : Répartition des médecins en activité au 1<sup>er</sup> janvier 2023

Carte 1. Répartition des médecins en activité au 1<sup>er</sup> janvier 2023.



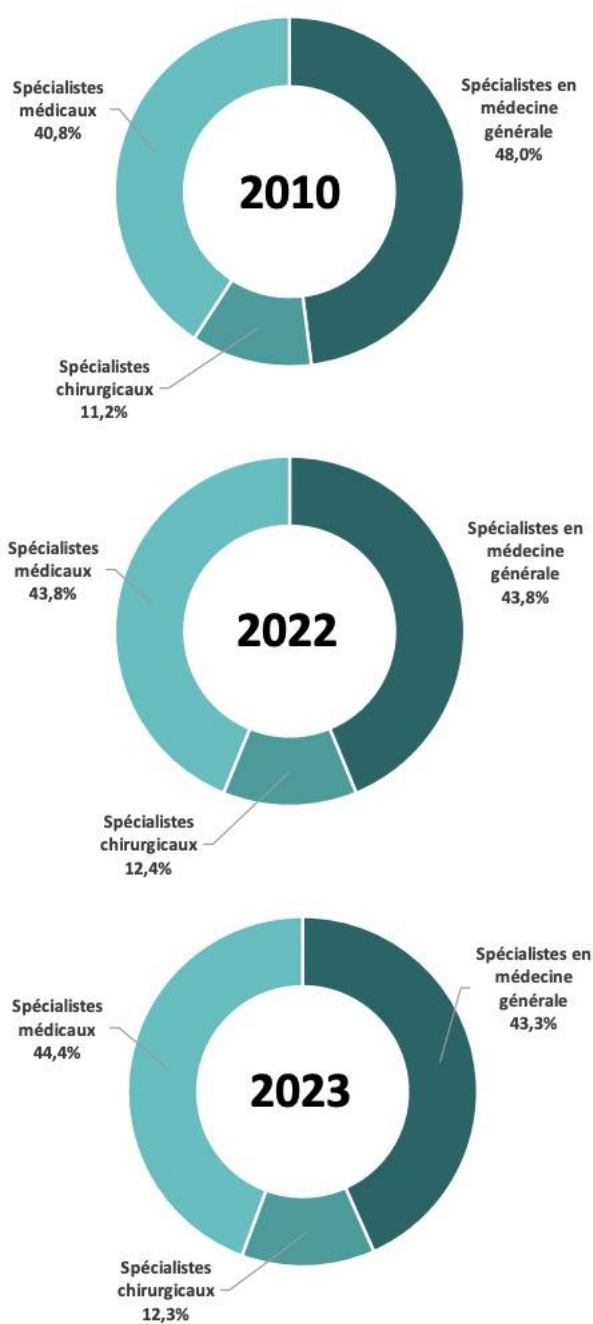
## Annexe 5 : Densité standardisée à la population de 65 ans ou plus des médecins spécialistes en MG au premier janvier 2023, pour 100 000 habitants.

Carte 29. Densité standardisée à la population de 65 ans ou plus des médecins spécialistes en MG en activité au 1<sup>er</sup> janvier 2023 (pour 100 000 habitants).

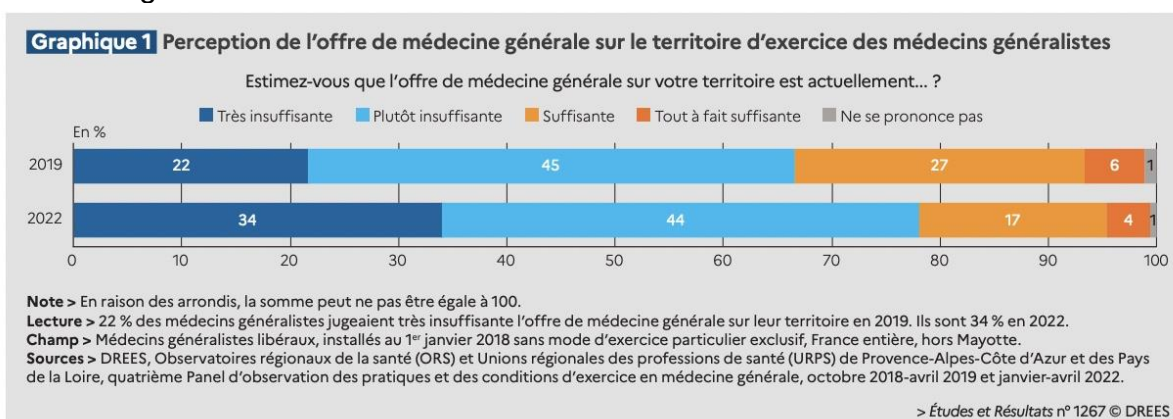


## Annexe 6 : Répartition des médecins en activité selon les groupes de spécialité

Figure 2. Répartition des médecins en activité selon les groupes de spécialités en 2010, 2022 et 2023.



## Annexe 7 : Perception de l'offre de médecine générale sur le territoire d'exercice des médecins généralistes



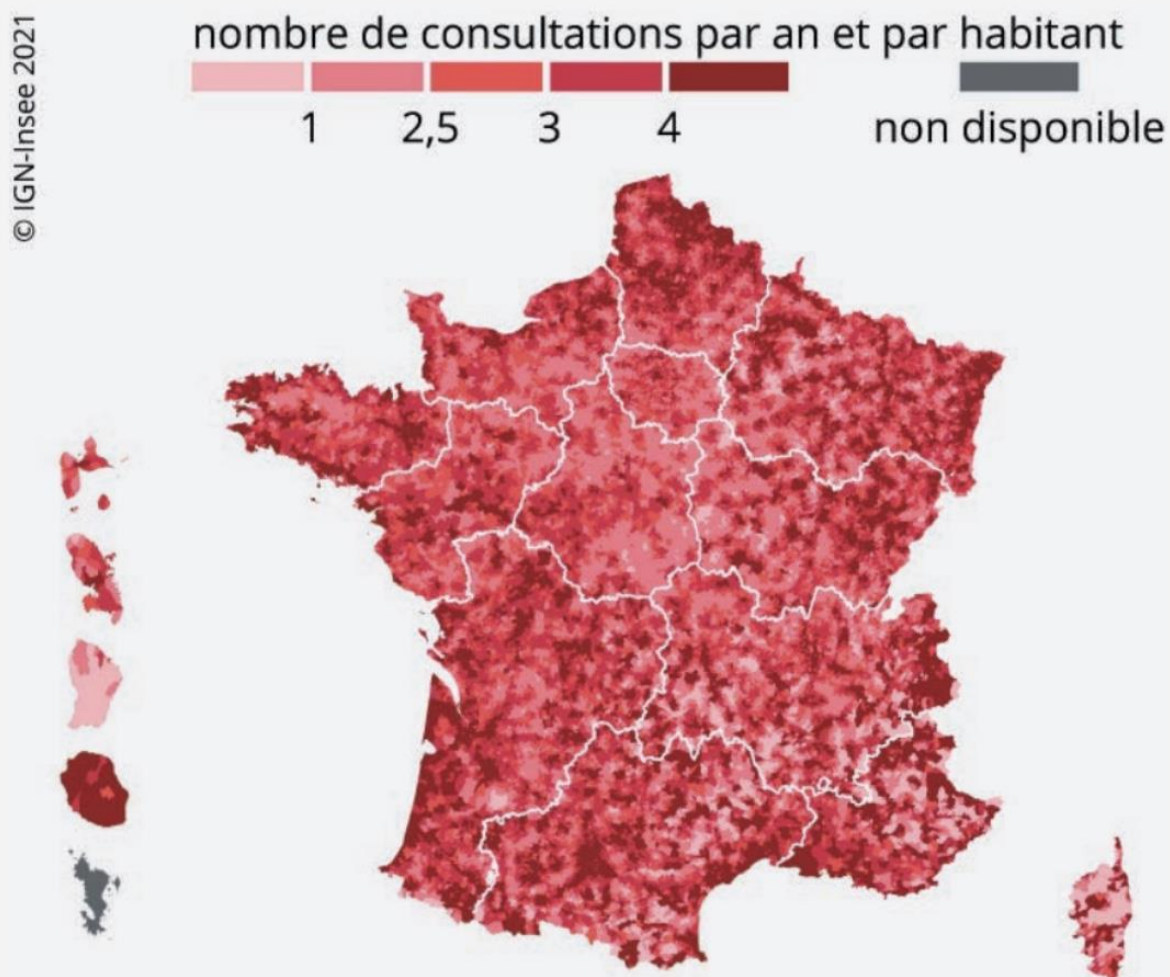
## Annexe 8 : Statistique des patients sans médecin traitant.

|                              | Effectif de patients sans MT | Taux de patients sans MT |
|------------------------------|------------------------------|--------------------------|
| <b>PATIENTS TOUS REGIMES</b> | <b>5 959 000</b>             | <b>11,0%</b>             |
| Hommes                       | 3 409 000                    | 13,3%                    |
| Femmes                       | 2 551 000                    | 9,0%                     |
| Sans ALD                     | 5 339 000                    | 12,9%                    |
| En ALD                       | 620 000                      | 4,9%                     |
| 17-29 ans                    | 2 136 000                    | 20,8%                    |
| 30-39 ans                    | 1 055 000                    | 12,5%                    |
| 40-49 ans                    | 904 000                      | 10,6%                    |
| 50-59 ans                    | 754 000                      | 8,5%                     |
| 60-69 ans                    | 546 000                      | 6,9%                     |
| 70-79 ans                    | 335 000                      | 5,6%                     |
| 80 ans et plus               | 228 000                      | 5,7%                     |

*Source : données fournies par la CNAM au questionnaire du rapporteur.*

Annexe 9 : APL des médecins généralistes en France en 2019

Figure 1a – Accessibilité potentielle localisée par commune et professionnel de santé en 2019



Champ : France hors Mayotte, professionnels de santé libéraux ou salariés dans un centre de santé.

Sources : SNIIRAM 2019 (CNAM) ; populations municipales 2017 (Insee) ; distancier METRIC 2020 (Insee) ; calculs Drees (données provisoires, établies avec la consommation de soins 2018 et non 2019).

## Annexe 10 : Questionnaire

### QUESTIONNAIRE ACCES MEDECIN TRAITANT CPTS OPALE SUD

1- Nom

.....

2- Prénom

....

3- Numéro de téléphone

....

4- Adresse mail

....

5- Ville d'exercice

....

6- Dans quel type de structure exercez-vous ?

- Équipe de soins primaires (ESP) reconnue par l'ARS
- Maison de santé pluriprofessionnelle (MSP) reconnue par l'ARS
- Cabinet de groupe
- Exercice individuel

7- Globalement, comment estimez-vous l'offre de médecine générale sur votre territoire ?

- Très insuffisante
- Plutôt insuffisante
- Suffisante
- Tout à fait suffisante
- Ne sait pas

8- Selon vous, êtes-vous en capacité de répondre aux sollicitations de vos patients ?

- Facilement
- Oui mais avec quelques difficultés
- Difficilement
- Impossible
- Ne sait pas

9- Avez-vous des demandes par des patients pour devenir médecin traitant ?

- Oui souvent
- Oui parfois
- Non

10- Avez-vous accepté de devenir le médecin traitant pour les patients qui vous ont sollicité ?

- Oui tous
- Oui selon certains critères
- Non

11- Acceptez-vous de prendre des nouveaux patients qui nécessitent des visites à domicile ?

- Oui
- Oui selon certains critères
- Non

12- Savez-vous si, pour les patients que vous suivez régulièrement, vous êtes bien déclaré comme leur médecin traitant ?

- Oui, je vérifie régulièrement
- Oui, pour la plupart de mes patients
- Non, je ne vérifie pas si mes déclarations sont à jour

13- Êtes-vous sollicité pour des consultations par des patients dont vous n'êtes pas médecin traitant ?

- Oui souvent
- Oui parfois
- Non

14- Si oui, recevez-vous ces patients ?

- Oui toujours
- Oui selon certains critères
- Non

15- Pour améliorer votre pratique quotidienne, ressentez-vous le besoin de :

- Recourir à un assistant médical
- Mettre en place un protocole de coopération
- Avoir recours à un IPA
- Travailler plus étroitement avec les autres professionnels de santé
- Je souhaite être informé sur l'un des dispositifs
- Autre, préciser : ....

16- Êtes-vous Maître de Stage Universitaire (MSU)

- Oui
- Non
- Non mais intéressé pour être formé

17- Envisagez-vous d'arrêter votre activité sur le territoire de la CPTS d'ici les 5 prochaines années ?

- Oui
- Non

18- Si oui, en quelle année ?

....

19- Avez-vous un successeur ?

- Oui
- Non

20- Seriez-vous intéressé d'exercer une fois à la retraite en cumul emploi retraite ?

- Oui
- Non
- Je souhaite être informé

21- Dans le cadre de ce sujet, acceptez-vous d'être recontacté par la CPTS ?

- Oui
- Non

22- Commentaire libre

....

## Annexe 11 : Formulaire recherche médecin traitant



### RECHERCHE DE MEDECIN TRAITANT

Formulaire à compléter et à transmettre à la CPTS Opale Sud : 21 Boulevard Spingard 62230 OUTREAU

**Il ne s'agit pas d'une liste d'attente et il n'y a pas de garantie de trouver une solution pour tous les demandeurs**

Date : ...../...../.....

Professionnel effectuant la saisine : nom prénom profession :.....

Ou Personne contact si la demande est réalisée pour quelqu'un NOM, PRENOM, TEL.....

#### Informations concernant le patient

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

N° de téléphone : .....

Email : .....

Autre(s) membre(s) du foyer recherchant un médecin traitant (nom, prénom , âge) .....

N° de sécurité sociale : .....

Avez vous besoin d'aide pour l'ouverture de vos droits : ☐ oui ☐ non

Nom Médecin traitant actuel : .....

ALD : ☐ oui ☐ non

Avez vous des difficultés pour vous déplacer ? ☐ oui ☐ non

Si oui, pour quelle(s) raison(s) : ☐ je ne dispose pas de moyens de locomotion ☐ mon état de santé m'empêche de me déplacer ☐ autre : précisez.....

#### Raison de la recherche :

☐ mon médecin a pris sa retraite

☐ mon médecin traitant est parti

☐ je viens d'emménager sur la commune

☐ autre : .....

En validant ce formulaire, j'accepte que les données saisies soient utilisées par la CPTS Opale Sud pour acter votre demande et donner suite à celle-ci. La CPTS Opale Sud s'engage à sécuriser vos informations et à les garder strictement confidentielles. Conformément à la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit de rectification et d'opposition aux informations vous concernant en nous contactant par mail : [recherche-medecin.cptsopalesud@gmail.com](mailto:recherche-medecin.cptsopalesud@gmail.com)

# Vous êtes à la recherche d'un médecin traitant?



**Complétez le formulaire disponible auprès de votre professionnel de santé**



**Adressez votre demande directement en ligne**



OU

**Pour les habitants des 16 communes de la CPTS Opale Sud**





Le Portel  
Outreau  
Saint-Léonard  
Équihe-Plage  
Saint-Étienne-au-Mont  
Condetle  
Dannes  
Echinghen  
Isques  
Hesdin-l'Abbé  
Hesdigneul-lès-Boulogne  
Nesles  
Verlinc'hun  
Halinghen  
Widehem

[www.cptsopalesud.fr](http://www.cptsopalesud.fr)  

## Annexe 13 : Document explicatif de la procédure d'orientation des patients.



**CPTS Opale Sud**  
Communauté Professionnelle Territoriale de Santé

### ACTION "RECHERCHE DE MEDECIN TRAITANT" de la CPTS OPALE SUD



**Sur le territoire de la CPTS Opale Sud ,**

- 14,9 % des habitants de plus de 70 ans sont sans médecin traitant
- 12,9 % des habitants de plus de 17 ans en ALD sont sans médecin traitant

Ces données risquent d'évoluer dans les années à venir suite au départ en retraite de plusieurs médecins généralistes du territoire.

**Notre objectif**

Faciliter l'accès à un médecin traitant pour les patients du territoire est un objectif poursuivi par la CPTS Opale Sud. Cette mission est inscrite au contrat tripartite avec l'ARS Haut de France et CPAM Côte d'Opale Sud.

**Comment?**

Depuis 2022 , la CPTS a réalisé une cartographie des médecins généralistes du territoire acceptant les nouveaux patients.

En dehors de cette action, la CPTS Opale Sud oeuvre à l'attractivité du territoire: accueil de stagiaires, favoriser la maîtrise de stage en médecine générale, accompagnement des professionnels de santé à l'installation.

Une procédure d'accès à un médecin traitant a été rédigée par les professionnels du groupe de travail.

**Pour qui?**

Pour les patients demeurant sur une des communes de la CPTS

**Comment pouvez vous accompagner vos patients dans leur recherche de médecin traitant sur le territoire?**

COMMUNIQUER SUR LE DISPOSITIF

Via l'affiche en pièce jointe \*



COMMENT ACCOMPAGNER VOS PATIENTS ?

**Je suis adhérent et j'ai accès à**

**PLEXUS SANTÉ**

Je peux consulter la cartographie des médecins généralistes acceptant de nouveaux patients susceptibles de les recevoir et ainsi fournir le nom de 3 médecins généralistes à mon patient  
( fonction ANNUAIRE)

**je n'ai pas accès à Plexus santé**

Je remets la fiche de saisine au patient (voir pièces jointes)

Celui-ci la complète et la transmet à la coordination de la CPTS Opale Sud .

Une fois réceptionnée , la coordination prendra contact avec le patient pour lui fournir la liste de 3 médecins généralistes susceptibles de le recevoir

**ATTENTION : Il ne s'agit pas d'une liste d'attente. Le patient est acteur de sa démarche et devra de lui même contacter les médecins généralistes dont les coordonnées leur ont été communiqués**

\*un QR code permet aux patients d'accéder à un formulaire de contact .  
La coordination de la CPTS Opale Sud les contactera pour compléter les informations et transmettre 3 noms des médecins généralistes sur le territoire accueillant de nouveaux patients.



Le Portel  
Outreau  
Saint-Léonard  
Echinghen  
Isques  
Hesdin-Abbé  
Hesdigneul-lès-Boulogne  
Verlincourt  
Nesles  
Neufchâteau-Hardelot  
Dannes  
Halinghen  
Condet

**Contacter la CPTS Opale Sud :**

Par courrier : CPTS OPALE SUD/  
MSP Alperch  
3 Allée Gerard Joly  
62480 LE PORTEL

 [cptsopalesud@gmail.com](mailto:cptsopalesud@gmail.com)

 Coordinatrice 07.83.87.17.12

Fiche réalisée par le groupe de travail accès médecin traitant de la CPTS Opale Sud -avril 2024  
Référént du groupe de travail : Dr Denis Deleplanque médecin généraliste

# Pas de Médecin Traitant ?



## Contactez la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé

 **0262 23 62 74**

 **contact@cptsgrandsudreunion.fr**



**CPTS Grand Sud Réunion**  
95C, rue Raphaël Babet, 97480 Saint-Joseph, La Réunion  
Petite-Île • Saint-Joseph • Saint-Philippe



<https://www.cptsgrandsudreunion.fr/>



**l'Assurance  
Maladie**  
Agir ensemble, protéger chacun



**ars**  
ARS Santé Publique de la Réunion

**AUTEUR(E) : Nom : LEMAIRE**

**Prénom : Louise**

**Date de soutenance : 28/11/2024**

**Titre de la thèse : Accès au médecin traitant au sein de la CPTS Opale Sud.**

**Thèse - Médecine - Lille 2024**

**Cadre de classement : Médecine générale – Santé Publique**

**DES + FST/option : Médecine générale**

**Mots-clés : Accès aux soins – médecine générale – soins primaires**

**Résumé : Introduction :** L'accès au médecin traitant est une des grandes problématiques de santé publique. La création des CPTS suite à la loi de Modernisation du Système Santé a pour objectif, notamment, de favoriser l'accès aux soins. Sur notre territoire, la CPTS Opale Sud a été créée et l'accès aux soins y est aussi un enjeu majeur avec 12,9% des patients de plus de 17 ans et en ALD sans médecin traitant. Plusieurs pistes d'amélioration de l'accès aux soins sont d'actualité, avec notamment les IPA, les protocoles de coopération. L'objectif principal de l'étude est d'établir une cartographie des médecins généralistes installés sur le territoire afin de favoriser l'accès aux soins des patients. **Matériel et méthode :** Un questionnaire réalisé en collaboration avec les membres de la CPTS a été diffusé aux médecins généralistes, membres ou non, de la CPTS Opale Sud. La distribution s'est faite par mail en collaboration avec l'URPS. Des rappels ont ensuite été faits par contact téléphonique. **Résultats :** Le nombre de répondants a été relativement faibles mais il a permis d'établir une première cartographie des médecins généralistes, avec répertoriage des critères d'acceptation ou non des nouveaux patients. 84% des médecins sondés acceptaient encore des nouveaux patients, mais seuls 16% acceptaient tous les patients sans critères particuliers. Un des critères majeurs était l'absence de visite à domicile et concernait 22,58% des médecins ayant apporté une réponse initiale positive. Ces données ont permis la création d'un répertoire sur un site hébergeur accessible aux différents professionnels de santé de la CPTS, et pas uniquement les médecins généralistes. En parallèle, une feuille de saisine a été créée afin que les patients puissent exprimer leur besoin. Après renvoi vers la CPTS, des solutions pourront leur être apportés. La comparaison avec d'autres CPTS sur leur site internet a montré que la mise à disposition d'un questionnaire tel que le nôtre était une des méthodes privilégiées par les CPTS, pour améliorer l'accès aux soins des patients.

**Conclusion :** L'étude a permis la création d'un répertoire des médecins généralistes installés sur le territoire. L'action a été récemment lancée et donc le recul sur l'efficacité de la méthode n'a pas encore été évaluée. Cela nécessiterait une réévaluation d'ici quelques mois pour comparer les données des patients sans médecins traitants.

**Composition du Jury :**

**Président : Professeur MESSAADI Nassir**

**Assesseurs : Docteur ANOUILH Yannick**

**Directeur de thèse : Professeur DELEPLANQUE Denis**