

CR réunion téléphonique du 27 avril 2020 14h – 15h15

**Comité soins de proximité Ardennes
spécial Communication Continuité des Soins**

Notes – Dr. Gerbaux complétées Marianne Olivier

PRESENCE

ARS 08 (MME COLOMB – MME DUFRENNE)
CPAM 08 (MME REITER, DR PARENT)
AAPS – PTA08 (MR BIREBENT – MME FERREIRA)
ARDENNES SANTE TRAVAIL 08 (MR RICHEL)
ML (DR GERBAUX, DR MENGUY, DR DEBALLON, DR DUMONT)
URPS IDEL (MME DELAPLACE)
URPS ML (MME OLIVIER)
Ordre IDE (MME SCHNEIDER)
CH Belair (MME QUINTARD)

OBJECTIF DE LA REUNION

En complément du communiqué de presse grand public de URPS ML, du courriel adressé par la CNAM à tous les « assurés fragiles », du courriel adressé par Doctolib à tous ses clients, des actions de communication territoriales (rethéloise, vouzinois notamment), l'objectif de cette réunion est l'étude des besoins concernant une voire plusieurs actions locales :

- Numéro de téléphone départemental à destination des patients nécessitant un recours aux soins (généralistes, spécialistes, paramédicaux) ?
- Plateforme d'appels activée par les médecins traitants ?
- Triptyque papier dans tous les BAL (distribuée par les CT) ?
- Etc...

CONTINUITE DES SOINS

Mme Olivier :

Communiqué de presse URPS ML

- Les médecins libéraux ont pensé il y a plusieurs semaines à réaliser un communiqué de presse destiné aux patients pour les inciter à reprendre contact avec les médecins.

Diffusion vers la presse locale : Union / Ardennais, TV France 3, France Bleu Champagne.

Mme Colomb demande si cela a été étendu à Champagne FM, Fuji FM, RFM, Radio 8 ?

Pas de retour de l'URPS à ce sujet pour le moment.

RETOUR D'EXPERIENCE DES MEDECINS LIBERAUX SUR LA REPRISE DE L'ACTIVITE EN CABINET

Mme Colomb propose de faire un tour de table des médecins libéraux pour avoir leur ressenti sur l'activité dans les cabinets.

Dr Menguy (Mouzon) : l'activité est stable, pas de reprise d'activité particulière, pas de pathologie infectieuse.

Dr Gerbaux (Signy Le Petit) : activité qui reprend notamment lié au fait que les pharmaciens redirigent les patients vers le médecin traitant. Le nombre de cas infectieux diminue.

En revanche beaucoup de temps perdu en journée pour des problèmes administratifs, notamment avec le site « declaremeli ». Les patients ne reçoivent pas systématiquement le 3eme volet employeur ce qui bloque les indemnisations. Autre souci certains arrêts non justifiés maintenant (début de grossesse) sont automatiquement renouveler par la CPAM.

Mme REITER va faire remonter cette information.

Dr Deballon (Rozoy-sur-Serre/Rethel) : quasiment pas d'infectieux, un cas COVID à la maison de retraite, à nouveau des consultations / rdv pris par des patients chroniques. Quelques arrêts de travail rétroactifs effectués également et soucis avec « declaremeli ».

Dr Dumont (Machaut/Vouziers): activité très calme, peu de consultations au cabinet, plus de visites à domicile, baisse des « cas » infectieux.

PRESENTATION DE LA PLATEFORME D'APPELS ACTIVEE PAR LES MEDECINS TRAITANTS (SUR LA BASE DE LA PLATEFORME CREEE PAR LA CPTS NANCY)

Mr Birebent précise en préambule que ce dispositif a été conçu en mode « confinement ». En déconfinement, les problématiques sont différentes et il faut y penser en amont.

Idée du dispositif : permettre aux professionnels de santé de bénéficier d'un support leur permettant de contacter leurs patients pour lesquels ils n'auraient plus de nouvelle.

Sur une patientèle de 1500 personnes, comment prendre des nouvelles de tous les patients fragiles ?

Proposition de mise en place d'une plateforme téléphonique telle que mise en œuvre par la CPTS de Nancy : Au départ cette plateforme était pour permettre aux MG de bénéficier d'un support qu'il pourrait mobiliser pour contacter des patients pour lesquels il n'aurait plus de nouvelles.

Nécessitait que le MG fasse un listing de ces patients ciblés mais après la plateforme s'occuper d'appeler les patients et les invitait à reprendre contact si besoin pendant le confinement.

Cet appel était fait par des étudiants en médecine (2ème et 3^{ème} année de médecine) pour discuter avec le patient avec un rapport systématique au coordinateur de la plateforme d'appui avec relai au MT. Parfois ils Appelaient 3 fois par semaine les patients en cas de besoin.

Pour ce qui est du déconfinement : l'activité des MG va être potentiellement soutenue liées aux patients qui n'ont pas consultés pendant la période de confinement +/- reprise épidémie. Faut-il que les médecins puissent avoir un soutien que le médecin mobiliserait si besoin ? (avec retour systématique)

Mr Birebent part de 2 postulats dans le cadre du déconfinement qui pourraient justifier l'utilité d'une telle plateforme : 1. que les médecins vont reprendre une activité soutenue et n'auront pas forcément le temps – 2. Suivi + important de patients COVID

Mme Colomb propose aux différents médecins de donner leurs avis sur les différentes propositions.

Dr Menguy relève qu'il y a beaucoup de sujets derrière cette proposition (est-ce juste un recueil de données ? Y'aura-t-il un médecin régulateur ? Etc.) Et remarque que cette notion d'appel aux patients n'est pas nouvelle, se pratique déjà.

Concernant le numéro de téléphone départemental, cela rejoint le rôle de la régulation médicale libérale, la régulation pensée dans le cadre de la CPTS : protocolisée avec des partenaires, des correspondants, ... Cela rejoint la notion de manque de soins premiers en France.

Risque de patients qui appellent pour des conseils médicaux.

Pour la Plateforme : concernant l'explosion d'activité c'est un postulat mais on ne sait pas.

Pour le moment les activités n'ont pas reprises.

L'arrêt des renouvellements par la pharmacie est une bonne chose (sur le secteur le pharmacien fait la liste des patients qui ont renouveler sans avis médecin et les communique aux médecins traitants). Les problèmes majeurs sont les inégalités sociales de santé (inégalité technique, accès ordinateur, culturel etc.), la plateforme se heurtera au même problème, aux mêmes inégalités. La sécurité sociale rembourse même les consultations téléphoniques et malgré cela nous ne touchons pas tout le monde.

Encore une fois les problèmes liés au téléphonique peut aller contre l'accès aux soins primaires.

⇒ Se recentrer sur le médecin traitant et les professionnels de santé paramédicaux qui continuent de voir les patients.

Dr Dumont valide les propos du Dr Menguy à l'exception du fait que c'est plus simple dans les MSP notamment sur le sedanais où la MSP est étoffée mais il y a peu de MSP dans les Ardennes.

Mme Colomb précise que 40% des médecins ardennais sont en MSP ou en regroupement de médecins ou paramédicaux.

Le Dr Dumont s'inquiète aussi des patients psychiatriques suivi par un psychiatre régulièrement mais non vu par leur MT. Comment repérer ces patients ? Comment les repérer dans une patientèle ?

Mme Quintar précise qu'il faut peut-être que les psychiatres libéraux recontactent les patients.

Concernant les établissements, il n'y a pas eu d'arrêt d'activité. Le CMP est resté ouvert, qui contact les patients et qui continue à prendre en charge les patients.

Pour ce qui est du numéro départemental cela risque d'être compliqué car risque de messages multiples.

Peut-être avoir les CAT pour chaque profession paramédicale plutôt que ce numéro de téléphone.

Il précise qu'il est inquiet pour les personnes âgées à domicile ou qui n'osent pas sortir car seul avec des familles qui reprennent leur activité. Ou encore la Peur de la contamination.

La plateforme peut avoir clairement un intérêt pour ces patients-là.

Dr Gerbaux

Concernant le numéro de téléphone départemental, le risque est de ne pas en connaître les limites puisque les objectifs ne sont pas clairement définis. Peu d'intérêt et risque de se retrouver avec des demandes médicales.

Pour ce qui est de la plateforme, ceci est une bonne idée notamment en période de confinement mais pour le déconfinement cela semble compliqué à mettre en place car les différentes demandes des MG peuvent être variées et l'interlocuteur en face ne sera peut-être pas adapté. Il y a une

différence entre faire du suivi Covid selon une grille, que de discuter avec un patient addicto ou une personne âgée.

Pour Les étudiants en médecine cela peut être une bonne formation mais ça peut également être mal vécu. Nous avons au cabinet du mettre les internes un peu au repos car beaucoup d'appréhension quand c'est une technique qu'ils ne maîtrisent pas.

Il faut surtout rappeler que les CIMG sont mobilisables, en période de confinement nous avons tendance à l'oublier et elles peuvent nous aider sur des situations médico-sociales compliquées ou sur des situations administratives

Il pourrait également intéressant de prolonger la possibilité des contrats assistant ou médecin adjoint au-delà du déconfinement pour faire face à une éventuelle recrudescence d'activité.

La CPAM fait remonter mais pas de soucis à leur niveau, l'ARS posera la question au CDOM.

(NB : le CDOM 08 a donné son accord tant que les centres COVID persistent)

⇒ Renforcer les soins primaires et s'appuyer sur ce qui est déjà en place.

Mme Schneider précise qu'il faut corréliser les besoins et la ressource et replacer les patients dans la bonne filière. L'objectif est que le patient soit rassuré et qu'il continue à se faire soigner, inciter à reprendre contact avec le médecin traitant.

Mr Birebent pense que l'objectif va au-delà, besoin de créer des dispositifs connexes pour, qu'en mode déconfinement, l'organisation soit optimale.

Dr Deballon

Le message est déjà bien diffusé pour que le patient reprenne contact.

Il faut recentrer sur le médecin traitant.

Le MT a besoin de connaître les informations sur chaque profession paramédicale.

Bien solliciter les CIMG qui ont beaucoup de contact et qui peuvent même rappeler pour les patients fragiles.

Mr Birebent souligne l'absence d'une CIMG pour soucis de santé pendant plusieurs mois. Actuellement il ne sait pas comment va être gérer l'absence de cette CIMG.

Le Flyer dans la BAL est une bonne idée avec « Appeler votre médecin traitant ».

Mme Schneider pense qu'il ne faut pas oublier le support écrit, important pour les personnes âgées

Mme Delaplace pense qu'il y a une efficacité de la plateforme pendant la crise, mais les IDE ont continuité d'assurer le suivi des patients fragiles,

Comment sensibiliser les patients ?

La CPAM a-t-elle les moyens de repérer les ALD en baisse de soins ? et adresser listing au médecin traitant.

Mme Reiter : une Étude est en cours pour repérer ces personnes fragiles (ALD uniquement sans précision sur la pathologie car cette recherche se fait au niveau administratif).

Ensuite Comment communiquer vers ces assurés ? Pourquoi ne pas avertir le médecin traitant ? Peut se poser la problématique de la CNIL.

Mr Richet souligne la reprise progressive depuis la semaine dernière pour les médecins du travail.

Il y a une sensibilisation du patient a bien reprendre contact avec son MT mais ces patients ne concernent pas la cible principale.

La question de la communication aux pharmaciens a été posée, l'URPS pharmacien devait le faire, Mme Colomb va se renseigner.

Il doit y avoir notamment un Communiqué de presse national au niveau pharmaciens.

La CPAM a également prévu un petit texte sur le site ameli pour sensibiliser les patients pour les renouvellements.

Il est souligné que pour la diffusion du message il faut Penser à s'appuyer sur les services sociaux et aide à domicile.

SYNTHESE

Mme Colomb conclue cette réunion en synthétisant les idées :

- Mise en place d'une action pour que les psychiatres libéraux contactent leur patient suivi régulièrement.
- Requête de la CPAM pour les patients ALD (vérification de la CNIL)
- Document papier Flyer avec la nécessité de recontacter leur médecin traitant et le numéro départemental.

Mr Birebent souligne que le numéro départemental n'avait pas l'air d'être une mesure retenue par les médecins libéraux présents ce jour.

Mme Colomb confirme mais ce numéro est réclamé par les paramédicaux.

- Réalisation d'un document à destination des médecins traitants avec l'organisation des soins paramédicaux.
- Rappel de la présence des CIMG et possibilité de prise de contact par la CIMG sur sollicitation du médecin.