

**UNIVERSITÉ DE  
REIMS  
FACULTÉ DE MÉDECINE**

**ANNÉE 2023**

**THÈSE DE  
DOCTORAT EN MÉDECINE  
(Diplôme d'État)**

**PAR**

**COPPÉE Juliette  
Née le 02/10/1995 à Revin**

**Présentée et soutenue publiquement le 26 octobre 2023**

**COMMUNICATON VILLE-HOPITAL DANS LA REGION CHAMPAGNE ARDENNE**

**PRÉSIDENT : Monsieur le Professeur Stéphane LARRÉ**

## V. Conclusion

En conclusion, 68 médecins libéraux et 52 médecins hospitaliers champardennais ont participé à notre étude et qualifient leur relation de plutôt bonne voire excellente (60%). Néanmoins ils ont émis le souhait d'une communication plus fluide. Ils communiquent préférentiellement avec un téléphone et souhaitent un annuaire actualisé avec des numéros direct des services hospitaliers. Tout ceci peut paraître peu innovant, pour autant ils ont conscience de l'existence des nouveaux outils numériques et demandent au-delà de leur simplification une véritable formation à leur utilisation.

Une valorisation de leur investissement est souhaitable, leur temps d'échange ou de formation n'est pas rémunéré, on peut penser que c'est un des freins à ce retard de connaissance concernant les outils mis en place.

Aujourd'hui la médecine se doit d'être attractive, les jeunes médecins doivent avoir envie de s'installer, et se sentir valorisés dans leurs projets de formations, mais aussi dans la communication avec leurs confrères.

On note davantage un manque de connaissance des moyens de coordination plutôt qu'un désinvestissement des médecins. L'investissement grandissant des pouvoirs publics dans le domaine de la coordination des soins est en cours, les médecins libéraux ne demandent qu'à être inclus, ils sont prêts à dégager du temps pour se rencontrer et se former (80%).

Mes collègues Antoine et Margaux vont poursuivre ce travail dans leurs régions respectives, afin d'avoir une vision globale de la région Grand Est. Il sera intéressant de comparer nos résultats, ce qui augmentera la représentativité et la puissance de nos travaux.

## **Annexe n°4 : Pistes d'amélioration pour faciliter la collaboration ville-hôpital**

- La communication **d'un annuaire** avec les numéros directs des services hospitaliers, ceci-existe déjà au CHU de Reims. Il est en cours de mise à jour, sa diffusion sera sous forme de carnet papier pour plus de sécurité, information obtenue pendant l'entretien de la directrice du CHU de Reims. 60% des médecins libéraux le trouve utile, on remarque que les praticiens hospitaliers en sont également demandeur. On éviterait davantage comme cité dans les commentaires une multitude d'interlocuteur avec une perte de temps non négligeable. Cette volonté d'annuaire a déjà été citée dans plusieurs autres travaux de thèses.
- **Le dossier médical partagé (DMP) et son corolaire l'Espace santé** est un outil numérique qui permet de centraliser les informations médicales d'un patient, après son accord. En pratique plus de 80% des médecins rapportent un outil peu utile, pas assez alimenté, et non mis à jour. Il est cité plusieurs fois comme « insuffisamment alimenté, avec un accès complexe. ». Une thèse réalisée en 2021, traitait déjà ce sujet et faisait état de difficultés techniques majeures. (23) C'est avant tout un outil de stockage du dossier médical du patient. On peut espérer que la promotion actuelle médiatique de l'Espace santé fera évoluer son utilisation.
- **La messagerie sécurisée de santé (MSS)** est un outil pour communiquer des informations médicales en toute sécurité, on observe aujourd'hui une multitude d'applications comme PULSY santé, PARCEO, Maïia Chat... On note que les messageries sont trop nombreuses et différentes selon les régions. Je cite : « PARCEO à développer, outils à généraliser et à simplifier, éviter la multiplication des dispositifs et outils de communication. ». Ces outils doivent être unique, simple et faire l'objet d'une véritable promotion en ville. La majorité de nos médecins interrogés sont largement favorable à des formations sur les nouveaux outils.
- **Les Réunions de Concertation** sont des réunions où les médecins libéraux et hospitaliers, discutent collectivement des cas complexes et déterminent les meilleurs traitements pour les patients atteints de maladies graves. En pratique, les médecins généralistes ne sont pas toujours au courant de ces réunions comme cité dans les commentaires : « Concernant les RCP nous n'y sommes pas conviés, il ne s'agit pas de réelle concertation ». Le manque de rémunération est cité plusieurs fois comme un frein à leur participation : « Nous donner les moyens d'intégrer les projets dans notre

exercice libéral. » C'est un temps de travail, le médecin généraliste apporte une plus-value à ce type de réunions qu'il faut à l'avenir valoriser. Les médecins libéraux ont bien noté un manque de reconnaissance dans notre questionnaire notamment grâce aux commentaires libres : « respect mutuel, plus de reconnaissance des médecins libéraux ».

- La **téléexpertise** en collaboration avec des médecins hospitaliers, est utilisée dans des situations où un avis spécialisé est nécessaire rapidement. La téléexpertise existe mais trop peu l'utilisent. Elle est citée comme « non opérationnel » et qui doit être à « développer ». Il est également signifié qu'une valorisation d'une coopération efficace est nécessaire, cependant la question précise de la rémunération de la télé-expertise n'a pas été abordée.

- **Appel téléphonique et rencontre physique** : Malgré la numérisation croissante des communications médicales, les médecins libéraux et hospitaliers continuent principalement de se contacter par téléphone.

Ce travail met en avant une plus grande volonté à se rencontrer physiquement., cité « à travers des formations médicales ». On peut mettre en avant le succès de la réunion annuelle des rhumatologues du CHU de Reims avec les médecins libéraux, qui pourrait servir d'exemple aux autres spécialités, idée évoquée avec Mme la directrice du CHU pendant notre entretien. Notre travail rejoint les résultats d'une étude qualitative concernant la relation ville-hôpital du point de vue des généralistes, réalisé en 2016, avec une envie de rencontre, et d'échange plus humains. (3)

- **Les CPTS**, ou Communautés Professionnelles Territoriales de Santé ont été créées dans le cadre de la loi de modernisation du système de santé en 2016.(9) Leur rôle principal est d'améliorer l'organisation et la qualité des soins de santé au niveau local. Elles visent à favoriser une prise en charge globale et coordonnée des patients en regroupant différents professionnels de santé, tels que les médecins généralistes, les spécialistes, les infirmières... dans un secteur géographique donné. Seulement 30% des médecins, dans cette enquête pensent qu'elle peut améliorer la coordination ville-hôpital qui est pourtant l'une de ses principales missions. Cela conforte les données de cette étude ministérielle récente, qui affirmait que seulement 4 médecins sur 10 avaient un avis positif sur ce dispositif. (24)