

RAPPORT D'ACTIVITE MEDECINE LIBERALE 2022

L'objectif de l'Observatoire des Soins Non Programmés (ORSNP) est de mesurer l'activité des soins non programmés (SNP) en Ile de France. Actuellement, il est très difficile de monitorer l'activité des médecins libéraux en dehors des urgences. C'est pourquoi, la Direction de la coordination régionale de la gestion du risque (DCGDR IDF) de l'Assurance Maladie en coopération avec l'ORSNP a extrait de sa base de données, les consultations, visites et téléconsultations en PDSA ou hors PDSA ainsi que les consultations avec majorations et soins non programmés. Nous avons considéré que les mentions urgences, férié, ainsi que les majorations de nuit ou de week-end, étaient du soin non programmé en l'absence d'autres éléments pouvant les qualifier.

Par ailleurs, il existe des majorations spécifiques liées aux soins non programmés (majorations SNP dans le cadre du SAS, MRT pour prise en charge par le médecin traitant sur demande du centre 15 et MCU pour prise en charge par un médecin spécialiste correspondant dans les 48h suite à une demande du médecin traitant).

L'objectif de cette étude est de comptabiliser les consultations, visites et téléconsultations cotées en soins non programmés et en PDSA.

En Ile-de-France, d'après les données ERASME¹, en 2022, le nombre de consultations s'élève à 39,7 millions, dont un peu moins de 1,2 million pouvant être considérées comme des soins non programmés (tableau 1), soit 3,0 %.

Tableau 1 : Consultations réalisées par les médecins franciliens en 2022[CRN : Majoration de nuit (20h-0h/6h-8h) ; CRM : Majoration de milieu de nuit (0h-6h) ; CRD : Majoration de dimanche et jours fériés ; CRS : Majoration de samedi]

| Type d'acte | Type de majoration | Type de permanence | Nombre d'actes |
|---------------|--------------------|--------------------|----------------|
| Consultations | FERIE | CRD | 921 |
| Consultations | FERIE | CRM | 54 |
| Consultations | FERIE | CRN | 918 |
| Consultations | FERIE | CRS | 107 |
| Consultations | FERIE | Hors PDSA | 354 469 |
| Consultations | NUIT | CRD | 90 |
| Consultations | NUIT | CRM | 4 |
| Consultations | NUIT | CRN | 20 |
| Consultations | NUIT | CRS | 45 |
| Consultations | NUIT | Hors PDSA | 267 722 |
| Consultations | Sans Majo | CRD | 232 631 |
| Consultations | Sans Majo | CRM | 14 861 |
| Consultations | Sans Majo | CRN | 279 452 |
| Consultations | Sans Majo | CRS | 29 180 |
| Consultations | Sans Majo | Hors PDSA | 38 531 276 |

| | |
|----------------------------|-------------------|
| Total consultations | 39 711 750 |
|----------------------------|-------------------|

Les 622 191 consultations nuit et férié hors PDSA sont majoritaires, représentant 52 % de ces consultations majorées. Les débuts de soirées sans majoration, donc de semaine, représentent environ 279 000 consultations (24 %) ; enfin, les dimanches et jours fériés : 233 642 consultations (20 %).

¹ ERASME – Base de données régime général

Les consultations identifiables comme du SNP en journée (majorations SNP, MTR, MCU) sont de l'ordre de 34 000. On peut probablement les rajouter aux 1 180 474 consultations avec un codage évoquant la PDSA.

Aussi et sans codage supplémentaire, les consultations non programmées représentent 3 % des consultations soit 1 214 470 environ en valeur absolue.

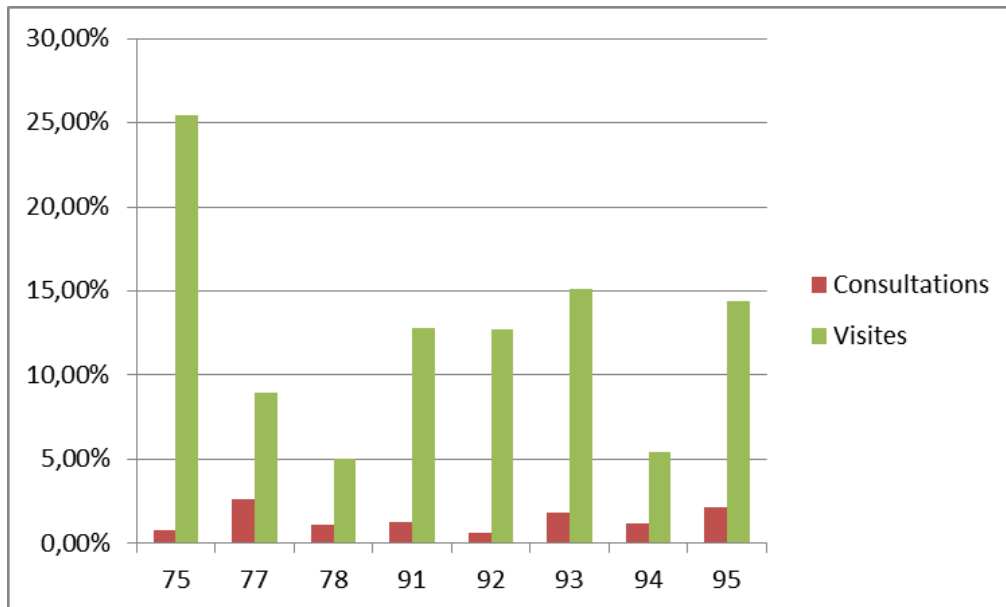
A contrario, 17 % des visites relèvent de la PDSA ou sont facturées avec une majoration nuit, férié ou urgence, et ceci sur un total de 1 430 471 visites seulement, soit 4 % du nombre total des consultations et visites.

En volume complet des actes, la part des soins est extrêmement faible en PDSA ou avec majoration (moins de 2 %).

| PDSA \ Majorations | FERIE | NUIT | URGENCE | Sans Majo | Total général |
|----------------------|-------|-------|---------|-----------|---------------|
| Hors PDSA | 1,0 % | 0,9 % | 0,0 % | 96,3 % | 98,2 % |
| CRD | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 0,5 % | 0,5 % |
| CRM | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % |
| CRN | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 0,6 % | 0,7 % |
| CRS | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 0,1 % | 0,1 % |
| VRD | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 0,1 % | 0,1 % |
| VRM | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 0,1 % | 0,1 % |
| VRN | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 0,3 % | 0,3 % |
| VRS | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % |
| Total général | 1,0 % | 0,9 % | 0,0 % | 98,1 % | 100,0 % |

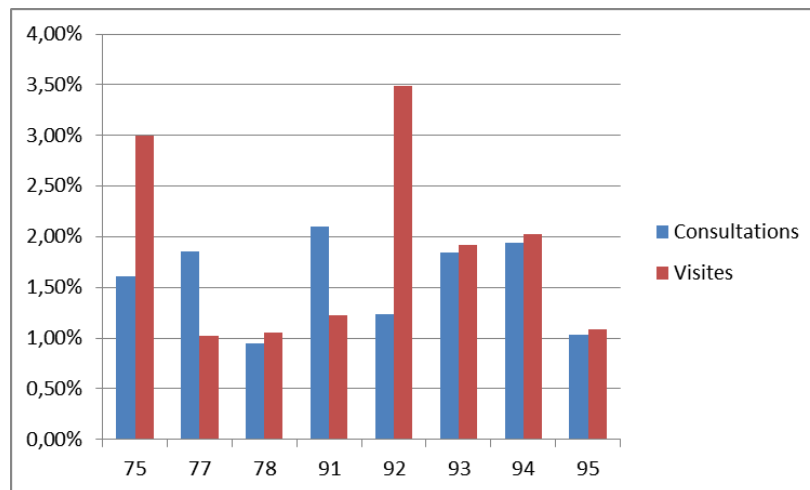
La part de la PDSA sur les visites et consultations est très variable d'un département à l'autre (sur la base de la caisse de rattachement des bénéficiaires) même si les visites en PDSA sont relativement importantes notamment dans le 75 (en lien avec une forte présence de médecins d'association de visites à domicile type SOS).

Part des Consultations et Visites en période de PDSA selon le département des bénéficiaires



La part des consultations majorées est très faible, même si on note une disparité entre le 75 et le 92 avec les autres départements pour les visites à domicile.

Part des Consultations et Visites majorées hors PDSA selon le département des bénéficiaires



On peut tout de même distinguer la petite couronne de la grande couronne, avec un recours plus important la nuit et le WE et en PDSA.

Ceci est probablement dû à une plus grande facilité de recours, soit au médecin en visite, soit à une présence accrue de maisons médicales de garde, de centres de soins non programmés ou d'associations de visites à domicile.

Ces données reflètent partiellement l'activité non programmée des médecins. En effet, d'autres données démographiques telles que l'âge, le sexe, la C2S ou la commune auraient permis d'affiner l'analyse. De plus, les possibilités de facturation ouvertes par la nomenclature ne permettent pas de disposer d'une vision exhaustive des soins non programmés, notamment en journée, au cabinet.

Ont contribué à la rédaction du rapport :

Pour la cellule DCGDR - Assurance Maladie

Aurélien CRENN, Sous-directeur DCGDR

Christophe DAUGY, adjoint au sous-directeur DCGDR

Joseph MOUFIDI, statisticien DCGDR

Sébastien BELLAVOIR, Responsable du Service Statistique DCGDR

Ugo BERGAMINI, Responsable du Service Numérique et Offre de Soins

Pour l'ORSNP IDF

Docteur Mathias Wargon, Président de l'Observatoire Régional des Soins Non Programmés Ile-de-France

Madame Sonia LARID, Directrice administrative de l'Observatoire Régional des Soins Non Programmés Ile-de-France