



Recensement des ressources pour répondre à la demande soins non programmés sur le territoire de la CPTS du Vexin Francilien

Version du 24 septembre 2022

**Rapport d'une étude
réalisée en mars avril 2022
auprès des professionnels du territoire de la CPTS-VF**

**Groupe de travail : Audrey Augustin, Philippe Boisnault, Cyril Chambrion, Clément Perinet,
Bruno Senebier, Joël Vionnet Fuasset, Marion Durand et Sophie De Smedt.**

Rédacteurs : Philippe Boisnault, Sophie De Smedt



Sommaire

I.	Contexte	3
II.	Méthode.....	4
	A. Définition :.....	4
	B. Professionnels concernés par l'enquête :	4
	C. Durée et calendrier :.....	4
	D. Recueil :.....	4
III.	Résultats.....	6
	A. Participants :.....	6
	1. Données globales :	6
	2. Description de la participation par professionnel.....	6
	B. Séances réalisées.....	7
	1. Volume des séances avec SNP réalisées	7
	2. Soins réalisés au service d'accueil urgence du GHIV	8
	3. Potentiel du territoire	8
	4. Répartition dans la semaine des SNP	9
	C. Description du contenu des séances de SNP	11
	1. Lieu de la prise en charge de l'acte :	11
	2. Tranche d'âge des patients :	11
	3. Selon le genre des patients :	13
	4. Motifs de prise en charge :.....	14
	5. Réorientation des patients :.....	14
IV.	Discussion	16
	A. Forces et limites	16
	B. Enseignement de l'étude.....	16
	C. Comment améliorer les SNP.....	16
V.	Conclusion	17
VI.	Table des tableaux.....	18
VII.	Table des illustrations.....	18
VIII.	Annexe 1 : questionnaire de description du SNP	19
IX.	Annexe 2 : questionnaire de quantification quotidienne des SNP	22



I. Contexte

La CPTS du Vexin Francilien (CPTS-VF) de santé regroupe dans son projet plusieurs actions dont la gestion de la prise en charge des soins non programmés (SNP) sur son territoire.

Les spécificités du territoire de la CPTS-VF retrouvent des carences fortes dans le tissu ambulatoire. Cette notion de carence est régulièrement relevée par la population, les élus, les acteurs de santé et les tutelles de santé comme l'Agence Régionale de Santé (ARS) ou la Caisse National d'Assurance Maladie (CPAM). La démographie médicale est une problématique centrale. En effet, les médecins sont répartis inégalement sur notre territoire, les habitants d'un tiers des communes n'ont accès à un médecin généraliste qu'après 11 à 22 minutes de voiture.

Une des problématiques nationales est la réponse aux demandes de soins non programmés au sein des territoires.

Le SNP est défini comme un soin ne pouvant être anticipé ou programmable. Il peut s'agir pour le patient d'un nouveau problème de santé, d'un déséquilibre d'un problème de santé existant ou d'un problème iatrogénique.

Les analyses sur ce sujet des SNP se réduisent souvent aux prises en charge par les médecins généralistes ou les urgentistes (hospitaliers ou ambulatoires comme SOS), souvent en opposant ces deux catégories, les carences de l'une étant à l'origine des difficultés de l'autre, et vice versa. En réalité, ces soins sont pris en charge par les médecins généralistes, les urgences hospitalières, les sages-femmes, les pharmaciens, les infirmières et plus occasionnellement les kinésithérapeutes et les ostéopathes.

L'engorgement des Urgences, la baisse de l'offre de soins ambulatoires, et le vieillissement de la population sont des phénomènes nationaux que nous observons également à l'échelle de notre territoire. Ceci nous incite également à porter une attention particulière sur la gestion des soins non programmés.

Dans le projet de santé de la CPTS, l'action concernant les SNP a pour but de proposer un dispositif répondant au déficit de prise en charge. Il nous a paru nécessaire, avant de faire des propositions concrètes pour répondre à ce problème, de mieux connaître la situation actuelle des prises en charge sur le territoire tant en quantité de réponses au SNP que de leur nature.

La première phase de notre action consiste à interroger par une enquête les professionnels du territoire sur leur activité dans le domaine des SNP. Ce document nous donne les résultats de cette enquête. Il sera proposé à l'issue de l'enquête un ou plusieurs dispositifs répondant aux déficits remontés lors de la phase d'analyse.



II. Méthode

A. Définition :

Les soins non programmés, ou non programmables, se définissent comme une demande du patient qui ne peut être reportée (hors soins chroniques et problèmes de santé persistant). Il peut s'agir d'une rencontre motivée par ce problème, ou d'une rencontre planifiée dans laquelle un nouveau problème de santé est abordé.

Ils peuvent résulter d'un nouveau problème de santé, du déséquilibre d'un problème de santé existant, ou d'un problème iatrogénique, cette distinction ne pouvant être faite qu'à l'issue de la rencontre entre le patient et le professionnel de santé.

B. Professionnels concernés par l'enquête :

Nous avons souhaité réaliser cette enquête auprès de plusieurs professions de santé ambulatoires :

- Médecins généralistes
- Infirmières
- Pharmaciens
- Kinésithérapeutes
- Ostéopathes
- Sages-femmes

Cette demande de participation a été faite via un questionnaire Googleforms suivi d'un protocole d'explication du déroulement de cette enquête.

C. Durée et calendrier :

L'objectif est d'obtenir les informations sur une semaine d'activité. Afin de ne pas surcharger les professionnels ce recueil a été réalisé sur 6 semaines (de la semaine 10 à la semaine 15 de l'année 2022). Le planning était le suivant :

- Semaine 10 : Mercredi 9 Mars.
- Semaine 11 : Jeudi 17 Mars.
- Semaine 12 : Vendredi 25 Mars.
- Semaine 13 : Samedi 02 Avril.
- Semaine 14 : Lundi 04 Avril.
- Semaine 15 : Mardi 12 Avril.

D. Recueil :

Le premier questionnaire Googleforms à remplir visait à décrire les 5 premiers soins non programmés de leur activité du jour (sans faire de sélection). La veille du jour concerné les professionnels recevaient un lien pour remplir le questionnaire (annexe 1).

Le second questionnaire était envoyé dans la matinée du jour de recueil (annexe 2). Il visait à quantifier le nombre total de SNP et le nombre total d'actes réalisés par le professionnel sur cette journée. En cas d'oubli de réponse, une relance téléphonique a été faite par la CPTS.

Les investigateurs étaient invités à décrire 6 jours de leur pratique y compris les jours a priori non travaillés (annexe 1).



Chaque participant a été identifié par un numéro d'investigateur pour les 6 semaines d'enquête. Les résultats de cette enquête ont été compilés sous forme de tableau Excel pour analyse.

Par la suite, le groupe de travail associé a analysé ces résultats en créant des tableaux croisés dynamiques pour une représentation claire.

Définition du soin non programmé (SNP) pour l'enquête :

Un soin non programmé est un soin qui n'était prévu sur l'agenda du professionnel la veille de la séance. Cela peut être :

- une séance/rencontre dont l'objet est uniquement le problème nécessitant ce soin non programmé. Il peut s'agir d'une rencontre non programmée ou d'un rendez vous donné le jour même du soin.
- un nouveau problème évoqué lors d'une séance déjà programmée pour un ou plusieurs autres problèmes de santé
- une décompensation aigue d'un problème de santé chronique.

Les soins prescrits ou adressés sont exclus de l'enquête (pour ne pas les compter deux fois).

Cette définition est adaptée à l'exercice des différents professionnels participant à l'enquête.



III. Résultats

A. Participants :

1. Données globales :

Profession	Nombre sur le territoire	Adhérents à la CPTS		Accord de participation		Participants réels	
		Nombre	Taux (%)	Nombre	Taux (%)	Nombre	Taux (%)
IDE	36	23	64%	7	19%	7	19%
Kiné	23	14	61%	4	17%	2	9%
MG	24	18	75%	15	58%	15	58%
Ostéopathe	12	6	50%	5	42%	3	25%
Pharmacien	11	8	73%	2	18%	1	9%
Sage-femme	6	2	33%	2	33%	2	33%
Total	112	71	63%	34	30%	29	26%

Tableau 1 : Participation des professionnels du territoire

Tous les professionnels du territoire ont été sollicités pour cette enquête. Le taux d'adhésion des professionnels à la CPTS est élevé (63%) et c'est près de la moitié des adhérents à la CPTS de ces 6 professions qui a souhaité participer à cette enquête (34 sur 71). Le taux de participation réelle (26 % des professionnels du territoire correspondant à 40% des adhérents) est variable selon les professions (58 % des médecins généralistes et 9 % des pharmaciens).

2. Description de la participation par professionnel

Un acte sur 5 réalisé par ces 6 professions comporte un soin non programmé (de 1% pour les kinésithérapeutes à 44% pour les médecins généralistes).

530 SNP ont été réalisés par ces 29 professionnels pendant les 6 jours de recueil. 61% de ces actes ont été décrits. Le nombre de jour de participation réelle est variable selon les professionnels de 2 à 6 ; 17 (58%) professionnels ayant décrit plus de 5 jours de leur activité (moyenne sur l'ensemble des participants 5 jours).

Le nombre total de jours travaillés hors soins ambulatoires est de 20,5 sur l'ensemble du groupe, ce qui peut paraître important (0.70 par professionnel) ; cela correspond aux formations, congrès ou des activités mixtes (travail en structure, recherche, ...). Le nombre de jours de repos est de 51 soit 1.75 par professionnel sur les 6 jours de la semaine.

s	IDE	Kiné	MG	Ostéo	Pharmacien	Sage-Femme	Tous
Nombre de professionnel	6	2	15	3	1	2	29
Nombre total de jours de participation	28	11	74,5	15	5	11,5	145
<i>Dont nombre de jours de soins</i>	13	5	37	8	4,5	3,5	68
<i>Dont nombre de jours travaillés hors soins</i>	5	3	8,5	1	0	3	20,5
<i>Dont nombre de jours de repos</i>	10	3	29	6	1	5	51
Nombre total de séances	525	102	935	62	665	59	2348
Nombre de SNP	41	6	416	13	44	17	530
Nb SNP décrits	41	6	232	13	23	10	325
Nb soins /j /prof	40,4	20,4	25,3	7,8	147,8	16,9	34,5
Nb M SNP /j et /prof	3,00	0,20	11,24	1,63	9,78	4,86	7,79
% de soins non programmés	7,4%	1,0%	44,5%	21,0%	6,6%	28,8%	22,6%

Tableau 2 : Nombre de jours de participation, de SNP et de séances pendant l'étude

B. Séances réalisées

1. Volume des séances avec SNP réalisées

Les professionnels ont réalisé 530 séances avec SNP soit 34 en moyenne par professionnel sur la période et 7,9 par professionnel et par jour de travail (de 0,2 à 11,2 selon les professions). Les médecins et les pharmaciens sont les professionnels qui réalisent le plus de SNP.

Les soins non programmés ont une place variable dans l'activité des professionnels de 1% chez les kinés à 44,5% chez les médecins généralistes.

	IDE	Kiné	MG	Ostéo	Pharmacien	Sage-Femme	Tous
Nombre de professionnel	6	2	15	3	1	2	29
<i>nombre de jours de soins décrits</i>	13	5	37	8	4,5	3,5	68
Nombre d'actes total	525	102	935	62	665	59	2348
Nombre de SNP	41	6	416	13	44	17	530
Nb SNP décrits	41	6	232	13	23	10	325
Nb soins /j /prof	40,4	20,4	25,3	7,8	147,8	16,9	34,5
Nb M SNP /j et /prof	3,00	0,20	11,24	1,63	9,78	4,86	7,79
% de soins non programmés	7,4%	1,0%	44,5%	21,0%	6,6%	28,8%	22,6%

Tableau 3 : Nombre de soins réalisés

2. Soins réalisés au service d'accueil urgence du GHIV

Nous avons demandé au service d'accueil urgence de l'hôpital de Magny de donner les chiffres de fréquentation pendant la période de l'étude

	Nombre total	médecine	chirurgie	Pédiatrie médecine	Pédiatrie chirurgie
09-mars-22	40	10	23	1	7
17-mars-22	42	19	6	14	3
25-mars-22	44	17	8	10	9
02-avr-22	36	13	14	4	5
04-avr-22	54	26	13	6	9
12-avr-22	39	13	6	14	6
Total	255	98	70	49	39
sur une semaine (7j)	298				

Tableau 4 : Activité des urgences du GHIV pendant la période de l'étude

3. Potentiel du territoire

Cette étude permet de faire une projection du potentiel de soins non programmés réalisés sur le territoire du Vexin Francilien en extrapolant les résultats obtenus aux 112 professionnels du territoire et le service des urgences soit 2506 soins non programmés dans la semaine (sans compter le dimanche).

En projection annuelle (x 46 pour les professionnels ambulatoires et x 52 pour le GHIV) nous avons une capacité de 120 000 soins non programmés par an.

	IDE	Kiné	MG	Ostéo	Pharmacien	Sage-Femme	Tous ambulatoire	service accueil urgence du GHIV
Nb jours travail en soin /semaine	3.5	5.5	4.1	5.7	5	3.5	4	
SNP /semaine et par professionnel	10.5	1.1	45.7	9.2	48.9	17.01		
Professionnel du territoire	36	23	24	12	11	6	112	
sur le Vexin SNP / semaine	378	25	1097	111	538	102	2251	255
sur le Vexin SNP /an	17388	1164	50463	5098	24743	4694.76	103552	15444

Tableau 5 : Extrapolation à l'ensemble des professionnels du territoire de la CPTS-VF

La répartition des séances entre les différents acteurs est donnée par la figure 1 dans la semaine de recueil. Si les médecins généralistes sont la profession qui réalise le plus de soins non programmés ils ne sont pas les seuls à répondre à cette demande. Les pharmaciens, les infirmières et les urgences du GHIV font partie des acteurs majeurs de la réponse aux demandes de soins non programmés sur le territoire.

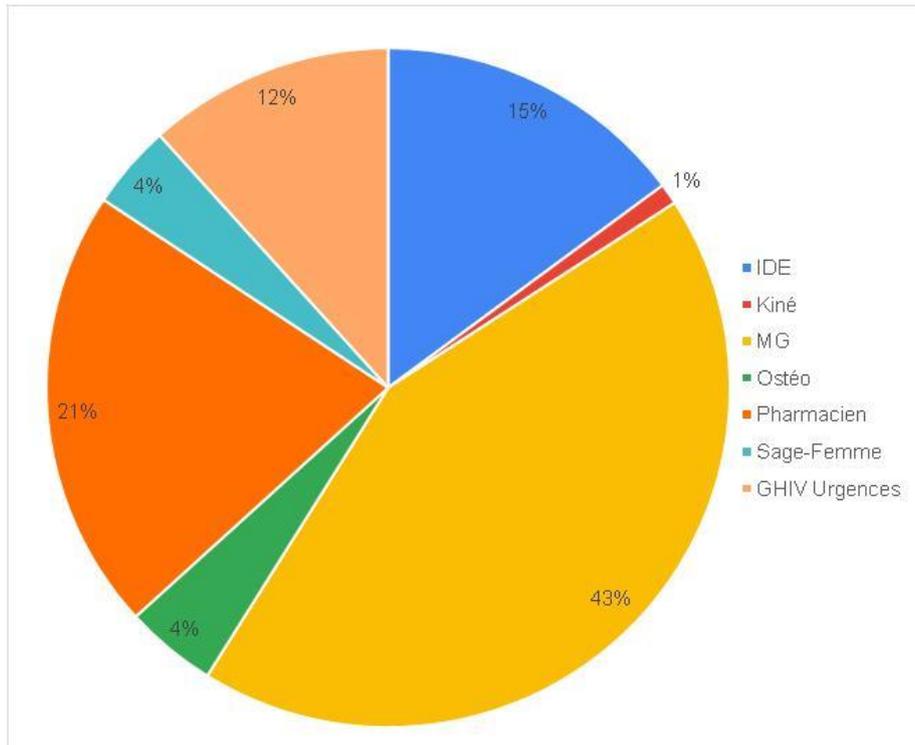


Figure 1 : Répartition de la prise en charge des SNP par les acteurs du territoire de la CPTS-VF – une semaine Avril 2022

4. Répartition dans la semaine des SNP

Jour	Nb Jour de recueil	Totaux		par jour et par professionnel		% par professionnel	
		Nb total Séances	Nb SNP	Nb Séances	Nb SNP	ST	SNP
Lundi	15	518	106	34,5	7,1	21,6%	20,0%
Mardi	12	337	65	28,1	5,4	17,5%	15,3%
Mercredi	20	541	120	27,1	6,0	16,9%	16,9%
Jeudi	21	478	121	22,8	5,8	14,2%	16,3%
Vendredi	13	383	101	29,5	7,8	18,4%	21,9%
Samedi	5	91	17	18,2	3,4	11,4%	9,6%
Total général	86	2348	530	27,3	6,2	100,0%	100,0%

Tableau 6 : Répartition dans la semaine des SNP

Les SNP sont réalisés tous les jours de la semaine (le dimanche n'était pas analysé dans l'étude).

Les lundis et vendredis sont les jours où le nombre de SNP est le plus important en volume (figures 2 et 3)

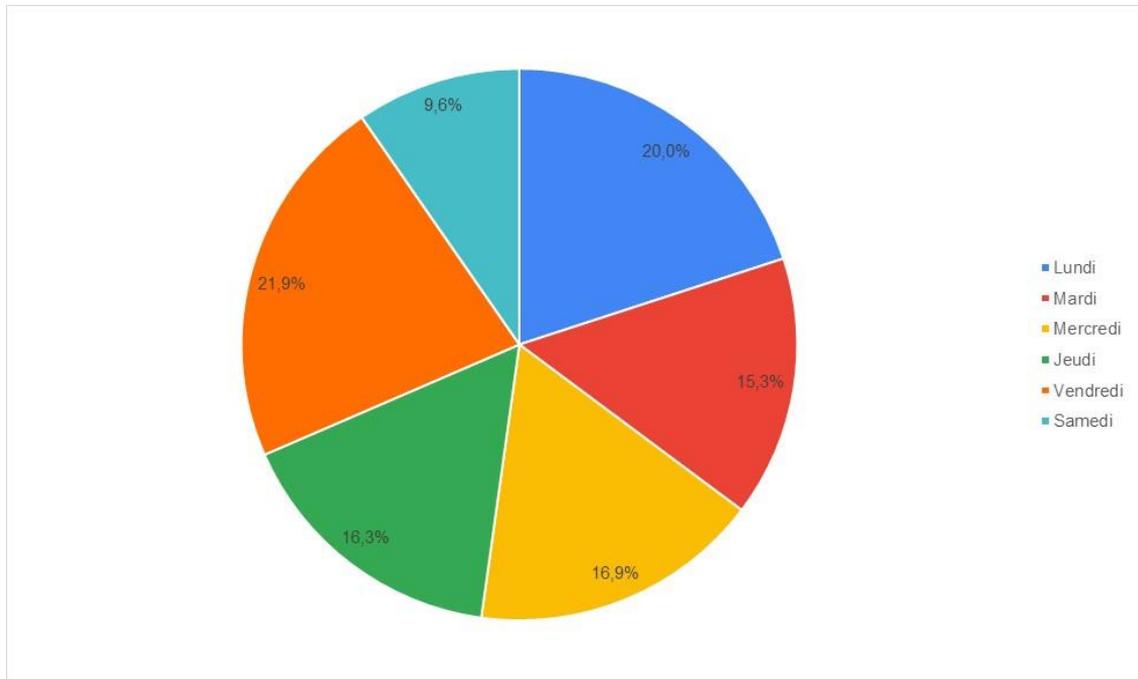


Figure 2 : Jour de réalisation des SNP

La part moyenne des SNP dans l'activité globale est de 22.5%, variant de 19,3% le mardi à 26.4% le vendredi ; Si l'activité est plus faible le samedi, le samedi les SNP représentent néanmoins 18,7% de l'activité (figure 3).

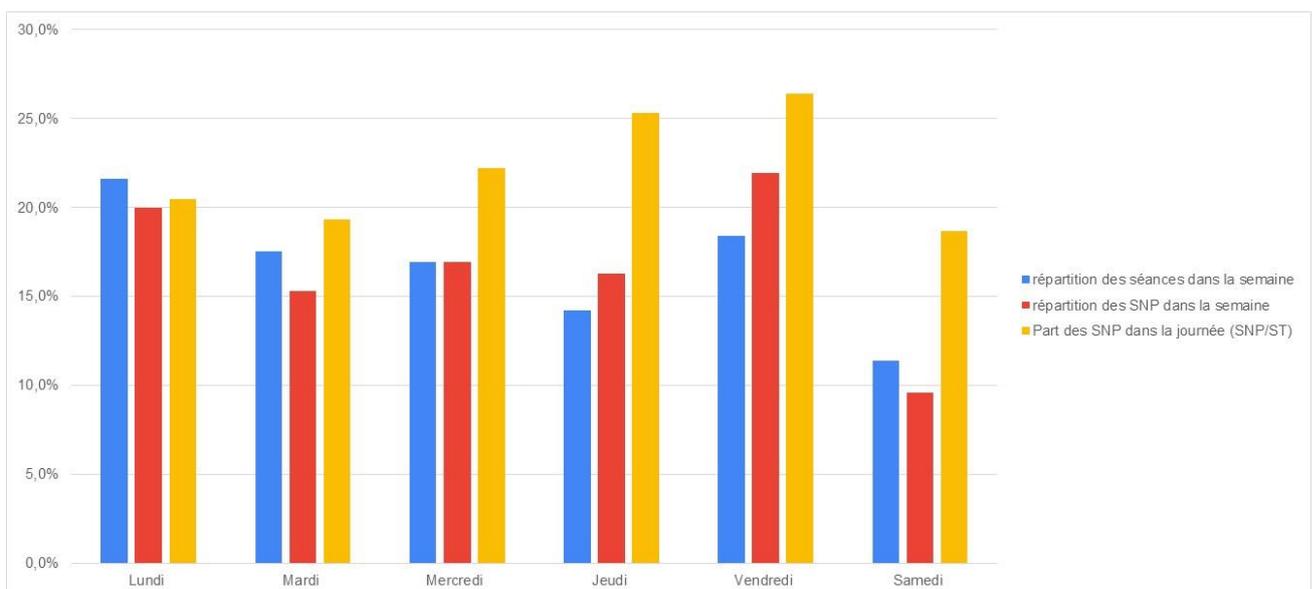


Figure 3 : Répartition des séances des SNP et proportion des SNP dans l'activité

C. Description du contenu des séances de SNP

Un des objectifs de l'étude était de décrire les soins dispensés. Les professionnels devaient décrire les 5 premiers actes contenant un SNP (sans les sélectionner) pour chacun des 6 jours de recueil. Cette description se faisait à l'aide d'un questionnaire rempli pour chaque séance contenant un SNP. 328 actes ont fait l'objet de cette description pendant l'étude

1. Lieu de la prise en charge de l'acte :

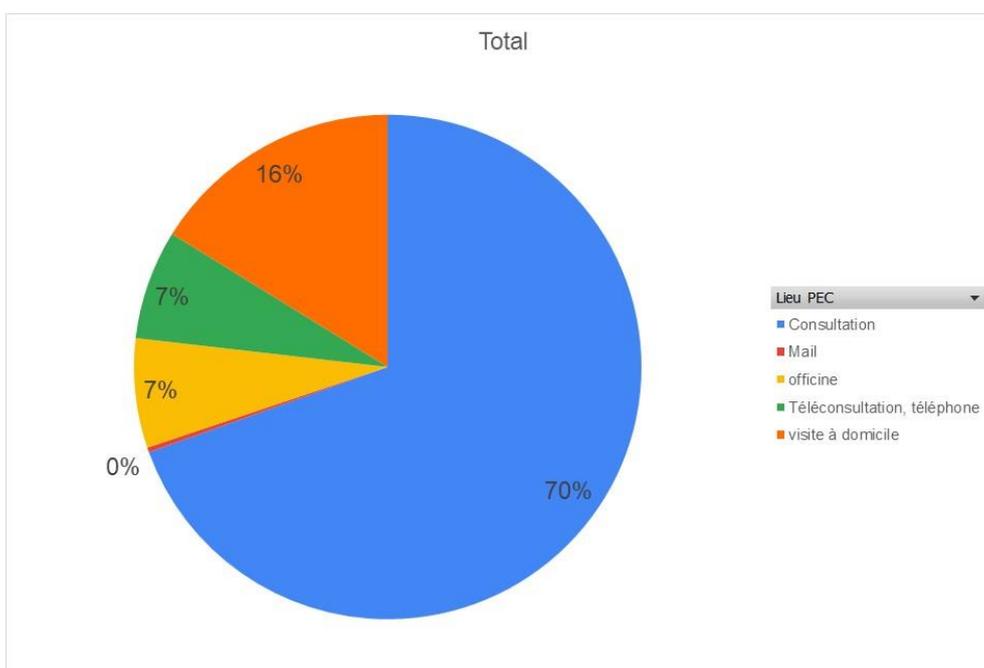


Figure 4 : Lieu de prise en charge du SNP

lieu	IDE	MG	Ostéopathe	Pharmacien	Sage-femme	Kiné	Total général
Consultation	1	208	10		5	4	228
Mail					1		1
officine				23			23
Téléconsultation, téléphone		14			4	5	23
visite à domicile	40	10	3				53
Total général	41	232	13	23	10	9	328

Tableau 7 : Lieu de prise en charge des SNP par profession

Les SNP sont principalement pris en charge lors de consultations. Selon les professionnels, les modalités de PEC sont différentes, en revanche, collectivement, toutes les modalités possibles sont représentées.

2. Tranche d'âge des patients :

Les SNP concernent tous les âges de la vie et sont pris en charge par tous les professionnels participant à l'étude sauf pour les enfants (prise en charge par les MG, pharmaciens et kiné) et pour les sages femmes qui ne prennent en charge pour les SNP que des personnes entre 16 et 65 ans.

Age	IDE	MG	Ostéopathe	Pharmacien	Sage-femme	Kiné	Total général
0-15		68		3		3	74
16-40	5	49	3	8	9	2	76
41-65	16	73	9	10	1	2	111
66 et plus	20	42	1	2		2	67
Total général	41	232	13	23	10	9	328

Tableau 8 : âge des patients pris en charge pour des SNP par profession

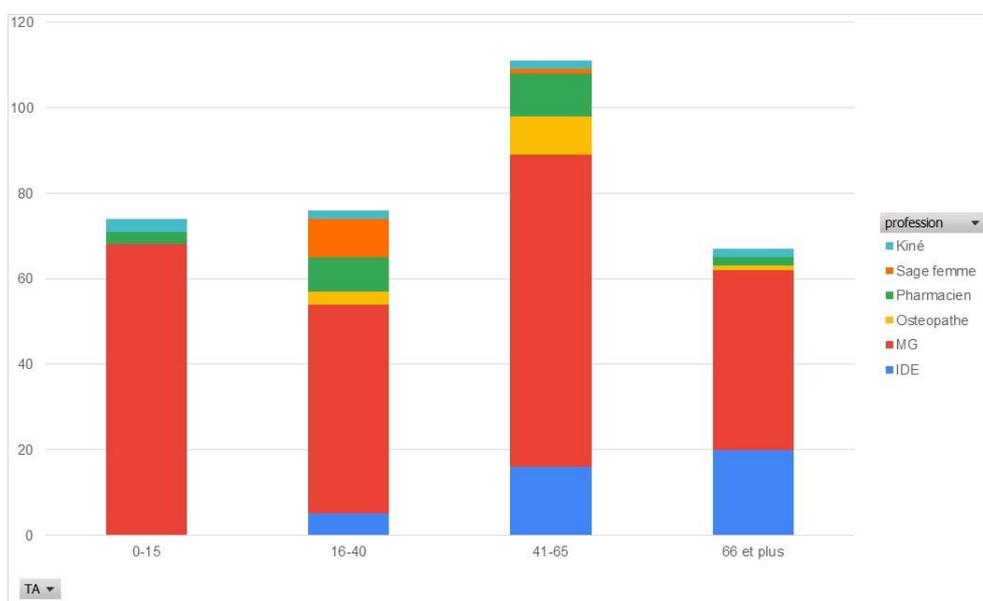


Figure 5 : âge des patients pris en charge pour un SNP par profession

3. Selon le genre des patients :

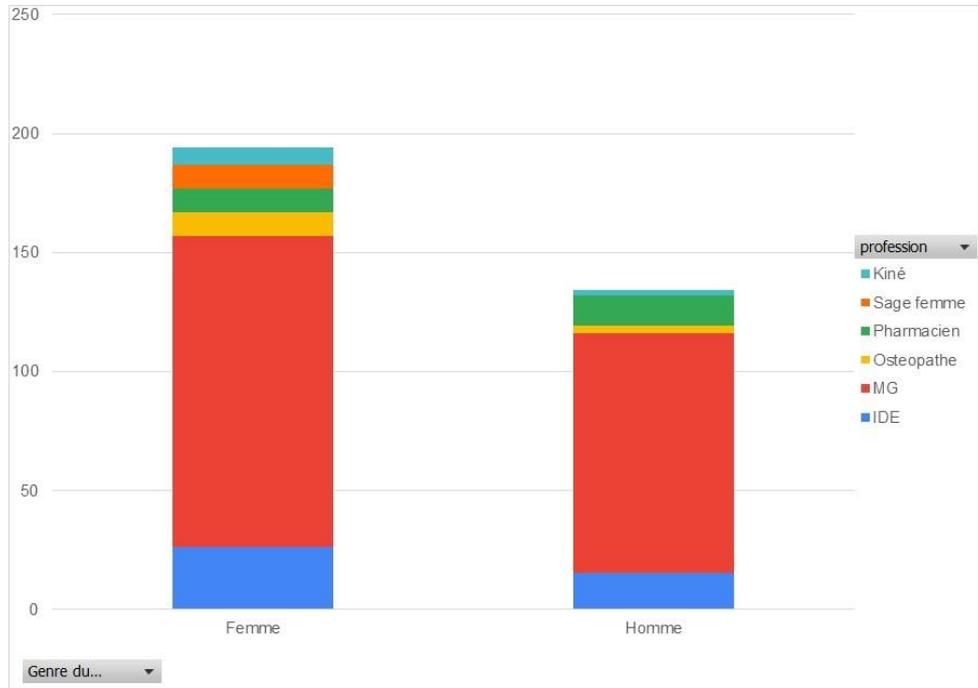


Figure 6 : genre des patients pris en charge pour un SNP

Age	IDE	MG	Ostéopathe	Pharmacien	Sage femme	Kiné	Total général
Femme	26	131	10	10	10	7	194
Homme	15	101	3	13		2	134
Total général	41	232	13	23	10	9	328
Sexe ratio	0,58	0,77	0,30	1,30	0,00	0,29	0,69

Tableau 9 : genre des patients pris en charge pour un SNP

Il y a plus de femmes prises en charge pour des SNP (SR = 0.69). Les sages-femmes prennent en charge exclusivement des femmes et les kinés et ostéopathes plus fréquemment des femmes que les autres professions. Les pharmaciens sont les seuls à prendre plus d'hommes que de femmes en SNP

4. Motifs de prise en charge :

Motif	IDE	MG	Ostéopathe	Pharmacien	Sagefemme	Kiné	Total
Etat infectieux	21	128		11	1		161
Traumatologie/ appareil locomoteur	4	39	7	2		7	59
Autre(s) douleur(s)	2	25	5		2	2	36
Psy	6	11	1				18
Maintien à domicile / AEG	6	7		2	1		16
suivi examen	2	5					7
Administratif		4			2		6
Autre		13		8	4		25
Total général	41	232	13	23	10	9	328

Tableau 10 : classe de résultats de consultation du SNP par profession

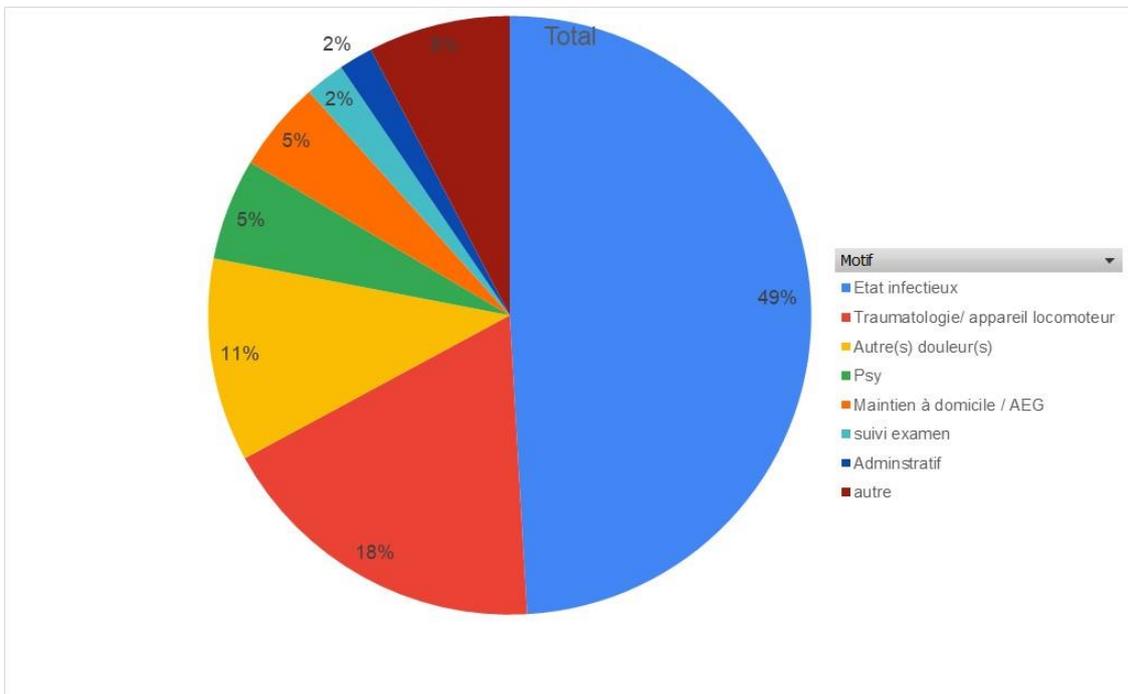


Figure 7: type de résultat de consultation du SNP

Il y a une grande diversité dans la nature du SNP pris en charge ici et décrit en fin de séance (résultats de consultation). En cette période de l'année les SNP sont constitués principalement de problèmes infectieux, suivis de la traumatologie et des autres douleurs.

5. Réorientation des patients :

Dans une large majorité les SNP sont pris en charge par le professionnel qui est en premier recours sur le SNP. Un acte sur 8 est réorienté vers un autre professionnel (tableau 11). Le % d'actes réorientés varie selon les professions de 9,8% pour les IDE à 30% pour les sages femmes (tableau 12). La réorientation se fait principalement vers un spécialiste pour un avis (36%) vers le médecin traitant (25%) ou une demande d'imagerie (21%).



Prise en charge	Nombre	%
Non	41	12,5%
oui	286	87,2%
Non réponse	1	0,3%
Total général	328	100,0%

Tableau 11: taux de prise en charge des patients

Prise en charge	IDE	MG	Ostéopathe	Pharmacien	Sage femme	Kiné	Total général
Non (réorienté)	37	200	10	18	7	8	280
oui	4	31	3	5	3	1	47
NSP		1					1
% réorienté	9.8%	13.4%	23.1%	21.7%	30.0%	11.1%	14.3%
Total général	41	232	13	23	10	9	328

Tableau 12 : taux de réorientation par profession

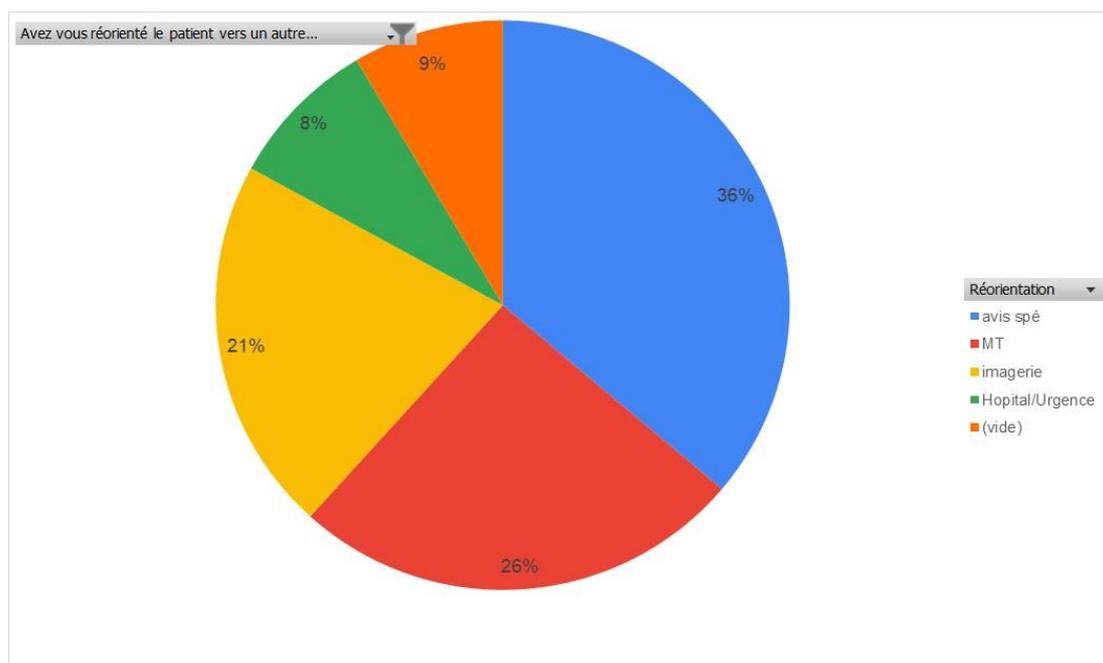


Figure 8 : vers qui sont réorientés les SNP

Vers qui ?	IDE	MG	Ostéopathe	Pharmacien	Sage-femme	Kiné	Total général
avis spé	1	14			2		17
MT	1	2	3	5		1	12
imagerie		10					10
Hôpital/Urgence	2	1			1		4
inconnu		4					4
Total général	4	31	3	5	3	1	47

Tableau 13 : vers qui sont réorientés les SNP

Seuls 4 actes sont réorientés vers l'hôpital (y compris les urgences hospitalières) soit 8,5% des actes réorientés et 1.2% des soins non programmés pris en charges en soins de premier recours (tableau 13).



IV. Discussion

A. Forces et limites

Le nombre de professionnels qui ont accepté de réaliser cette étude est variable selon les professions. Le nombre peu élevé de pharmaciens et de kinésithérapeutes diminue la significativité des conclusions apportées. À l'inverse la bonne participation des médecins généralistes, des sages-femmes et des infirmières renforce la valeur des conclusions de cette étude. La bonne participation des médecins généralistes et des IDE est une force de l'étude.

La période de recueil en mars/avril 2022 a probablement influé sur le nombre de SNP (plutôt élevé en cette période) et sur la proportion de problèmes infectieux rencontrés.

La description de l'activité le dimanche, notamment pour les infirmières, aurait pu utilement compléter cette étude.

B. Enseignement de l'étude

Cette étude a montré que les professionnels de santé du premier recours étaient investis sur la réponse aux soins non programmés. La plus grande partie des soins non programmés sont réalisés par les professionnels du premier recours qui délivrent environ 3 SNP par usager et par an sur le territoire. L'hôpital dans le même temps répond à 0.35 soin par usager et par an (soit un facteur >8)

Les SNP concernent tous les âges de la vie. 1 SNP sur 6 est assuré à domicile, activité nécessaire pour le maintien à domicile des patients fragiles et complexes.

Seul 1 soin sur 8 est orienté vers un autre professionnel, le plus souvent un spécialiste ou le médecin traitant. Un SNP sur 80 est adressé à l'hôpital (urgences comprises).

C. Comment améliorer les SNP

La prise en charge des SNP sur le territoire fonctionne. Le nombre de professionnels qui participent à cette activité est important. La connaissance du patient est un facteur favorisant la qualité et l'efficacité de la réponse à la demande de SNP.

Améliorer le dispositif doit se faire en renforçant le dispositif existant. Les propositions qui seront faites par la CPTS devront avoir plusieurs objectifs :

- réfléchir les SNP non pas seulement dans une vision "médecin" (MG ou urgentistes) mais élargir en incluant l'ensemble des professionnels du premier recours.
- informer et éduquer la population sur le bon circuit de soin dans la demande de SNP en favorisant l'équipe de soin déjà identifiée autour du patient (MG, pharmacien, ...)
- permettre une reconnaissance de ces SNP notamment financière pour l'ensemble des professions qui les réalisent, notamment les professions prescrites.
- faciliter la communication entre les professionnels du premier recours sur le territoire afin d'améliorer l'adressage lors que cela est nécessaire (1 fois 8)
- diminuer le recours non programmé à l'hôpital et les ruptures de parcours



V. Conclusion

Indépendamment des conditions de l'étude (période de l'année, particularité du territoire, etc.) les Soins Non Programmés sont largement pris en charge par les professionnels du premier recours. Les médecins généralistes, les pharmaciens, les infirmières et dans une moindre mesure les sages-femmes, les kinésithérapeutes et les ostéopathes répondent quotidiennement à ces demandes de SNP. C'est leur rôle et ils y consacrent 22% de leurs activités en moyenne.

La grande majorité des soins non programmés est gérée par le professionnel qui le reçoit en premier. seul un SNP sur 8 est réorienté. Le recours à l'hôpital est rare et n'est nécessaire que pour moins d'1 acte sur 80.

L'amélioration de l'organisation de la prise en charge des SNP est une nécessité. Elle doit s'appuyer sur l'organisation actuelle et sur les professionnels du territoire.



VI. Table des tableaux

Tableau 1 : Participation des professionnels du territoire.....	6
Tableau 2 : Nombre de jours de participation, de SNP et de séances pendant l'étude.....	7
Tableau 3 : Nombre de soins réalisés.....	7
Tableau 4 : Activité des urgences du GHIV pendant la période de l'étude.....	8
Tableau 5 : Extrapolation à l'ensemble des professionnels du territoire de la CPTS-VF.....	8
Tableau 6 : Répartition dans la semaine des SNP.....	9
Tableau 7 : Lieu de prise en charge des SNP par profession.....	11
Tableau 8 : âge des patients pris en charge pour des SNP par profession.....	12
Tableau 9 : genre des patients pris en charge pour un SNP.....	13
Tableau 10 : classe de résultats de consultation du SNP par profession.....	14
Tableau 11: taux de prise en charge des patients.....	15
Tableau 12 : taux de réorientation par profession.....	15
Tableau 13 : vers qui sont réorientés les SNP.....	15

VII. Table des illustrations

Figure 1 : Répartition de la prise en charge des SNP par les acteurs du territoire de la CPTS-VF – une semaine Avril 2022.....	9
Figure 2 : Jour de réalisation des SNP.....	10
Figure 3 : Répartition des séances des SNP et proportion des SNP dans l'activité.....	10
Figure 4 : Lieu de prise en charge du SNP.....	11
Figure 5 : âge des patients pris en charge pour un SNP par profession.....	12
Figure 6 : genre des patients pris en charge pour un SNP.....	13
Figure 7: type de résultat de consultation du SNP.....	14
Figure 8 : vers qui sont réorientés les SNP.....	15



VIII. Annexe 1 : questionnaire de description du SNP

Recensement des soins non programmés

Merci de compléter ce questionnaire lors de la prise en charge d'un patient qui entre dans ce cadre.

Cette enquête sera réalisée du 09 mars au 12 Avril 2022.

[Connectez-vous à Google](#) pour enregistrer votre progression. [En savoir plus](#)

***Obligatoire**

Adresse e-mail *

Votre adresse e-mail



Numéro investigateur

Votre réponse

Date de prise en charge du SNP *

JJ MM YYYY

/ /

Heure de prise en charge du SNP *

Heure

:



Lieu de prise en charge *

- consultation
- Visite à domicile
- Téléphone
- Téléconsultation
- Autre : _____

Age du patient *

Votre réponse _____

Genre du patient *

- Homme
- Femme

Motif de consultation

- Etat infectieux
- Traumatologie/ appareil locomoteur
- Autre(s) douleur(s)
- Psy
- Autre : _____

Suivant



Page 1 sur 3

[Effacer le formulaire](#)

N'envoyez jamais de mots de passe via Google Forms.

Ce contenu n'est ni rédigé, ni cautionné par Google. [Signaler un cas d'utilisation abusive](#) - [Conditions d'utilisation](#) - [Règles de confidentialité](#)

Google Forms



Recensement des soins non programmés

[Connectez-vous à Google](#) pour enregistrer votre progression. [En savoir plus](#)

Détails de la prise en charge

J'ai pris en charge le patient le jour de sa demande

oui

Non

Avez vous réorienté le patient vers un autre professionnel

oui

Non

[Retour](#) [Suivant](#) Page 2 sur 3 [Effacer le formulaire](#)

N'envoyez jamais de mots de passe via Google Forms.

Ce contenu n'est ni rédigé, ni cautionné par Google. [Signaler un cas d'utilisation abusive](#) - [Conditions d'utilisation](#) - [Règles de confidentialité](#)

Google Forms

Recensement des soins non programmés

[Connectez-vous à Google](#) pour enregistrer votre progression. [En savoir plus](#)

Motif de la réorientation

Pour quelle raison avez vous réorienté le patient ?

Votre réponse

Vers qui avez vous réorienté le patient ?

Votre réponse

[Retour](#) [Envoyer](#) Page 3 sur 3 [Effacer le formulaire](#)

N'envoyez jamais de mots de passe via Google Forms.

Ce contenu n'est ni rédigé, ni cautionné par Google. [Signaler un cas d'utilisation abusive](#) - [Conditions d'utilisation](#) - [Règles de confidentialité](#)

Google Forms



IX. Annexe 2 : questionnaire de quantification quotidienne des SNP

Quantifier les SNP (non prescrits) dans votre activité le jour de l'enquête

Merci de nous donner des chiffres le jour de la réalisation de l'enquête ceci nous permettra de quantifier la proportion des SNP dans votre activité journalière.

[Connectez-vous à Google](#) pour enregistrer votre progression. [En savoir plus](#)

***Obligatoire**

Numéro d'investigateur *

Votre réponse _____

date du jour

JJ MM YYYY
/ /

Combien de Soins non programmés (SNP) avez vous pris en charge aujourd'hui *

Votre réponse _____

Combien de séances au total avez vous réalisées aujourd'hui (consultations + visites + téléconsultations) ? *

Votre réponse _____

Nombre de patients à qui vous n'avez pas délivrés d'ordonnance *

Votre réponse _____

Aujourd'hui vous avez travaillé : *

une journée entière

une demi journée

Jour de repos

Autre : _____

Envoyer [Effacer le formulaire](#)

N'envoyez jamais de mots de passe via Google Forms.

Ce contenu n'est ni rédigé, ni cautionné par Google. [Signaler un cas d'utilisation abusive](#) - [Conditions d'utilisation](#) - [Règles de confidentialité](#)