

Ajaccio, le 10 avril 2009

Objet : Enquête Permanence des Soins.  
N/Réf : CM-09.014

Cher confrère,

Dans le cadre de sa mission d'évaluation l'URML de Corse désire recueillir votre avis sur la permanence des soins sur le grand Ajaccio (Secteur Ajaccio, Gravona, Rive Sud, Prunelli). Comme vous le savez l'organisation de la permanence des soins sur ce secteur est devenue une préoccupation majeure pour la population relayée aujourd'hui par nos élus et les autorités de l'état.

C'est dans ce sens que la Mission Régionale de Santé (MRS) a proposé un appel à projet concernant la création d'une Maison Médicale de Garde (MMG).

*Un petit historique* : Jusqu'à il y quelques mois, la PDS sur ces secteurs était encore effective grâce à des médecins motivés.

Suite à la lettre du Ministre de la Santé du mois de février 2008 concernant les conditions d'application de l'avenant 27 (garde du samedi après midi) en Corse du Sud, nous devons réduire le nombre de secteurs de garde de 14 à 6 secteurs maximum.

Cette re-sectorisation étant impossible à appliquer d'emblée, un pis aller a été décidé par le préfet contre l'avis des médecins : supprimer la garde de 0h à 8h sur la quasi-totalité des secteurs du département, ne laissant que 3 secteurs ruraux élargis après minuit.

L'argument avancé à l'époque était une amélioration de la qualité de vie des praticiens... des astreintes moins pénibles donc plus de volontaires !!!

Le corolaire étant la diminution de l'astreinte versée au médecin qui passait de 150 à 50 euros.

Le résultat ne se fit pas attendre, plus aucun volontaire pour assurer la PDS sur ces secteurs qui regroupent environ 60% de la population du département. Les patients n'ayant comme unique ressource que se tourner vers les urgences de l'hôpital. En quelques mois, le mot était passé dans la population : « **Le médecin de garde d'Ajaccio, c'est l'hôpital...** ».

Une évaluation réalisée par l'URML fin 2008 montre que sur 10 patients relevant de la PDS, 1 à 2 seulement passent par le 15, les autres arrivent directement aux urgences.

La conséquence étant un service d'accueil des urgences souvent surchargé, surcharge aggravée par un problème de personnel non prévu pour faire face à cet accroissement ponctuel d'activité.

Nos patients se plaignent de délais de prise en charge trop longs et il existe potentiellement un risque de perte de chance pour certains patients dont l'état relève véritablement des urgentistes.

Un premier projet ambitieux porté par un groupe de médecins d'Ajaccio a vu le jour fin 2008, consistant à créer un cabinet de garde en ville sans visites, et pour laquelle le médecin

toucherait une astreinte fixe de 500€. Ce projet a été balayé d'un trait de plume par la Mission Régionale de Santé (diapositive présentée au Codamups du 16 février 2009).



## 1) Le contexte et la méthode

### **La méthode :**

la concertation sur la zone du grand Ajaccio a permis de faire émerger une proposition collective des médecins.

Elle est fondée sur les éléments suivants :

- Une offre de permanence des soins en cabinet,
  - Limitée dans les horaires (Samedi, Dimanche et jours fériés uniquement),
  - Assortie d'une rémunération fortement dérogatoire.
- Cette proposition ne pouvant être acceptée pour de nombreux motifs (qualité du service, réglementaires, financiers...), un nouveau plan d'actions pour l'amélioration de la permanence des soins a donc été envisagée.

Lors de ce Codamups, a donc été présenté l'appel à projet de Maison Médicale de Garde (MMG).

Ce projet étant la création d'une unité de permanence des soins privée à l'initiative des libéraux, gérée par les libéraux.

Cette unité devant se situer à proximité immédiate des urgences de l'hôpital pour permettre un ré adressage correct des patients d'une structure vers l'autre.

Les patients nécessitant des examens complémentaires urgents doivent être réadressés vers les urgences et vice versa, ceux qui relèvent de l'activité habituelle du cabinet de médecine générale réadressés vers la MMG. La procédure de réorientation correspondant à des protocoles clairement définis et préétablis en concertation avec les libéraux et les médecins du SAU, respectant les missions naturelles de l'hôpital et garantissant un exercice libéral en toute sérénité.

L'étude réalisée à la demande de la MRS sur l'activité des urgences montre que sur 22 000 passages aux urgences par an, 5000 patients n'ont eu ni examens complémentaires ni hospitalisation. C'est donc au moins 5000 patients par an qui devront être accueillis dans cette structure aux horaires de PDS (20H - 0H en semaine, le dimanche de 8H à 0H et le samedi après midi si l'avenant 27 était appliqué).

L'activité escomptée (actes majorés) garantie donc une activité financièrement valorisante. Ces patients échappent donc aujourd'hui à toute autre mode de régulation qu'un tri à l'entrée aux urgences.

Lors de ce même Codamups, un autre projet en 3 étapes a été présenté par l'AROPDS. Le principe étant un passage obligatoire par la régulation.

- **1<sup>ère</sup> phase** : mutualisation des secteurs 4 secteurs du grand Ajaccio (avec redécoupage des secteurs pour les zones les plus éloignées), et application de l'avenant 27.
- **2<sup>e</sup> phase** : astreinte le week-end en cabinet de ville.
- **3<sup>e</sup> phase** : généralisation à la semaine, et mise en place d'un effecteur mobile pour les visites incompressibles.

Cette initiative devant être accompagnée d'une phase intensive d'information de la population sur le bon usage du 15, porte d'entrée obligatoire du dispositif.

Pour ne pas pénaliser les médecins des secteurs périphériques, et faciliter l'accès des patients, la possibilité est offerte aux médecins de pouvoir effectuer leur garde dans le cabinet d'un confrère ajaccien, avec son accord.

Le préfet n'ayant pas voulu se décider sur l'acceptabilité du projet tant qu'un dossier ne lui avait pas été adressé pour étude préalable. L'étude de cette proposition a été programmée pour le prochain CODAMUPS.

La situation étant complexe, aucun dispositif ne peut être mis en place sans l'accord des médecins du grand Ajaccio.

C'est pourquoi nous vous sollicitons pour connaître votre opinion sur le sujet.

Vous trouverez ci-joint un questionnaire (page 4) que vous voudrez bien nous retourner complété par courrier à l'aide de l'enveloppe réponse, fax ou e-mail aux coordonnées ci-dessous :

**URML de Corse  
Villa Mérimée  
9, cours Grandval  
20000 Ajaccio**

**Fax : 04.95.51.33.43**

**E-mail : [urml.corse@wanadoo.fr](mailto:urml.corse@wanadoo.fr)**

**Ou sur notre site <http://www.urml-corse.org/> « Dossier à la une ».**

En vous remerciant pour votre collaboration.

Confraternellement,

Dr Thierry Dahan  
URML de Corse



Enquête sur la Permanence des Soins – Avril 2009 – URML de Corse

**Docteur** ..... **C.** **P.** **-** **Ville:**  
.....

**1°)** Seriez-vous prêt à réintégrer un dispositif (quel qu'il soit) de permanence des soins qui correspondrait totalement à vos attentes (Conditions d'exercice, rémunération, fréquence des astreintes) ?

**Oui**  **Non** (passez directement à la question 5)  **Nese prononce pas**

- **Si Oui**, quelle serait la fréquence des prises de garde optimale:

.....  
.....

- **Si Oui**, seriez-vous prêt à participer à une réunion de tous les médecins intéressés pour arriver à la construction d'un projet consensuel ?

**Oui**  **Non**  **Nese prononce pas**

- Seriez-vous prêt à effectuer des visites à domicile pendant les périodes de PDS (uniquement après une régulation stricte pour les visites dites «incompressibles») ?

**Oui**  **Non**  **Nese prononce pas**

Si Oui :

- Sur votre secteur de visites habituelles
- Sur votre secteur de visites habituelles + un rayon de 10km
- Sur votre secteur de visites habituelles + un rayon de 20km
- Sur votre secteur de visites habituelles + un rayon de 30km
- Sur votre secteur de visites habituelles + un rayon de 40km
- Sur votre secteur de visites habituelles + un rayon de 50km

**2°)** Seriez-vous favorable à une prise de garde au cabinet (le votre ou celui d'un confrère) ?

**Oui**  **Non**  **Nese prononce pas**

**3°)** Seriez-vous favorable à une prise de garde dans un lieu unique clairement identifié (maison médicale de garde) ?

**Oui**  **Non**  **Nese prononce pas**

**4°)** Selon vous, pour avoir le maximum de chance de fonctionner correctement, où doit se situer une telle structure (plusieurs réponses possibles):

- Dans l'enceinte de l'hôpital
- Dans une clinique privée
- Dans un local indépendant à proximité de l'hôpital
- Dans un local situé à l'entrée d' Ajaccio
- Autre(s) :

Précisez.....

**5°)** Si vous avez répondu **Non** à la première question (plusieurs réponses possibles):

- La PDS ne vous concerne pas.
- Vous avez pris suffisamment de garde au cours de votre vie professionnelle.
- Vous êtes épuisé ou votre santé ne le permet plus.
- Vous restez disponible uniquement pour votre patientèle qui conserve un moyen de vous joindre pendant les horaires de PDS.

- Ce n'est pas rentable.
- Vous refusez d'intégrer ce dispositif qui vous est imposé et ne correspond pas aux attentes de la profession.
- Vous préférez privilégier votre vie de famille. Ou vous ménager du temps libre pour vos loisirs.
- Autre(s) :

Précisez.....