



PERMANENCE DES SOINS EN MAYENNE
ANNEE 2006

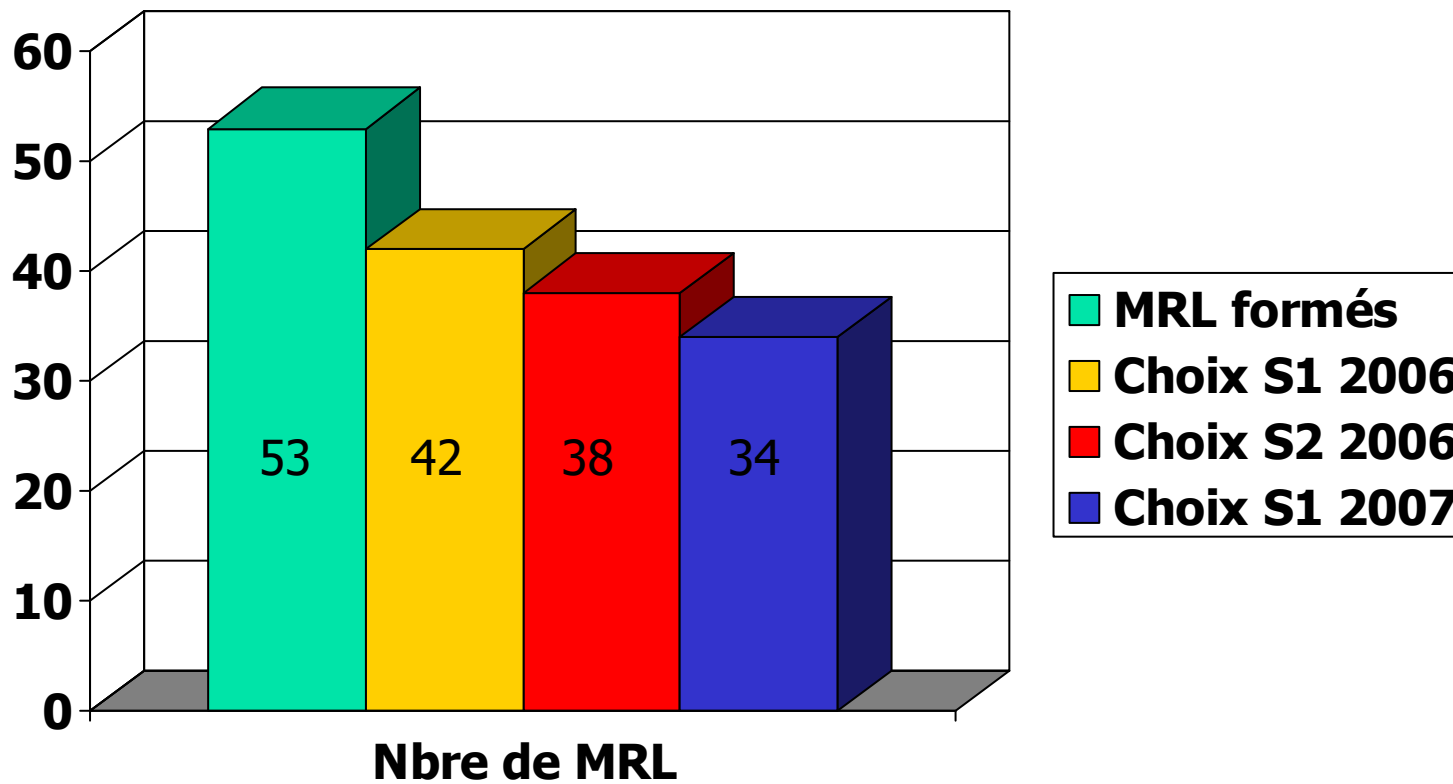
STATISTIQUES



PERMANENCE DES SOINS EN MAYENNE
ANNEE 2006

LA REGULATION

Nombre de Médecins Régulateurs participant à la régulation





Diminution du pool des médecins régulateurs : Analyse

- Chute inquiétante du nombre de médecins régulateurs au choix de garde du 1er semestre 2007 : il manque 36% des médecins formés
- Difficultés lors du dernier choix de garde pour les gardes de jour (à pics d'appels) des WE et jours fériés
- Causes :
 - Inaptitude à la régulation
 - Maladies, maternité, arrêt de la médecine générale
 - Pénibilité des gardes à pics d'appels (+de 600 appels en 12h pour certaines gardes)
 - Rémunération insuffisante de la régulation
 - Démarrage trop lent de la régulation à domicile (à la demande de la DDASS et du Centre 15)



Diminution du pool des médecins régulateurs : Les Solutions

- Amplifier la procédure dégradée de transfert direct des appels aux médecins effecteurs par les PARMs (peu satisfaisant car dégradation des conditions de travail des effecteurs et plus d'actes effectués)
- Augmenter le nombre de médecins régulateurs lors des gardes à pics d'appels :
 - Techniquement possible
 - Problème de l'augmentation de la fréquence des gardes
 - Nécessite un financement supplémentaire
- Arrêter la régulation départementale pour une régulation régionale : c'est la fin de la PDS départementale avec un grand nombre de non volontaires prévisible chez les effecteurs

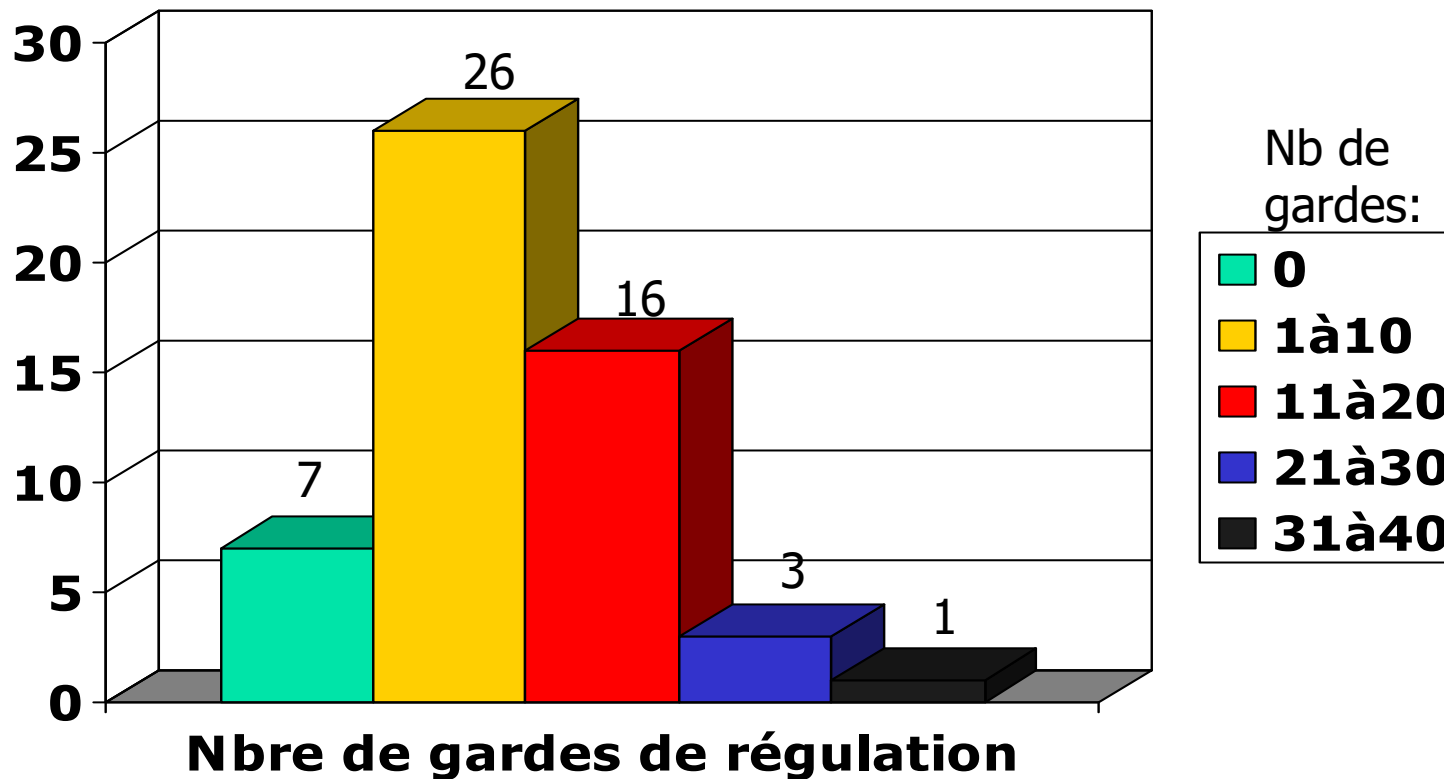


Diminution du pool des médecins régulateurs : Les Solutions

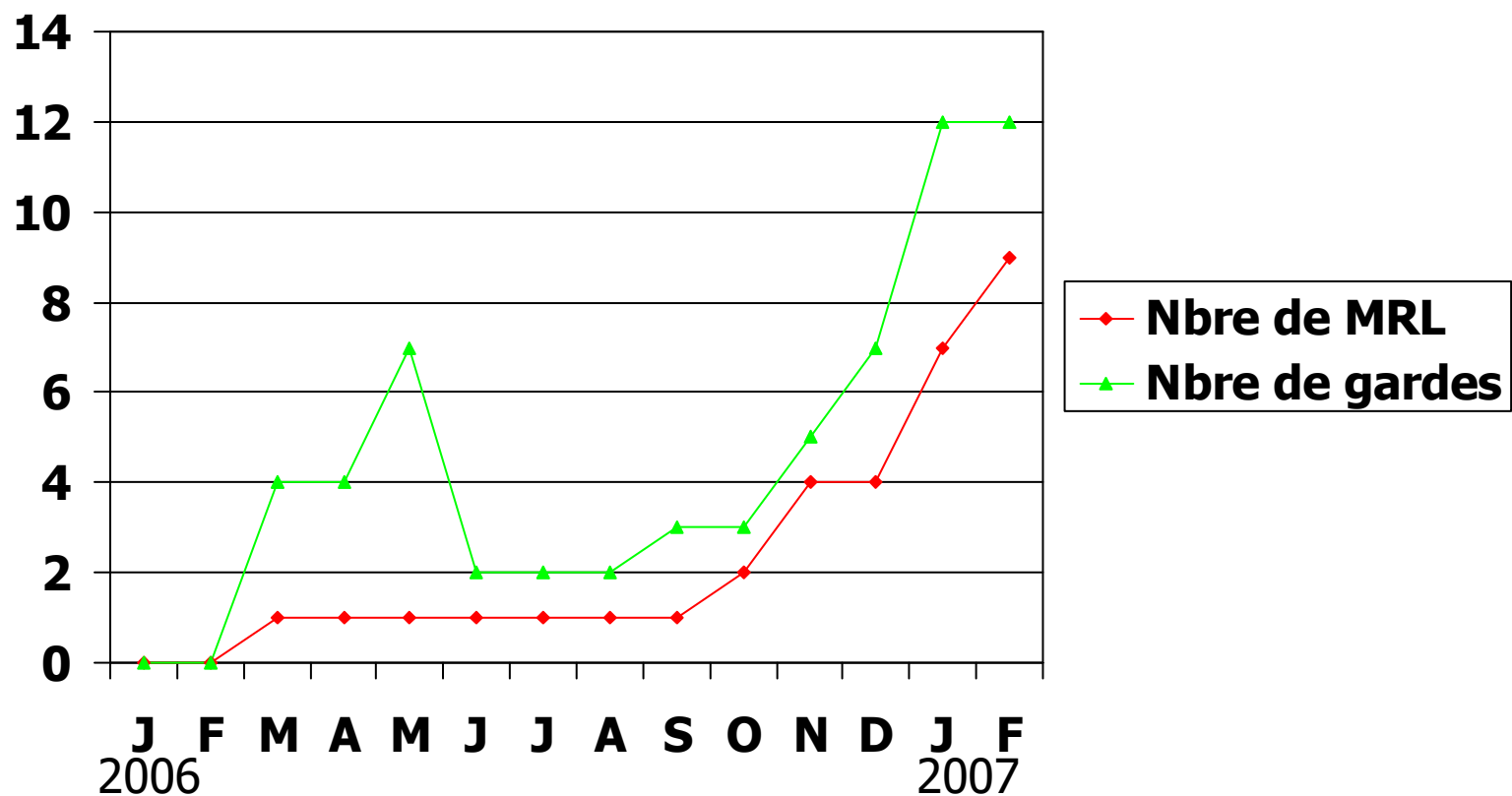
- Meilleure information de la population sur l'utilisation de l'appel à la PDS de médecine générale
- Mise à disposition des patients des médicaments de 1ère nécessité
- Développer rapidement la régulation à domicile
- Revaloriser les gardes de régulation (activité de nuit ou de WE moins bien rémunérée que l'activité de jour en semaine au cabinet!)
- Nouvelle formation de médecins régulateurs

Médecins Régulateurs formés: Fréquence des gardes de régulation en 2006

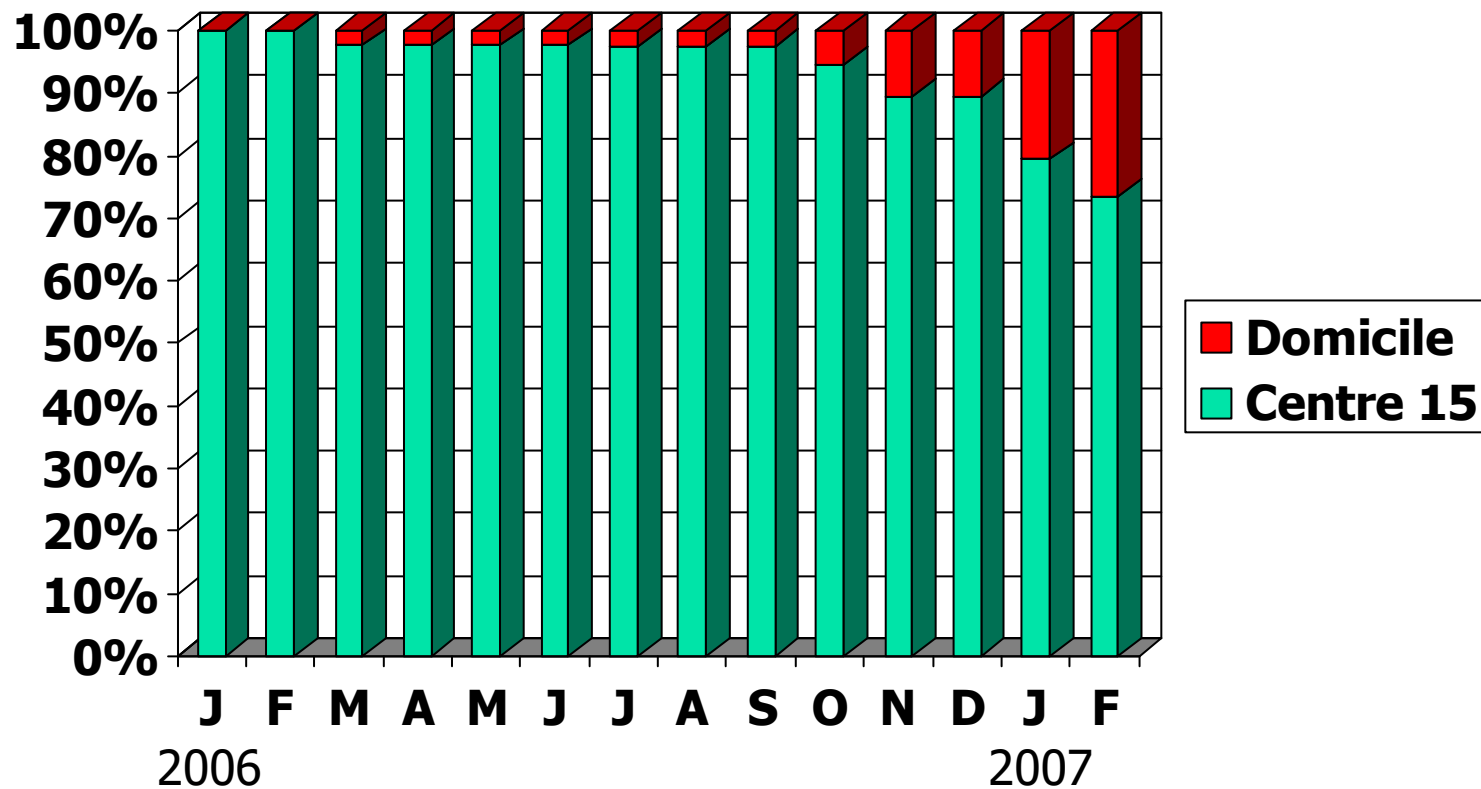
Médecins



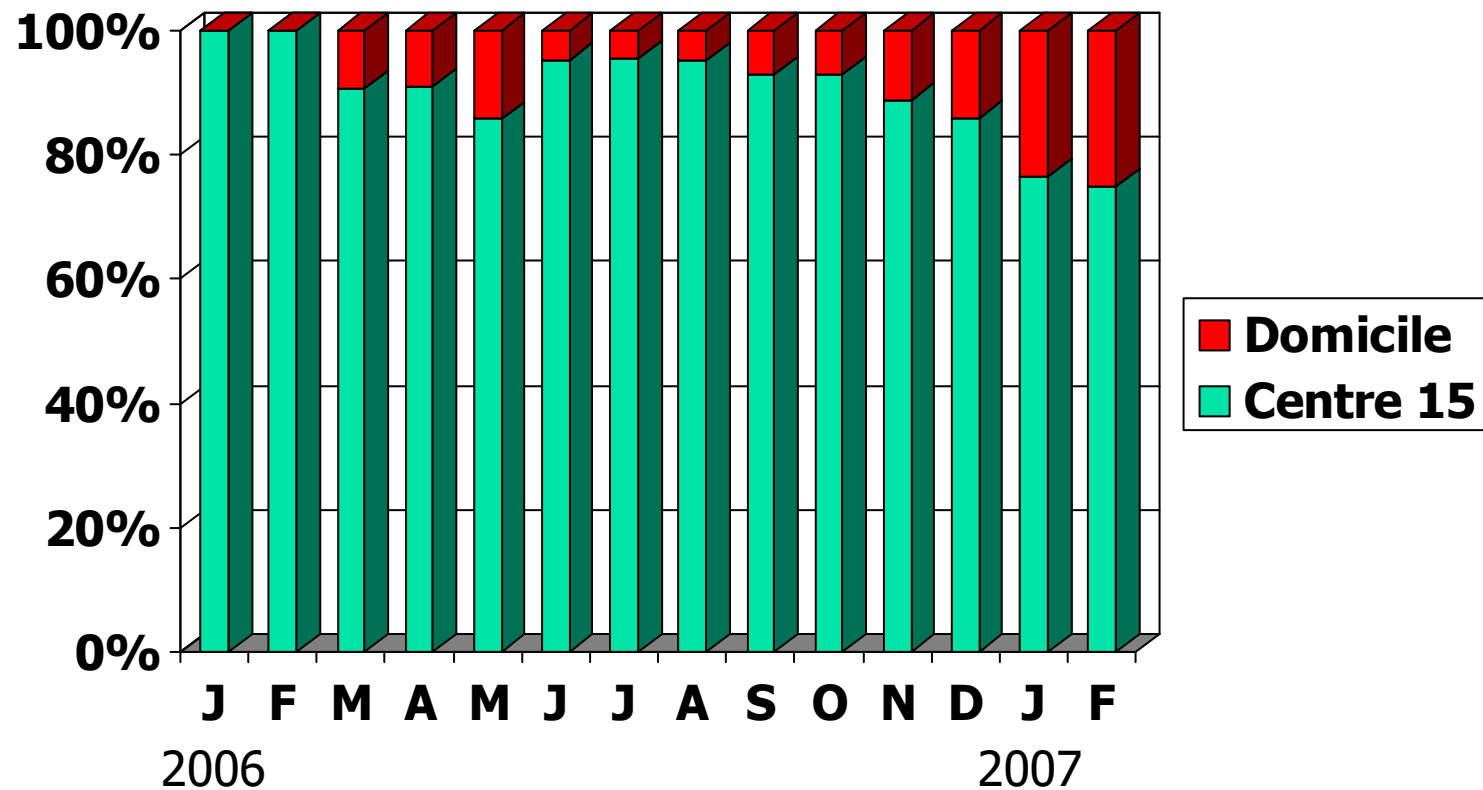
Progression de la Régulation Déportée

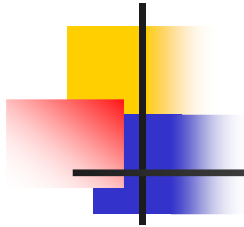


Proportion de médecins régulant à domicile

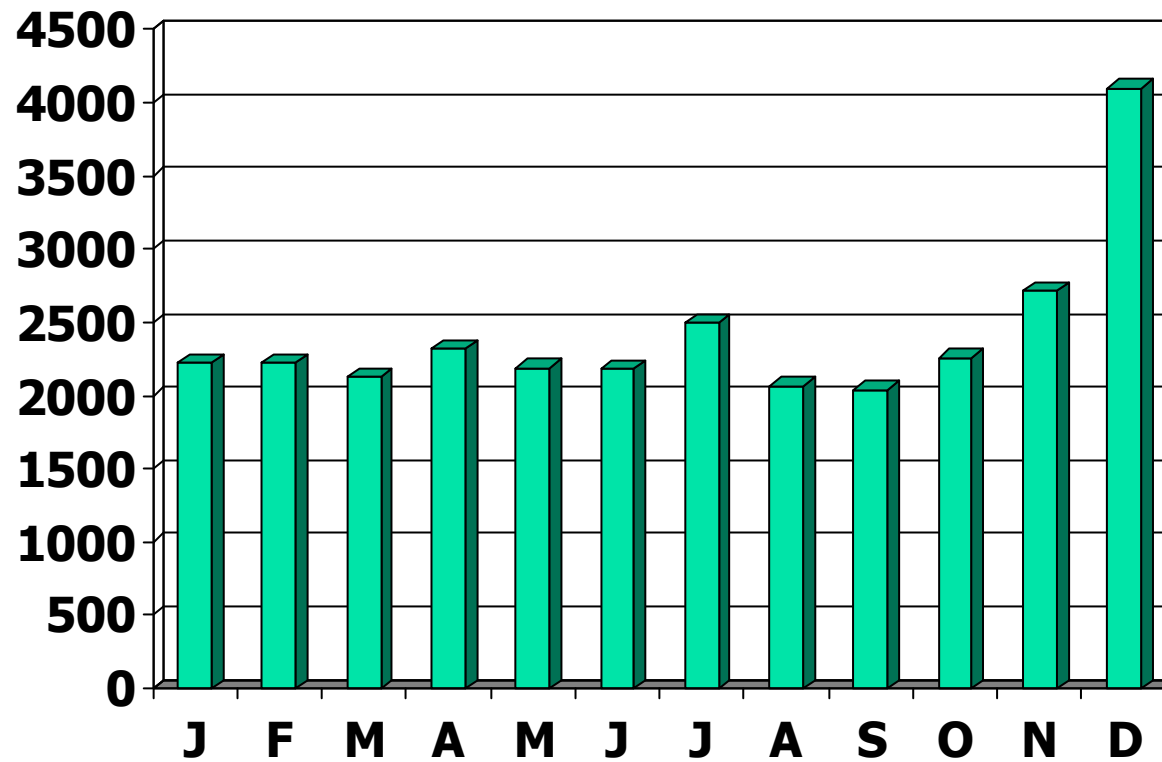


Proportion de gardes effectuées à domicile



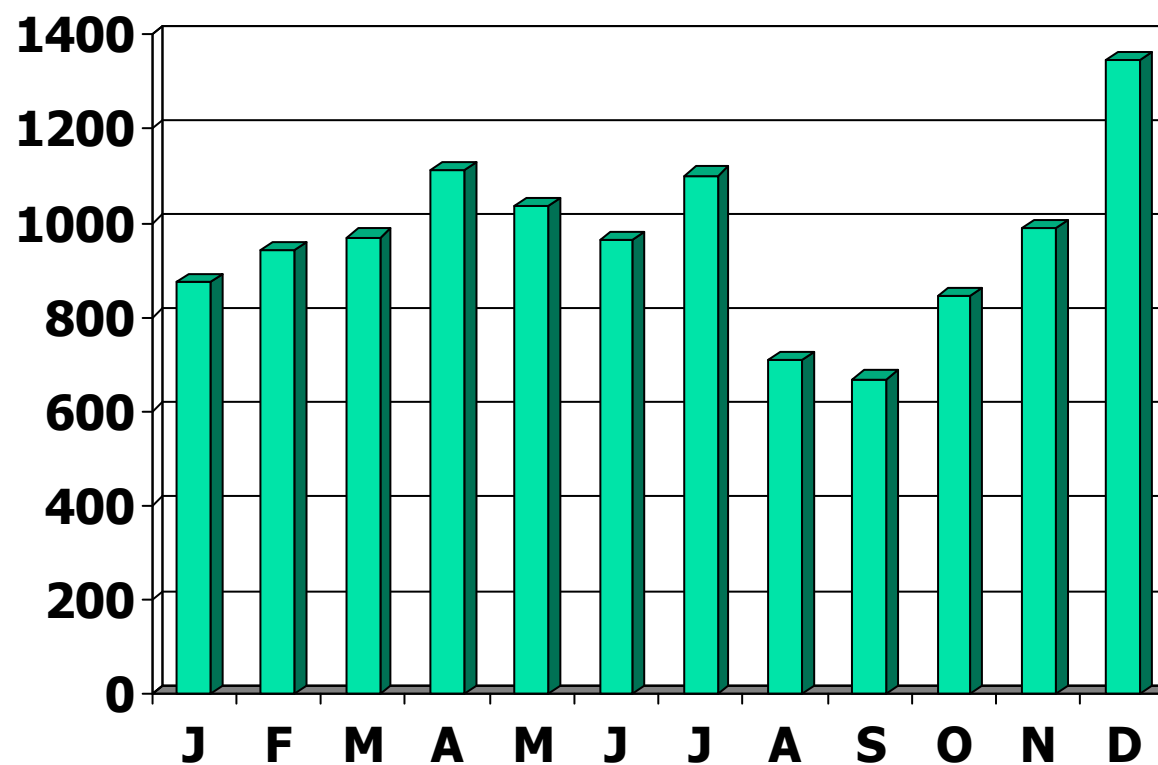


Nombre mensuel d'appels régulés



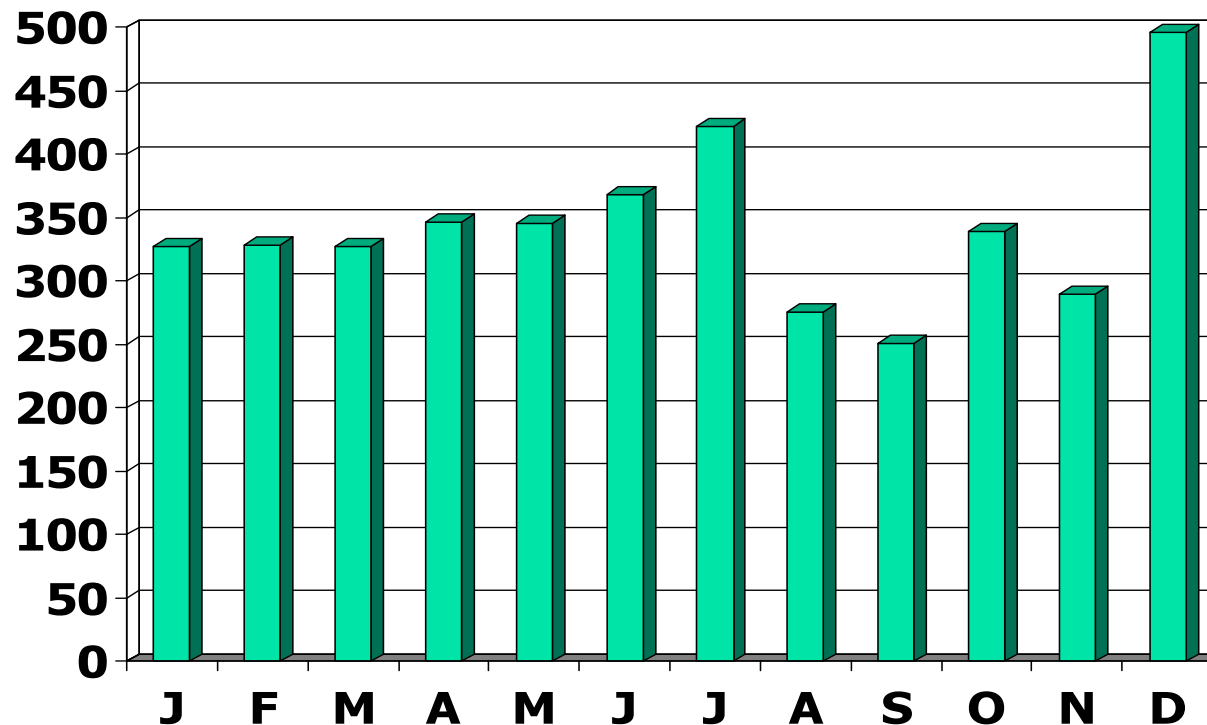
2006 :
28 936
appels

Nombre d'appels transmis aux médecins effecteurs



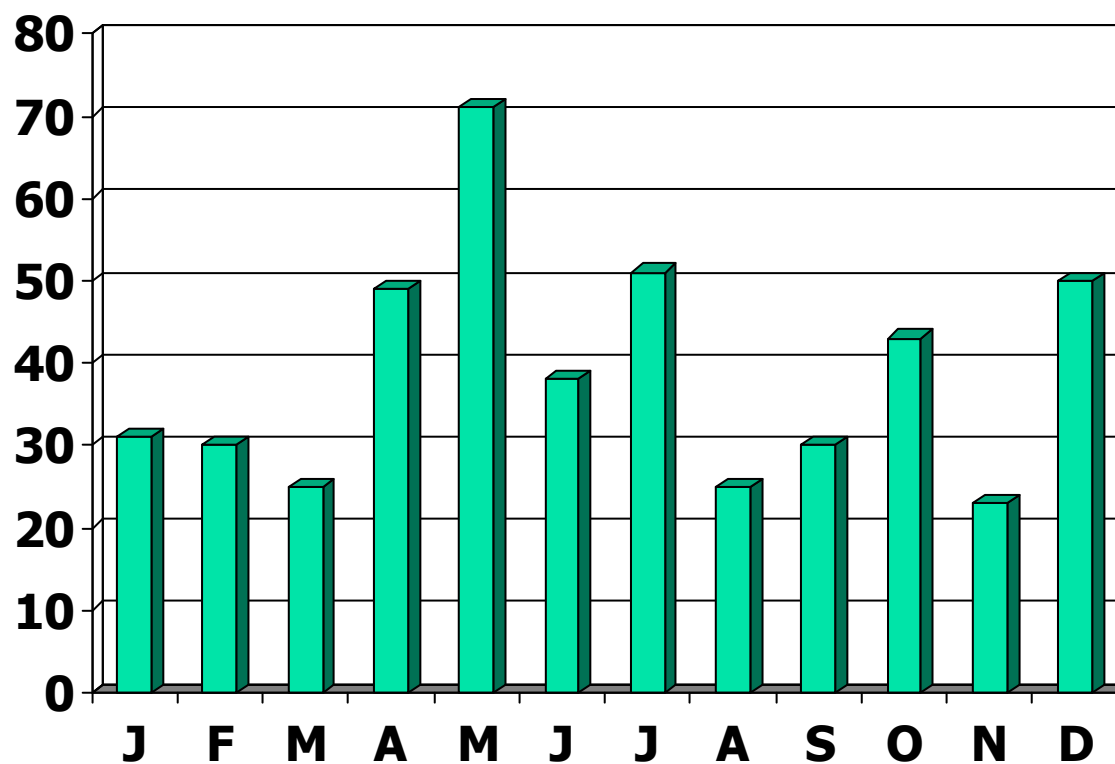
2006 :
11 554
appels

Nombre d'appels régulés entre 0h et 8h



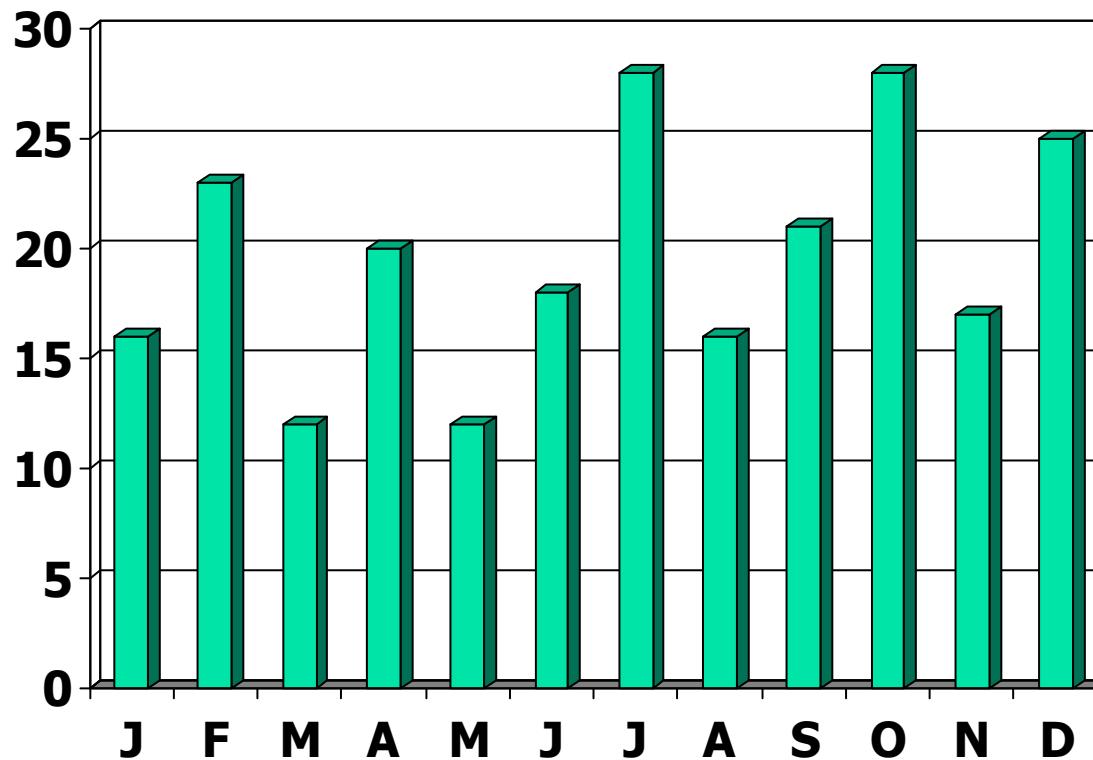
**Moyenne
11,28/nuit**

Nombre d'appels reçus entre 0h et 8h et adressés aux médecins effecteurs



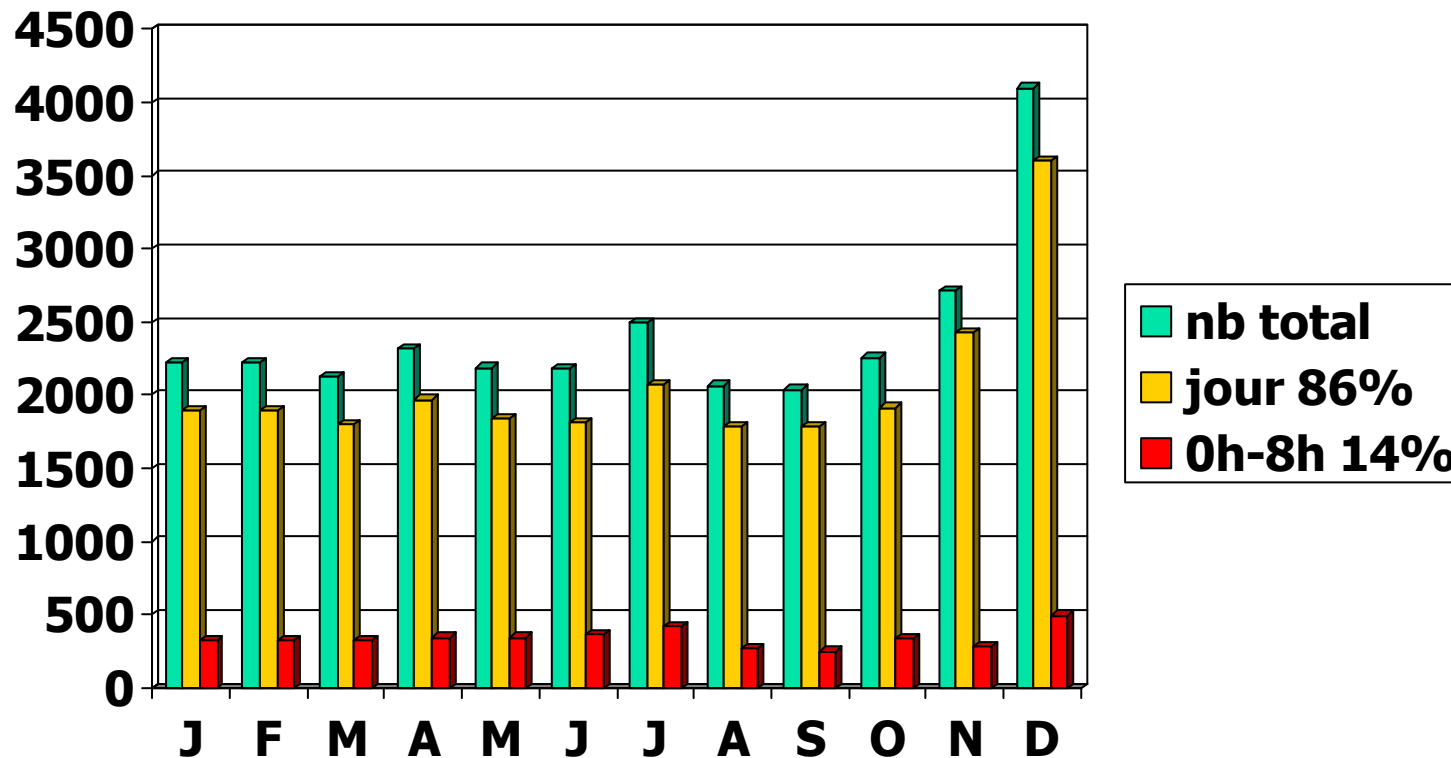
**Moyenne
1,28/nuit**

Nombre d'actes effectués la nuit (0h-8h) par les médecins effecteurs

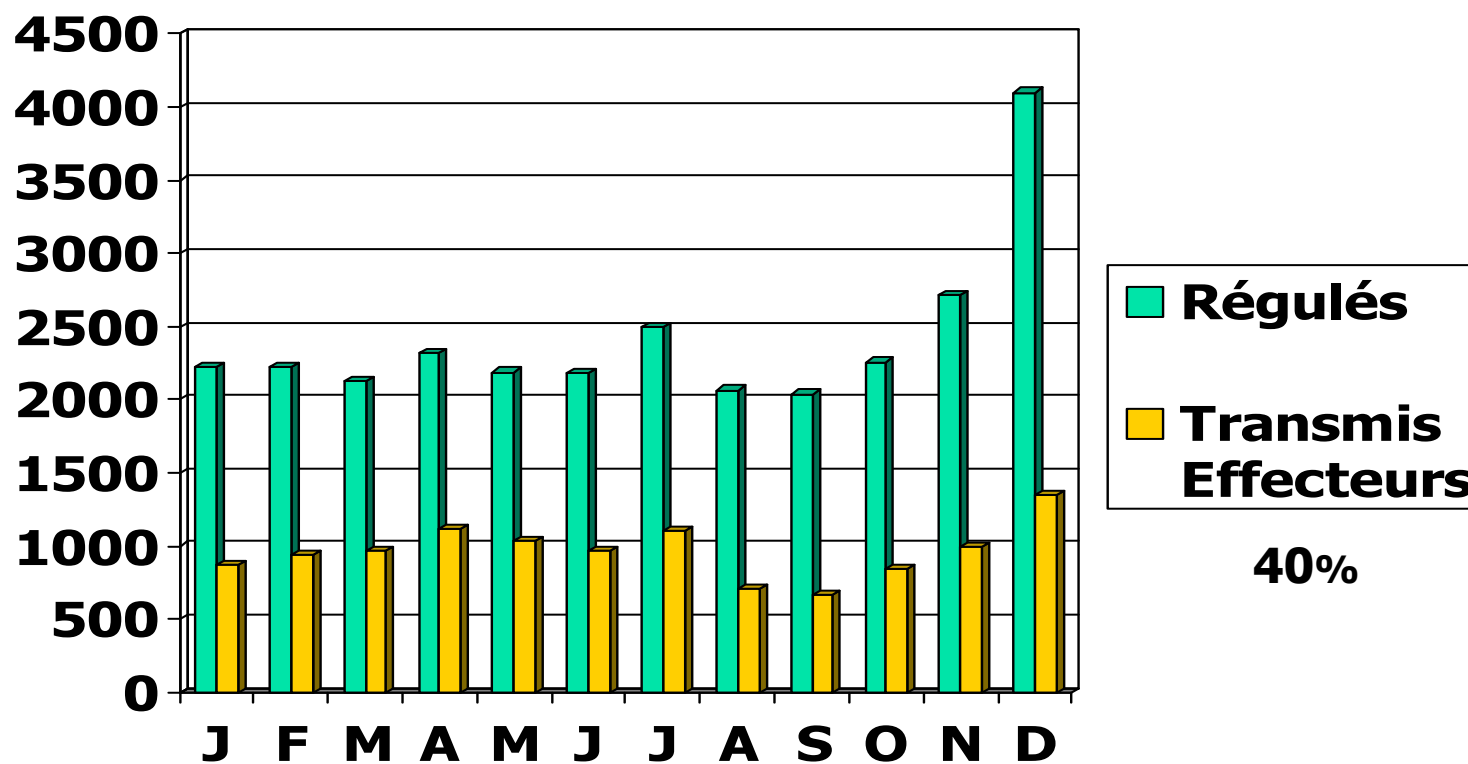


Moyenne
0,65 acte/nuit
0,13 acte/nuit/effect.

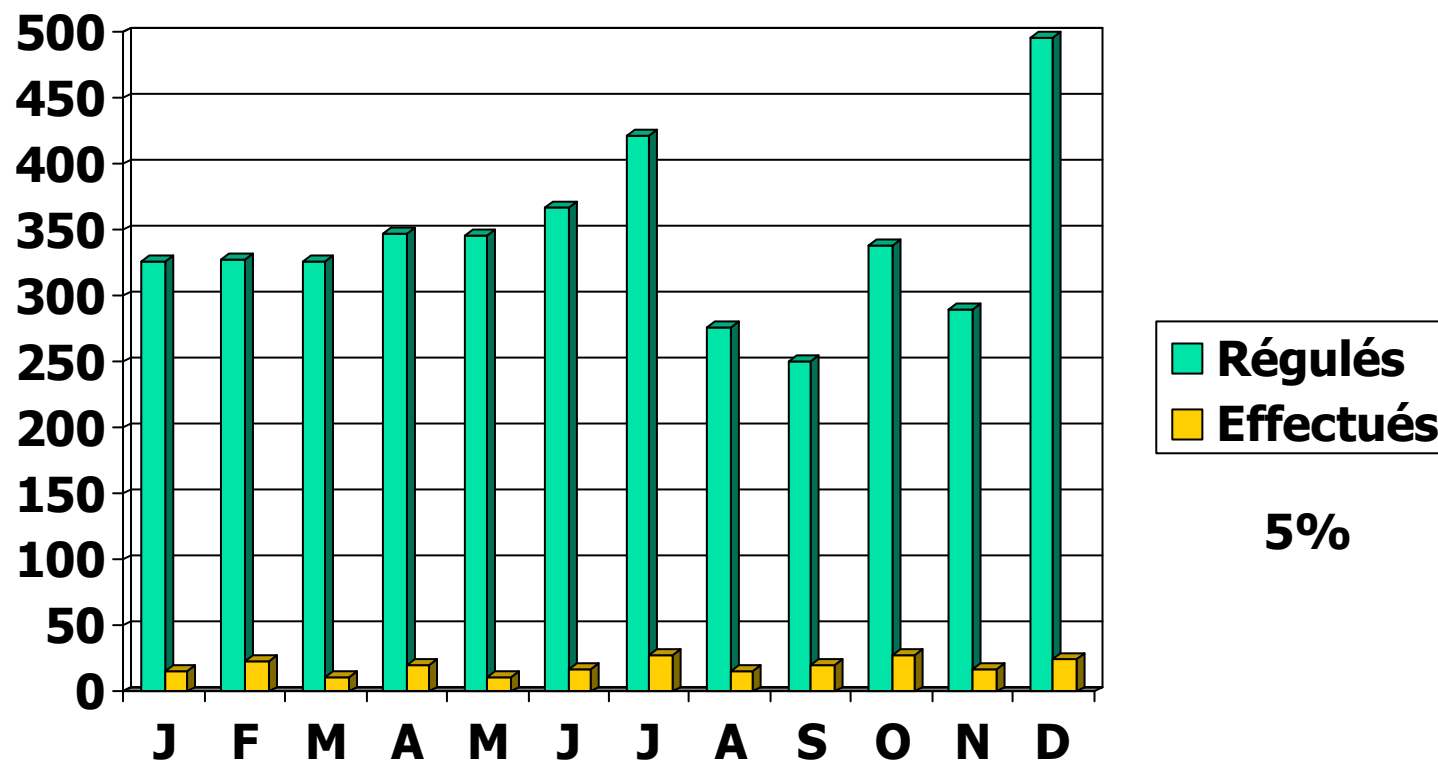
Régulation : Activité Jour-Nuit



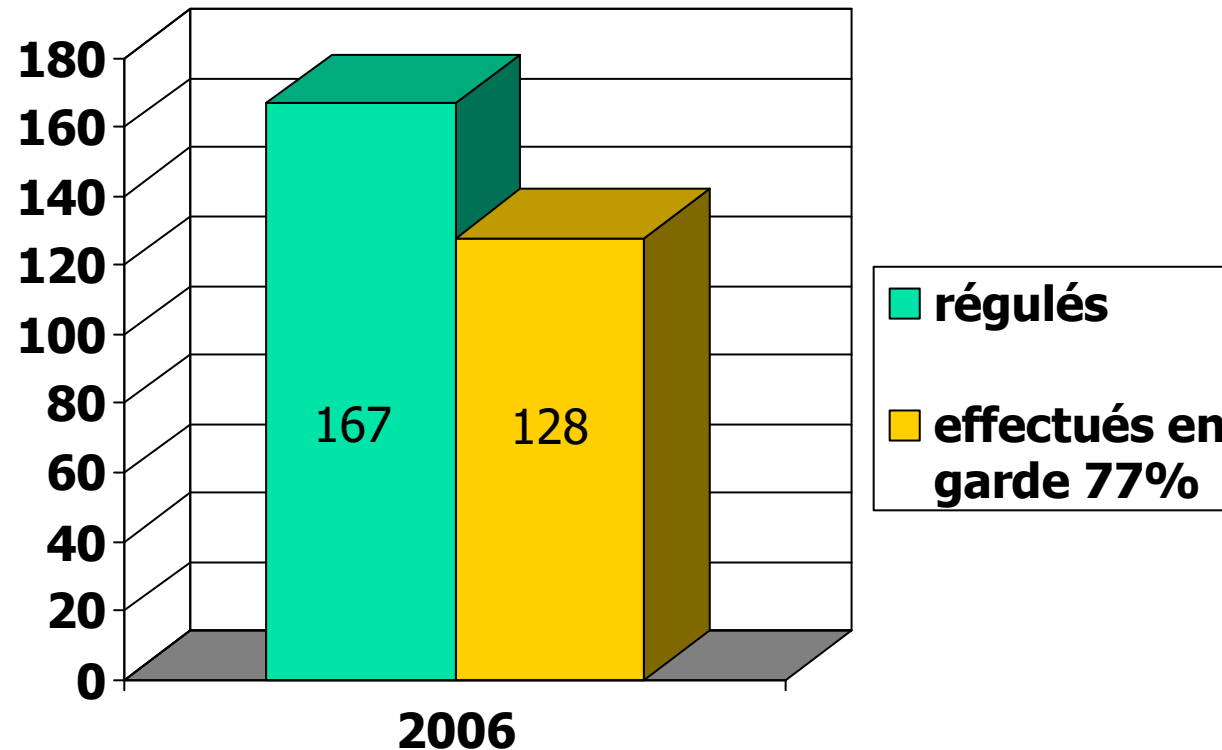
Actes régulés/Actes transmis Effecteurs



0h-8h : Actes régulés/Actes effectués



Constats de décès : Régulés / Effectués en garde

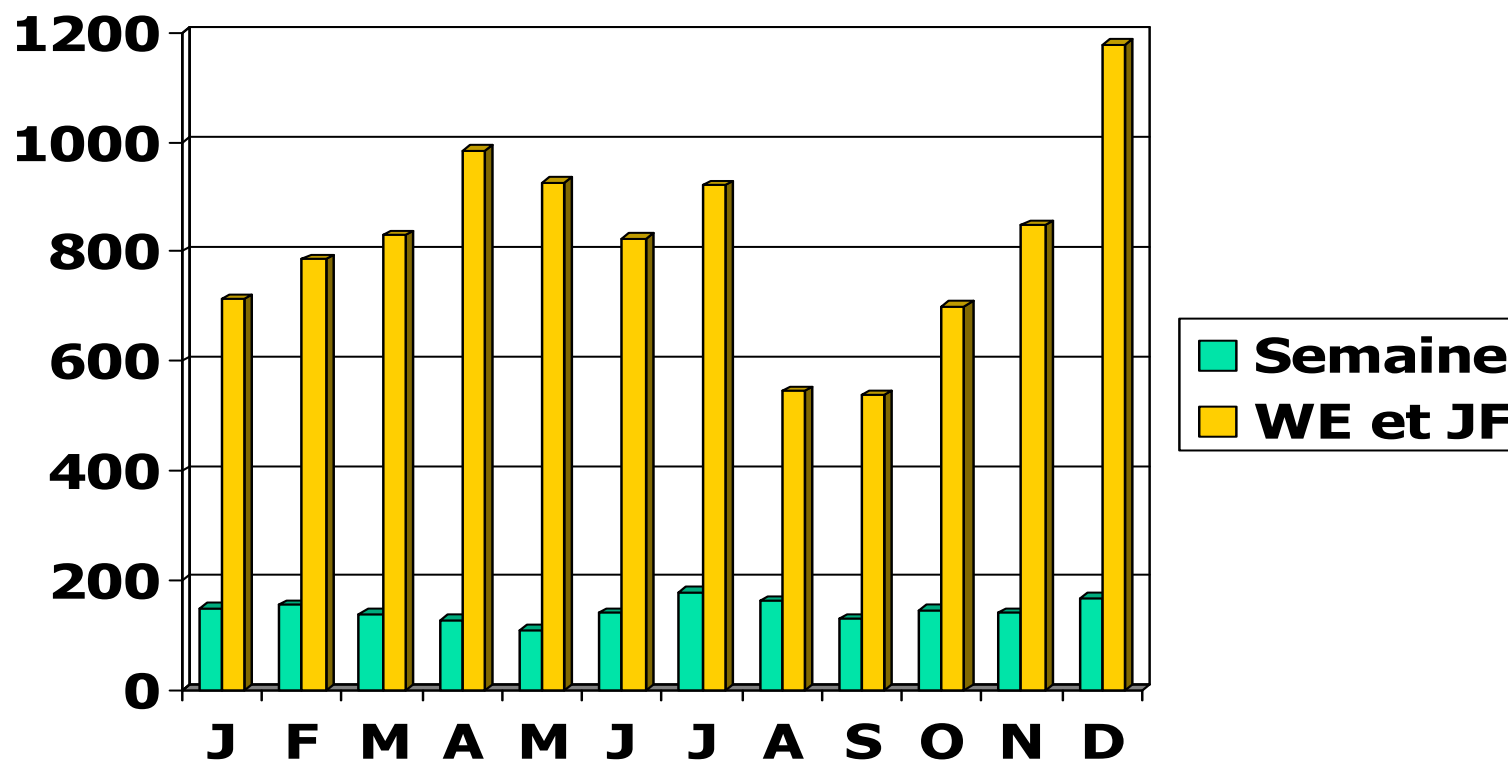




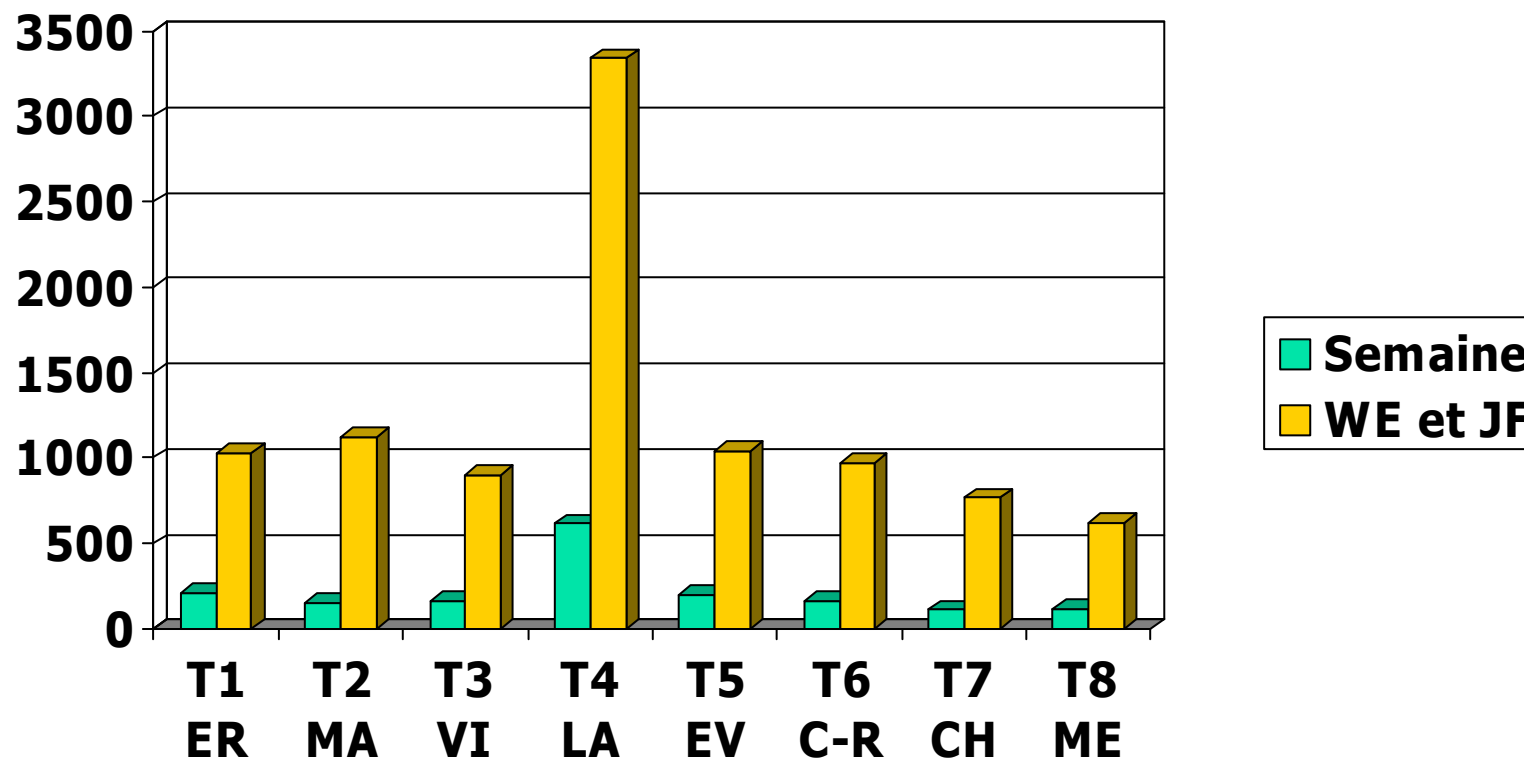
Constats de décès

- 77% effectués par le médecin de garde
- La presque totalité des autres effectués par le médecin traitant aux heures ouvrées des cabinets médicaux
- Problème de certains établissements de soins qui n'ont pas mis de protocole en place
- Rares cas à poser problème lorsque les généralistes libéraux n'effectuent pas ce constat

Appels transmis aux effecteurs par le MRL Semaine / WE et Jours Fériés



Appels transmis aux effecteurs par le MRL par territoire de garde

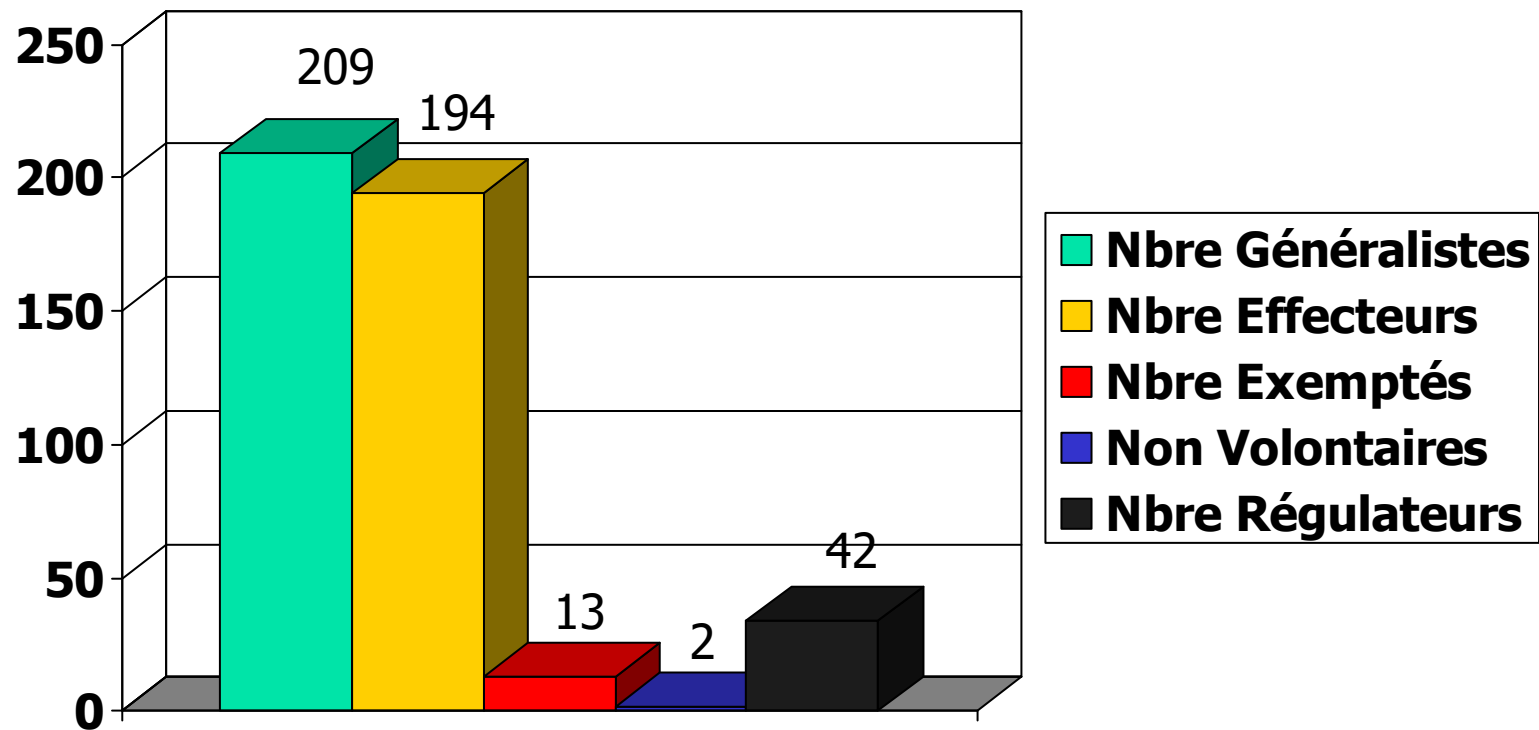




PERMANENCE DES SOINS EN MAYENNE
ANNEE 2006

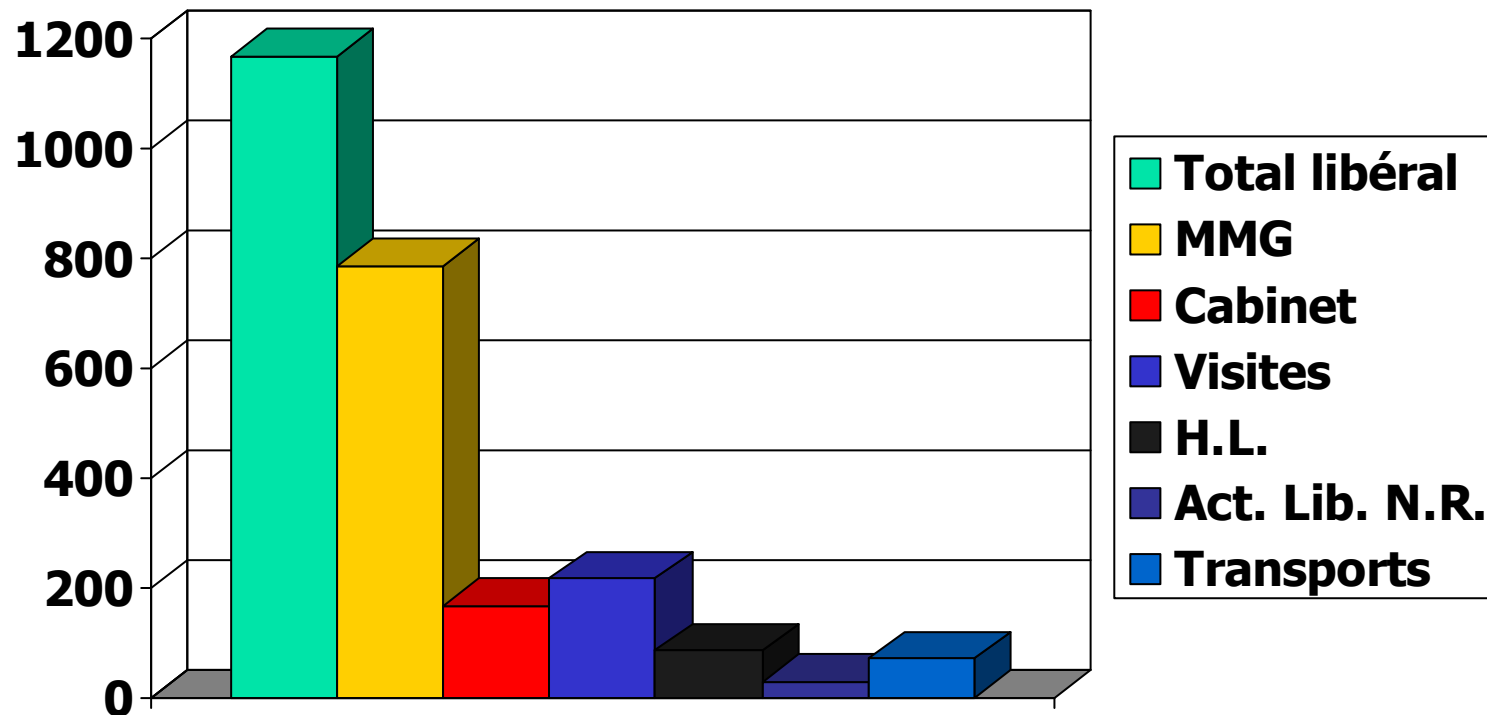
**MEDECINS EFFECTEURS
ET
MAISONS MEDICALES
DE GARDE**

Participation des Médecins Généralistes à la PDS



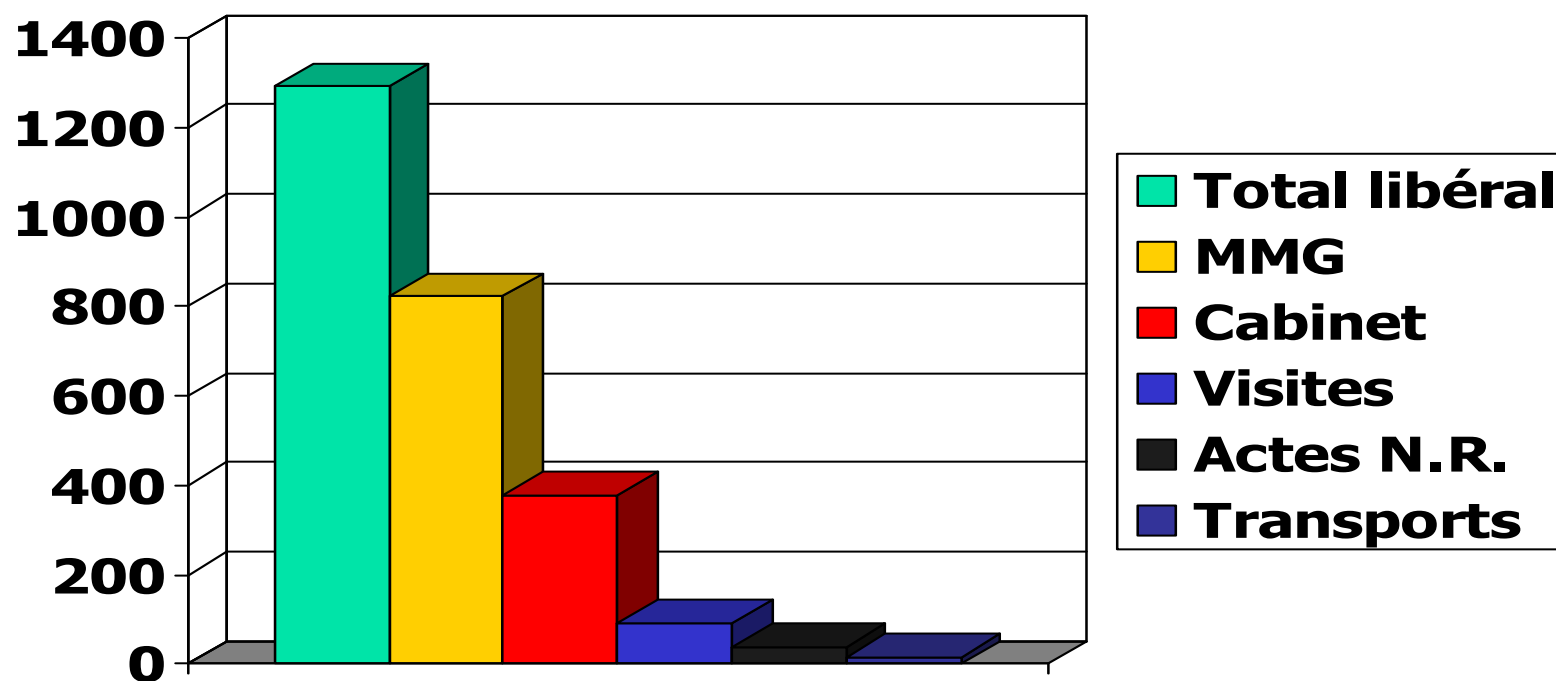
MMG ERNEE :

Activité 2006 en nombre d'actes

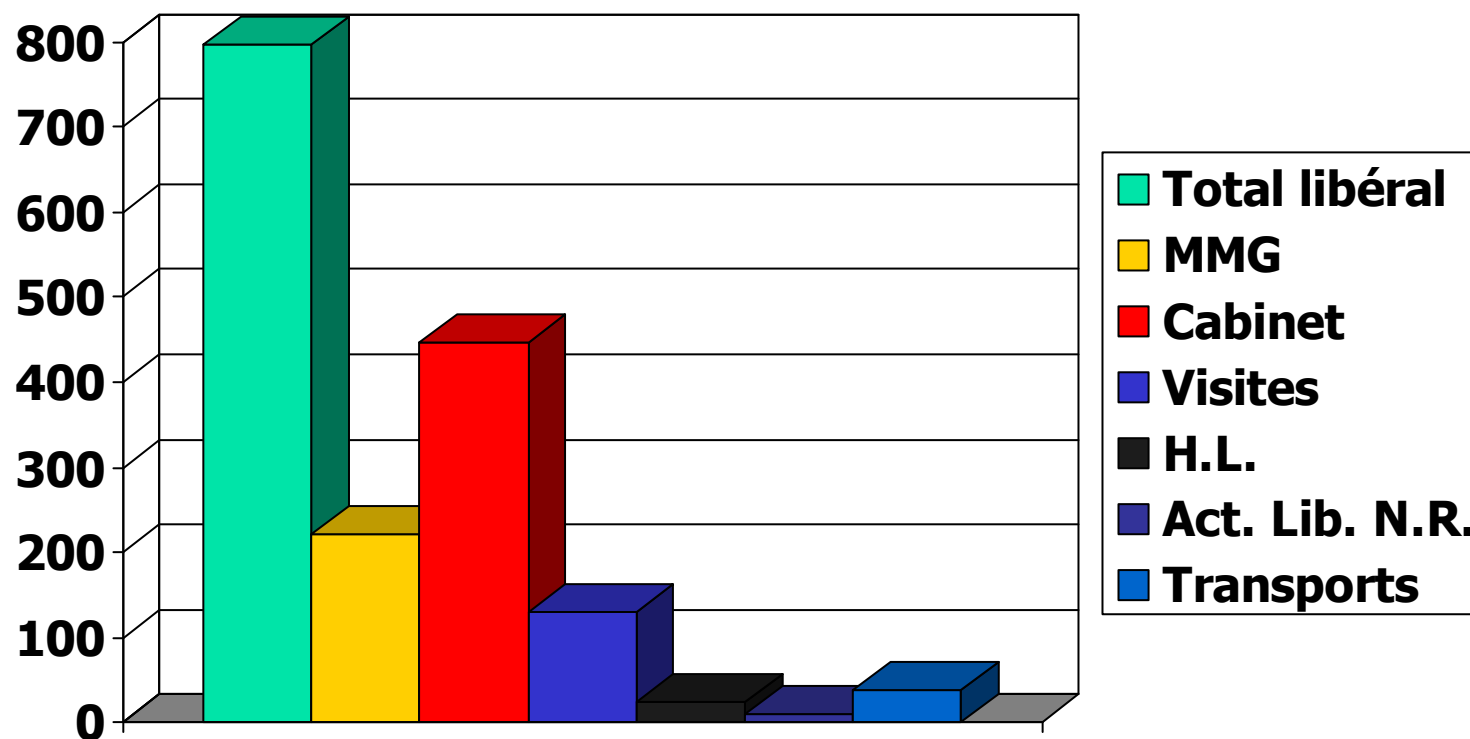


MMG MAYENNE :

Activité 2006 en nombre d'actes

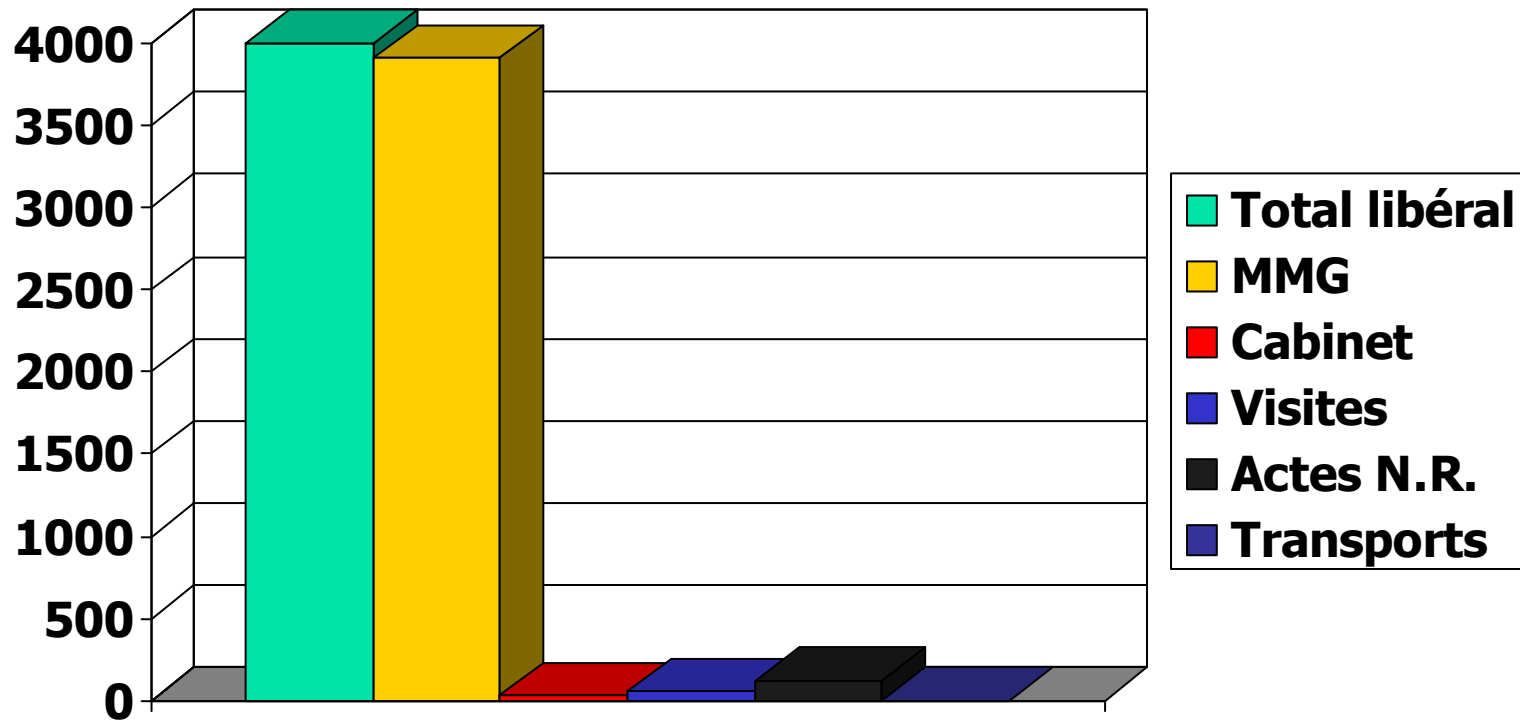


MMG VILLAINES : Activité 2006 en nombre d'actes

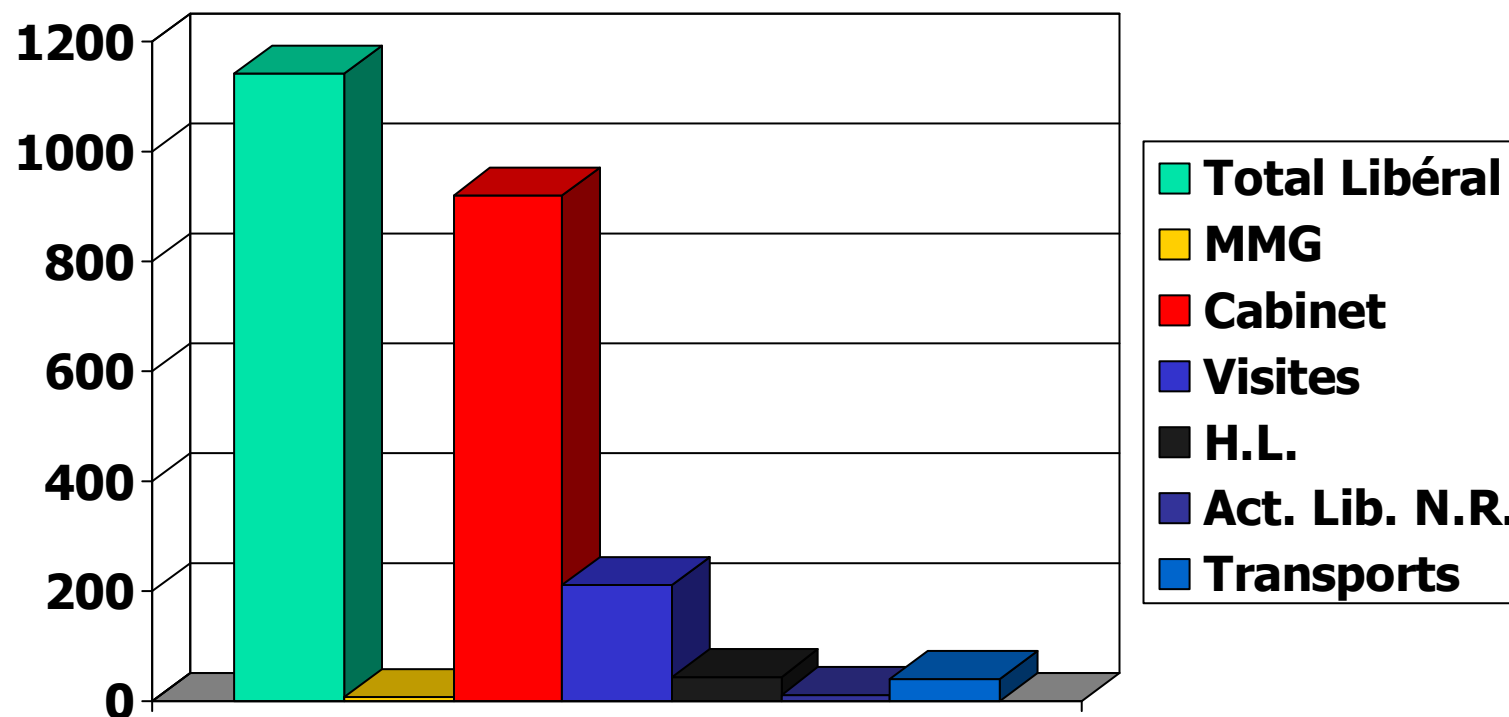


MMG LAVAL :

Activité 2006 en nombre d'actes

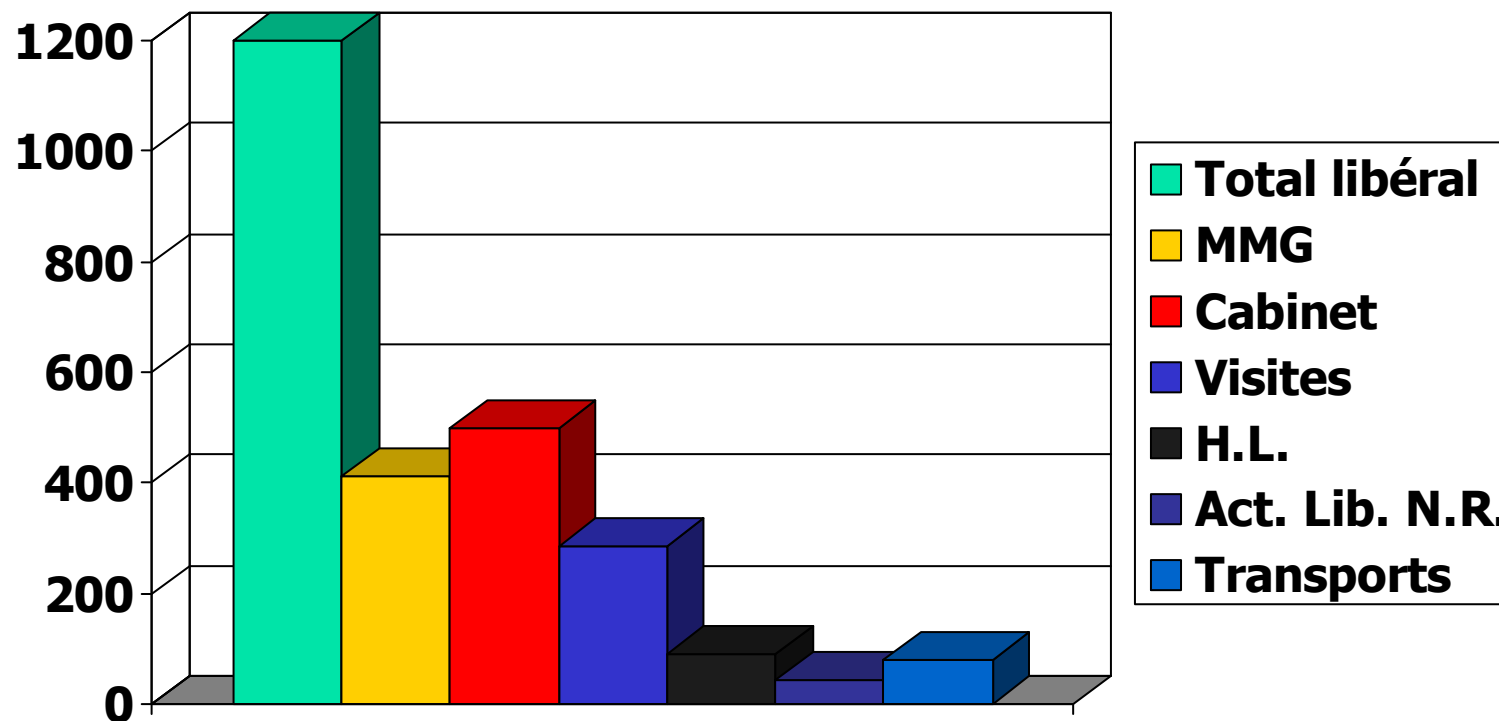


MMG EVRON : Activité 2006 en nombre d'actes

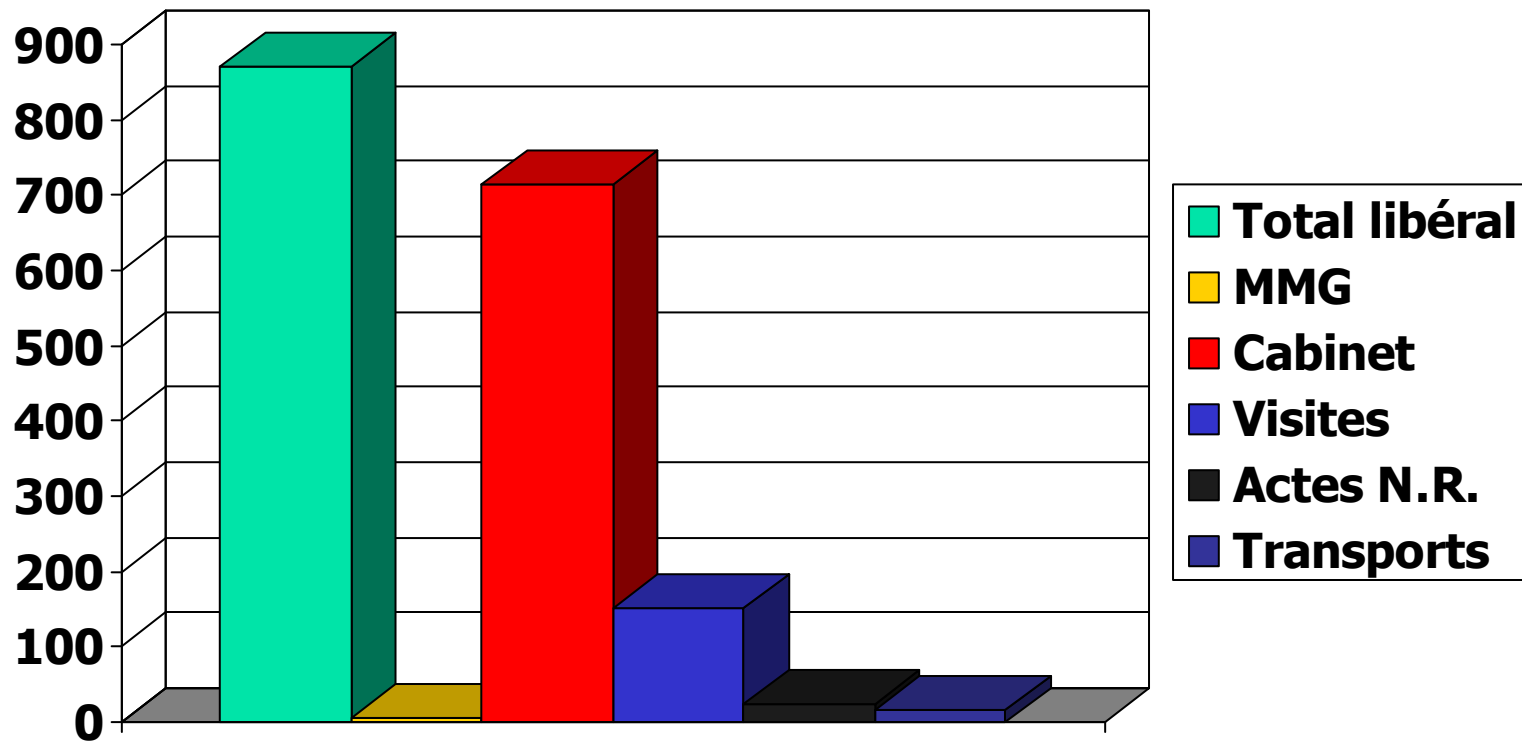


MMG CRAON-RENAZE :

Activité 2006 en nombre d'actes

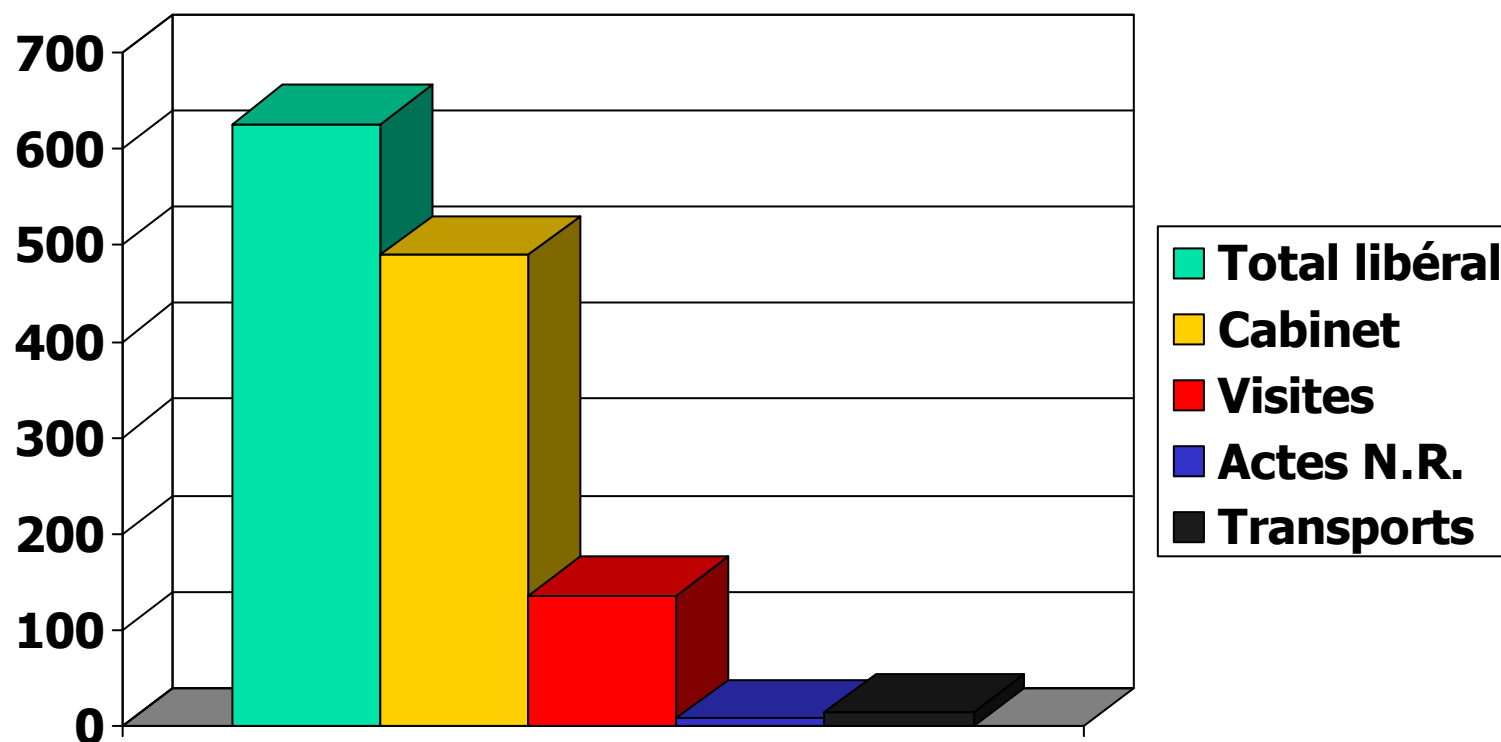


MMG CHÂTEAU-GONTIER : Activité 2006 en nombre d'actes



TERRITOIRE DE MESLAY-GREZ EN BOERE

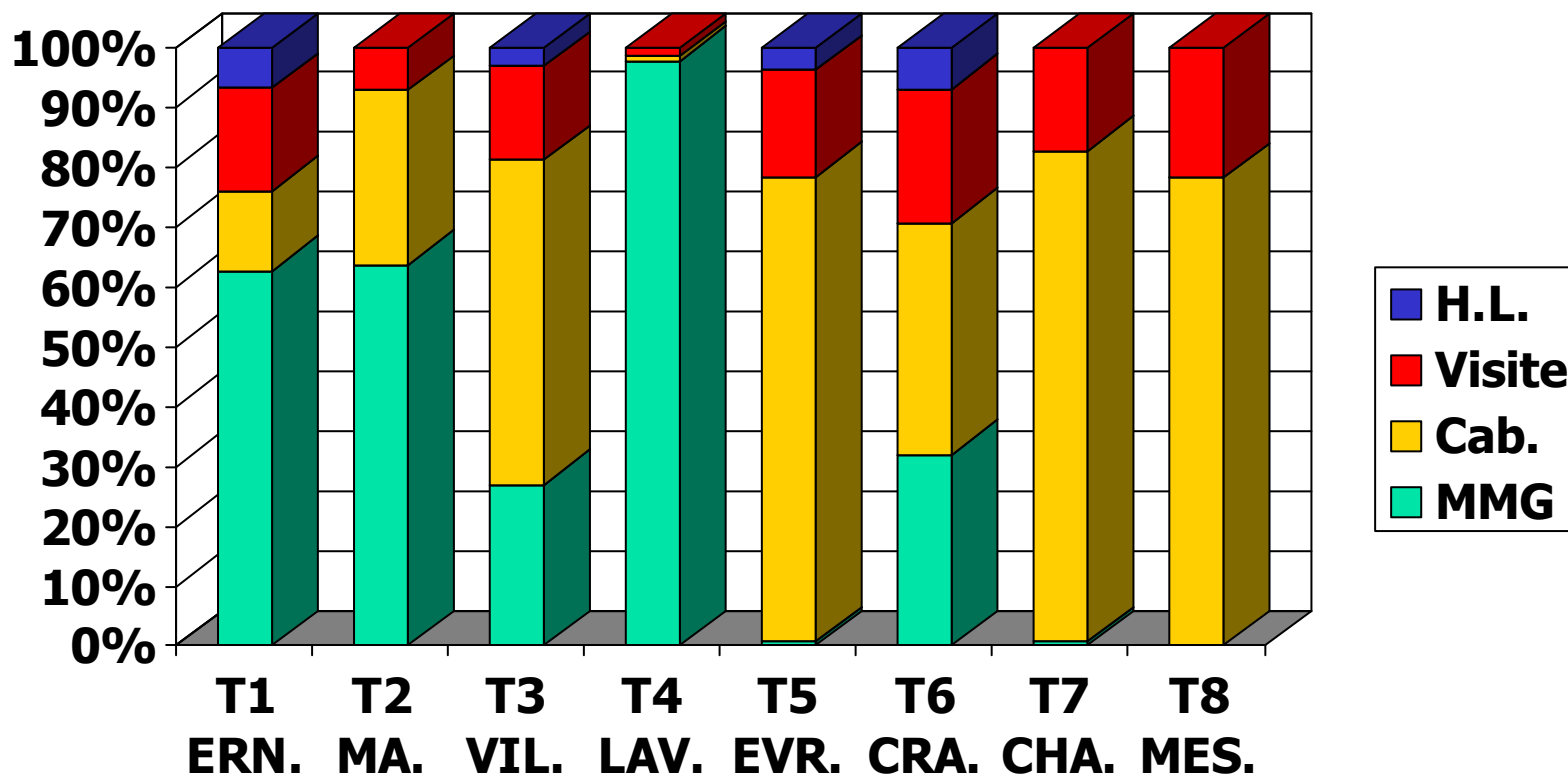
Activité 2006 en nombre d'actes



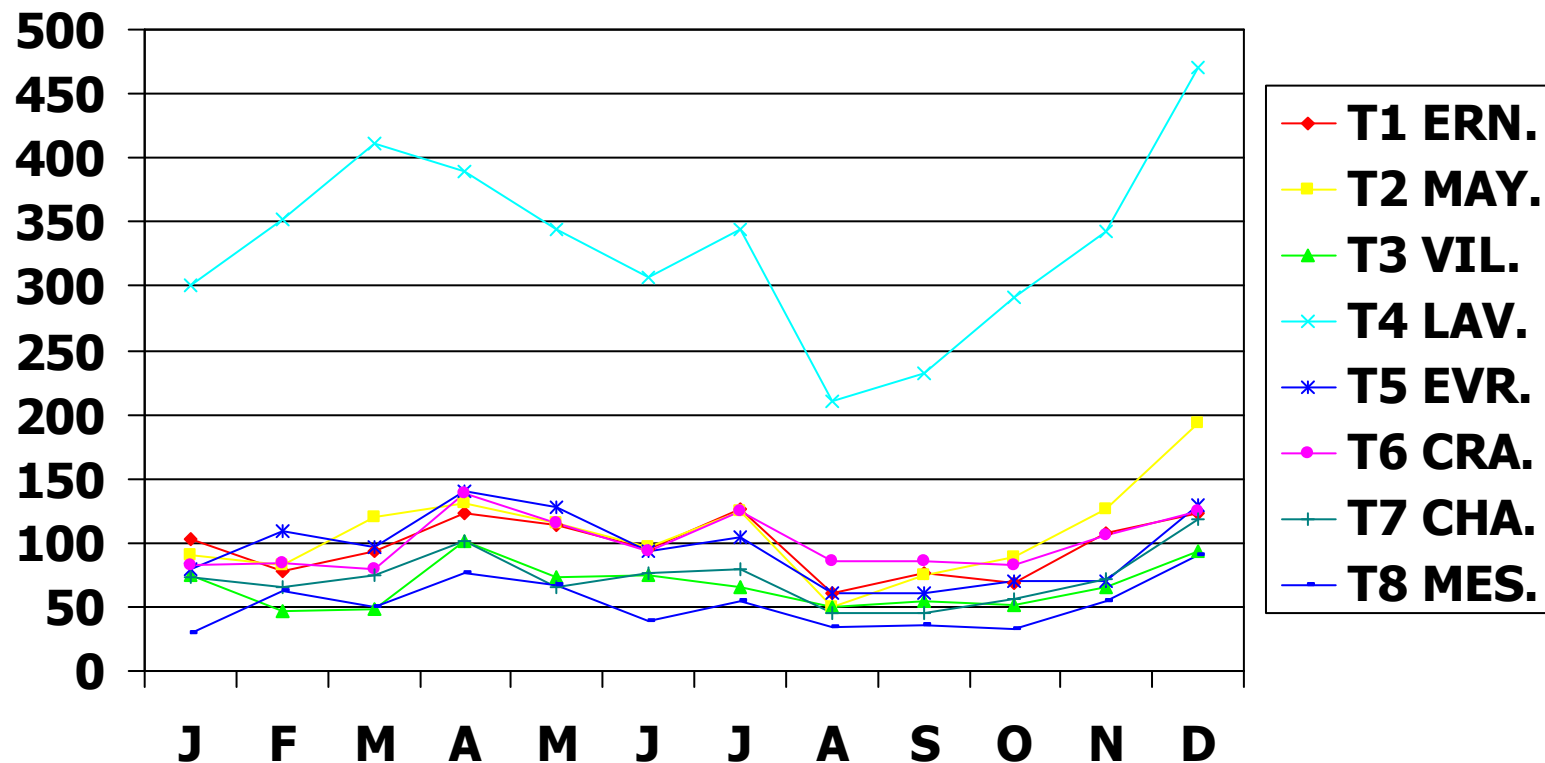
Activité comparée des Effecteurs des 8 Territoires de Garde

	Total actes libéral	MMG	Cabinet	Visites	H.L.	Actes libéraux N.R.	Transport
T1 ERN.	1168	785	167	216	85	28	71
T2 MAY.	1292	823	377	92	0	38	15
T3 VILL.	797	221	447	129	25	10	39
T4 LAV.	3996	3906	34	56	0	123	2
T5 EVR.	1140	9	919	212	44	12	41
T6 CRA.	1200	413	500	287	90	43	90
T7 CHA.	871	6	714	151	0	25	17
T8 MES.	626	0	490	136	0	8	14

Effecteurs : Répartition des lieux d'activité



Evolution de l'activité libérale des Effecteurs sur les 8 Territoires





Faible utilisation des MMG dans certains territoires

- Ouverture tardive (fin 2006 : Château-Gontier, Evron)
- Équipement insuffisant (Villaines)
- Eloignement du cabinet du médecin ou de la pharmacie de garde par rapport à la MMG
- Difficultés pour les médecins de modifier leurs habitudes



Importance des visites

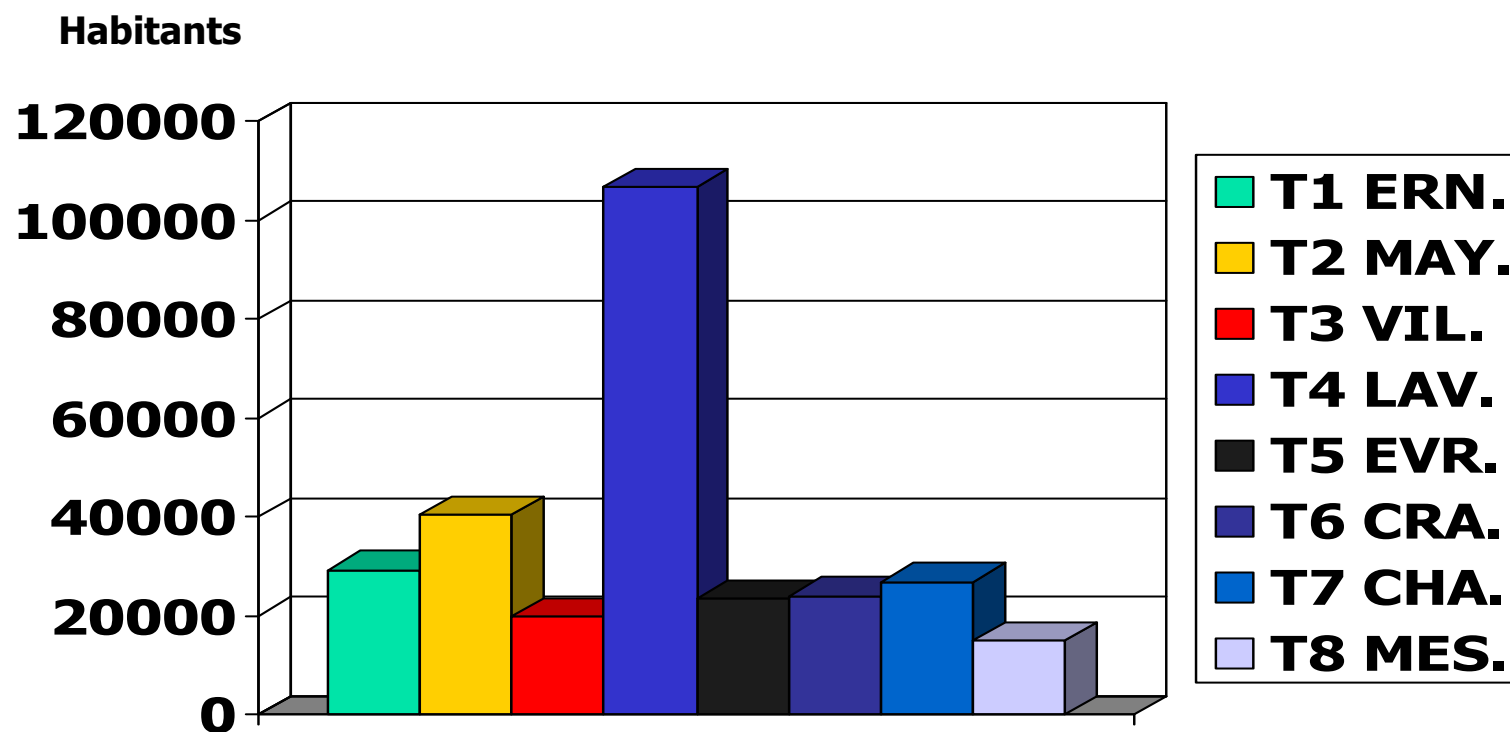
- Statistiques :
 - 11,5% du total des actes en Mayenne
 - 17,2% du total des actes hors LAVAL
 - 19,9% des actes sur les 5 territoires ruraux
- Solutions :
 - Plus grande vigilance des régulateurs
 - Information des patients
 - Mise à disposition de moyens de transport



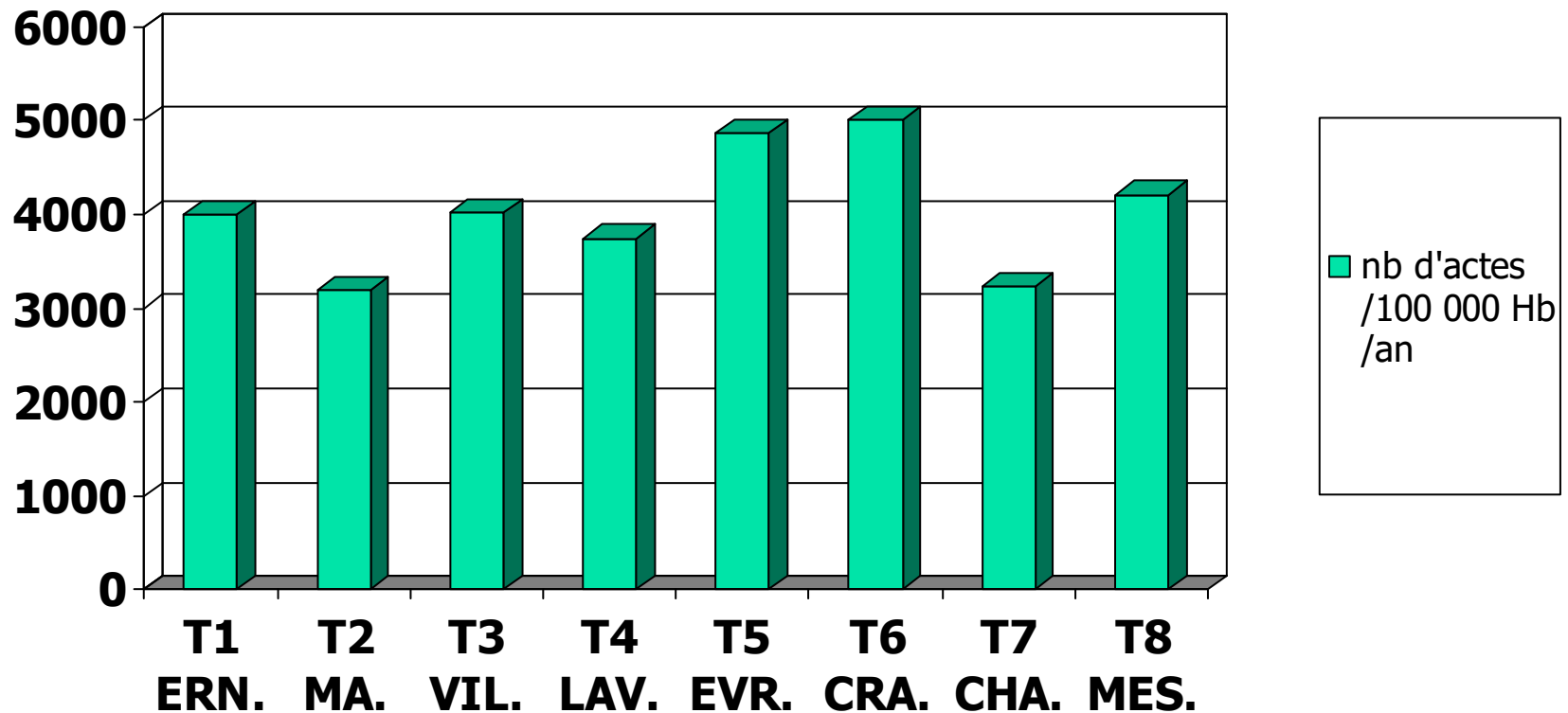
Transport

- 2,6 demandes pour 100 actes
- 0,7% de la totalité des demandes pour le Territoire de LAVAL
- 89% de la totalité des demandes vient des 5 Territoires ruraux

Population Totale de chaque territoire (1999)



Nombre d'actes effectués en garde pour 100 000 Habitants et par an





PERMANENCE DES SOINS EN MAYENNE
ANNEE 2006

CONCLUSION



Conclusion

- Adhésion massive des généralistes à cette nouvelle organisation (100% des généralistes adhèrent à l'ADOPS 53)
- Performance de l'A.D.O.P.S. 53 :
 - En 2006, aucune absence en garde, ce qui n'était jamais arrivé!
 - Une secrétaire très performante
 - Un médecin coordonnateur d'astreinte pendant toute la durée des gardes (nuits, WE et jours fériés)
 - Outils mis en place pour permettre l'évaluation
 - A donné une cohésion au pool des généralistes mayennais qui sont très réactifs aux évolutions données à la PDS pour être plus efficaces



Conclusion - Performance de l'A.D.O.P.S. 53

- ❑ Un vrai partenariat avec le Centre 15
- ❑ Une régulation libérale efficace
- ❑ Des MMG au faible coût de fonctionnement
- ❑ Prise en compte des pharmacies de garde et de la garde de kinésithérapie respiratoire
- ❑ Pas de retard dans le versement des astreintes et des rémunérations des gardes de régulation
- ❑ Une comptabilité exemplaire validée par le Commissaire au Compte



Conclusion : les problèmes à résoudre pour assurer la pérennité de cette nouvelle organisation

- La régulation libérale :
 - Diminuer sa pénibilité
 - Améliorer sa rémunération
- Fragilité du territoire de Villaines (problème de démographie médicale)
- Nombre de visites
- Activité hors PDS :
 - Constats de décès
 - Prélèvements sanguins (gendarmerie)
 - Garde à vue



Conclusion : les problèmes à résoudre pour assurer la pérennité de cette nouvelle organisation

- Le financement s'arrête au 31-12-2007
- Temps de secrétariat insuffisant (la secrétaire travaille bénévolement à son domicile pour l'ADOPS 53 et n'est pas remplacée pendant ses congés)
- Temps partiel médical rémunéré pour seulement 50% de son activité (12H de temps effectif en moyenne par semaine alors que 6H sont rémunérées. Astreinte de coordonnateur non rémunérée pendant toute la période de PDS, nuits, WE et jours fériés)