



# La Permanence des Soins Ambulatoire en Mayenne Année 2015

# EVALUATION

EVALUATION

Association Départementale de l'Organisation de la Permanence de Soins en Mayenne  
TECHNOPOLIS 4

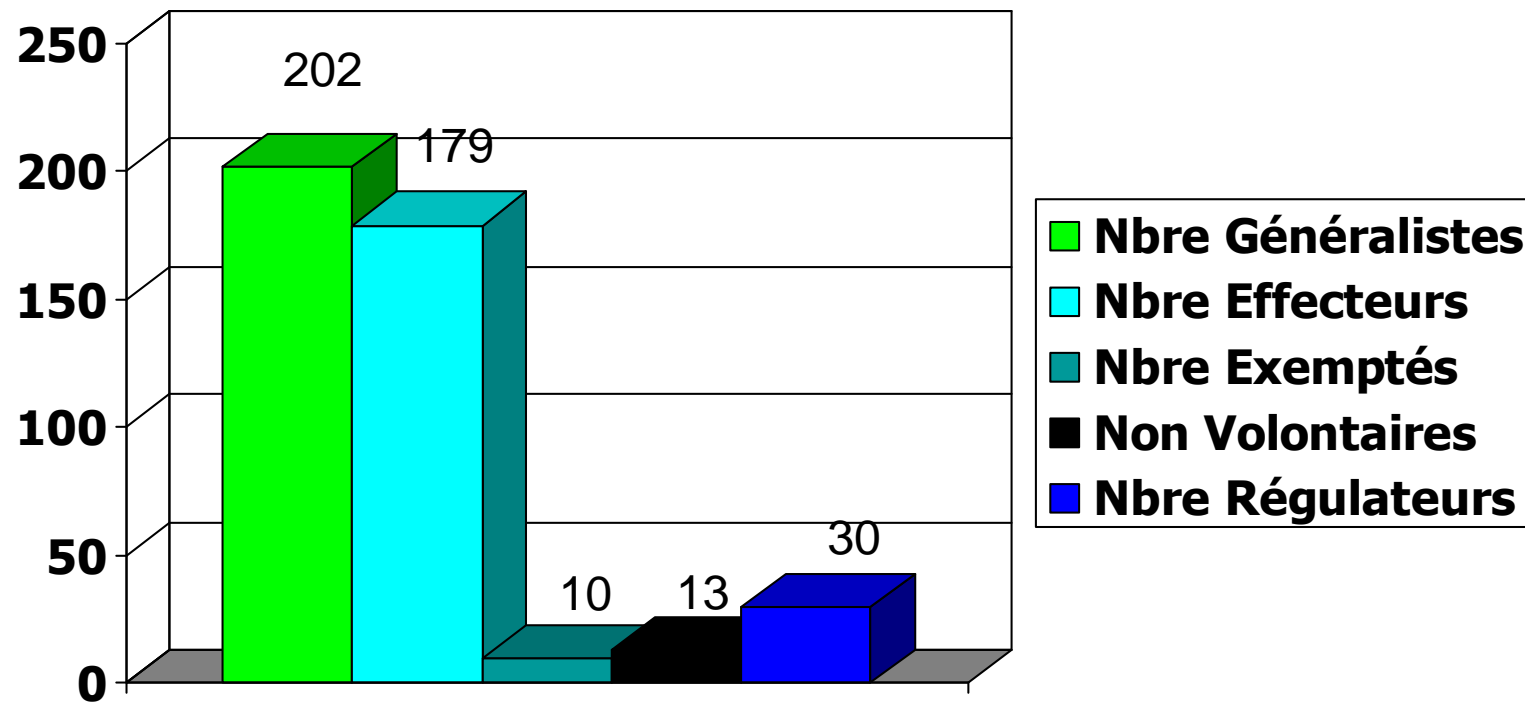
Bat. J Rue Louis de Broglie 53810 CHANGE

Tel. 02 43 49 31 70 Fax 02 43 53 36 84

Email [adops.53@wanadoo.fr](mailto:adops.53@wanadoo.fr)

# Participation des Médecins Généralistes à la PDSA en 2015

+



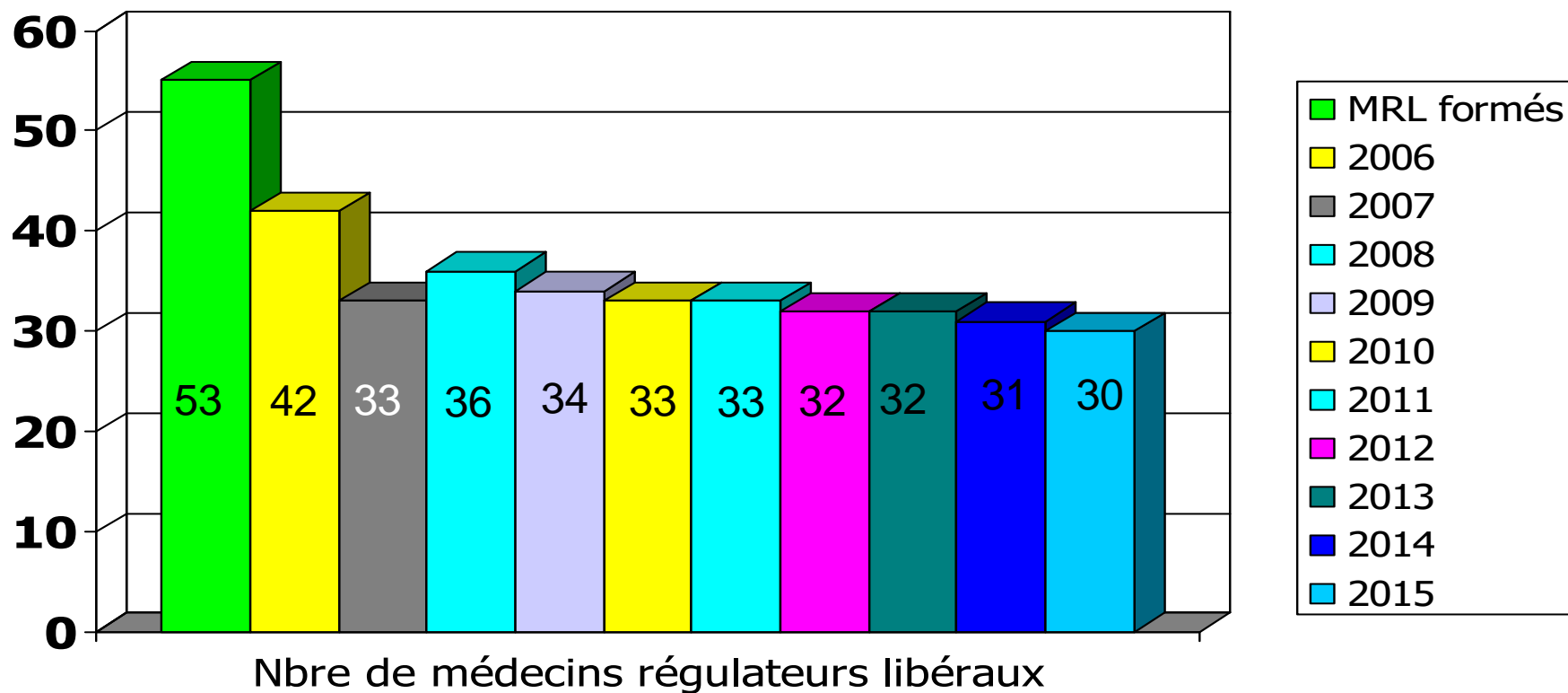
# Participation des médecins généralistes à la PDSA : Analyse



- En 2015, par rapport à 2014, le taux de médecins généralistes à participer à la PDSA s'est encore amélioré:
  - ❑ Diminution du nombre de médecins généralistes en Mayenne : -7 (-3 en 2014, +5 en 2013)
  - ❑ Diminution du nombre de médecins exemptés, dispensés ou non volontaires : 23 (25 en 2014, 29 en 2013, 39 en 2012)
  - ❑ Diminution du nombre de médecins régulateurs libéraux : -1
  - ❑ 89% des médecins généralistes participent à la PDSA (88% en 2014)
- L'ensemble des tableaux de gardes (effecteurs et régulateurs) ont été remplis lors des choix de gardes. Il n'y a eu aucune vacance de gardes en 2015.

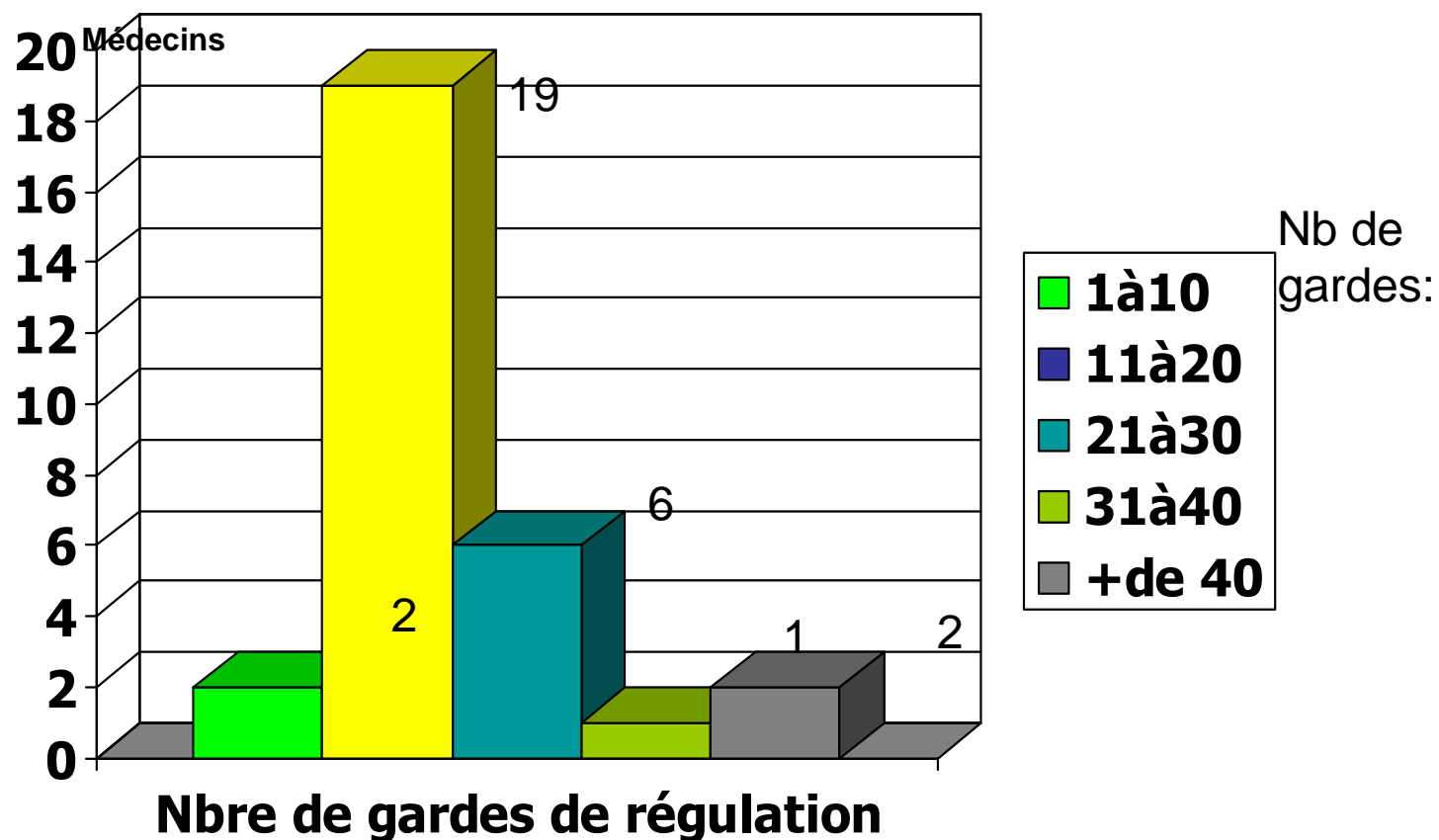


## Nombre de Médecins Généralistes participant à la régulation de 2006 à 2015





# Médecins Régulateurs: Fréquence annuelle des gardes de régulation en 2015





# Régulation libérale

- Une légère diminution de médecins régulateurs libéraux depuis 5 ans.
- Doublement du front de garde de régulation (2 médecins au lieu d'un sauf sur le 20H-8H) pour les 4 mois d'hiver:
  - Amélioration des conditions d'exercice des médecins régulateurs
  - Meilleure qualité de la régulation avec plus de conseils en période de pics d'appels
- Doublement, voire triplement du front de garde de régulation pour certains ponts ou WE prolongés en dehors des 4 mois d'hiver.
- Depuis le 1/10/2011, possibilité de faxer des ordonnances avec SYPPS



# Urgences de niveau 1 et 2

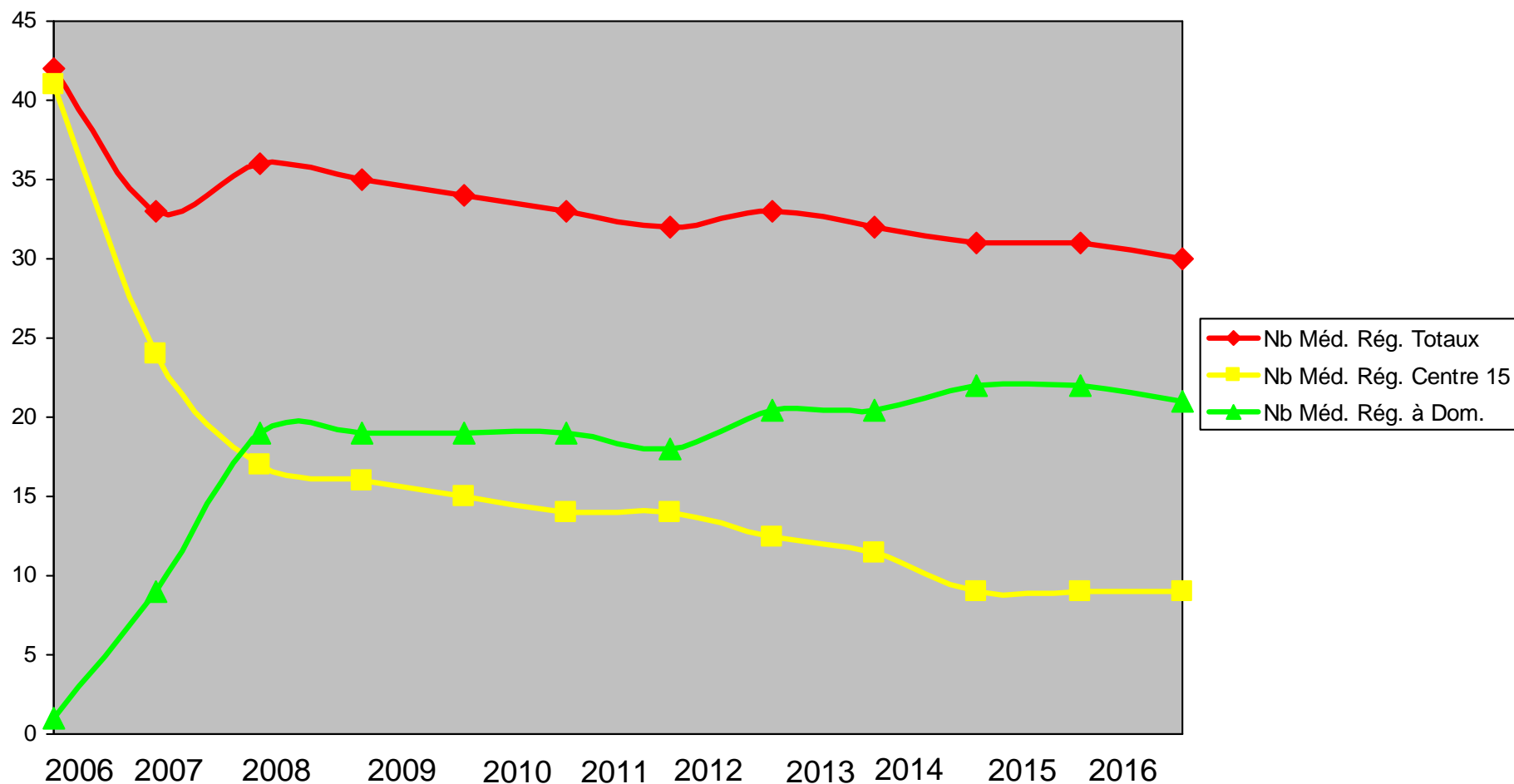
## Procédure dégradée des appels

- 416 appels (1,23% du total des appels) sont arrivés sur le n° à 10 chiffres de la médecine générale, alors qu'ils relevaient d'urgences de niveau 1 ou 2. Ils ont été transmis aux médecins régulateurs hospitaliers.
- Une procédure dégradée permet aux ARMs, en période de pic d'appels (plus de 8 appels en attente sur la file d'attente téléphonique), de transférer l'appel au médecin effecteur du secteur dont dépend l'appelant. Celui-ci devient médecin régulateur en second. Il en est informé par SYPPS. Cette procédure a été utilisée à 93 reprises en 2015.



# Evolution de la Régulation Délocalisée

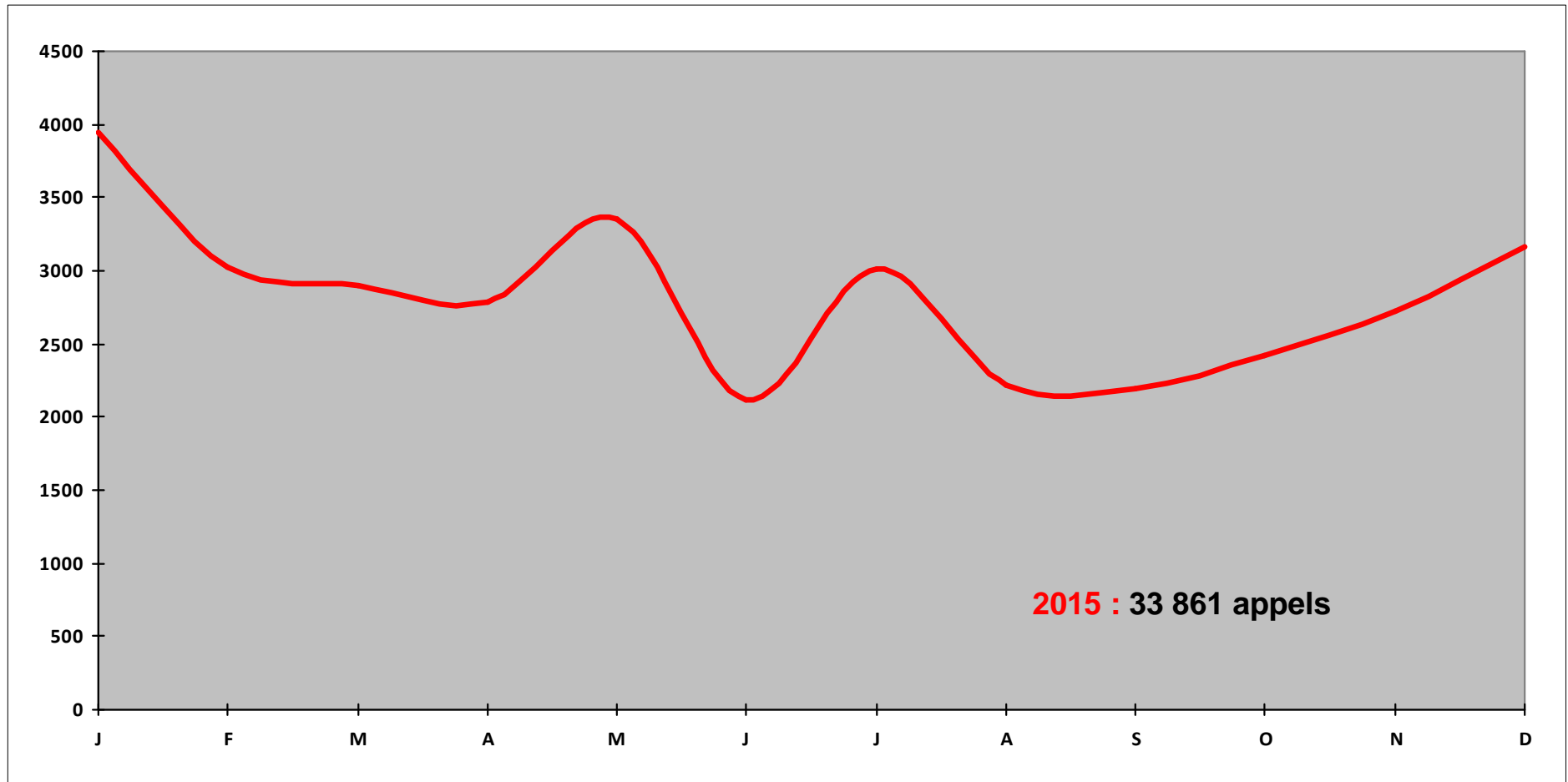
## Les Médecins régulateurs (évolution semestrielle)





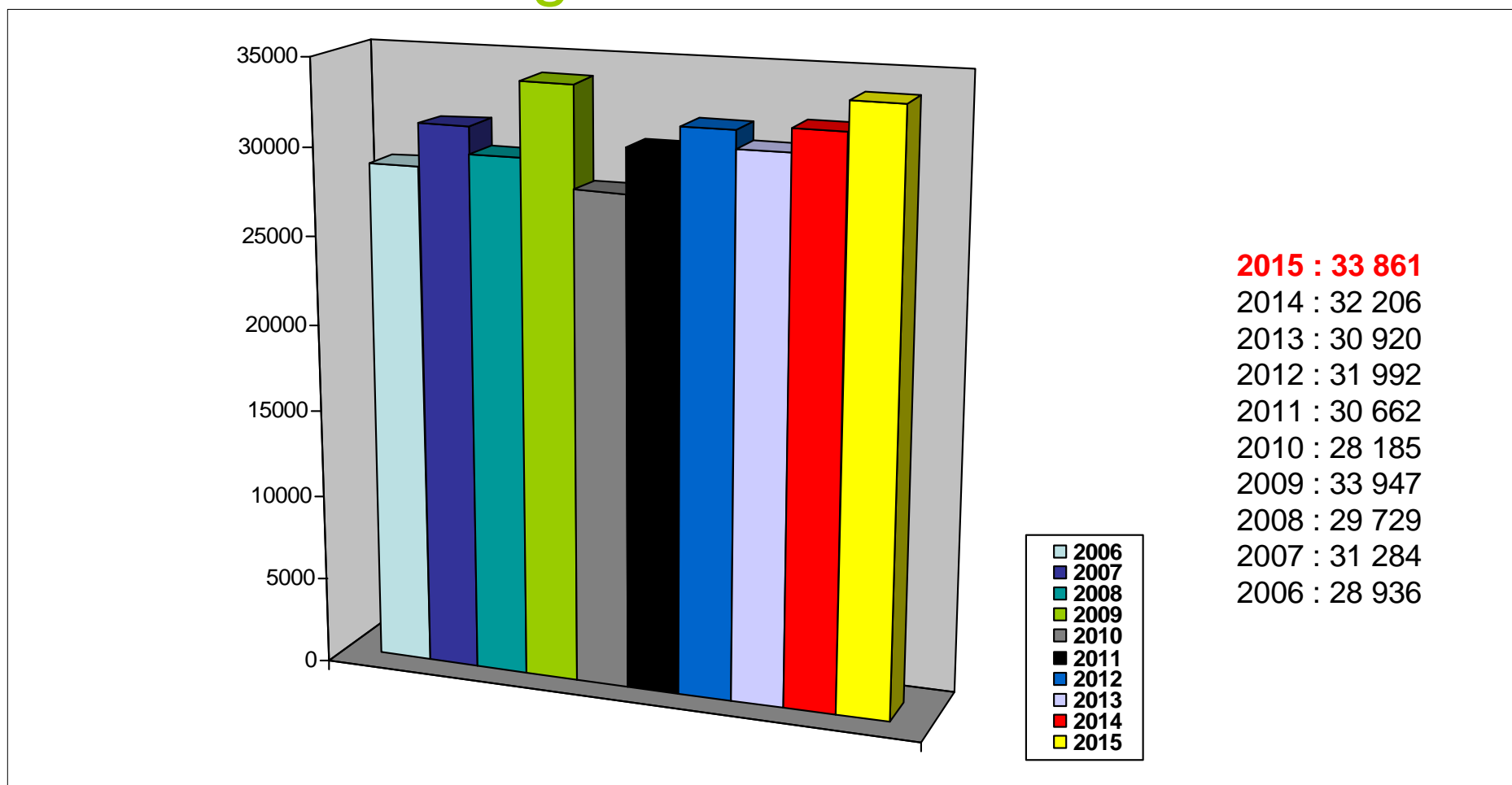


# Nombre d'appels de médecine générale régulés en 2015





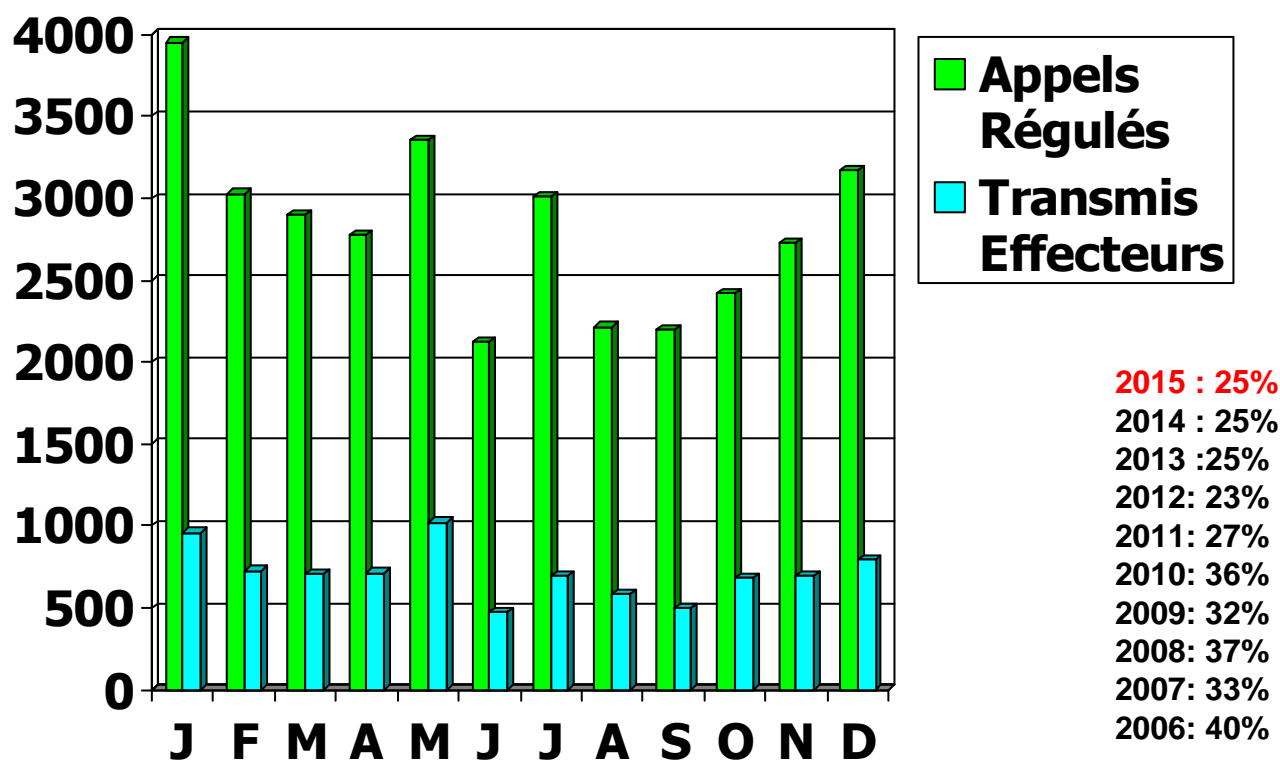
# Nombre d'appels de médecine générale régulés de 2006 à 2015



# Actes transmis aux Effecteurs / Appels régulés



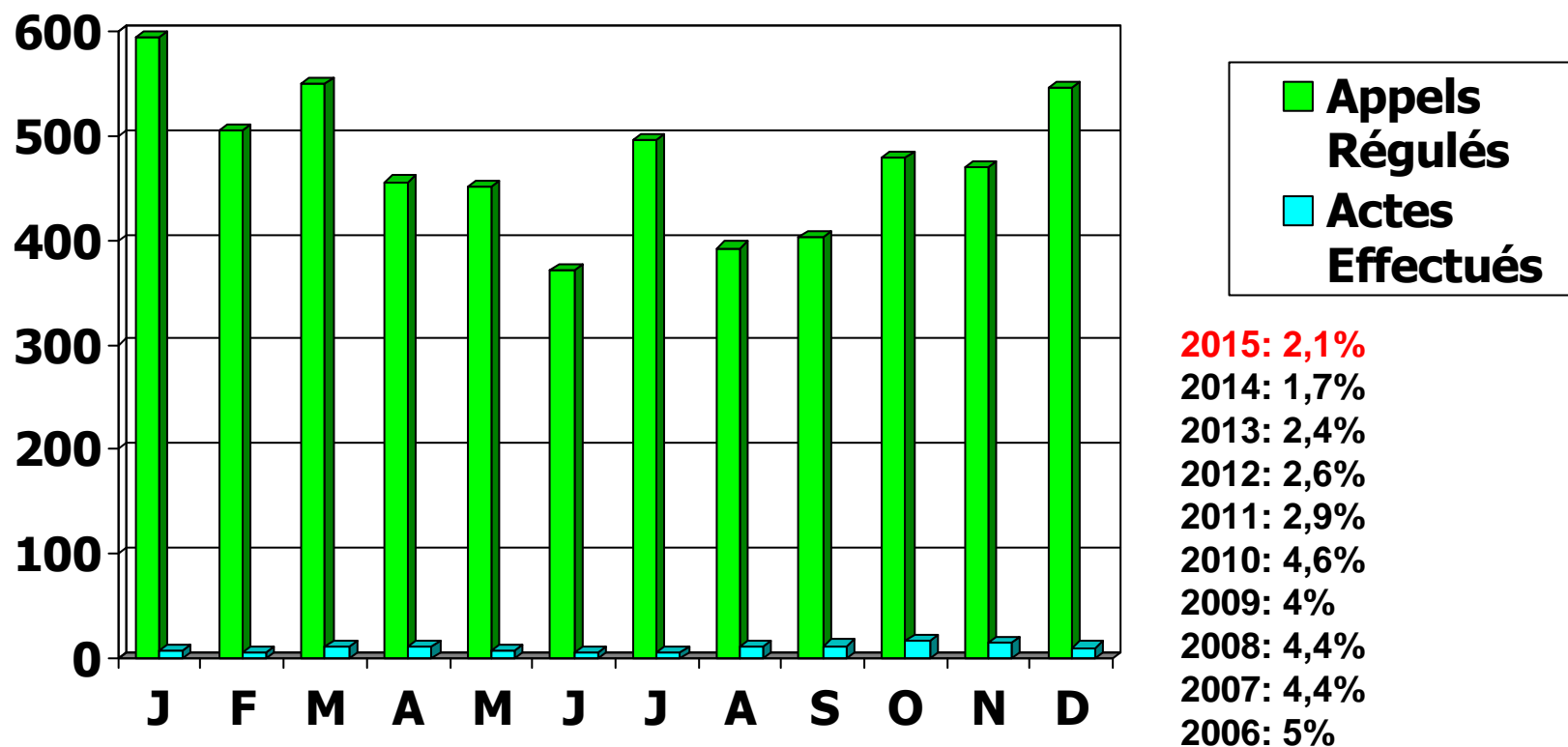
(en 2015, 25% des appels nécessitent l'intervention d'un effecteur)





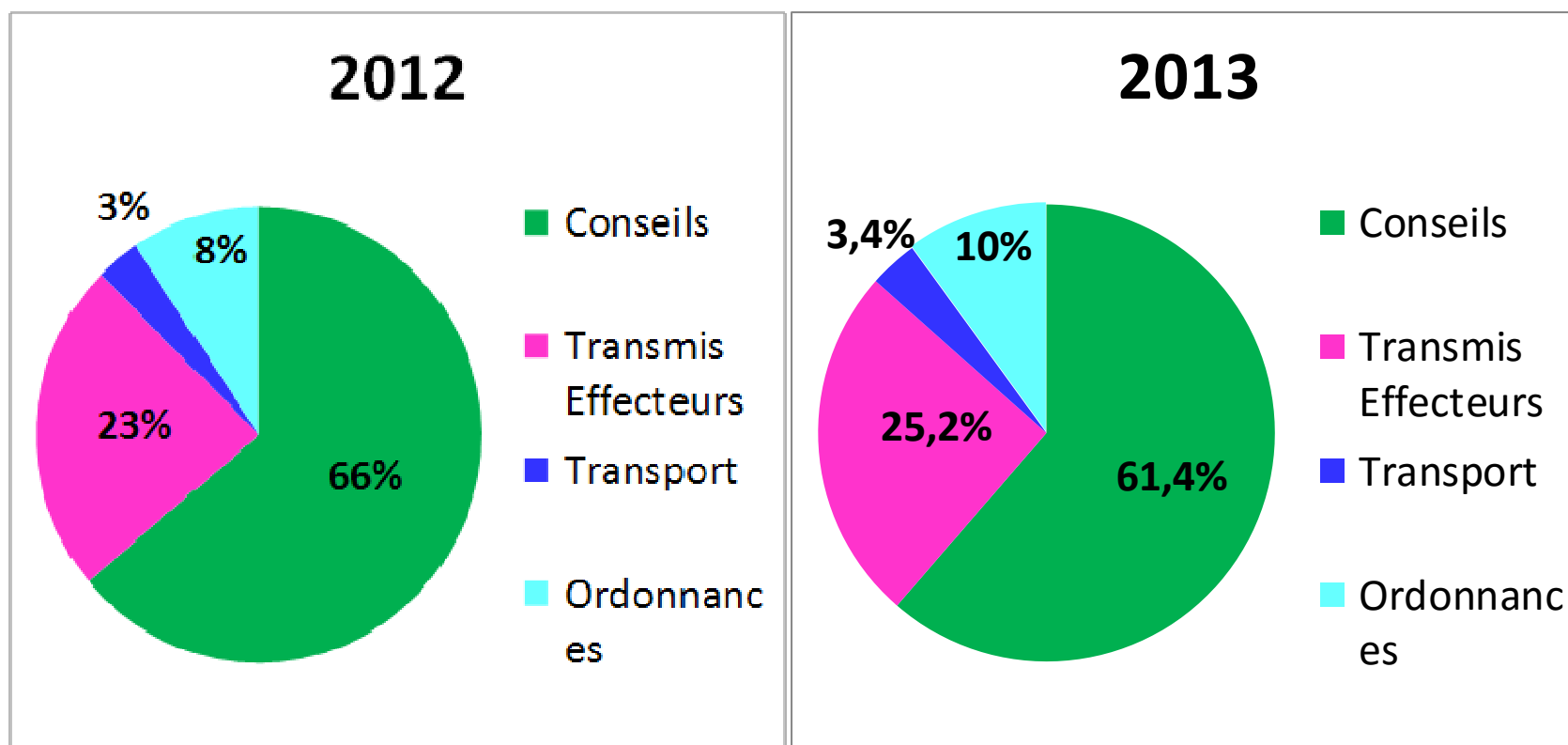
# 0h-8h : Actes effectués /Appels régulés

(entre 0h et 8h, seuls 2,1% des appels nécessitent l'intervention d'un effecteur)

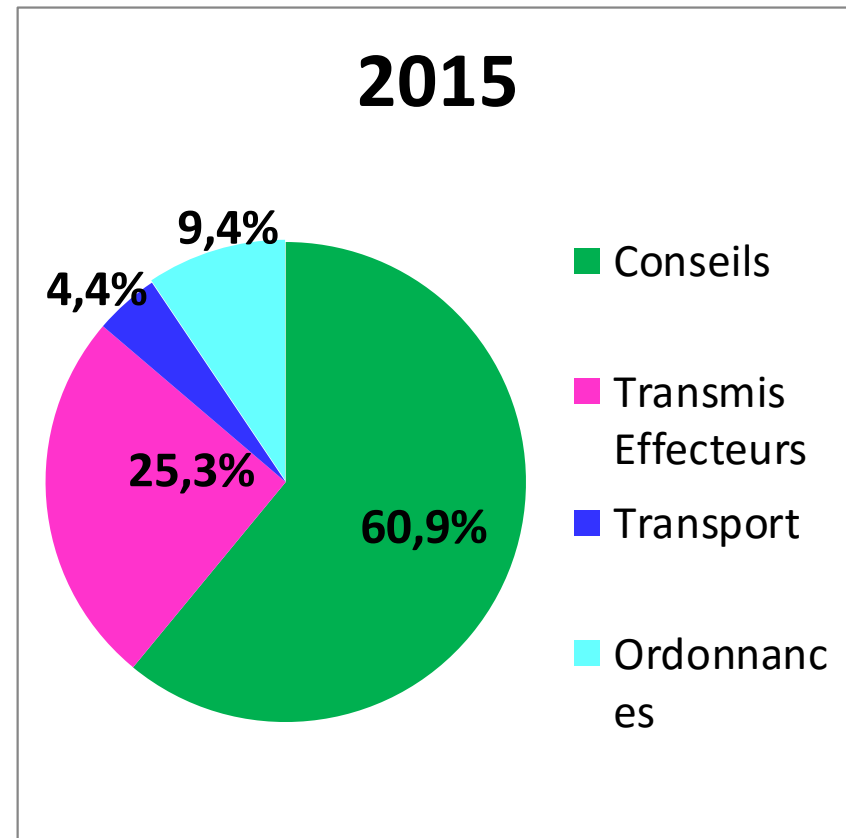
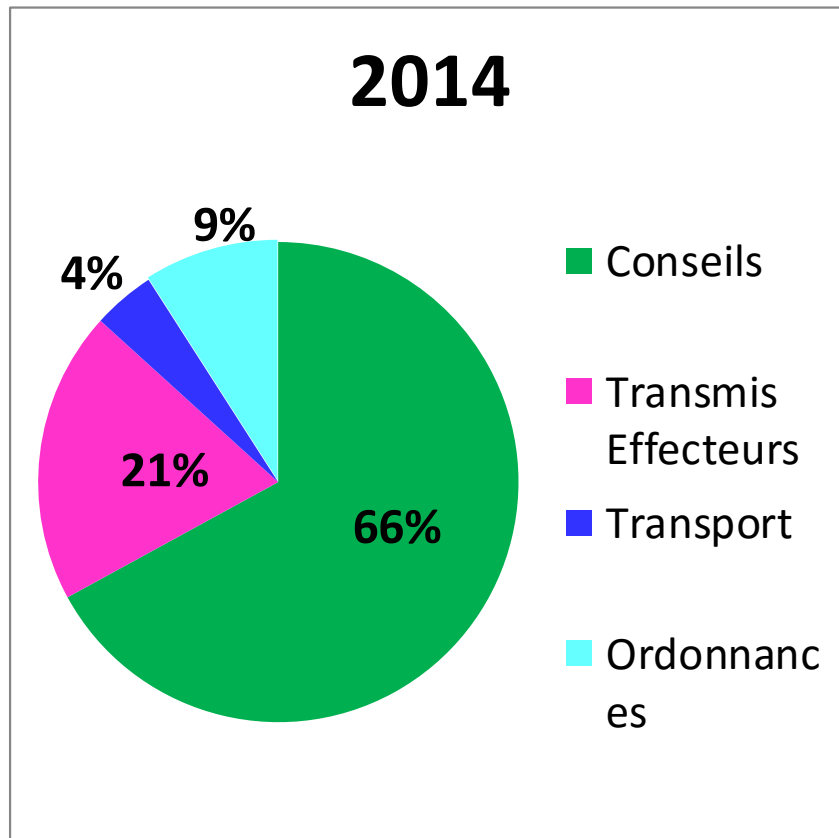




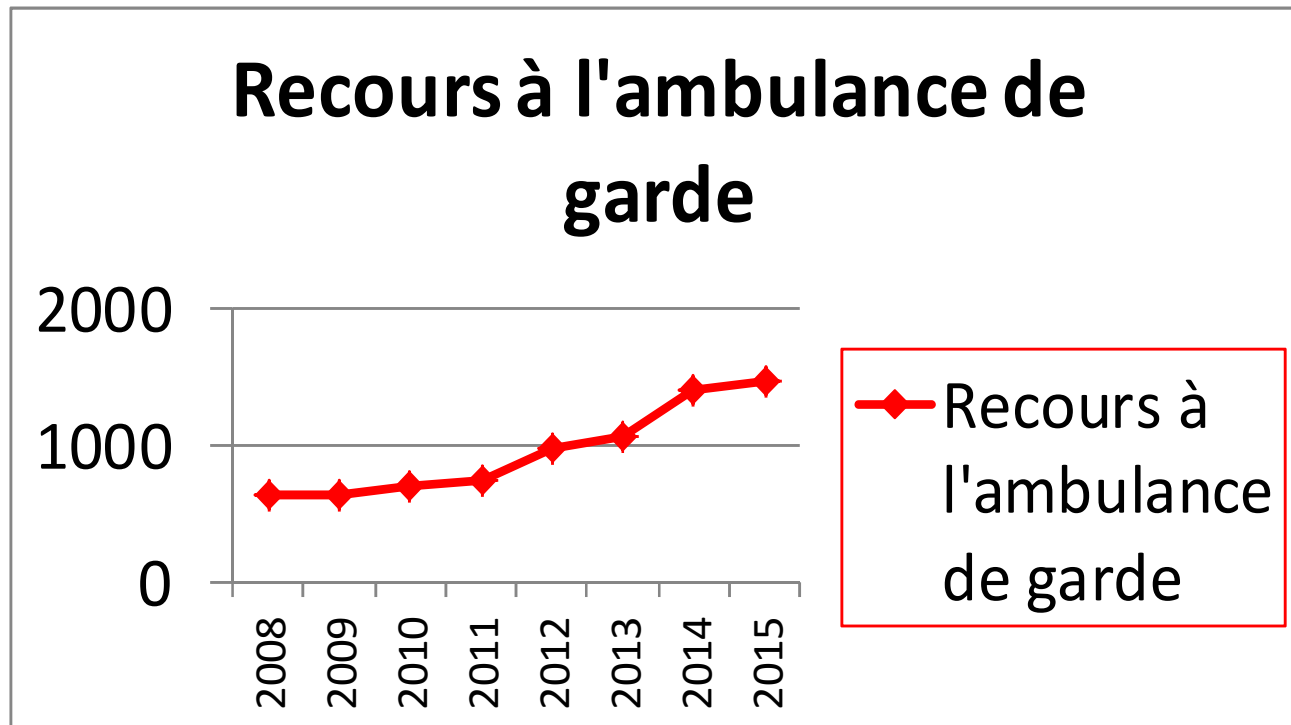
# Incidence sur le devenir des appels de la mise à disposition sur SYPPS, pour les médecins régulateurs, d'un fax d'ordonnances 2015/2012



# Incidence sur le devenir des appels de la mise à disposition sur SYPPS, pour les médecins régulateurs, d'un fax d'ordonnances 2015/2012



# Recours à l'ambulance de garde par le médecin régulateur





# Analyse des statistiques de la régulation en 2015/2014

- ❑ 70% des médecins régulent à domicile
- ❑ 73% des gardes sont effectuées à domicile
- ❑ Le nombre d'appels régulés à augmenter de 5,14% (+4,16% en 2014)
- ❑ Le taux de recours aux effecteurs a resté stable : 25% des appels
- ❑ 9,4% des appels sont résolus par l'envoi d'une ordonnance par fax aux pharmaciens de garde (8% en 2012)
- ❑ Le nombre de transport demandé par les régulateurs augmente encore : 4,4% des appels font l'objet d'un transport





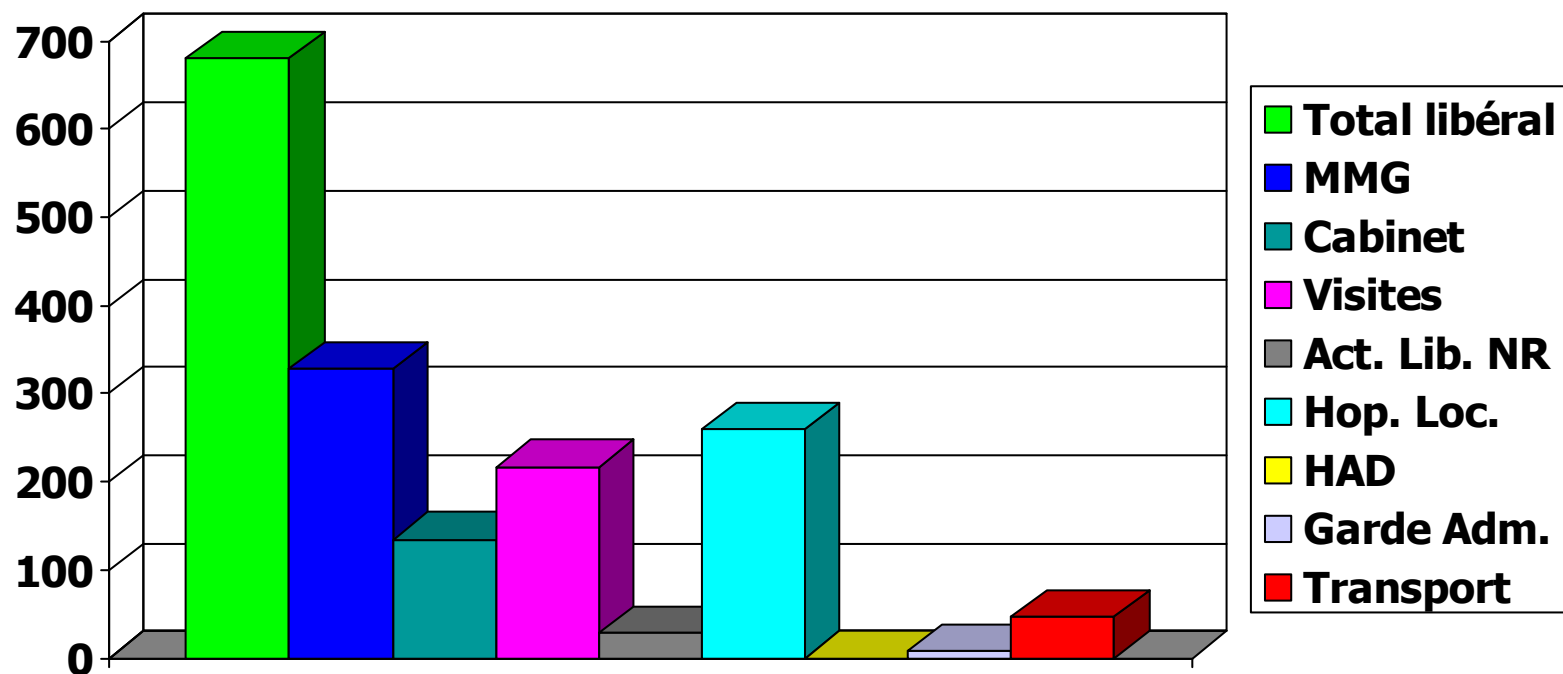
# Médecins Effecteurs

Activité 2015 en nombre d'actes effectués

- **Totalité des actes de PDSA**
- **Actes effectués à la maison médicale de garde**
- **Actes effectués au cabinet du médecin**
- **Visites à domicile**
- **Actes de PDS non régulés**
- **Actes effectués à l'Hôpital Local**
- **Actes pour l'HAD**
- **Actes de garde administrative**
- **Transports demandés par l'effecteur**

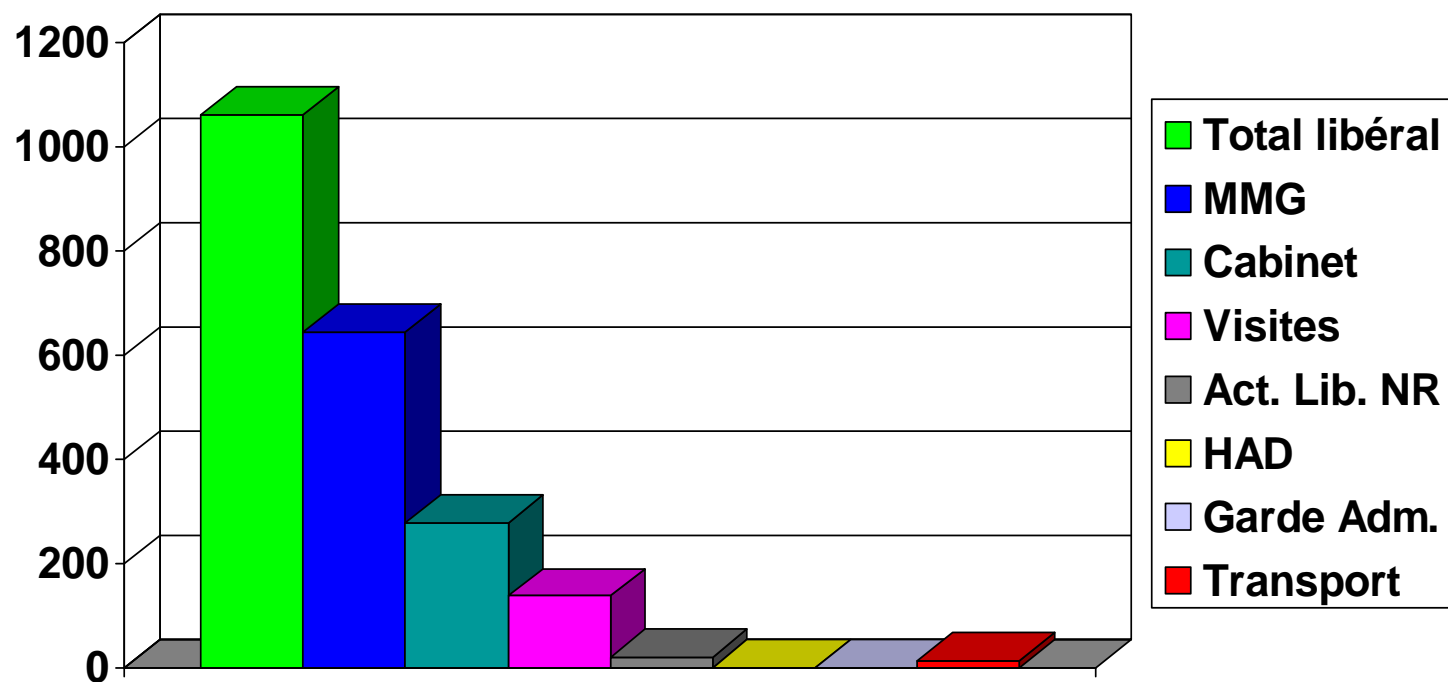


# Secteur de garde d'ERNEE



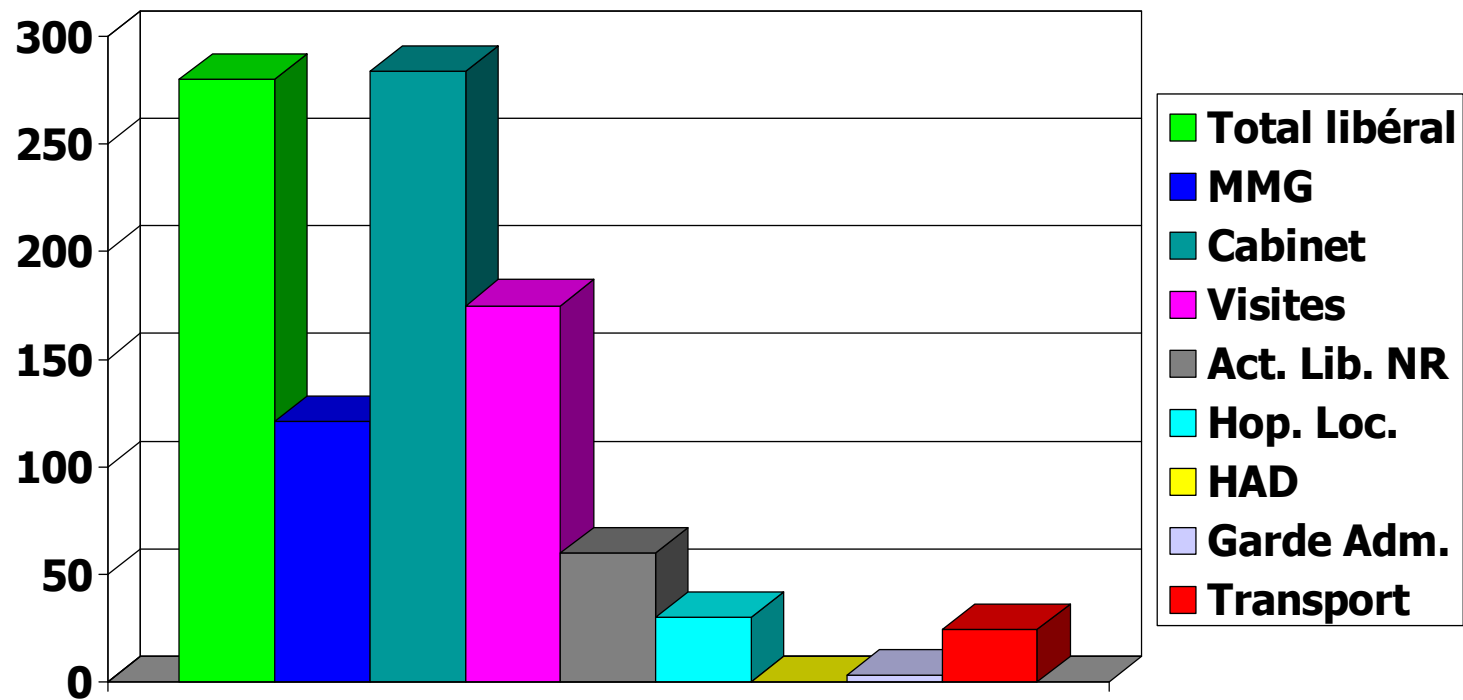


# Secteur de garde de MAYENNE



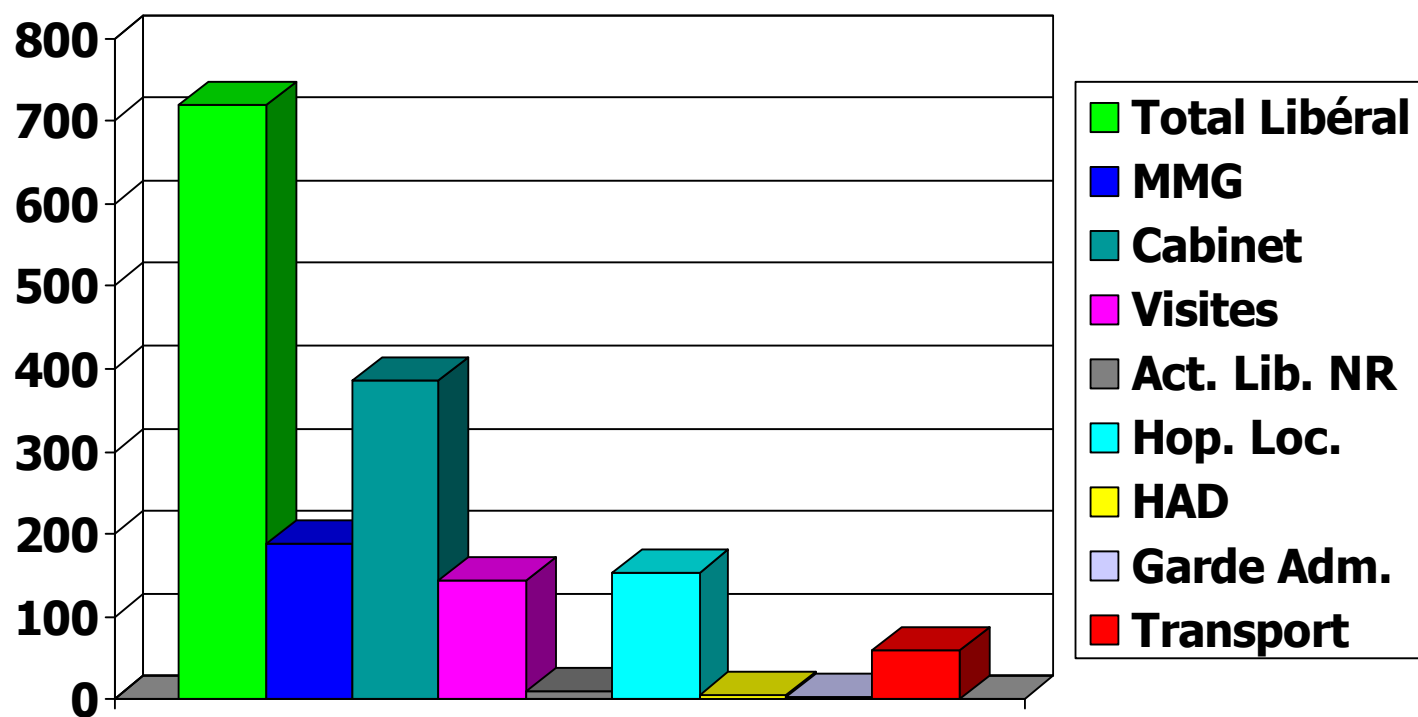


# Secteur de garde de VILLAINES



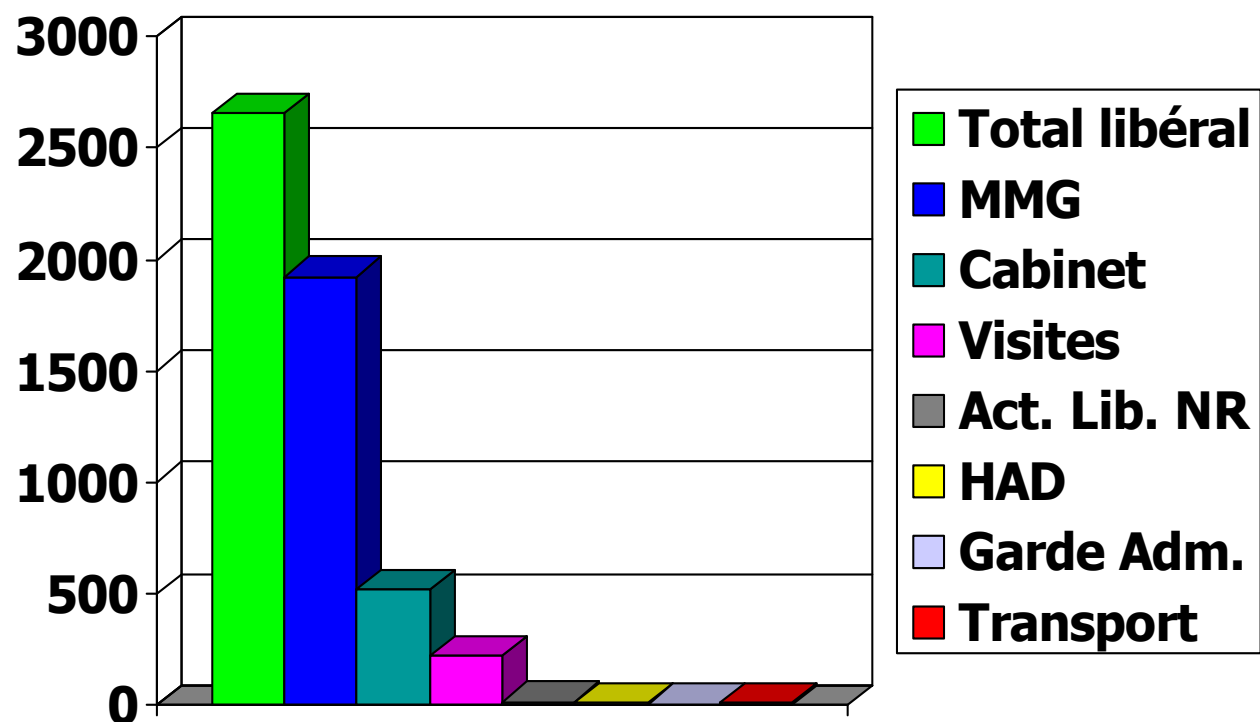


# Secteur de garde d'EVRON

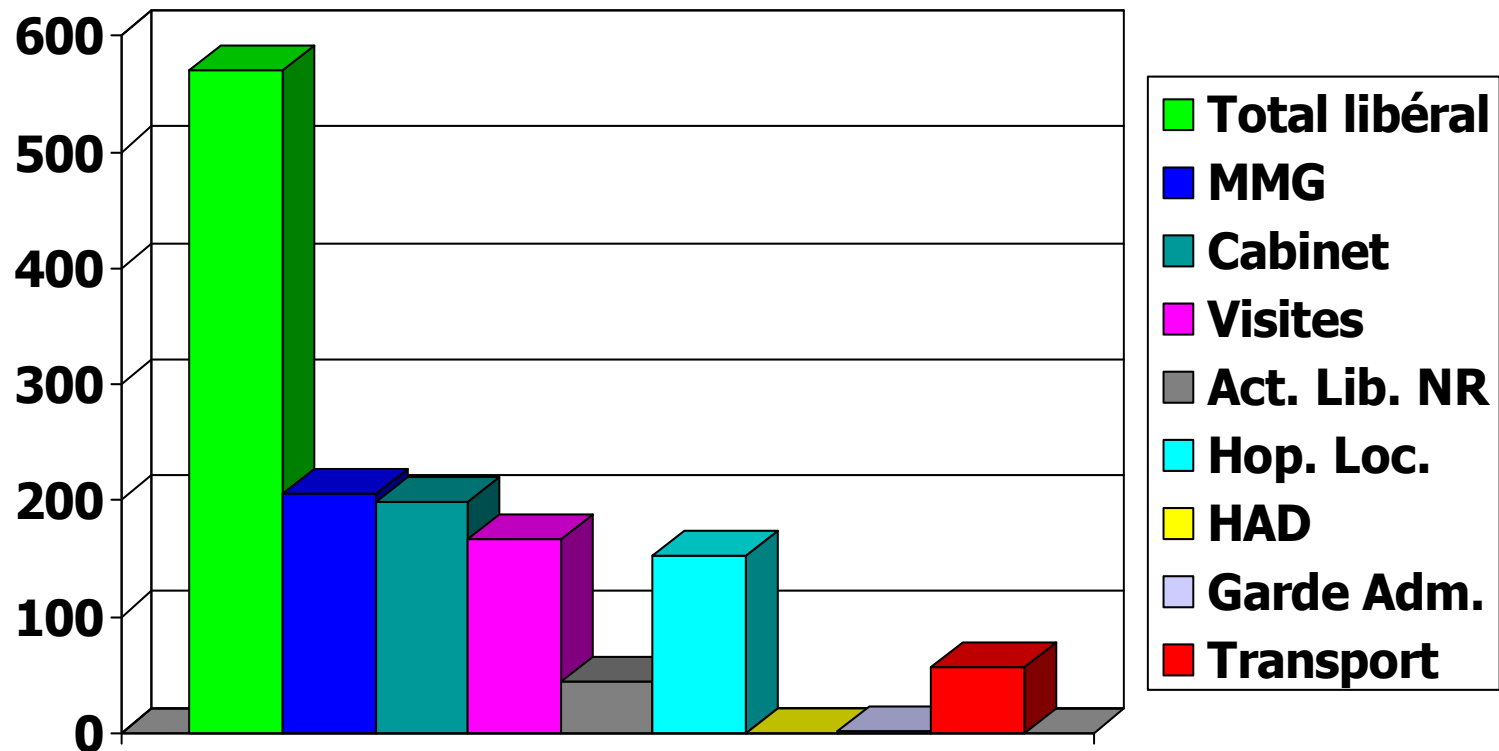




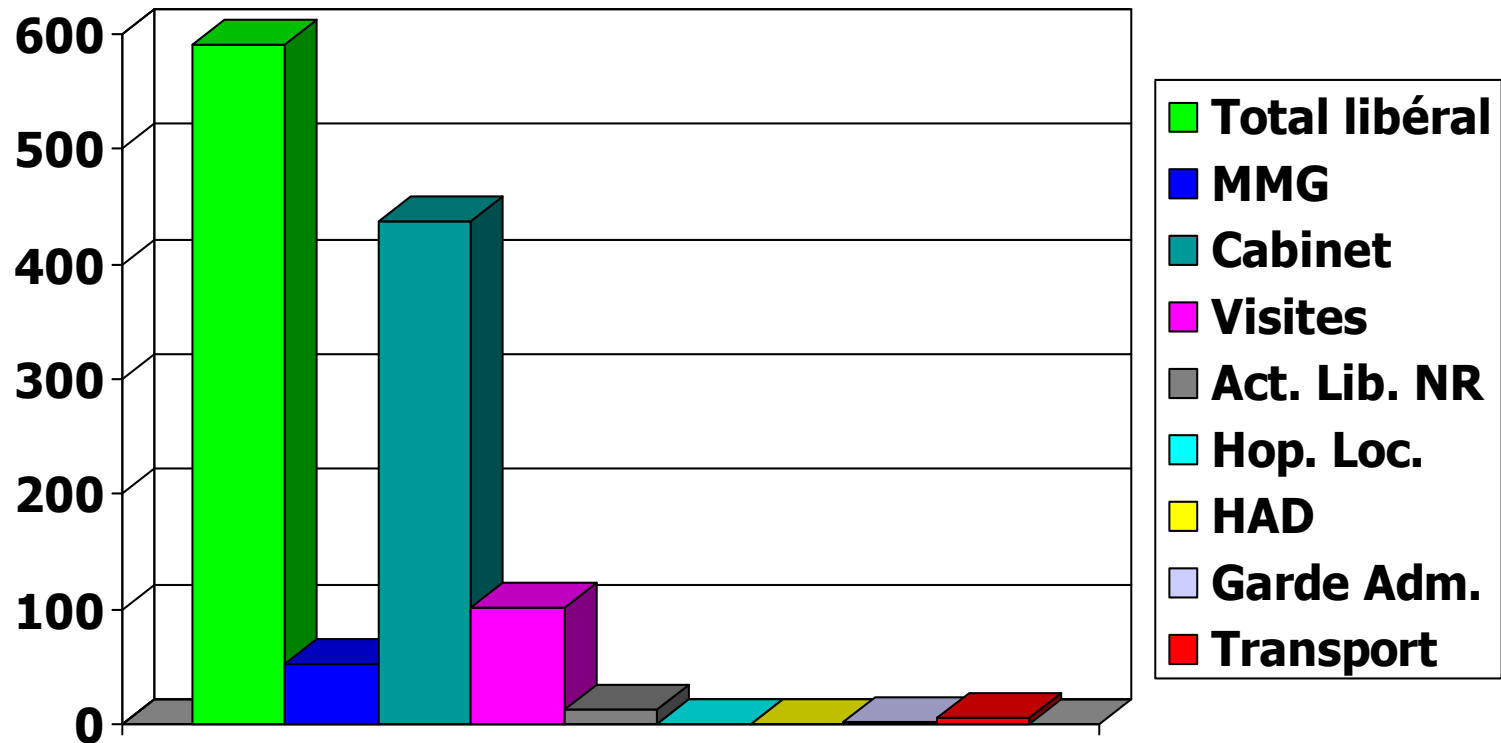
# Secteur de garde de LAVAL



# Secteur de garde de CRAON-RENAZE



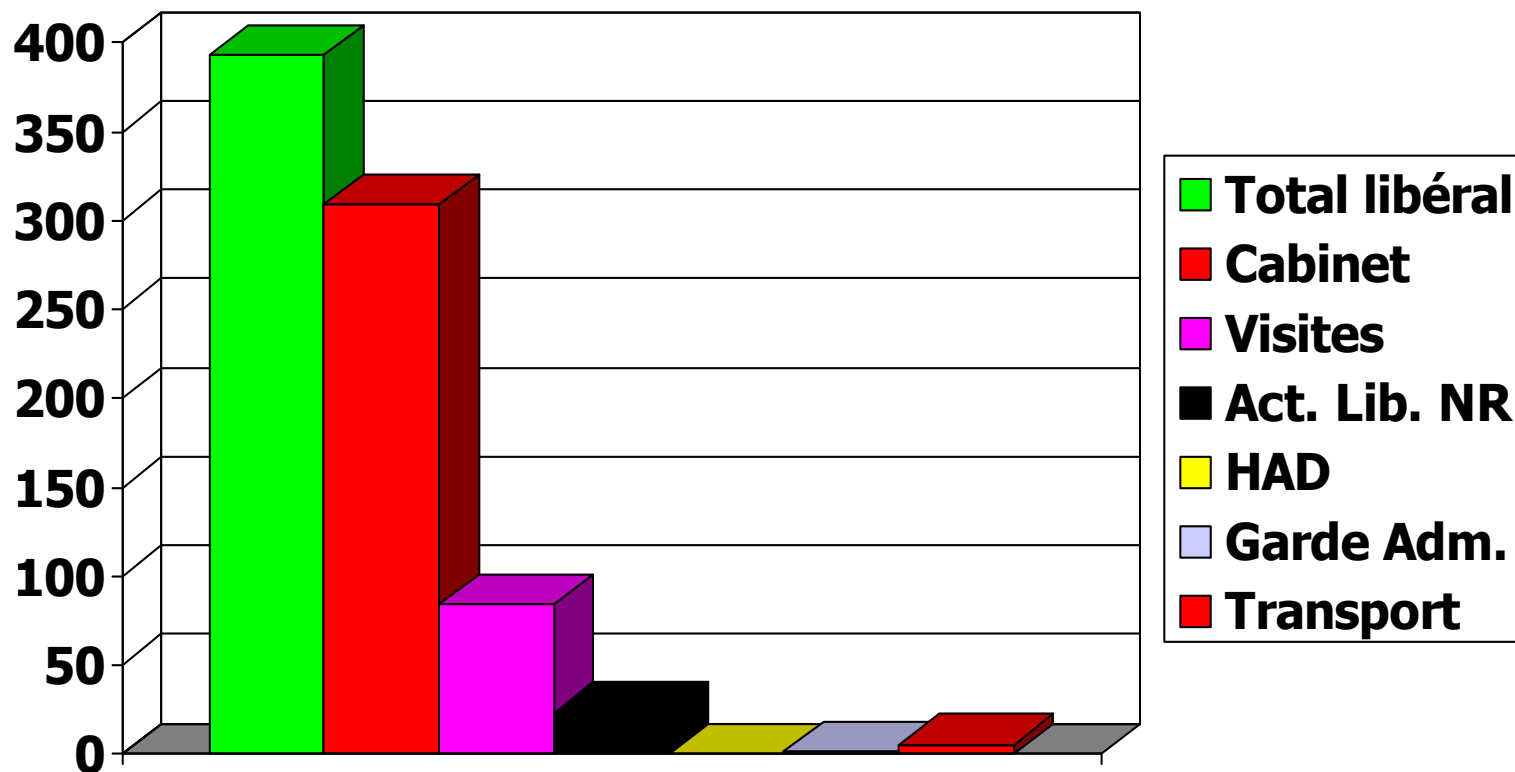
# Secteur de garde de Château-Gontier



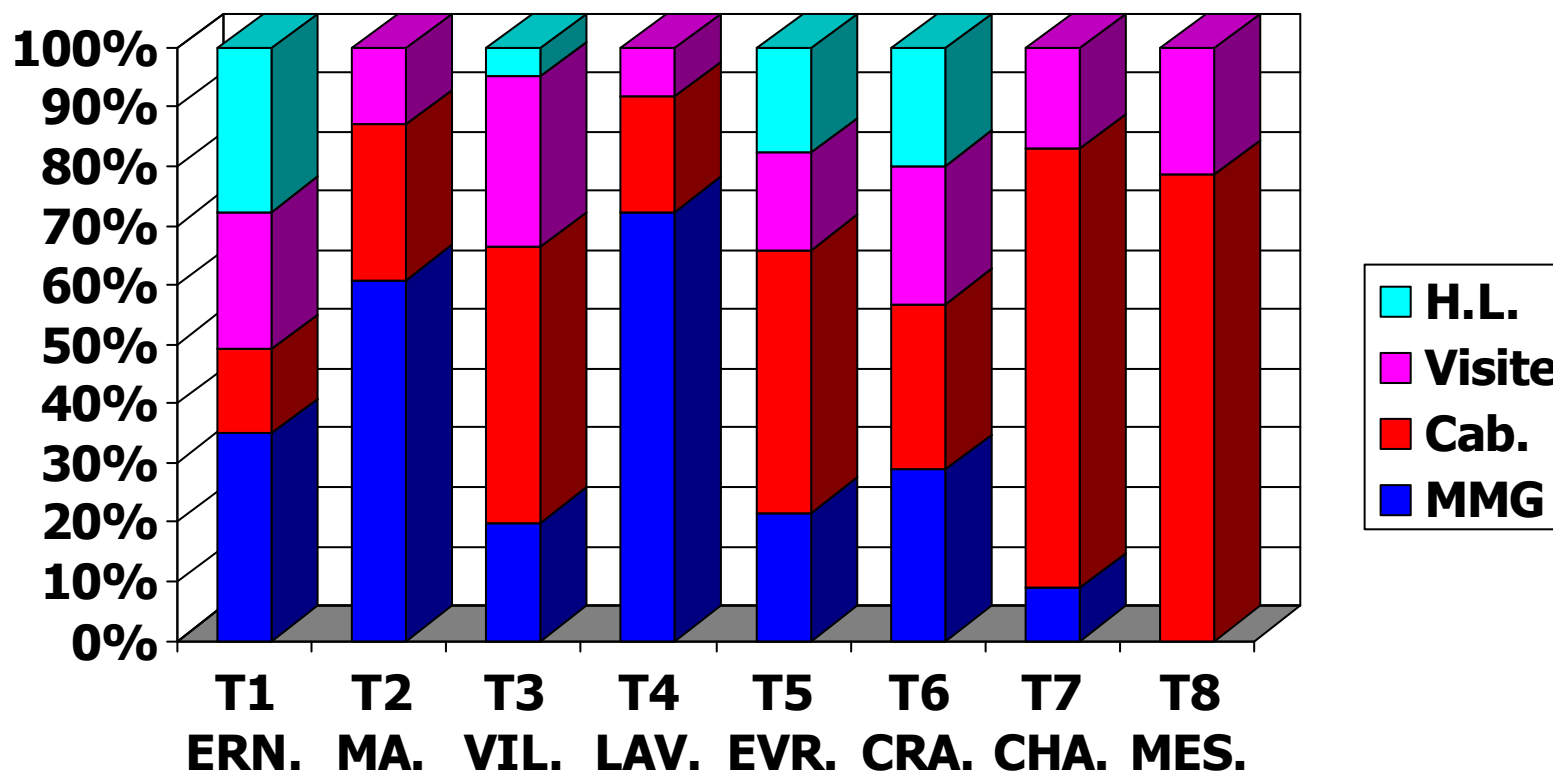




## Secteur de garde de MESLAY-GREZ EN BOERE



# Effecteurs : Répartition des lieux d'activité





# Activité des Effecteurs des 8 Secteurs de Garde

	Total actes libéral	MMG	Cabinet	Visites	H.L.	Act. lib. N.R.	Garde Adm.	Transp.
T1 ERN.	680	328	135	217	260	29	7	47
T2 MAY.	1061	645	278	138	0	21	1	14
T3 VILL.	580	121	284	175	30	60	3	24
T4 LAV.	2659	1923	516	220	0	11	2	10
7T5 EVR.	720	189	387	144	154	10	3	59
T6 CRA.	570	206	198	166	142	44	1	56
T7 CHA.	591	52	438	101	0	13	1	5
T8 MES.	393	0	309	84	0	23	1	5



# Analyse des statistiques des Effecteurs : utilisation des MMG

- ❑ Les MMG de Villaines, Evron, Craon-Renazé et de Château-Gontier ont été moins utilisés qu'en 2014
- ❑ Les MMG d'Ernée, Mayenne et de Laval ont été plus utilisés qu'en 2014.
- ❑ Cette situation, qui consiste à effectuer plus de consultations au cabinet médical du médecin de garde, rend moins lisible notre organisation auprès des usagers et ne peut que contribuer à une augmentation de la demande de visites à domicile



# Analyse des statistiques des Effecteurs : l'activité 2015/2014

- ❑ 4% d'actes en plus en 2015/2014. (-6,6% d'actes en 2014/2013)
- ❑ Le nombre d'actes de PDSA effectués a augmenté sur les secteurs de Mayenne, Laval, Château-Gontier et Meslay et a diminué sur les 4 autres secteurs
- ❑ l'activité des effecteurs dans les Hôpitaux Locaux a augmenté de 8,7% (+14,7% en 2014, +4% en 2013, +14,6% en 2012).
- ❑ +50% d'actes pour l'HAD (-33% en 2014)
- ❑ Les actes de la garde administrative ont augmenté de 12% (+112% en 2014, -70% en 2013, -17% en 2012).
- ❑ Le nombre de transport demandé par les médecins effecteurs a diminué de 8% (+24% en 2014, -11% en 2013)



# Importance des visites

- Statistiques:

- 17,2% du total des actes (17,8% en 2014, 16% en 2013)
- 63,1% des visites sont dans les 5 secteurs ruraux (67,2% en 2014)
- 26,7% des actes sur les 5 secteurs ruraux (30,2% en 2014, 22,6% en 2013)
- 43,6% des actes (PDSA + CH Local) dans les 4 secteurs ruraux sont des visites (39,7% en 2014)

- Solutions :

- Mise à disposition de moyens de transport dans les secteurs ruraux
- Meilleure utilisation des MMG
- Utilisation de l'ambulance de garde sur le secteur de Villaines (175 visites à domicile effectuées par les médecins de garde)
- Plus grande vigilance des régulateurs
- Information des patients

# Transports demandés par les effecteurs (PDSA + HAD + Hôpital Local)



- 3 demandes de transport pour 100 actes (3,8 en 2014, 2,7 en 2013, 3 en 2012; 2,4 en 2011; 2,6 en 2010 et 1,8 en 2009)
- 86,8% de la totalité des demandes vient des 5 Territoires ruraux (86,3% en 2014)



# Expérimentation sur les transports sur le secteur Nord-Est

- Cette expérimentation, débutée en 2008, permet aux médecins régulateurs libéraux de déclencher l'ambulance de garde pour acheminer un patient au lieu de consultation du médecin effecteur. S'il le juge nécessaire, ce dernier peut demander à l'ambulancier, sur le chemin du retour, de passer par la pharmacie de garde pour permettre la délivrance des médicaments.
- En 2015, cette procédure a été utilisée à 3 reprises, avec demande de passage à la pharmacie de garde.



# Rôle de l'ADOPS 53 dans la formation initiale à la régulation médicale des internes en médecine générale



- L'ADOPS 53 a signé en 2009 une convention avec les départements de médecine générale des facultés de médecine d'Angers et de Rennes qui lui ont confié la formation à la régulation médicale des internes en médecine générale effectuant leur stage de médecine générale en Mayenne.

	Nombre d'internes formés
Année 2009	25
Année 2010	18
Année 2011	24
Année 2012	23
Année 2013	23
Année 2014	26
Année 2015	26
<b>TOTAL</b>	<b>165</b>

# Financement de la PDSA

- Financement de l'ADOPS 53 en 2015
  - Fonctionnement de l'ADOPS 53 (222 048 €)
  - Formation des internes à la régulation (6 080 €)
  - Expérimentation du samedi matin (39 094 €)
- Rémunération des médecins régulateurs et effecteurs

Pérennisation en 2016 dans la LFSS 2016 de l'expérimentation 2011-2015 en Pays de la Loire. Une enveloppe départementale fermée comprenant la rémunération des régulateurs, l'astreinte des effecteurs et le montant des actes.



# CONCLUSION

## La PDSA en MAYENNE - Nos points forts

- Adhésion massive des généralistes à cette organisation
- Un soutien sans faille des tutelles et du CDO 53
- Un vrai partenariat avec le Centre 15
- Une organisation départementale lisible pour les mayennais
- L'A.D.O.P.S. 53 :
  - Performante
  - Prend en charge le fonctionnement des secteurs de garde et de leurs Maisons Médicales de Garde
  - assure la FMI et la FMC des médecins régulateurs
  - assure l'enseignement de la régulation aux internes en médecine
- Un faible coût global de fonctionnement
- Une évaluation reconnue de tous



# CONCLUSION

## La PDSA en MAYENNE

### Nos points forts : NOS SPECIFICITES

- Des spécificités adaptées à notre département :
  - Faible nombre de secteurs
  - Une régulation couvrant toute la période de la PDSA, doublée l'hiver et sur certains WE prolongés
  - Un outil informatique spécifique de la PDSA (SYPPS) qui permet une traçabilité de chaque appel jusqu'à sa résolution
  - SYPPS permet de faxer des ordonnances aux pharmaciens de garde
  - Possibilité de réguler à domicile
  - Tous les médecins régulateurs sont aussi des effecteurs
  - Des médecins régulateurs performants rendant l'organisation très efficiente
  - Une MMG par secteur de garde



# CONCLUSION

## La PDSA en MAYENNE

### Nos points forts : NOS SPECIFICITES

- Des spécificités adaptées à notre département :
  - ❑ Mutualisation avec la continuité des soins des hôpitaux locaux
  - ❑ Mutualisation avec les services d'urgence des hôpitaux
  - ❑ Transport de patients au lieu de consultation sur un secteur
  - ❑ Procédures dégradées pour la régulation et l'effectif
  - ❑ Le montant de l'astreinte des effecteurs est doublé
  - ❑ Gestion des tableaux de garde des kinés, dentistes et pharmaciens, pour une meilleure information des médecins et des patients
  - ❑ Un médecin coordonnateur joignable à tout moment pour répondre, entre autres, aux défaillances de médecins de dernières minutes



# CONCLUSION

## La PDSA en MAYENNE - Nos points faibles

- Un manque de lisibilité de l'accès à la PDSA par rapport aux services d'urgences. Un N° national d'appel dédié à la PDSA serait très utile
- Un nombre de visites trop important dans les territoires ruraux (26,7% des actes)
- Une utilisation insuffisante des MMG, ce qui ne peut que rendre peu lisible notre organisation auprès des usagers
- Une diminution importante du nombre d'actes effectués par les effecteurs, ce qui peut inciter certains d'entre eux à abandonner cette activité
- L'absence de 1/3 payant intégral est un frein à l'accès à la PDSA pour un certain nombre d'usagers qui sont incités à aller dans un service d'urgence
- Un financement de la PDSA non pérenne



# 2013.....

- Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2013, l'organisation de la PDSA qui vient de vous être présentée, a été mise en place le samedi matin de 8h à 12h.



*Cette organisation a été rendue possible par la bonne volonté de tous,  
libéraux et hospitaliers,  
qui, en Mayenne, ont su se rencontrer, se parler,  
et coopérer.*