

M a i s o n M é d i c a l e d e G a r d e B O U L O G N E S U R M E R

Synthèse Juin 2006 – Evaluation de la permanence des soins financées par le FAQSV dans la région

Date de création :

15/09/2004 (sans financement FAQSV) ;
Depuis 01/04/2005, la MMG est financée par le FAQSV

Secteurs et acteurs

Nombre de secteurs : 4 secteurs dont 1 dédoublé (cf rapport pour voir le détail) + 1 secteur en projet
Démographie générale : 105 000 habitants → 120 000 habitants (avec le 5^{ème} secteur)
Démographie professionnelle : 120 médecins
Médecins participants : 110 (91,6%)
Services d'urgences : 2

Plages horaires d'ouverture :

Lundi au vendredi :	20h-24h
Samedi :	14h-18h et 20h-24h
Dimanche et jours fériés :	9h-14h et 17h-22h

Consultations à domicile: non

Estimation du coût de financement FAQSV annuel : 83 800 euros

Mode de rémunération des médecins : indemnité d'astreinte forfaitaire + rémunération

Autres renseignements :

Système d'information utilisé : HELLODOC
Réseau opérationnel depuis très peu de temps. Avant, utilisation de fiches papier.

O R G A N I S A T I O N E T F O N C T I O N N E M E N T D E L A M M G

Description des locaux

▪ Implantation géographique des locaux (proximité des urgences)

→ *La MMG est-elle implantée à l'intérieur de l'hôpital ?*

OUI, au sein du CH Duchenne, au RDC, à côté de l'escalier qui va aux Urgences.

→ *Les locaux sont-ils mis à disposition par l'hôpital ?*

Les locaux sont mis à disposition de la MMG gratuitement par le CH (jusqu'à maintenant). Grâce au financement du FAQSV, un budget incluant le financement des locaux et l'entretien va être mis en place (environ 4000 euros par an).

→ *La MMG est-elle bien visible pour les patients et peut-elle être considérée comme distincte de l'hôpital et des urgences ?*

Au sein du CH, un panneau et des fléchages ont été installés pour indiquer l'emplacement de la MMG.

▪ Nature des locaux

→ De combien de pièces dispose la MMG (Nombre de bureau de consultation, secrétariat, salle d'attente...) ?

La MMG dispose de :

- 1 cabinet
- 1 salle d'attente

Il s'agit des bureaux occupés par des anesthésistes en journée. La superficie totale est de 46m².

Equipements médicaux et informatiques

→ Quel matériel médical est mis à la disposition des médecins de garde à la MMG ?

Le matériel disponible (et mis à disposition par le CH) correspond à celui d'un cabinet de médecine générale. La MMG ne dispose pas d'ECG ni de chariot de réanimation.

Un patient nécessitant un ECG est donc directement envoyé vers les urgences (situé à côté de la MMG)

→ Quel matériel Informatique est mis à la disposition des médecins de garde à la MMG ? (Nombre de postes informatiques, mise en réseau ?)

Jusqu'à maintenant, le CH avait mis à disposition des médecins de la MMG un poste informatique avec un accès par mot de passe. Depuis peu, la MMG dispose de son propre poste informatique

Pour l'instant, aucune imprimante ou scanner n'a été achetée mais la secrétaire chargée de saisir les feuilles en a un à sa disposition.

→ Un lecteur de carte vitale permettant la télétransmission est-il mis à disposition des médecins de garde ?

Pas d'utilisation de lecteur de carte vitale pour le moment. N'envisage pas à court terme la mise en place de ce système car cela reste trop compliqué (nécessite le numéro de carte « CPS » des médecins et ceci crée (?) des problèmes de comptabilité entre le cabinet et la MMG).

Organisation du travail

▪ Accès des usagers

Pas de réception d'appels des patients : les patients passent par le CRRAL. Il est cependant possible qu'un patient appelant aux Urgences soit transféré vers le poste de la MMG si son cas relève de la MMG. Accès direct possible.

▪ Personnel de la MMG

→ Combien de médecins sont inscrits au service de garde de la MMG ?

120 médecins sont inscrits sur le tableau de garde (ce qui représente la totalité des médecins généralistes des secteurs de la MMG). Certains se font remplacer pour leur garde mais dans l'ensemble ils sont peu nombreux à être inscrits et à ne pas participer de manière effective aux gardes de la MMG.

→ Combien de médecins sont présents aux heures d'ouverture de la MMG ?

1 médecin fait une garde de 4h (en semaine) ou 5h (le dimanche).

→ La MMG dispose-t-elle d'une (ou plusieurs) personne(s) non médecin ? Si oui, combien sont-elles et quelles sont leur fonction ?

La MMG de Boulogne dispose d'une secrétaire (15h/semaine) externe à la MMG. Elle n'est donc pas présente aux heures d'ouverture de la MMG et se charge exclusivement de la saisie des dossiers patients (fiches médicales, d'évaluation...).

▪ Tableaux de garde

→ Qui est chargé d'organiser le planning de garde ?

Le trésorier du bureau : Dr NEVIANS.

→ A quelle fréquence est-il mis à jour ?

Le tableau de garde est réalisé pour 6 mois et envoyé au conseil de l'ordre 45 jours avant.

→ Comment sont gérées les absences et les remplacements en cas d'indisponibilité du médecin de garde ?

Chaque médecin est responsable de sa garde. En cas d'impossibilité, il doit se charger de trouver un remplaçant et en informe le Dr Nevians. .

En pratique, il est arrivé que certains médecins oublient leur garde. Ces cas là étaient gérés par les membres du bureau (dont le Dr Gournay), qui venaient assurer la consultation dès que l'IDE d'orientation des Urgences les informaient.

Actuellement, pour éviter ce problème, la secrétaire appelle tous les lundis l'ensemble des médecins de garde de la semaine pour leur rappeler le jour et la plage horaire.

Notons que depuis plusieurs mois aucun problème d'oubli n'a été signalé.

▪ Déroulement de la garde

→ *La MMG prévoit-elle la possibilité de réaliser des consultations à domicile lorsque le patient ne peut pas se déplacer ?*

Aucune consultation à domicile. C'est justement un point très discuté par les autres MMG du département. Les médecins de garde ne font que des consultations et ne se déplacent que pour faire des certificats de décès.

→ *Si oui, qui s'occupe des visites ? Est-ce le médecin de garde à la MMG ?*

Aucun service de visites à domicile en dehors des heures d'ouverture des cabinets libéraux. Par contre pour des patients en soins palliatifs (et donc ne pouvant pas se déplacer) chaque médecin conserve sa propre patientèle et se charge d'assurer une permanence de soins auprès de ces mêmes patients.

→ *Si non, quelle(s) solution(s) s'offre(nt) aux patients demandeurs de soins et ne pouvant pas se déplacer ?*

Si le patient ne peut pas se déplacer d'un point de vue médical, la MMG estime que ce patient n'est pas de son ressort et l'oriente vers les urgences...

Si cette impossibilité de déplacement est liée à un problème locomoteur, la MMG peut envoyer la navette sanitaire : il s'agit de Taxis avec lesquels la MMG a passé une convention et qui assure le transport des patients à la MMG. Le coût pour le patient est minime (de l'ordre de 2 euros pour responsabiliser les patients) et le reste de la course est payée par la MMG grâce à une subvention versée par la communauté urbaine.

▪ Information et recrutement des médecins pour les gardes à la MMG

→ *Comment les médecins ont été informés de la constitution de la MMG ?*

Le Dr Gournay a d'abord réalisé une enquête auprès de la totalité des médecins du secteur (soit environ 130 médecins) pour connaître leur avis. Les résultats de cette enquête ont été présentés lors d'une assemblée générale.

→ *Comment s'est passé le recrutement ?*

Suite aux résultats de l'enquête, il a d'abord été décidé d'organiser les gardes en réalisant exclusivement des visites puis l'idée de la MMG et donc des consultations s'est peu à peu imposée malgré certaines réticences au départ.

Aujourd'hui, 120 médecins sont inscrits sur le tableau de garde et 93% ont payé leur cotisation à l'association SAMBA.

Notons également que les médecins généralistes à exercice particulier (homéopathes, ...) ont également été inclus dans les gardes. Seuls les médecins dits de secteur 3 (et dont les consultations ne sont pas remboursées) ont été exemptés d'office. Les autres exemptions sont liées à l'âge ou à des problèmes de santé.

→ *La liste a-t-elle été fournie par l'ordre des médecins ?*

La liste n'a pas été fournie par le conseil de l'ordre des médecins mais a été constituée par les membres du bureau eux mêmes.

→ *Les médecins sont-ils exclusivement rémunérés à l'acte ?*

Indemnité de nuit + rémunération à l'acte (rémunération classique)

Actions de communication et d'information des patients sur la MMG

→ *Comment les patients ont-ils été informés de la création de la MMG ? (affichage dans les salles d'attentes, dans les pharmacies, publicités dans les médias ou les journaux locaux...)*

L'information sur la MMG et la permanence des soins a été réalisée de 2 manières :

- Par des affiches (dans les pharmacies, les cabinets libéraux, ...) et des plaquettes mises à disposition des patients
- Par Internet : Deux sites sont consacrés à la permanence des soins dans le secteur :
Un site réservé aux professionnels et leur permettant d'accéder au tableau de garde
Un site réservé au public (référéncé notamment sur le site de la communauté urbaine) présentant le mode de fonctionnement de la permanence des soins et les modalités d'accès (régulation par le CRRAL, ...)

Formations

▪ Formation(s) clinique(s)

→ *Des formations cliniques sont-elles proposées par la MMG aux médecins participant au service de gardes ?*

Non pas de formation organisée par la MMG

▪ Formation(s) informatique(s)

→ *Une formation à l'utilisation des outils informatiques a-t-elle été proposée aux médecins de la MMG ?*

Le logiciel d'HELLODOC a été mis en place très récemment. Pour l'instant aucune formation spécifique au logiciel n'a été réalisée. Une formation va être réalisée en assemblée générale. De toute façon, il est probable que seule la secrétaire se charge de la saisie des dossiers car certains médecins ne connaissent pas ce logiciel et une formation ne leur serait d'aucune utilité en raison du peu de gardes réalisées sur une année (environ 5 gardes par an).

Une formation à l'utilisation de l'agenda partagé du CRRAL a été réalisée au cours d'une assemblée générale.

Au moment de la mise en place de la MMG, le Dr Gournay se déplaçait à la MMG pour présenter les locaux et l'organisation de la MMG aux premiers médecins de garde.

→ *Si oui, comment a-t-elle été organisée ? (formation collective sur une ½ journée, document écrit sur l'utilisation du logiciel, ...)*

Au cours d'une assemblée générale

→ *Les médecins ont-ils tous participé à cette formation ?*

Environ 60 à 70% des médecins ont participé à la formation concernant l'utilisation de l'agenda partagé du CRRAL. Ce taux de participation est très élevé. Cependant, depuis la mise en route de la MMG (et notamment le démarrage du financement FAQSV) le taux de présence aux assemblées générales a fortement baissé : à la dernière réunion, seuls 20 médecins sur les 120 inscrits étaient présents (soit un peu plus de 16%).

P A R T E N A R I A T

▪ Les acteurs de la permanence des soins

→ *Qui sont les autres acteurs de la permanence des soins dans votre secteur ?*

Le CRRAL, les urgences et les navettes sanitaires

→ *Des conventions ont-elles été signées avec certains d'entre eux ? Que précisent-elles ?*

Avec le CRRAL (mais pas actualisée)

Avec le CH Duchenne (et plus précisément avec le service des urgences)

Avec les taxis pour la navette sanitaire

Avec la Communauté Urbaine pour les subventions destinées à la navette sanitaire

Un protocole d'accord pour l'expérimentation avait également été signée avec le centre 15/SAMU, la DDASS et le conseil de l'ordre des médecins.

▪ Continuité des soins : organisation des partenariats

→ *avec les urgences (adressage des patients par les urgences, réorientations possibles...)*

Envoi possible des urgences vers la MMG et vice versa.

En semaine, sur 3 patients venus consulter à la MMG, 2 ont été adressés par les Urgences.

→ *avec le centre de régulation*

Le CRRAL est en théorie le mode privilégié d'accès à la MMG (les accès directs restent possibles)

→ *avec les pharmacies de garde (liste des pharmacies, envoi des patients à ces pharmacies...)*

Sur le site Internet, l'association met à disposition la liste des pharmacies de garde.

En théorie, après 21h, tout patient souhaitant se rendre à une pharmacie de garde doit passer par le commissariat.

Dans certains cas, le médecin de la MMG peut contacter directement la Pharmacie pour l'informer du passage d'un patient..

→ *avec les médecins traitants (information du médecin traitant, adressage et réorientation possible, répondeur avec envoi du patient sur la MMG pendant les heures de fermeture de la MMG...)*

Pour l'instant, aucun courrier n'est envoyé de manière systématique au médecin traitant. C'est le médecin de garde qui décide lui-même de la nécessité ou non d'en informer le médecin traitant (dépend de la pathologie diagnostiquée)

→ avec les transports (Ambulances, taxis sanitaires, pompiers, ...)

Partenariat avec les taxis du secteur.

→ Aux heures de fermeture de la MMG, comment s'organise la permanence des soins ?

Le patient peut se rendre directement aux Urgences (pas de visites possibles).

Actuellement discussion en cours pour faire des gardes administratives.

P A R C O U R S D U P A T I E N T

▪ Accès et adressage des patients à la MMG

→ Comment s'organise la prise en charge des patients à la MMG (Accès direct / centre de régulation) ?

Par le CRRAL sur rendez-vous.

Par les urgences

Accès direct possible

▪ Modalités de refus

→ Les patients arrivant à la MMG (ou téléphonant au centre de régulation) peuvent-ils être recusés ?

Oui en théorie

○ Si oui, pour quelles raisons ?

En cas de renouvellement d'ordonnance (y compris Subutex) ou de certificat médical.

○ En cas de refus, quel est le recours pour le patient ? (Urgences, SOS médecins...)

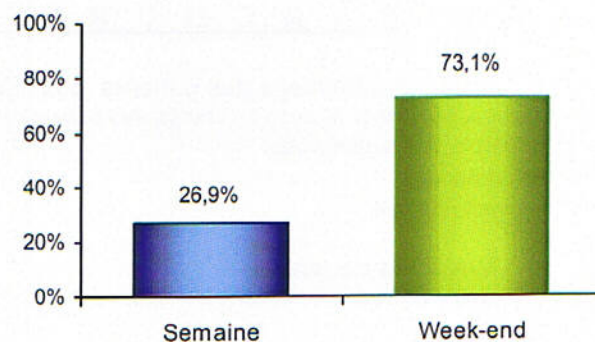
Les urgences

ANALYSE DE L'ACTIVITE (24 mai – 28 août 2005)

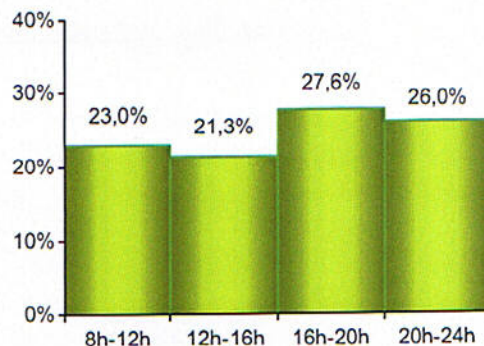
1. Les consultations à la MMG

Activités à la MMG	
Nombre moyen d'actes	
- En semaine	4,1 actes / Soir
- Le week-end / jour férié	22,3 actes / Jour

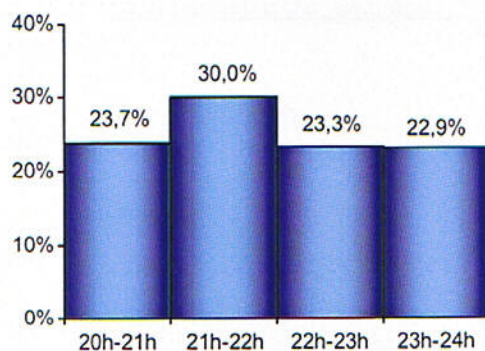
Répartition des consultations au cours de la semaine



Répartition des consultations du week-end par tranches horaires



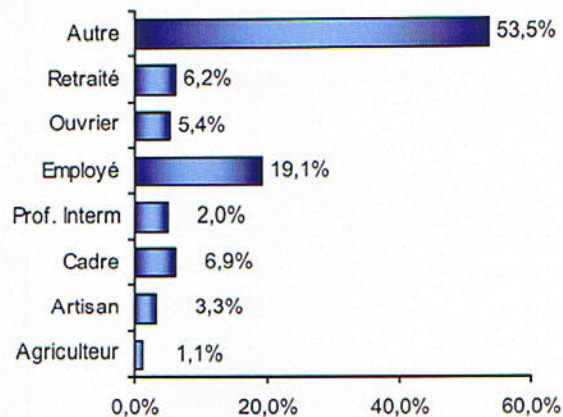
Répartition des consultations de la semaine par heure



2. Les caractéristiques sociodémographiques des patients

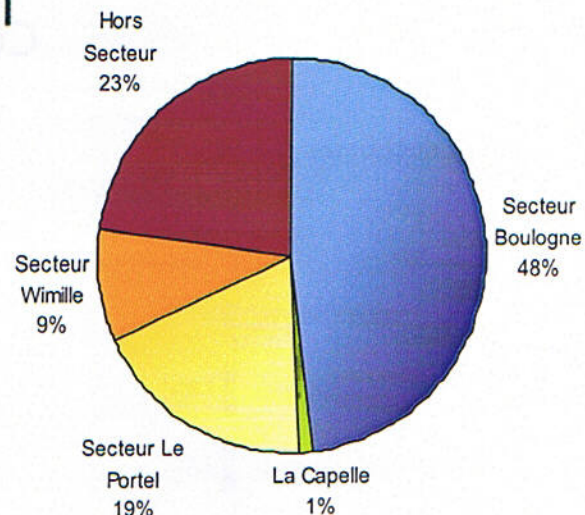
Proportion de femmes (en %)	52,4 %
Répartition des patients par âge (en %)	
- Nouveaux nés (Moins de 6 mois)	1,5 %
- Jeunes enfants (6 mois - 3 ans)	12,1 %
- Enfants (3 ans – 12 ans)	23,5 %
- Adolescents (12 – 18 ans)	6,7 %
- Adultes (18 ans – 45 ans)	40,6 %
- Adultes (18 ans – 65 ans)	11,0 %
- Personnes âgées (plus de 65 ans)	4,6 %

Catégorie socioprofessionnelle

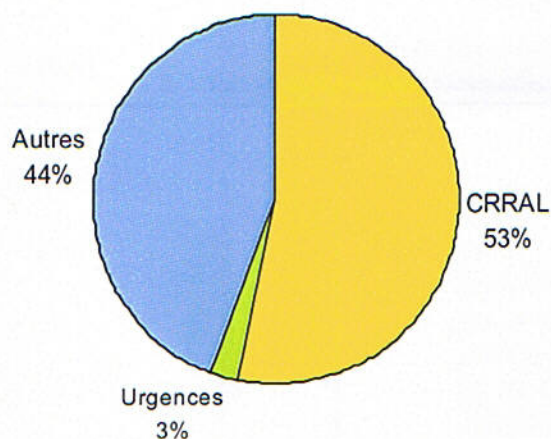


3. Provenance géographique des patients

Secteur			
-	Boulogne/Mer, Saint Martin-Boulogne	391	48,0%
-	La Capelle	187	1,2%
-	Outreau, Le Portel	10	18,9%
-	Wimille, Wimereux	154	9,0%
-	Hors secteur	73	22,9%



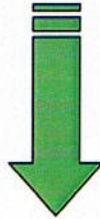
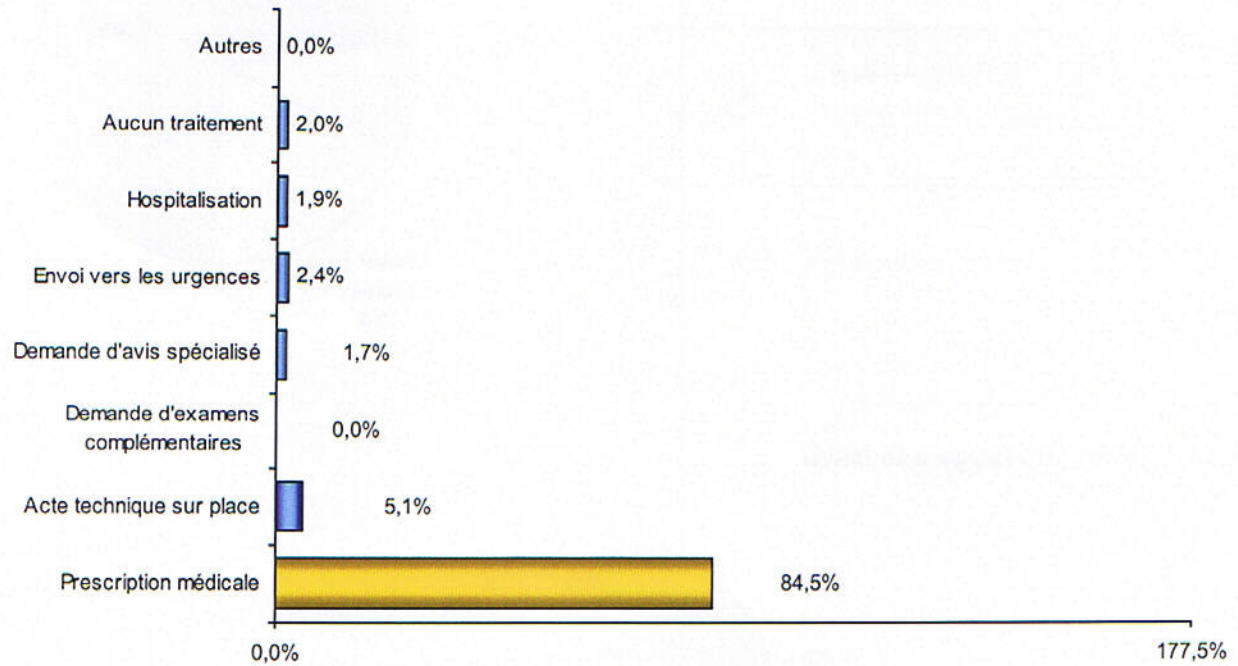
4. Le type d'adressage à la MMG



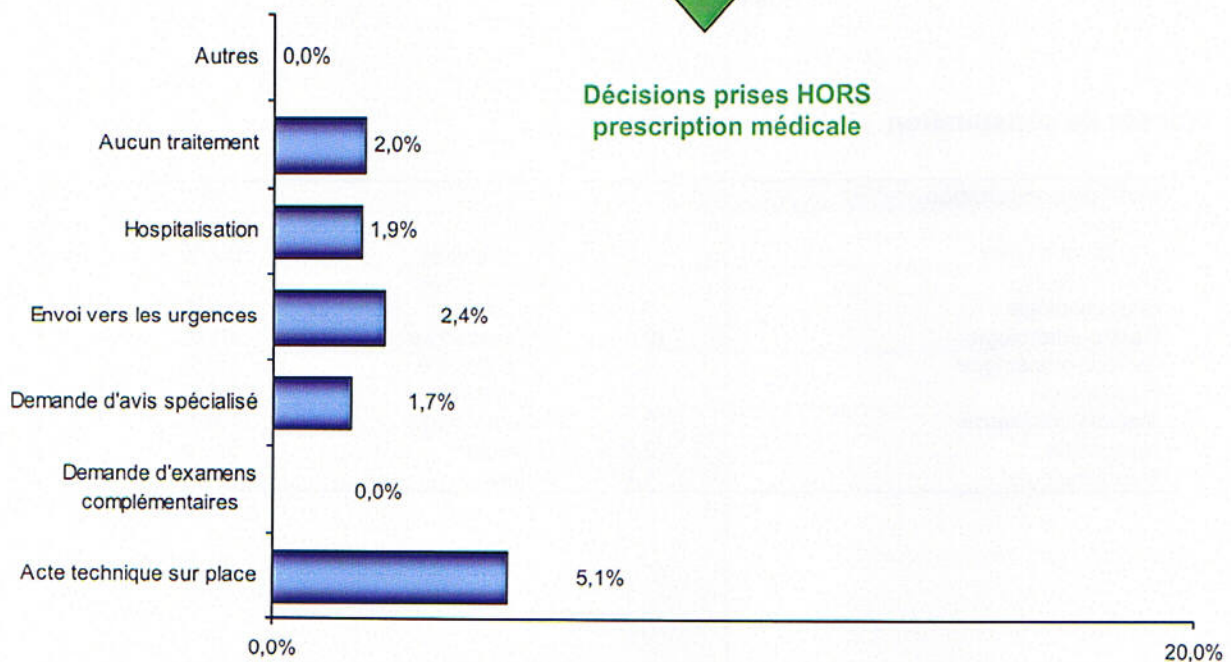
5. Les motifs de consultation

Motif de consultation	%		%
Allergie	6,4 %	ORL	16,8 %
Cardio-vasculaire	1,8 %	Parasitologie	0,2 %
Dermatologie	1,5 %	Pneumologie	3,4 %
Endocrinologie	0,6 %	Psychiatrie	3,2 %
Gastro-entérologie	10,0 %	Rhumatologie	4,8 %
Gynéco obstétrique	1,2 %	Stomatologie	3,3 %
Hématologie	0 %	Thérapeutique	0,5 %
Maladie infectieuse	20,3 %	Traumatologie	10,9 %
Neurologie	2,0 %	Urologie	5,2 %
Ophtalmologie	1,9 %	Autres	8,9 %

6. Les décisions prises



Décisions prises HORS
prescription médicale



E N Q U E T E D ' O P I N I O N D E S M E D E C I N S G E N E R A L I S T E S

Taux de participation : 30,2%

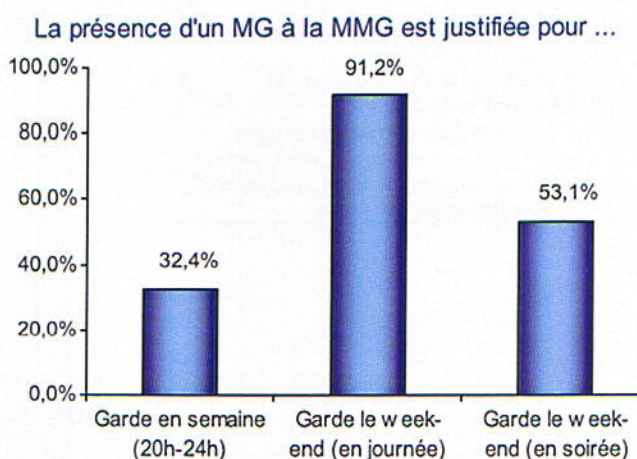
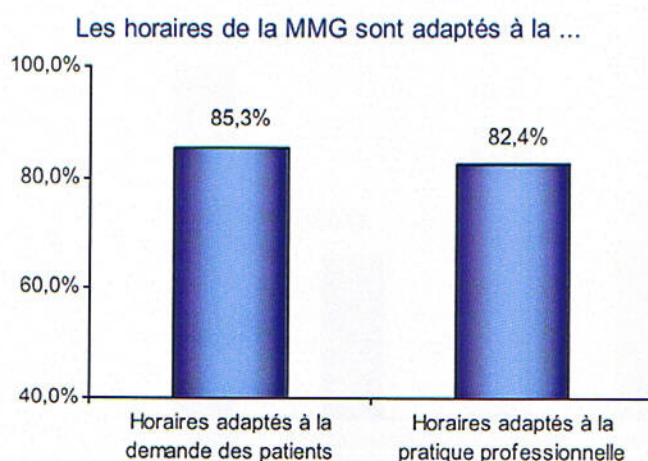
1. L'impact des MMG sur les gardes

Situation des Médecins généralistes vis à vis des gardes	
Proportion de MG volontaires pour assurer les gardes	72,7%
Proportion de MG qui prenaient des gardes avant la création de la MMG	85,3%
Proportion de MG prenant des gardes depuis la création de la MMG	91,2%
Proportion de MG estimant que la création de la MMG a re-attiré les MG vers les gardes	70,6%
Proportion de MG satisfait de la répartition des gardes	100%

2. Opinion des médecins concernant la création de la MMG

Opinion des médecins concernant la création de la MMG	
Proportion de MG favorables à la création de la MMG	85,3%
Proportion de MG estimant que la création de la MMG correspond à un besoin de prise en charge des patients	79,4%
Implication des médecins dans la MMG	
Proportion de MG ayant participé à la création de la MMG	42,4%
Proportion de MG participant aux assemblées générales (<i>toujours ou souvent</i>)	79,4%

3. Opinion des médecins sur les horaires de la MMG

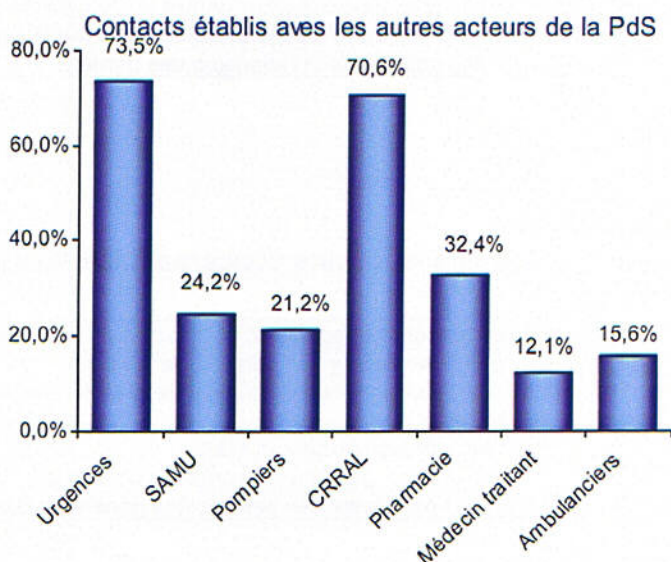


4. Utilisation des outils informatiques

Concernant les équipements	
Proportion de MG satisfaits des équipements médicaux mis à leur disposition à la MMG	54,6%
Utilisation des outils informatiques	
Proportion de MG ayant eu une formation spécifique à l'utilisation du logiciel	0%
Proportion de MG utilisant le logiciel mis à leur disposition	21,9%
<i>Pour ceux ne l'utilisant pas, causes de non-utilisation</i>	
- Manque de temps	16,0%
- Utilisation trop complexe	12,0%
- Ne sait pas s'en servir	44,0%
Proportion de MG estimant que l'information recueillie est utile	33,3%
Proportion de MG estimant que l'information recueillie est facilement utilisable	30,0%

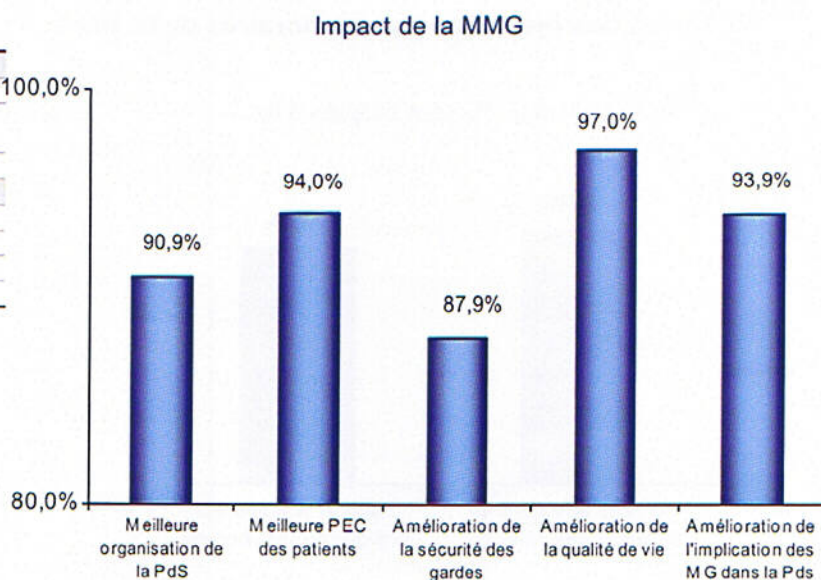
5. Les partenariats mis en évidence

Proportion de MG satisfaits du CRRAL	82,3%
<i>Si non satisfait, précision des causes principales</i>	
<i>Délai d'attente au téléphone souvent trop long</i>	
Utilité moyenne du CRRAL (sur 10)	9,7



6. Appréciation générale et améliorations possibles

Satisfaction générale	
Proportion de MG satisfaits de la MMG	93,9%
Proportion de MG satisfaits des relations avec le bureau de la MMG	94,1%
Utilité moyenne de la MMG (sur 10)	8,82
Améliorations proposées	
- Supprimer les gardes de semaine	
- Doubler les médecins le week-end	
- Améliorer la coopération avec l'hôpital	
- Rémunérer les astreintes	



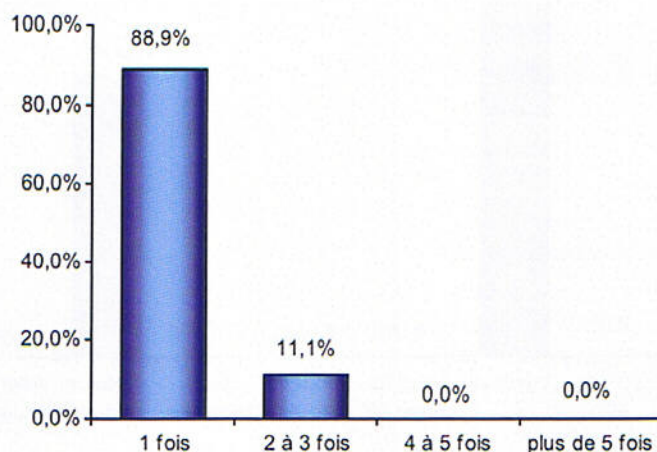
E N Q U E T E D ' O P I N I O N D E S P A T I E N T S

Taux de participation : 13,2%

1. Mode de connaissance de la MMG par les patients

Mode de connaissance de la MMG	Total
Par le médecin généraliste	12,5%
Par un autre professionnel de santé	12,5%
Par une plaquette d'information	-
Par la presse	37,5%
Par le bouche à oreille	12,5%
Par un ami ou la famille	12,5%
Autres cas (Hôpital, SOS médecins, pharmacie, ...)	25,0%

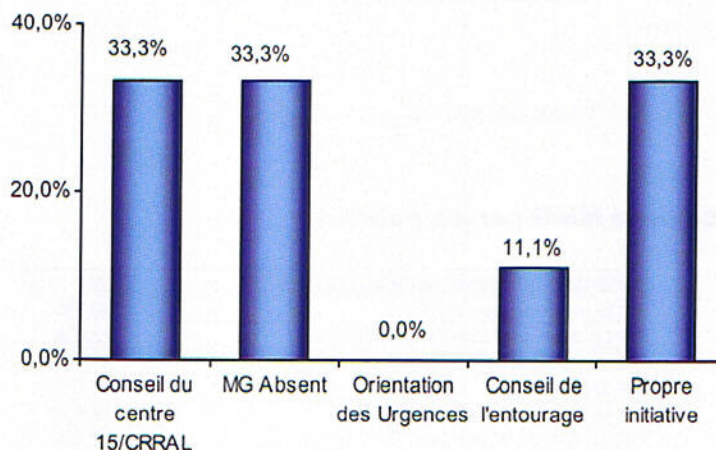
2. Nombre de consultations à la MMG par les patients



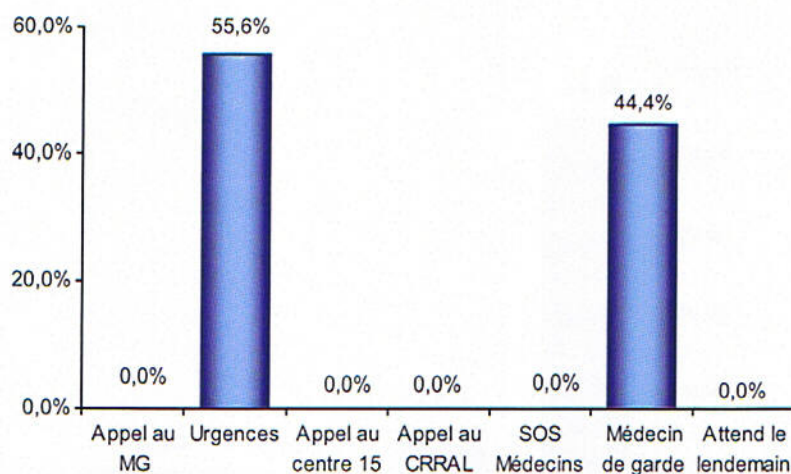
3. Opinion des patients vis à vis de leur prise en charge à la MMG

Avez-vous été satisfait ...	
De la localisation de la MMG ?	88,9%
Du délai de prise en charge (délai d'attente) ?	88,9%
De l'accueil à la MMG ?	88,9%
De la présence d'un médecin de garde le soir, le week-end et les jours fériés ?	100%
De la durée de la consultation ?	100%
Le déplacement à la MMG est contraignant	55,5%
Le montant des honoraires est un obstacle au recours à la MMG	44,4%

3. Choix motivant la consultation à la MMG



4. Alternatives envisagées en cas d'absence de MMG dans le secteur



5. Appréciation générale

Appréciation générale	
Satisfait de la prise en charge à la MMG	100%
Appréciation moyenne de la prise en charge (sur une échelle de 10)	8,56
Satisfait de la coordination entre les professionnels	75,0%

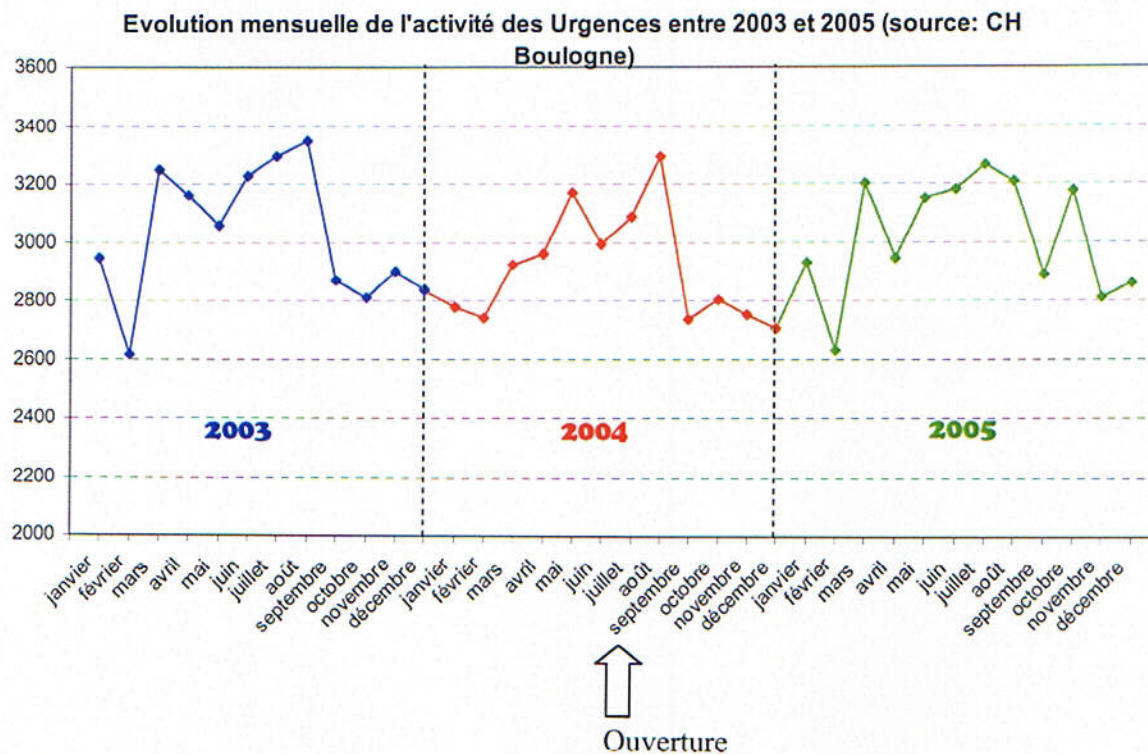
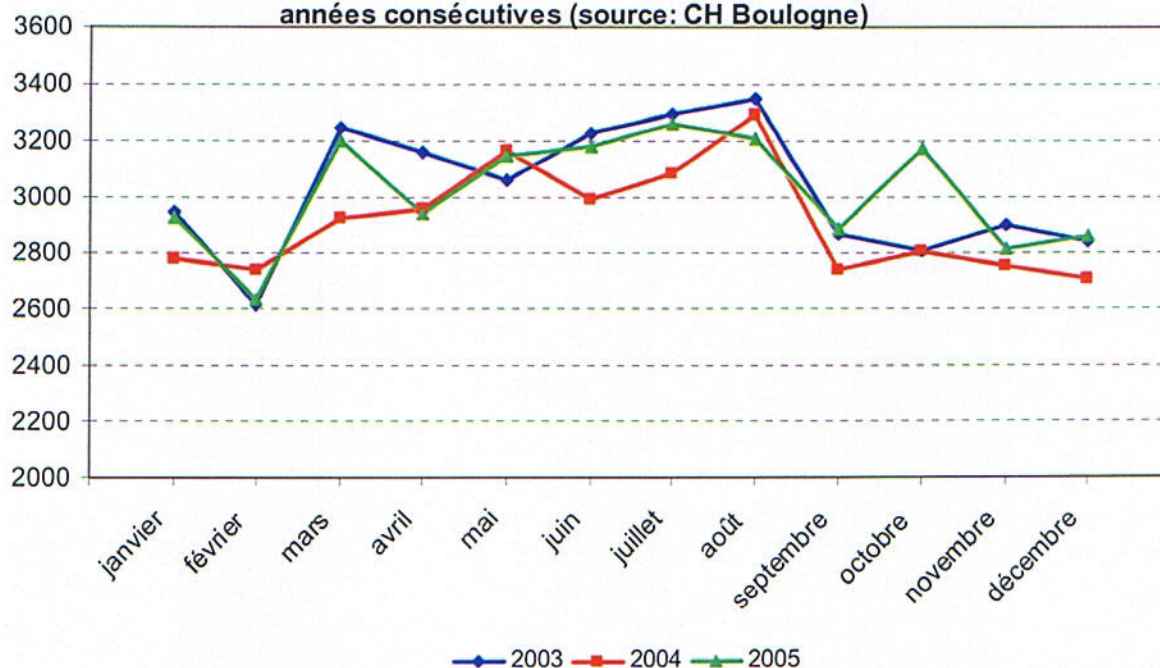
6. Améliorations suggérées par les patients

- Mise en place d'un système de visites dans les cas où les patients ne peuvent pas se déplacer pour raisons médicales (jeunes enfants, ...)
- Organiser au mieux les rendez-vous pour limiter l'attente

I M P A C T S U R L ' A C T I V I T E D E S U R G E N C E S

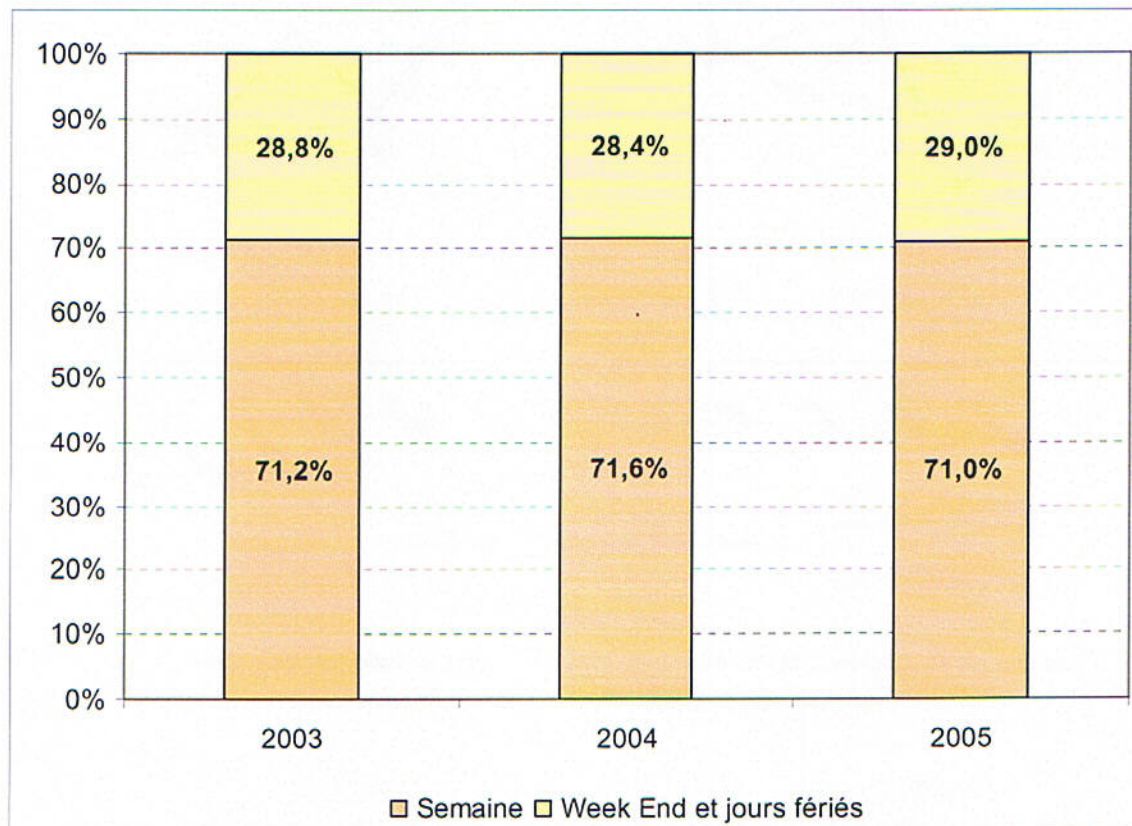
Rappel : date d'ouverture de la MMG le 15 septembre 2004

Répartition de l'activité des Urgences au cours de l'année, sur trois années consécutives (source: CH Boulogne)



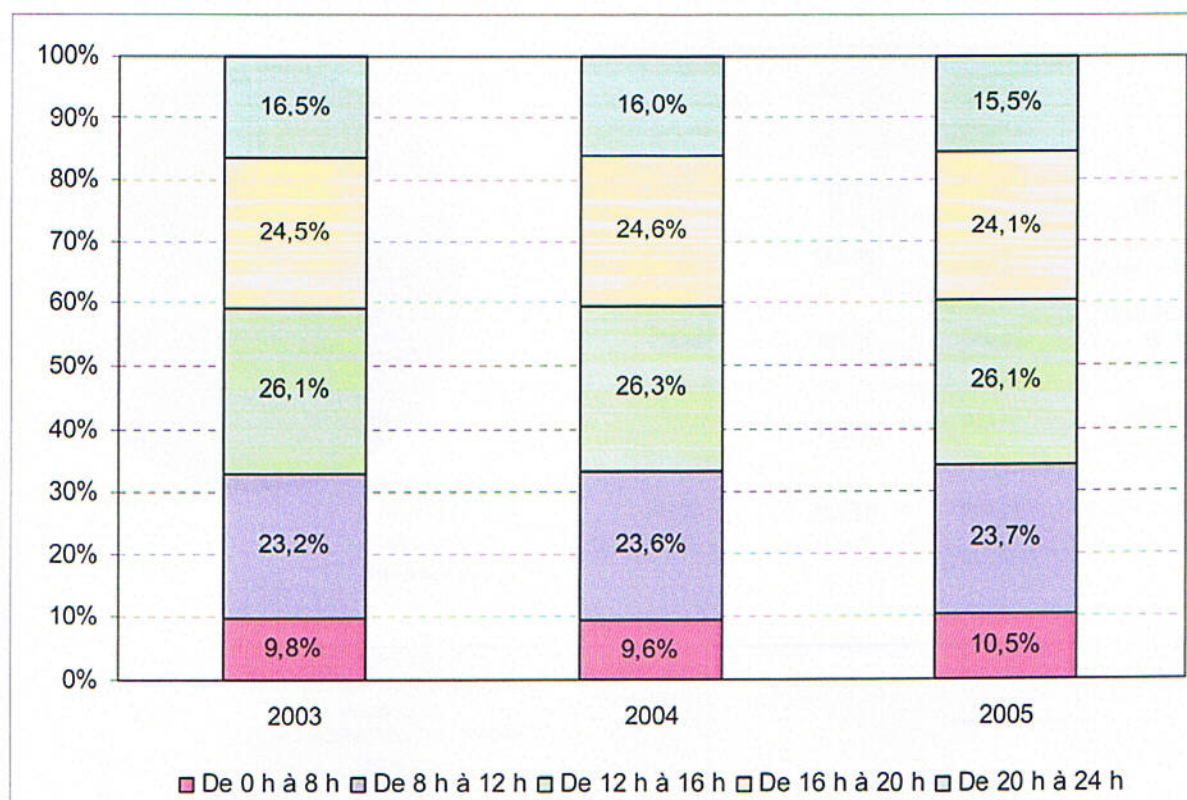
Evolution de la répartition de l'activité des urgences selon le jour de la semaine, sur la période 2003-2005 (source : CH Boulogne)

	2003	2004	2005
Semaine	25 847	25 019	25 728
Week End et jours fériés	10 456	9 932	10 496



Evolution de la répartition de l'activité des urgences selon la plage horaire, sur la période 2003-2005 (source : CH Boulogne)

	2003	2004	2005
De 0 h à 8 h	3556	3341	3818
De 8 h à 12 h	8423	8233	8603
De 12 h à 16 h	9457	9176	9453
De 16 h à 20 h	8879	8614	8720
De 20 h à 24 h	5988	5587	5630
TOTAL	36303	34951	36224

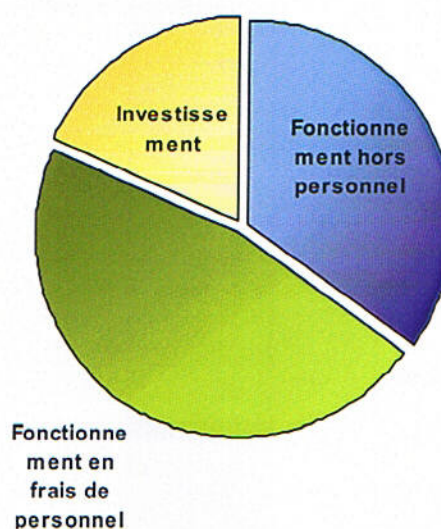


Pas d'impact visible sur l'activité des urgences.

A P P R O C H E E C O N O M I Q U E

Remarque : Données descriptives budgétaires ne prenant pas en compte la notion d'amortissement.

	Période totale (9 mois)	Estimation 12 mois	% (estimation 12 mois)
Montant total alloué (€)	62 850	83 800	100%
Fonctionnement hors personnel(€)	22 000	29 333	35%
Fonctionnement : frais de personnel(€)	29 450	39 267	46,8%
Sous total fonctionnement	51450	<u>68600</u>	
Investissement(€)	11 400	<u>15 200</u>	18,2%



En fonction des données d'activité et du montant annuel alloué	Si le budget total est pris en compte (Euros)	Si le budget de fonctionnement seul est pris en compte HORS INVESTISSEMENT (Euros)
Estimation du coût par jour de semaine	88,84 €	72,73 €
Estimation du coût par jour de WE et fériés	551,65 €	451,58 €
Estimation du coût par acte en j de semaine (moyenne de 4,1 acte/j sem)	21,67 €	<u>17,74 €</u>
Estimation du coût par acte en j de WE et fériés (moyenne de 22,3 acte/j WE et férié)	24,74 €	<u>20,25 €</u>

A N A L Y S E D E S A C T E S M A J O R E S

Rappel : ouverture de la MMG en septembre 2004

Sectorisation :

Ville	Secteur
BAINCTHUN BELLEBRUNE BELLE-ET-HOULLEFORT CONTEVILLE-LES-BOULOGNE LA CAPELLE-LES-BOULOGNE PERNES-LES-BOULOGNE PITTEFAUX	LA CAPELLE
EQUIHEN-PLAGE LE PORTEL OUTREAU	LE PORTEL
MANINGHEN-HENNE WIMEREUX WIMILLE	WIMEREUX
BOULOGNE-SUR-MER SAINT-MARTIN-BOULOGNE	BOULOGNE 1

Figure 1: Evolution du nombre total d'actes majorés de semaine, par mois, sur la période d'avril à octobre, en 2004 et 2005

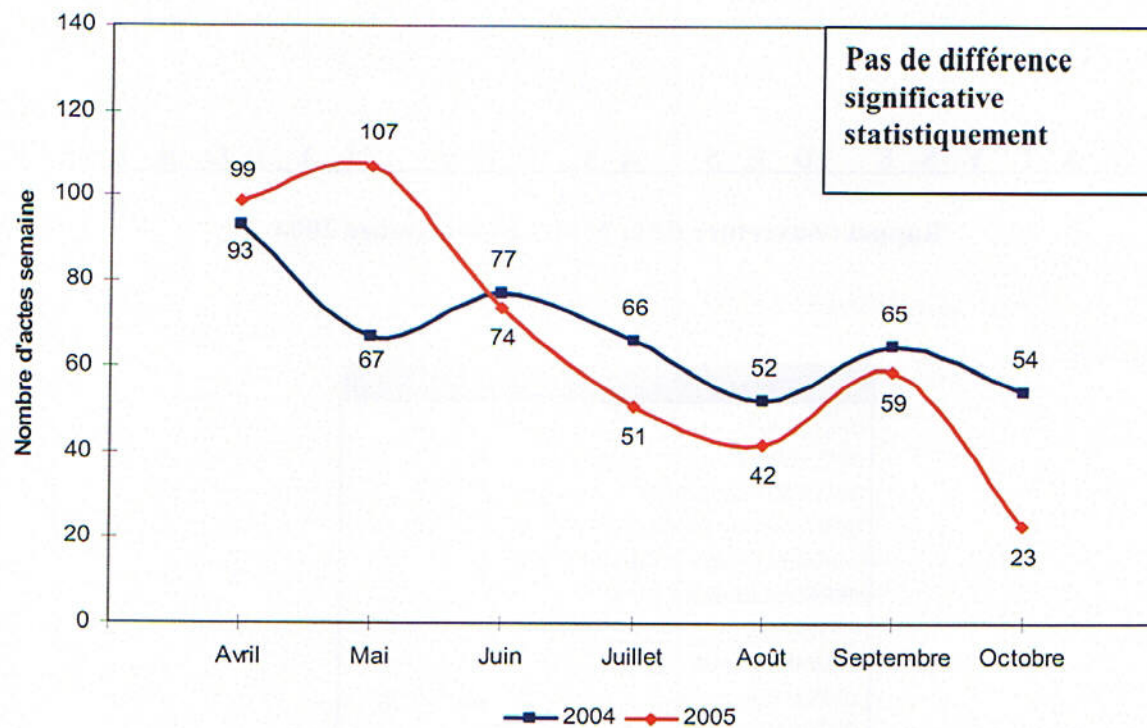


Figure 2: Evolution du nombre total d'actes majorés de week-end et jours fériés, par mois, sur la période d'avril à octobre, en 2004 et 2005

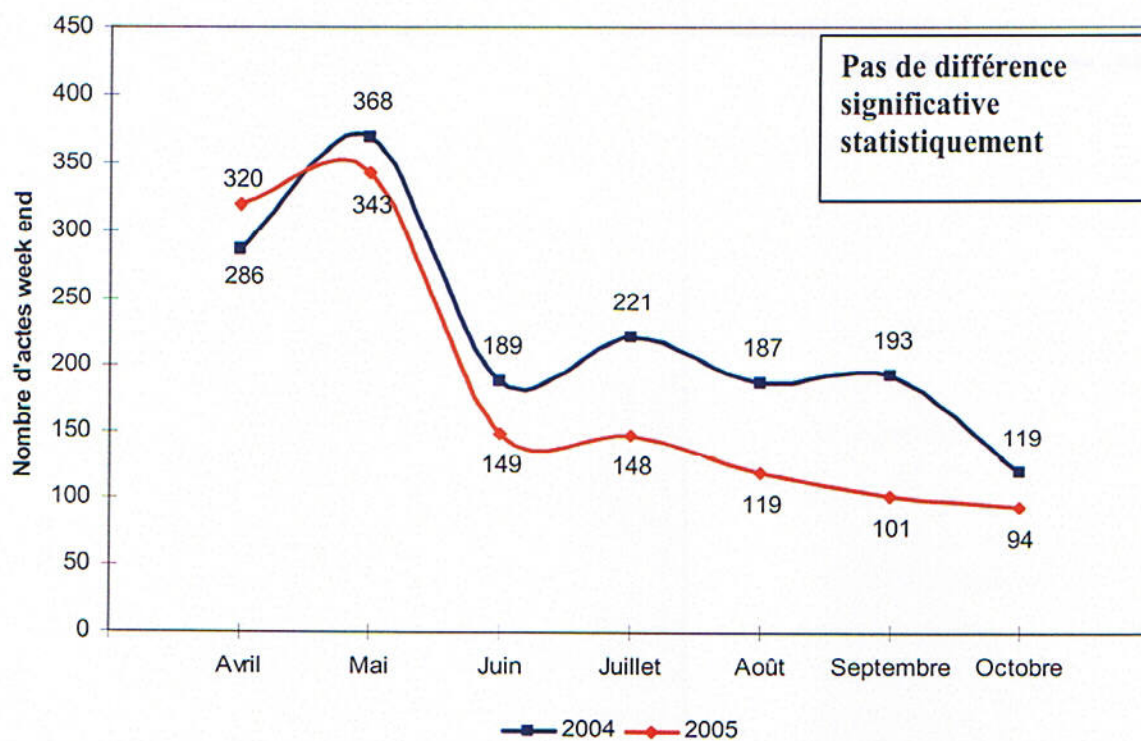


Figure 3: Evolution du nombre total de consultations majorées de semaine, par mois, sur la période d'avril à octobre, en 2004 et 2005

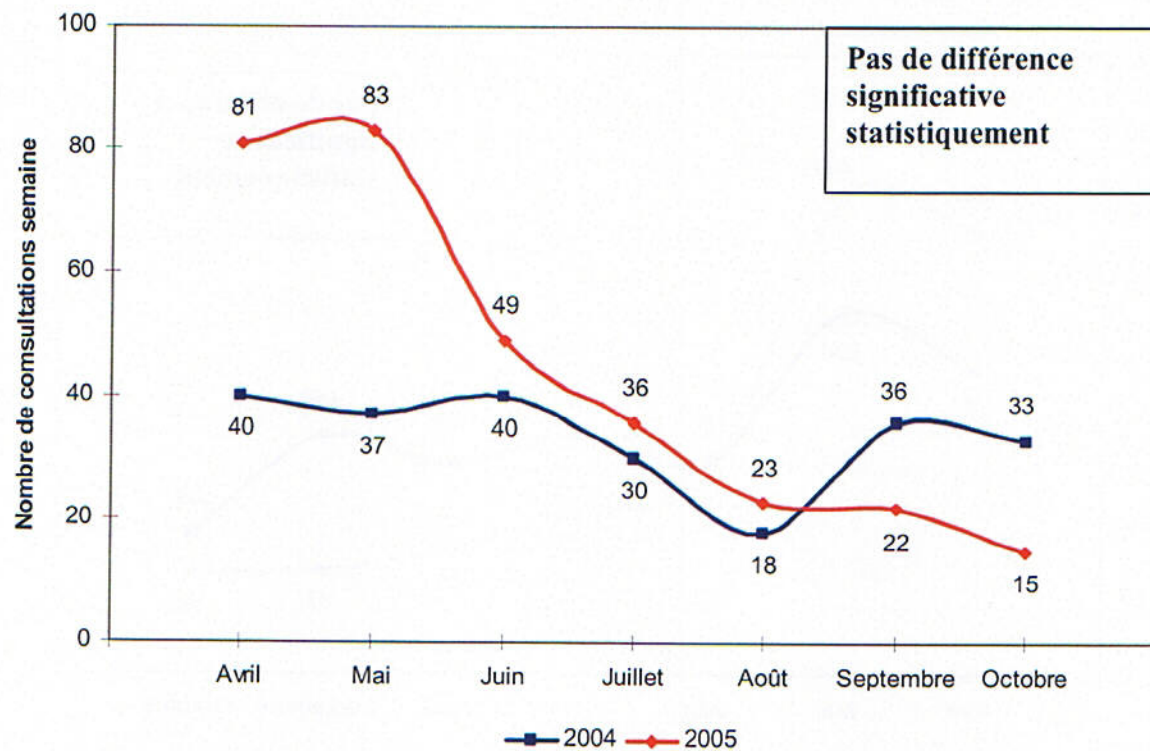


Figure 4: Evolution du nombre total de visites majorées de semaine, par mois, sur la période d'avril à octobre, en 2004 et 2005

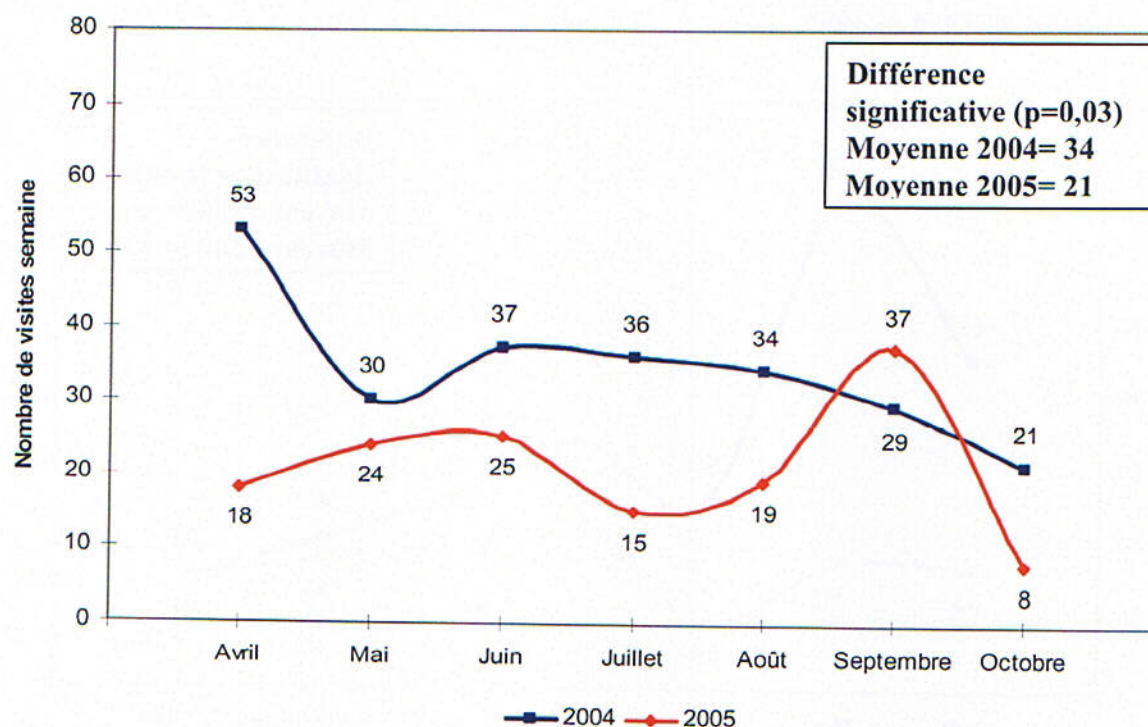


Figure 5: Evolution du nombre de consultations majorées de WE et jours fériés par mois, sur la période d'avril à octobre, en 2004 et 2005

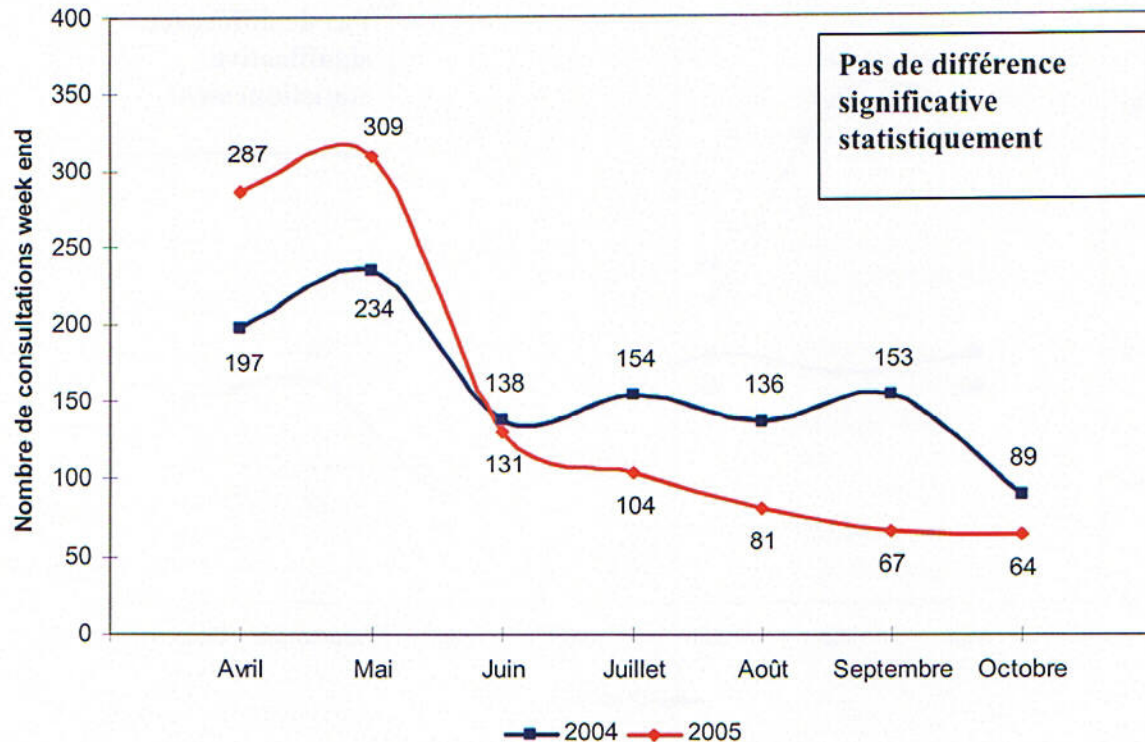


Figure 6: Evolution du nombre de visites majorées de WE et jours fériés par mois, sur la période d'avril à octobre, en 2004 et 2005

