

ARRET DE LA PERMANENCE DES SOINS A MINUIT

Le 11 février 2011, le Conseil national de l'Ordre des médecins a présenté son enquête de la permanence des soins et des urgences médicales. Celle-ci révèle qu'en France, dans presque la moitié des secteurs de garde, la permanence des soins assurée par les médecins libéraux s'arrête à minuit. Des départements dans lesquels tous les secteurs couvraient la nuit profonde sont concernés (Aveyron, Haute-Vienne, Yonne). Certains conseils départementaux voient dans l'arrêt de la garde de nuit profonde, une évolution inéluctable pour pérenniser la permanence des soins (Somme, Vendée, Meuse, Jura). D'autres évoquent même l'arrêt total de la garde de nuit.

Dans la région Pays de Loire, la permanence des soins n'est pas assurée par les médecins libéraux dans plusieurs secteurs de la région. En effet, dans la quasi-totalité des CAPS les médecins ne prennent plus d'astreinte après minuit. Lorsqu'ils sont situés près de services d'urgence hospitaliers, ces derniers prennent le relais et le formalisent par une convention passée avec le CAPS (sans transfert d'enveloppes financières aujourd'hui). Dans les autres secteurs CAPS, il n'existe plus de réponse officielle à la permanence des soins après minuit.

→ Arrêt de l'Effectif à minuit ?

1) Justifié par l'évolution de la démographie médicale

- . Nombre de Médecins
- . Activité en journée
- . Nombre de gardes
- BURN-OUT



2) Justifié par Nombre des actes en Nuit profonde

Nombres d'Actes par périodes			
20h à 24h	7091	19,43	34,12%
24h à 08h	1239	3,39	5,96%
Samedi	4816	92,62	23,18%
Dimanche	7634	146,81	36,74%
	20780		

3) Justifié par la nature même des actes de PDS en Nuit profonde.

Les actes de nuit profonde peuvent être, sans dégradation de la prise en charge, reportés sur les autres acteurs existants (SMUR, VSAB, ambulances, Urgences hospitalières) avec l'accord acquis du médecin responsable du Centre 15, et des chefs de service des Urgences hospitalières. Il est donc important d'organiser le relais avec les services hospitaliers publics et privés.

Ce projet n'a pas vocation à résoudre le problème existant de la permanence des soins en Hôpital local. Chaque hôpital local doit assurer sa PDS, soit avec des médecins sous contrat, soit avec leurs médecins salariés. La rémunération doit être prise sur leur budget de PDS hospitalière

→ Régulation libérale en nuit profonde ?

La régulation libérale en nuit profonde ne se révèle pas indispensable dans la Sarthe en raison du nombre d'affaires à traiter (données du Samu - Année entière 2009)

01/01/2009	NOMBRE DOSSIER C15							31/12/2009
	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	SAMEDI	DIMANCHE	Somme :
00h a 01h	620	535	577	570	553	673	731	4259
01h a 02h	437	426	499	451	447	483	660	3403
02h a 03h	391	360	428	345	405	454	558	2941
03h a 04h	335	271	300	293	267	410	524	2400
04h a 05h	291	261	265	299	290	433	490	2329
05h a 06h	265	268	246	271	236	321	416	2023
06h a 07h	333	316	262	335	308	311	439	2304
07h a 08h	570	494	429	475	473	481	743	3665
08h a 09h	870	739	689	786	735	1200	1995	7014
09h a 10h	1123	870	912	1007	999	1571	2928	9410
10h a 11h	1108	990	929	1104	1036	1400	2823	9390
11h a 12h	1040	869	900	1049	975	1555	2418	8806
12h a 13h	951	809	779	928	797	1780	1943	7987
13h a 14h	807	775	836	894	856	1863	1878	7909
14h a 15h	951	867	899	931	949	2059	1670	8326
15h a 16h	1017	885	930	930	895	2118	1710	8485
16h a 17h	859	869	959	969	918	2064	1781	8419
17h a 18h	878	885	831	1044	905	2153	1838	8534
18h a 19h	956	927	970	1014	1010	2045	2011	8933
19h a 20h	1185	1225	1243	1276	1337	1969	1789	10024
20h a 21h	1520	1468	1408	1536	1457	1698	1694	10781
21h a 22h	1225	1237	1228	1262	1401	1375	1394	9122
22h a 23h	908	947	896	1057	986	1084	1020	6898
23h a 24h	694	718	721	795	789	923	755	5395
Somme :	19334	18011	18136	19621	19024	30423	34208	158757

Dossier/heure
12
9
8
7
6
6
6
10
19
26
26
24
22
22
23
23
23
23
24
27
30
25
19
15
435

Surtout, la synthèse régionale sur l'évaluation de la permanence des soins dans les Pays de la Loire sur 12 mois, du 1er octobre 2006 au 30 septembre 2007 qui conclut que l'existence d'une régulation libérale au centre 15 après minuit ne semble pas modifier le niveau de recours aux soins des habitants. Le volume d'actes constaté en Sarthe et dans le Maine et Loire, où la régulation est exclusivement hospitalière, est du même ordre que celui constaté en Loire-Atlantique et en Vendée, où 2 médecins libéraux sont présents au centre 15.

Pour la Sarthe, l'arrêt de la garde à minuit correspond à une attente pressante d'un grand nombre de médecins. La sur-sectorisation en nuit profonde (0h00 – 8h00) qui permet de regrouper après minuit 2 ou plusieurs secteurs ne suscite pas l'adhésion).

Le projet de l'ADOPS-72 propose donc l'arrêt total de la garde à minuit et prends actes de la mise en réserve d'une partie de l'enveloppe allouée à l'expérimentation correspondant à l'impact de l'absence de couverture par les médecins libéraux de la Sarthe la nuit.