

# **organisation des soins en médecine générale**

« le Pole de Santé Universitaire Ambulatoire »

---

**Réflexion sur les conditions  
d'une réorganisation, territoriale et structurelle,  
expérimentale et modélisante  
dans l'Est du département de l'Aude**

# ATTENTION ! L'ABSENCE DE MÉDECIN NUIT GRAVEMENT À LA SANTÉ

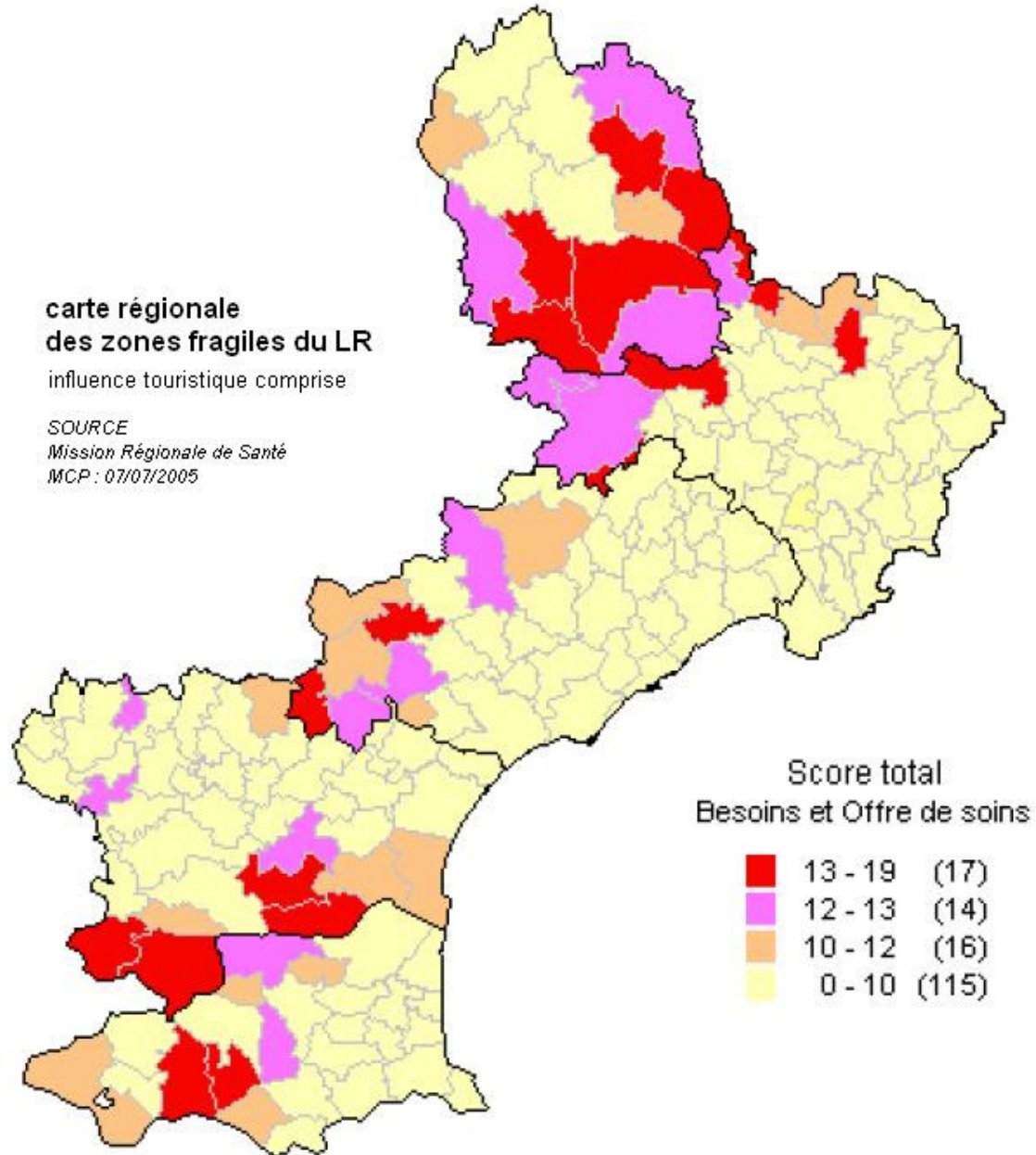


# LE problème

## carte régionale des zones fragiles du LR

influence touristique comprise

SOURCE  
Mission Régionale de Santé  
MCP : 07/07/2005



# Problématique générale

---

- ❑ **Densité des médecins généralistes en baisse**
  - Il n'y jamais eu autant de médecins en France qu'en 2004 (3 x 1/3)
  - Vieillesse des MG, départs anticipés, réorientation professionnelle
  - 15 MG narbonnais/52 auront 65 ans en 2013 (25 en 2017)
  
- ❑ **Formation initiale inadaptée au futur exercice de la MG**
  - Formation hospitalière quasi exclusive
  - Faible attraction des jeunes pour la médecine générale (pénibilité/remunération)
  - Nombre insuffisant de jeunes internes actuellement en formation MG
  
- ❑ **Population croissante**
  - Allongement de la vie, flux migratoire fort dans la région, tourisme
  - Augmentation du nombre de maladies chroniques
  
- ❑ **Obligation de PDS et AMU : baisse des volontaires**
  
- ❑ **Taches nouvelles : Prévention, dépistage, éducation des patients**

# Problème de la formation des jeunes généralistes

---

- ❑ **Choix des postes à l'Examen Classant National (ECN)**
  - + de postes ouverts que d'internes (500 postes MG non pris/an)
  - Priorité aux spécialités médicales lucratives peu contraignantes
  - Déconnexion entre Fac de formation initiale (proche de la famille) et Fac de 3<sup>ème</sup> cycle : seuls 30 % des internes en MG ont fait leur 1<sup>er</sup> et 2<sup>ème</sup> cycle à Montpellier (*rapport QUINTON 2007*)
  
- ❑ **Formation hospitalière quasi exclusive**
  - formation à un travail en équipe à proximité d'équipements
  
- ❑ **Stages chez le praticien MG**
  - Priorité aux stages près de Montpellier-Nîmes-Sète (24/30)

# La transformation de l'exercice de la MG

---

- ❑ **Spécialiste de « proximité » des malades chroniques et aigus**  
→ *respect chiffré de recommandations (stratégies, prescriptions)*
  
- ❑ **Prise en charge de la PDS (et de l'AMU dans certains endroits)**  
→ *formation, aide matérielle (MMG, MDS, MG SAMU), rémunération spécifique, repos*
  
- ❑ **Activité de prévention et de dépistage organisé**  
→ *Logiciel métier communautaire, partage des tâches, aide humaine*
  
- ❑ **Activité d'éducation**  
→ *éducation des patients à l'automédication raisonnable (vente libre d'OTC)*  
→ *éducation des malades chroniques à l'autonomie*
  
- **Activité de formation (FMI, FPC, FMC, EPP)**

**Cette transformation n'est supportable que par le partage du temps, des tâches, des activités, par la mise en commun des savoirs, des outils, des aides humaines, des patientèles et une part de rémunération forfaitaire**

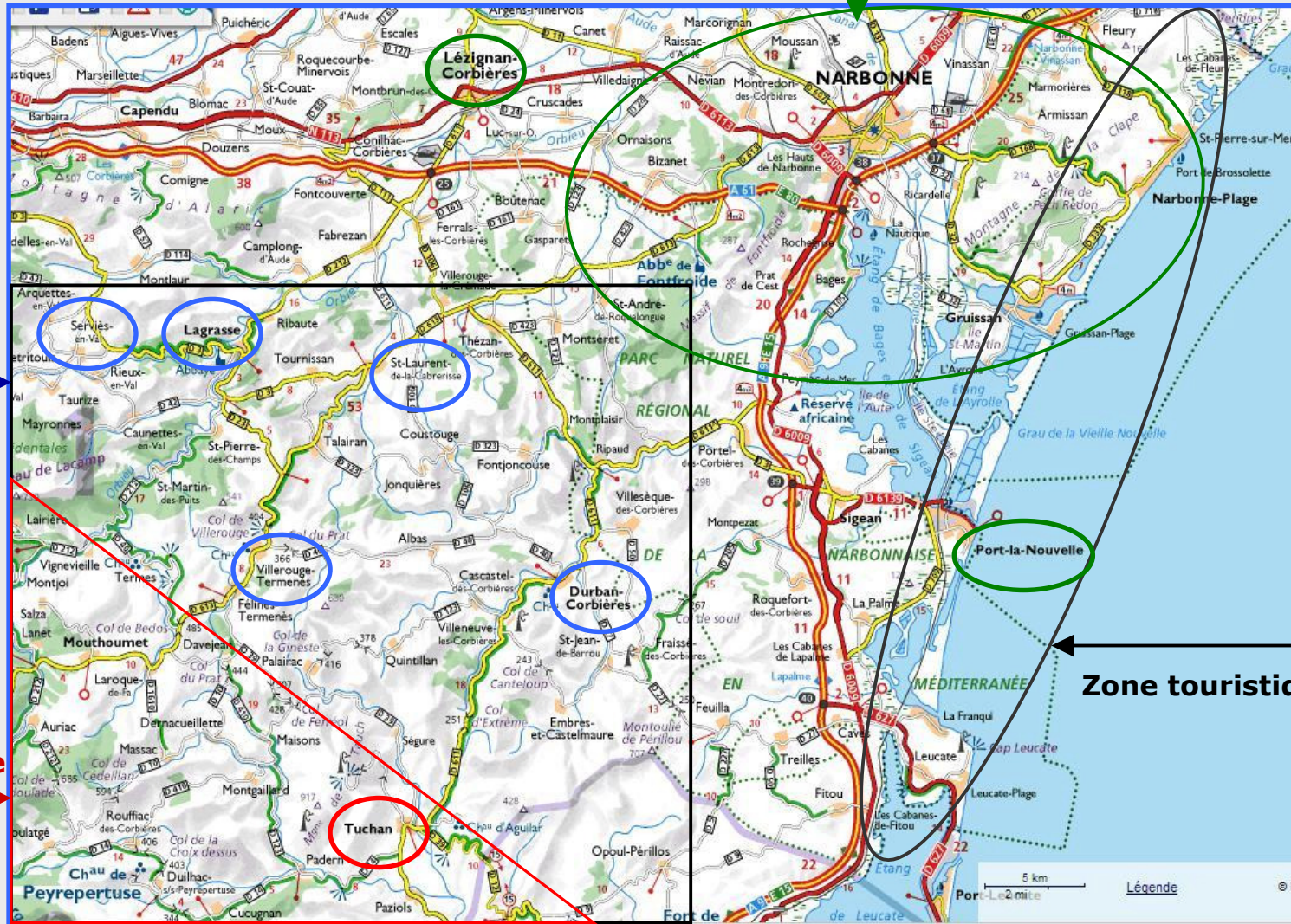
# Particularités du territoire Aude-EST Typologie des bassins

Cumul des problèmes

Zone urbaine et périurbaine

Rural fragile

Zone prioritaire



Zone touristique

# La situation dans les différentes zones définies

---

<b>Narbonne ville :</b>	Densité médicale en chute - fin 2011 (15 >65 ans sur 52 MG) - fin 2017 (25 des 52 MG actuels auront 65 ans) Une MMG avec 15 remplaçants réguliers (12 jeunes)
<b>Zone périurbaine :</b>	Densité médicale : évolution sensiblement identique
<b>Zone littorale :</b>	Renfort indispensable en été
<b>Lézignan :</b>	Urgences fermées, assurées par CH Narbonne Densité médicale en chute dès 2014
<b>Port La Nouvelle</b>	MDS en projet au sein du CRF en construction
<b>Zone fragile</b>	5 MG très dispersés et 4 MG en groupe
<b>Zone prioritaire</b>	1 MG isolé de 61 ans

# Les problèmes à régler

---

- ❑ **Maintenir une offre de soins équitable dans toutes les zones**
  - Continuité des soins
  - Permanence des soins
  - Urgences
  - Personnes âgées
  
- ❑ **Améliorer l'efficacité des stratégies de dépistage et de prévention**
  
- ❑ **Aider au changement de comportement de la population (autre façon de consommer des biens de santé)**
  
- ❑ **Former les internes aux conditions réelles d'exercice** (rural/multisite)
  
- ❑ **Améliorer la rémunération des MG/diminuer les dépenses de santé**
  - Augmenter les rémunérations du MG, diversifier les rémunérations
  - Diminuer les frais, les charges financières et les charges administratives
  - Proposer des avantages en nature (logiciels, gestion, couverture sociale)
  - Engagements de groupes locaux de praticiens sur des pratiques + économiques)



# Les pistes de réflexion à explorer

---

- ❑ **Entraide des zones urbaines vers les zones rurales ou en difficulté**
  - Réservoir de MG en activité en zone urbaine, insuffisant pour palier au déficit des zones rurales ou éloignées
  - Anciens MG devenus remplaçants professionnels permanents
  - Pool de remplaçants important en région
  - Mode de fonctionnement des jeunes, thésés ou non, adapté aux missions temporaires, à la gestion des Urgences, à la rémunération mixte
  - Internes en fin de cursus SASPAS
  
- ❑ **Créer un SROS de MG**
  
- ❑ **Mutualiser sur le secteur de soin (ex : Aude EST) la logistique**
  - Créer des plates formes de service pour les MG
  - Partage des tâches, former un corps d'assistant(e)s médicales pour la gestion des RDV, des visites, des dépistages, des tableaux, des MG etc...
  
- ❑ **Utiliser la MMG de Narbonne, libre la journée et déjà financée**
  - Lieu de pilotage du système
  - Coordinateur et collaborateurs administratifs
  - Développer les activités actuelles

# Les pistes de réflexion pour la PDS

---

- ❑ **Renforcer la régulation libérale au C15**
  
- ❑ **Zones des Hautes Corbières**
  - Organiser les 5 MG de Lagrasse, St Laurent, Villerouge T, Servies en Val
  - Équiper les 4 MG de Durban
  - Leur fournir des remplaçants temporaires autonomes (PDS/AMU)
  
- ❑ **Littoral**
  - Renforcer avec des remplaçants en juillet et aout
  - Meilleure coordination avec structures d'urgence
  
- ❑ **Urbain et périurbain**
  - Conserver MMG Narbonne
  - Organiser MDS Lézignan et Port la Nouvelle
  - Meilleure coordination avec structures hospitalières

# Les pistes de réflexion pour les soins

---

## ❑ Zones des Hautes Corbières

- Organiser des lieux de consultation dans chaque village
- Nécessaire collaboration avec les mairies
- En l'absence de MG libéral, créer un lieu de consultation public avec des praticiens « volants » (Remplaçants, IMG, SASPAS, contractualisés)
- En présence de MG libéral ; l'aider en fournissant de l'aide matérielle et humaines (remplaçants réguliers)

## ❑ Littoral

- Renforcer avec des remplaçants en juillet et août

## ❑ Urbain et périurbain

- Ouvrir des consultations pour populations exclues à la MMG de Narbonne

# Les pistes de réflexion pour la prévention

---

## ❑ Toutes zones

- Volontariat des MG
- Organisation en une communauté de MG
- Définir localement avec partenaires sociaux
  - des stratégies de dépistage
  - des stratégies de prévention (en relais des régionales et nationales)

## ❑ Moyens

- Logiciel commun « en ligne » fourni gratuitement aux MG adhérents
- Aide humaine (secrétariat, gestion, téléphone)
- Rémunération proportionnelle en fonction de respect d'objectifs décidés en commun

## ❑ Formation/Evaluation

- Former les jeunes MG a ces nouvelles pratique
- Organiser des groupes d'échange de pratique

# Les pistes de réflexion pour la formation

---

## ❑ Zones des Hautes Corbières

- Favoriser les conditions de stages pour les IMG et les SASPAS\*
- Former les MG en activité à la MDS
- Mettre en place des conditions d'hébergement pour les IMG ou rempl
- Tuteur senior disponible à proximité
- Logiciel métier commun en ligne

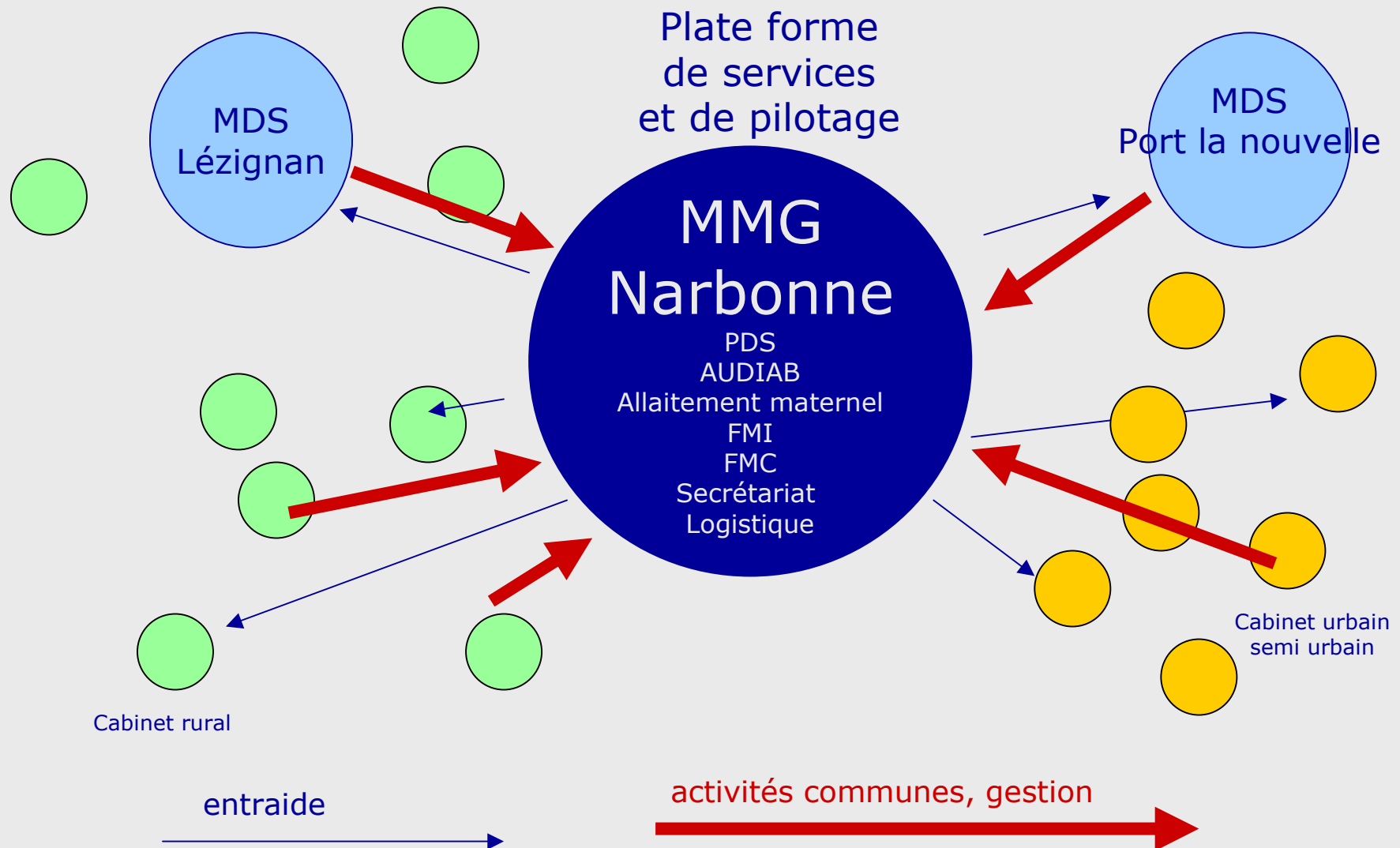
## ❑ Littoral

- Former à la pratique en zones touristique (pathologies et modes de consommation particulières)

## ❑ Urbain et périurbain

- Inciter au regroupement des cabinets isolés et de groupes
- Former les MG en activité aux pratiques en équipe et
- Former les IMG aux formes de pratiques nouvelles (prévention, éducation)

# Pole de Santé Universitaire Ambulatoire de MG

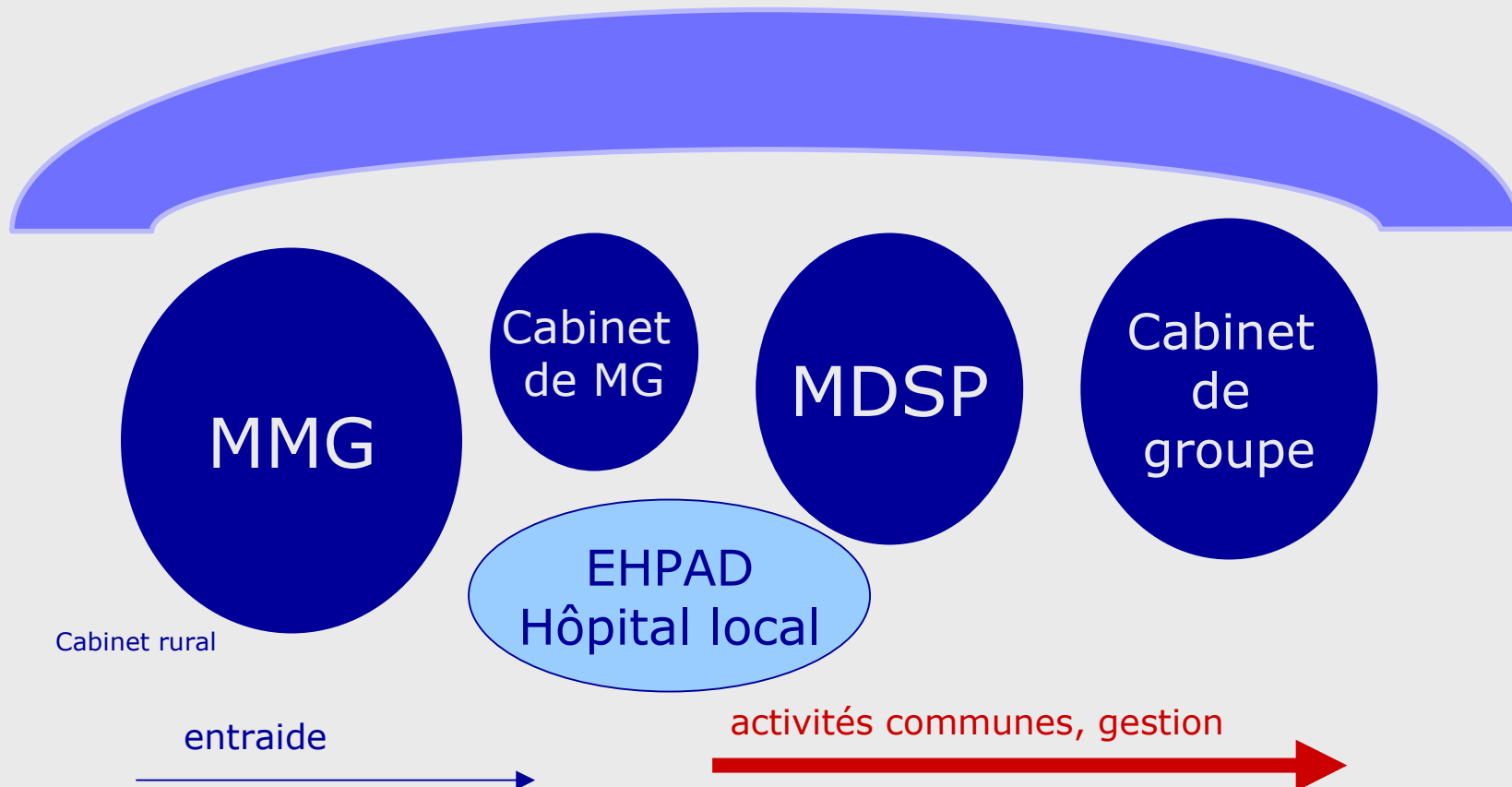


# La proposition de SROS de MG (à terme)

---

PSUA

Lieu de l'administration du bassin Aude Est



# Les hypothèses de travail : organisation du territoire Aude-Est

Entraide entre les 4 secteurs

**Plate forme de services : secrétariat/RDV tel/logistique/MG itinérants**

