

Place de SOS MEDECINS dans la permanence de soins

Les Associations SOS Médecins, avec l'expérience et la compétence que leur confèrent plus de quarante années d'expérience de terrain, occupent une place déterminante dans la permanence de soins des zones urbaines et péri-urbaines. Leur rôle important dans la prise en charge des urgences non vitales et leur utilité sociale ne sont plus aujourd'hui contestés.

SOS Médecins est le premier réseau libéral d'urgence et de permanence de soins

L'ensemble des associations SOS Médecins reçoivent sur leurs plate-formes téléphoniques 4 millions d'appels par an donnant lieu à une réponse médicale adaptée (conseil téléphonique, renseignement, réorientation, intervention) et plus de 2,5 millions de visites à domicile sont effectuées par leurs médecins.

Leurs 950 praticiens répondent à une charte très stricte, garant de la qualité du service rendu :

- Centres de réception et de traitement des appels associés à une disponibilité des équipes 24 h / 24
- Médecins expérimentés et rodés à l'urgence
- Moyens diagnostiques et thérapeutiques étendus.

La fédération SOS Médecins France regroupe 61 associations réparties sur tout le territoire et couvrant les deux tiers de la population française. Celles-ci assurent 80% de la couverture libérale de permanence de soins en milieu urbain et périurbain. C'est ainsi que les médecins de SOS Médecins effectuent, sur les zones couvertes par leurs associations, la plupart des décisions d'envoi d'un médecin à domicile, prises par les Samu-centre 15 et nécessitant un avis médical rapide. Ces appels, en revanche, ne représentent qu'environ 10% de l'ensemble des appels reçus directement par leurs centres d'appel.

La participation de SOS Médecins à la permanence de soins, désormais mission de service public, est donc dictée par le seul souci d'aider les pouvoirs publics et de seconder les Centre

15 dans leur mission. C'est dans cet esprit que, conformément au décret du 7 avril 2005, les associations SOS Médecins ont signé des conventions avec les directeurs d'hôpitaux abritant le SAMU, de façon à formaliser l'interconnexion entre les centres d'appel SOS Médecins et les SAMU-Centre 15 et à organiser la collaboration entre les deux structures.

Les centres d'appel SOS fonctionnent de façon adaptée à l'optimisation de leur action médicale sur le terrain, c'est-à-dire sur un mode protocolisé avec des procédures établies par des médecins et leur fonctionnement est en permanence placé sous l'autorité d'un médecin référent présent dans les locaux ou en liaison direct avec le standard.

SOS Médecins, fort de son expérience de plus de quarante ans d'action médicale, estime que tous les appels de permanence de soins ne nécessitent pas une régulation « médicale sur site » et que la régulation « protocolisée » telle qu'elle est effectuée dans ses centres d'appel interconnectés est parfaitement opérationnelle et efficace.

En effet, elle bénéficie de la disponibilité d'intervention de ses médecins effecteurs et permet de gérer d'une façon sécurisée et optimale, les demandes de soins car l'expertise médicale au chevet du patient reste le plus sûr moyen d'apprécier le degré d'urgence réel et de mettre en oeuvre les soins appropriés. Rappelons que l'interconnexion du centre d'appel avec le SAMU par une ligne dédiée, permet une bascule immédiate de l'appel avec conversation à trois, dès l'identification d'un appel susceptible de mettre en jeu le pronostic vital et pouvant nécessiter l'envoi d'un SMUR.

Enfin, le conseil médical y est pratiqué par les médecins de SOS Médecins en réponse à une demande exprimée du patient ou comme alternative à une visite à domicile sans que celui-ci soit induit par une carence d'effecteur.

Le conseil médical donné par le médecin de SOS Médecins permet dans ces conditions à certains actes médicaux d'être différés et effectués par le médecin traitant en dehors des horaires de permanence de soins ou de ne pas donner suite à des demandes inappropriées.

La régulation effectuée dans les SAMU Centre 15 et le traitement des appels pratiqués dans les Centres d'Appels SOS Médecins sont complémentaires et indissociables au sein d'une permanence de soins clairement structurée dans le décret du 7 Avril 2005 garantissant ainsi la

liberté de choix et d'accès aux soins du patient.

Une fonction d'utilité sociale essentielle

La médecine de terrain est un constituant essentiel du lien social et un acquis irremplaçable qu'il convient de défendre, notamment pour mieux faire face à des situations de crise sanitaire.

Le diagnostic au chevet du patient permet de mieux comprendre le malade et sa pathologie, contribuant ainsi à la prise en charge médicale de toutes les personnes éprouvant des difficultés à se déplacer, du fait de leur état de santé, de difficultés familiales ou sociales. La rapidité et la qualité de l'intervention, éléments constitutifs du cahier des charges de SOS Médecins, participent au bien-être des patients et à une gestion économe des dépenses de santé grâce à la réduction du nombre des transports et des hospitalisations.

L'activité constante et étendue de SOS Médecins atténue significativement l'engorgement des services d'urgence hospitalière et évite au Samu Centre 15 d'être submergé d'appels ne justifiant pas la mise en œuvre de moyens lourds et coûteux. Les médecins généralistes accordent, selon un sondage réalisé en 2003, à l'unanimité leur confiance à SOS Médecins avec qui ils travaillent en complémentarité et dont ils partagent pleinement la philosophie quant au libre choix du patient dans l'accès aux soins. Les médecins hospitaliers reconnaissent en eux des confrères issus de leur rang et ayant reçu la même formation.

L'expérience tirée des interventions des associations SOS Médecins est un capital de connaissance épidémiologique et social irremplaçable que SOS Médecins a décidé de mettre à la disposition des pouvoirs publics afin de renforcer les dispositifs de veille sanitaire et d'assistance à la population. Aucune structure ne dispose, en effet, d'une telle capacité d'action permanente au service des patients, dans un cadre protocolisé, avec une traçabilité complète des appels, une exploitation statistique et une évaluation systématique des interventions. C'est ainsi qu'en décembre 2005 a été signée une convention nationale entre l'Institut de Veille Sanitaire et SOS Médecins France. Cette convention est déclinée localement entre l'InVS et chaque association SOS Médecins de façon à mettre en œuvre techniquement le recueil épidémiologique. L'apport de SOS Médecins en matière d'analyse épidémiologique et de recherche en médecine générale est particulièrement important et permet de mieux connaître les caractéristiques médicales de la population, ce qui peut avoir une influence notable sur les

politiques de santé publique. La convention signée avec l'InVS rentre dans ce cadre et permet, par la mise en place d'indicateurs d'alerte, d'améliorer la veille sanitaire.

Une présence permanente pour tous les patients

SOS Médecins est très attaché à une médecine accessible à tous les patients quelle que soit l'origine sociale de ces derniers. On lit, en effet, dans certaines études, rapports ou communications des assertions, reprises ici ou là en fonction des intérêts catégoriels en jeu, comme : « tout patient doit se déplacer » ou « il n'existe pas de visites à domicile dans les pays étrangers ».

Ces affirmations sont dangereuses et inexactes car il existe partout à l'étranger des visites, mais qui ne sont pas toujours accessibles à tous car effectuées par des services privés non conventionnés. Dans ces pays sans visites prises en charge par la collectivité, il existe en revanche des sociétés de « ramassage » paramédicalisé transportant les malades aux urgences de l'hôpital.

Dès lors, il faut se défier grandement de ces comparaisons trompeuses, qui, pourraient entraîner des coûts infiniment plus élevés, une précarité médicale plus grande pour le patient et un sur engorgement des urgences hospitalières qui deviendraient le terminus du « ramassage médical ». C'est pourquoi SOS Médecins estime que l'expertise médicale sur le lieu de détresse est une solution française qu'il est fondamental de conserver.

Il faut rappeler que la visite à domicile offre la seule réponse possible pour maintenir un minimum de contacts avec les personnes âgées, les handicapés et les populations en situation précaire : un médecin SOS consacre, jusqu'à 30 % de son temps aux patients détenteurs de la Couverture Maladie Universelle ou de l'Aide Médicale Etat. Plus généralement la visite à domicile est l'expression d'une médecine libérale à la portée de tous et remboursée de plein droit en tant qu'acte médical. C'est aussi la seule prise en charge adaptée pour les personnes vivant en maison en retraite. L'évolution de la pyramide des âges va rendre rapidement cruciale la prise en compte de ce problème.

De même, la prise en charge des enfants et notamment des nourrissons de moins de 2 ans, est quantitativement importante dans le recours aux structures SOS Médecins en particulier aux heures de permanence de soins.

Le déplacement du praticien au chevet du malade est aussi la garantie juridique de la qualification de l'urgence, sans laquelle la responsabilité des centres d'appels est accrue.

Enfin il faut souligner que le choix du patient de se rendre en consultation ou de solliciter une visite lui appartient et que nul ne peut lui dicter sa conduite car nul ne maîtrise les critères médicaux, familiaux et sociaux qui la déterminent.

Un autre élément est important à souligner : pour SOS Médecins comme pour les SAMU, la permanence de soins ne se limite pas à ses horaires officiels mais doit être assurée 24h sur 24 et 365 jours sur 365.

Deux constatations :

- les besoins médicaux des patients ne s'arrêtent pas à minuit (1). L'activité entre 00h00 et 6h00 et entre 6h00 et 8h00 représente respectivement 28% et 19% des actes effectués de 20h00 à 8h00. Sur le réseau France de SOS Médecins, à 2.500.000 visites en 2005, cela représente 465 000 interventions en soirée de 20h00 à 24h00, 245 000 entre 0h00 et 6h00 et 165 000 entre 6h00 et 8h00 du matin. Il faut noter également que les pathologies dans les horaires de « nuit noire » entre 0h00 et 6h00 sont plus « lourdes » que celles de soirée.

- la part de l'activité de SOS Médecins effectuée aux heures d'ouverture des cabinets médicaux est en augmentation. Les médecins de cabinet ont de plus en plus de difficultés à inscrire dans leur activité quotidienne, la prise en charge des soins non programmés. La part de l'activité de SOS Médecins aux heures d'ouverture des cabinets médicaux atteint 40 à 45 % du total de ses actes. L'origine de ces appels est très souvent en provenance de tiers, médicaux ou non :

- SAMU-Centre 15 (par appel direct ou en demandant au patient d'appeler lui-même SOS)
- Médecins de cabinet (médecin traitant ou non) par appel direct ou en donnant au patient le numéro de téléphone de SOS Médecins
- Pompiers

- Police – Gendarmerie
- Maisons de Retraite de personnes âgées – Foyer-logements – Domiciles Collectifs
- Ecoles – Lycées – Universités
- Crèches – Garderies
- Magasins – Supermarchés – postes de sécurité d’hypermarchés
- Infirmes d’usine
- Maisons d’Arrêt – Centres de Détention – Centres de Rétention
- Foyers d’accueil de sans-abris
- Gares SNCF – Aéroports – Gares routières
- Hôtels – Restaurants
- Etc.

Un coût très réduit pour la collectivité et une grande souplesse d’adaptation

Chaque association SOS Médecins est autonome sur le plan financier et supporte intégralement ses coûts sans aucune subvention des pouvoirs publics nationaux ou locaux.

Il apparaît que le coût pour la collectivité d’une association SOS Médecins (coûts de structure et de fonctionnement) est, sur la période horaire de la permanence de soins (20h00 - 8h00 et dimanches ou jours fériés), beaucoup plus faible que tous les autres dispositifs: maisons médicales et urgences hospitalières notamment.

Ce coût apparaît ainsi comme très inférieur à celui que représente le cumul ambulance + urgences hospitalières ou consultation dans une maison médicale, sans compter le coût sanitaire et social de l’incertitude, de l’attente et du risque médical pour le patient.

Le bilan coût avantage dans tous les aspects relevant de l’intérêt général est incontestablement favorable à un renforcement du système d’intervention mis en œuvre par SOS Médecins et non à l’application d’une approche doctrinaire professée par certains: « tout 15 » ou déplacement systématique du patient quel que soit le motif de l’appel.

Une étude effectuée par le cabinet AREMIS pour le compte de l’URCAM Ile de France, en

Février 2006, sur l'évaluation des projets de permanence de soins en Ile de France financés par le FASQV, évalue et compare le coût moyen des interventions dans le cadre de la PDS : Il en ressort les résultats suivants :

- déplacement d'une ambulance (sans compter la prise en charge par les urgences) 210,27 €
- SMUR 189,60 €
- service des urgences hospitalières 104,01 €
- SDIS pour carence d'ambulance 90,00 €
- Maison médicale de garde (base 12 actes) 70,89 €
- SOS Médecins 59,83 €

Cette grande disparité de coûts fait bien ressortir la nécessité de communiquer sur la gradation dans l'emploi des moyens d'effectif, en intégrant dans l'analyse le coût humain et financier des externalités (déplacement la nuit pour des patients malades, problèmes de sécurité...). La visite de SOS qui est déclenchée dans environ 60% des cas puisque les centres d'appels régulent les appels, représente le coût le moins élevé pour la garantie médicale la plus grande, un médecin dûment équipé se rendant au chevet du patient .

Le modèle libéral de SOS Médecins repose sur le paiement à l'acte exclusif, contrairement aux autres structures publiques ou subventionnées. Le rapport IGAS et IGA de Mars 2006, a d'ailleurs proposé dans ses conclusions de favoriser ce fonctionnement pour la Permanence de Soins par rapport à des systèmes forfaitisés.

Enfin, l'apport de SOS Médecins en matière d'analyse épidémiologique et de recherche en médecine générale est important et permet de mieux connaître les caractéristiques médicales de la population, ce qui peut avoir une influence notable sur l'orientation des politiques de santé publique.

La pratique médicale développée par SOS Médecins est fondée sur une prise en charge complète du patient lui garantissant l'accès aux soins alors que son médecin traitant est indisponible et que son état ne nécessite pas le déplacement en urgence d'une équipe médicale hospitalière, c'est un Service Médical Continu qui s'enrichit aujourd'hui, autour de la visite, de modes d'intervention complémentaires comme des consultations aux heures de permanence de soins ou 24 heures sur 24.

C'est à ce titre que certaines associations réfléchissent à une extension possible, dans des conditions qui restent à définir, du savoir-faire de SOS Médecins à des zones rurales proches des zones périurbaines où elles interviennent. Plusieurs problèmes doivent au préalable être réglés notamment celui de la responsabilité des centres d'appels.

En conclusion, le concept SOS Médecins est simple : il est fondé sur le service rendu au patient par le déplacement rapide d'un médecin en fonction de la pertinence de la demande. Son succès repose sur la lisibilité « totale » du dispositif : un numéro de téléphone et une disponibilité 24 heures sur 24, 365 jours sur 365 rendue possible par le fait que les médecins SOS n'ont pas de cabinet personnel en dehors de leur activité d'urgentiste. L'organisation SOS Médecins se distingue par sa fiabilité et une motivation sans faille de ses acteurs.

Deux constatations :