

Services aux personnes

TERRITORIA OR

Conseil départemental de la Mayenne
Un médecin traitant pour tous : le Service Médical de Proximité.

1. Votre innovation en une phrase

Offrir une réponse immédiate pour les patients sans médecin traitant dans le département de la Mayenne.

2. **Mots clés** : Désert médical - santé - mutualisation

3. Le besoin

Dans un contexte national de raréfaction de la ressource médicale, des patients se retrouvent sans médecin traitant en Mayenne.

4. Les objectifs

L'objectif du Service Médical de Proximité (SMP) est de répondre à ce problème dans une logique de parcours de santé en

- permettant aux Mayennais n'ayant pas de médecin traitant d'avoir accès facilement à l'offre de santé
- et en fidélisant de jeunes médecins pour les inciter à s'installer sur le territoire.

5. La description de l'innovation

Qui : Ce projet est à l'initiative du Conseil départemental de l'Ordre des Médecins de la Mayenne, avec une gestion assurée par la Mutualité Française Anjou – Mayenne. Il a été rendu possible grâce au concours du Conseil départemental de la Mayenne et de la Ville de Laval (mise à disposition de deux postes : 1 infirmière et 1 secrétaire), des services de la Préfecture de la Mayenne, de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie, du Département de Médecine Générale d'Angers, de Méduane Habitat (mise à disposition et réhabilitation des locaux), du Conseil régional des Pays de la Loire et de l'Agence Régionale de Santé.

Création d'un comité de pilotage sous l'égide du Préfet, du Président du Conseil départemental et du Président de l'Ordre des Médecins de la Mayenne.

Pour qui : les patients sans médecin traitant (patients dont le médecin est parti en retraite sans successeur et nouveaux arrivants s'installant en Mayenne) estimés à 10.000 par la Caisse d'Assurance Maladie de la Mayenne pour Laval et sa proche périphérie.

Quoi :

Le comité de pilotage a proposé une organisation inédite, reposant sur deux piliers :

- Utiliser la ressource de médecins récemment retraités afin d'améliorer l'offre sanitaire aux patients sans médecin traitant,
- Intégrer des internes de médecine générale de 2nd niveau avec comme perspective d'améliorer la démographie médicale en facilitant leur future installation.

12 généralistes, à la retraite depuis peu, et deux internes de la Faculté d'Angers assurent des plages de consultation.

Quand :

- Première réflexion en 2015
- Création d'un comité de pilotage en octobre 2016 pour favoriser l'expérimentation du Service Médical de Proximité
- Formalisation et validation du projet de santé et de son règlement intérieur en mars 2017
- Inauguration et ouverture opérationnelle de la structure en juin 2017

6. Les moyens humains et financiers

Internes et externes.

- 12 médecins généralistes retraités ont adhéré au projet de santé.
- 2 internes en Stage Ambulatoire en Soins Primaires en Autonomie Supervisée (SASPAS) de la faculté de médecine d'Angers.
- 1 médecin coordonnateur qui supervise l'activité médicale.
- 2 assistantes de direction mises à disposition par les Collectivités (CCAS de Laval et Conseil départemental).

Budget total : 561 600 € (Total des charges figurant dans le budget prévisionnel) dont 37 000 € financé par le Conseil départemental.

7. L'évaluation de l'innovation

Impact

Cette action volontariste et partenariale a pour résultats :

- 10.000 patients sans médecin traitant (identifiés par la CPAM 53) seront pris en charge dans le cadre de leur parcours de soins
- Réintégration des patients dans un parcours de soins coordonné
- Limitation des sollicitations des services d'urgences hospitalières pour des problématiques de prise en charge qui ne relevaient pas de l'urgence médicale
- Amélioration des conditions d'exercice pour les praticiens désireux d'exercer en Mayenne
- La possibilité de pouvoir recourir facilement à un médecin traitant constitue un atout territorial déterminant, notamment pour les nouveaux arrivants

C'est aussi, à travers le compagnonnage, un moyen d'attirer de jeunes praticiens qui, une fois leurs études achevées, pourraient s'installer en Mayenne dans des maisons de santé déjà existantes.

Potentiel de diffusion et de répliation : cette expérimentation est diffusable pour les territoires confrontés à une diminution du nombre de médecins, notamment liée aux départs en retraite non remplacés.

Bilan, suivi, projet d'évolution : le comité de pilotage étudie la perspective de pouvoir départementaliser cette expérimentation, en développant des antennes territoriales, en fonction des besoins exprimés par les territoires et les équipes médicales en place.

Le corps médical, souhaite par ailleurs, pouvoir renforcer l'aspect pluridisciplinaire de l'exercice en adjoignant une expertise infirmière au sein de la structure.

La démarche est saluée par la presse nationale et spécialisée : reportages sur France 2, France 5, BFM, TF1, articles de presse (Le Figaro, Nouvel Obs, le quotidien du médecin...), émissions radios (Radio France, RTL...).