



LA LETTRE DU CDO 49

JANVIER 2014

7 Boulevard Marc Leclerc 49100 Angers – Tél. : 02.41.87.22.53 - @ maine-et-loire@oncd.org – www.cdod49.fr

Radioscopie du service de garde en Maine et Loire

Nous avons décidé début 2009 d'étudier notre service de garde départemental afin d'en mesurer l'efficacité. Suite aux doléances de praticiens qui se plaignaient de « ne jamais voir personne » et pour être en adéquation avec les départements limitrophes, nous sommes passés de 5 secteurs de garde à 3 afin d'éviter de mobiliser des énergies inutilement.

Mais cette décision a été prise de manière empirique, sur le témoignage de nos ressortissants sans aucune donnée chiffrée. Il nous est alors apparu nécessaire d'évaluer notre système de garde en recueillant chaque lundi matin le nombre de patients vus sur chacun des 3 secteurs. Après 5 années, cette étude nous apporte une visibilité et sans en tirer des vérités, nous pouvons au moins tordre le cou à certaines idées reçues.

Présentation du service de garde :

Dans le Maine et Loire les gardes des chirurgiens-dentistes sont effectuées les dimanches et jours fériés de 9 heures à 12 heures, elles sont obligatoires et trouvent leur légitimité dans l'article R.4127-245 du Code de Déontologie. La liste des tours de garde est déterminée, dans chacun des secteurs, en suivant l'ordre alphabétique des inscrits au Tableau, ce qui présente un avantage de transparence, puis elle est transmise au début du mois de décembre pour l'année à venir. Pour éviter de bloquer les couples deux services de suite, les épouses sont inscrites sous leur nom patronymique. En cas d'indisponibilité, il est possible d'échanger son jour de garde en prévenant le Conseil Départemental de l'Ordre au moins 15 jours avant, par un courrier co-signé entre praticiens.

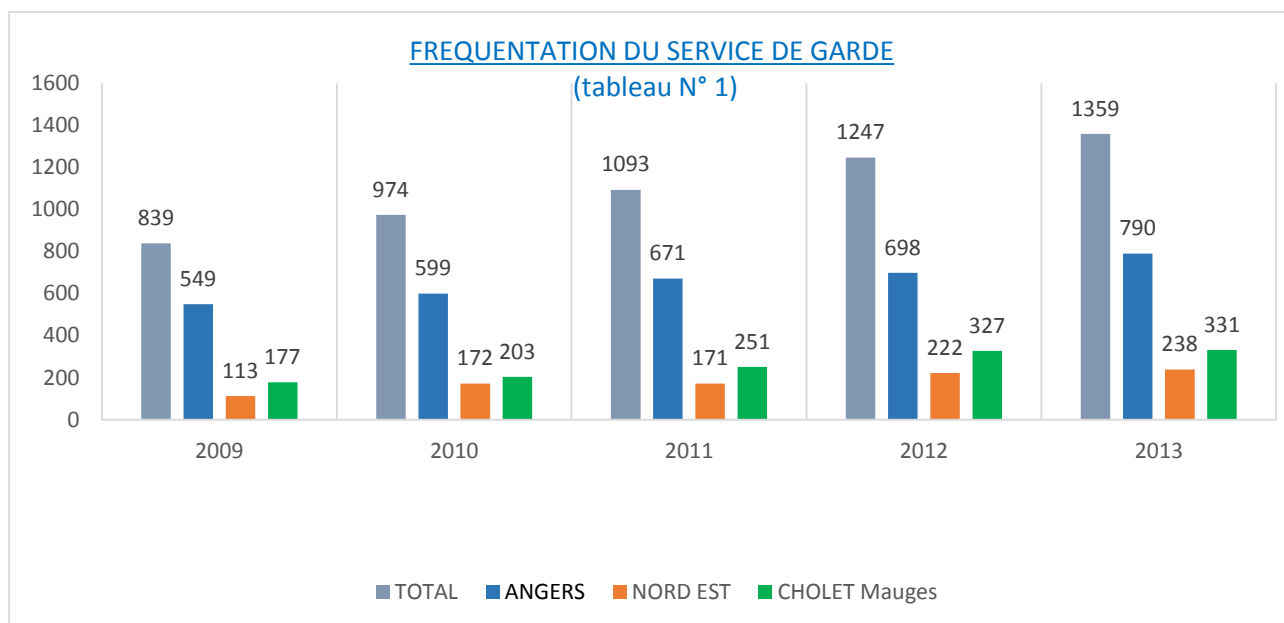
Dans le but de répartir la charge de travail et pour que le nombre de jour de garde soit équitable entre tous les confrères et consœurs, nous avons réalisé 3 secteurs comprenant chacun environ 125 praticiens avec le souci d'avoir toujours un service de garde sur la ville d'Angers ou au moins sur une des communes de l'agglomération, c'est le secteur 1. Le secteur 2 Nord Est du département et le secteur 3 CHOLET-Mauges comptent le même nombre de praticiens mais présentent l'inconvénient d'être vastes : les praticiens de garde peuvent être proches d'Angers, et des villes importantes comme SAUMUR ou CHOLET peuvent être dépourvues de service de garde. Mais assurer un service constant sur ces deux villes imposerait que nos ressortissants qui y exercent soient très régulièrement sollicités en désaccord avec notre principe d'équité.

Méthode :

L'étude a débuté le 8 février 2009 et porte sur 301 matinées de garde jusqu'au 31 décembre 2013. Certaines gardes n'ont pu être assurées pour des raisons de force majeure, notamment médicale, sans que les praticiens ne soient remplacés, du fait d'un délai trop court pour prévenir le Conseil Départemental. Nous avons recueilli les données sur 893 matinées de garde réparties sur les 3 secteurs durant lesquelles, nous avons pris en charge 5534 patients. Cependant, certains chiffres qui nous ont été transmis peuvent être erronés du fait de praticiens qui mettent des rendez-vous sur ces plages horaires. Quelques 380 chirurgiens-dentistes ont répondu à cette enquête ce qui permet de lisser ces « erreurs humaines ».

Résultats :

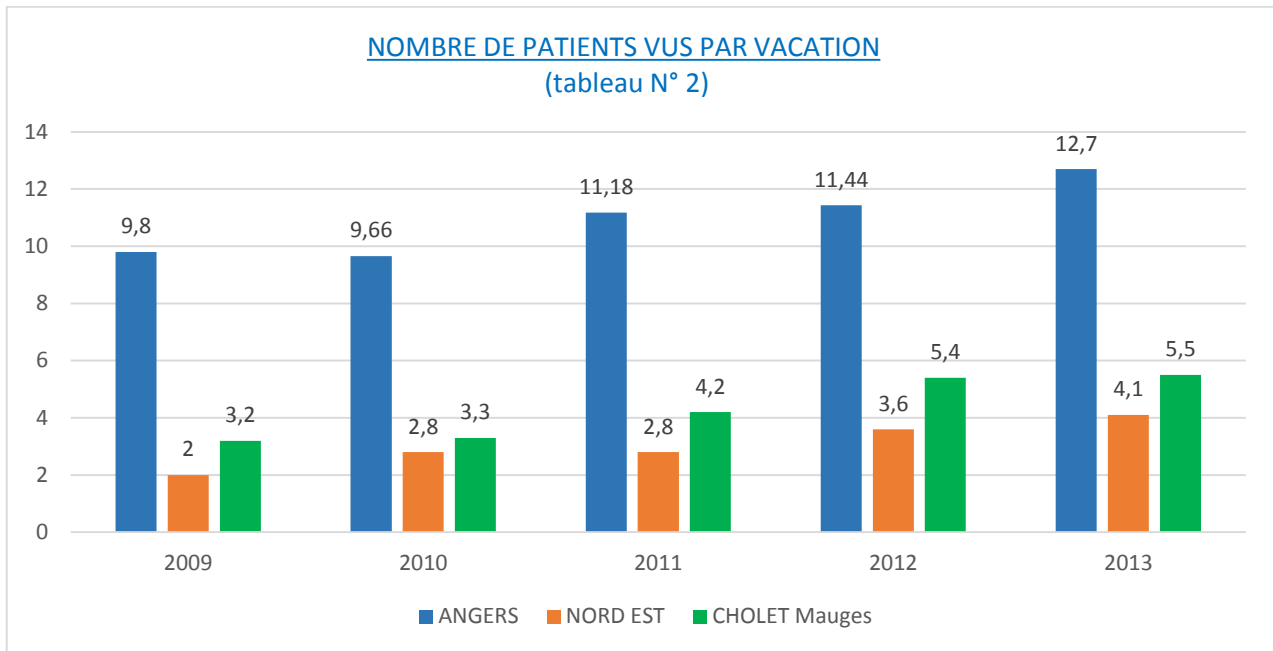
Comme attendu, nous avons constaté une augmentation qui est plus importante sur la ville d'Angers étant donné que c'est le bassin de vie le plus dense du département et que les voies d'accès permettent aux usagers d'y accéder rapidement. Il est cependant à noter qu'en 2009 le secteur 1-Angers recevait 65.44 % des urgences, alors qu'en 2013 il n'en a reçu que 58.13%. La fréquentation de ce secteur de garde ne faiblit pas, mais on voit une montée en puissance des deux autres secteurs (tableau N°1).



Cette hausse générale de la fréquentation du service de garde a pour corollaire une augmentation du nombre de patients vus par vacation. La situation sur Angers est très tendue puisqu'avec une moyenne de 12.7 patients par matinée en 2013, il est difficile de travailler sans assistante et de rester dans les 3 heures prévues pour assurer sa garde. Nous avions 9,8 patients par garde sur ce secteur en 2009, ce qui fait une augmentation de 30 % en 5 ans, avec des pointes à 21 patients le 24 mars 2013 et 20 patients le 19 mai 2013. Si cette tendance perdure, nous serons dans l'obligation de modifier l'organisation du service de garde sur l'agglomération angevine dans les années à venir (Tableau N°2).

Les deux autres secteurs ne sont pas aussi sollicités, et même si l'on observe une augmentation, elle est tout à fait acceptable et peut être gérée sur une plage horaire de 3 heures.

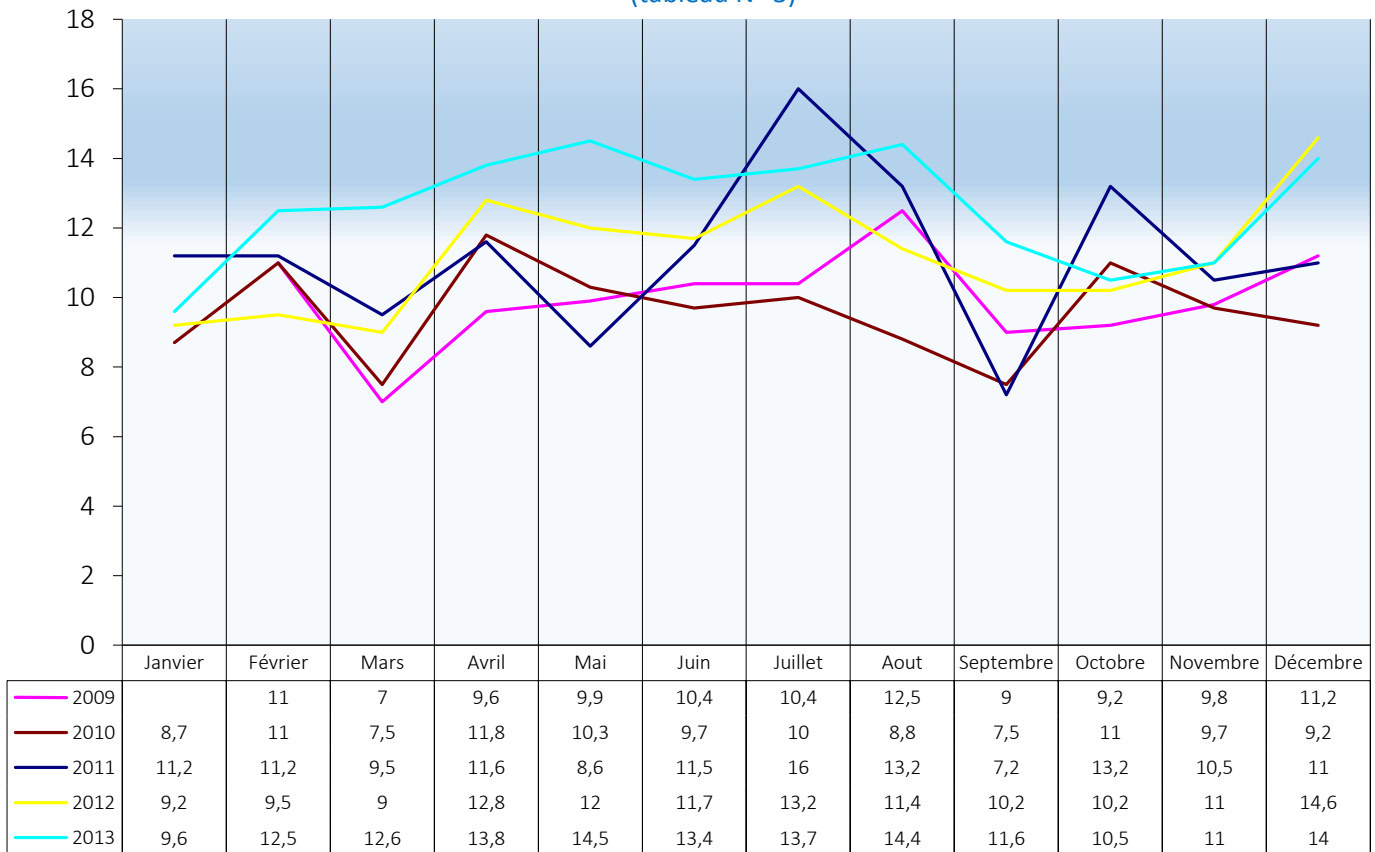
NOMBRE DE PATIENTS VUS PAR VACATION
(tableau N° 2)



Pour terminer cette étude quantitative, nous avons essayé de déterminer s'il y avait une variation saisonnière qui pourrait être mise en évidence. Nous avons analysé le secteur 1-Angers pour évaluer ce paramètre, étant donné qu'il nous fallait un échantillon avec suffisamment de patients et c'est en faisant la moyenne des consultations mois par mois que nous avons obtenu le graphique ci-dessous (tableau N°3).

Les quatre premières années nous montrent des courbes qui se superposent aux vacances scolaires, mais 2013 est beaucoup plus linéaire, sans grandes variations. Cela bat en brèche cette observation avec une fréquentation quasi stable mais très élevée. La poursuite de nos statistiques nous permettra de confirmer ou d'infirmer cette tendance.

FREQUENTATION MENSUELLE DU SERVICE DE GARDE SECTEUR 1-ANGERS
(tableau N° 3)



Etude sur le motif de consultation et la durée de la garde

Méthode :

La forte augmentation de fréquentation avec les conséquences négatives qui sont supportées par les praticiens, nous a amenés à regarder si toutes les consultations du service de garde étaient des urgences justifiées, et quel était le temps réel que chaque praticien y consacrait. Pour ce faire, nous avons adressé à chacun un questionnaire lui demandant, l'heure d'arrivée du premier patient au cabinet et de noter l'heure de départ du dernier patient vu, afin d'évaluer le temps effectif de soin, ainsi que le nombre de patients comme nous le faisons depuis 2009. La nature des actes pris en charge a été évaluée par le praticien en renseignant quantitativement 4 items « pulpite-infection-traumatisme-confort ». Dans l'item confort, nous avons mis tous les actes non douloureux qui auraient pu être pris en charge en semaine, à savoir les pertes d'obturation, les descellements de couronnes, les fractures de prothèses adjointes etc..... Ce questionnaire était volontairement très simple pour ne pas surcharger de travail le praticien de garde, étant donné que nous connaissions déjà le rythme soutenu demandé à chacun.

Cette étude porte sur une année glissante débutée à l'automne 2012, afin d'éviter toute variation saisonnière comme nous l'avons montrée plus haut, et sur un échantillon de 62 praticiens différents ce qui lisse toutes les interprétations personnelles, avec une prise en charge de 774 patients.

Résultats :

La durée effective moyenne de garde sur le secteur 1- ANGERS, est de 3 heures 55. Sur les 62 gardes réalisées, 8 ont duré moins de 3 heures, 5 ont duré 3 heures et 49 ont duré plus de 3 heures. La garde la plus longue s'est déroulée sur 7 heures (pour 20 patients) alors que la plus courte n'a été que de 1 heure 45 (pour 5 patients).

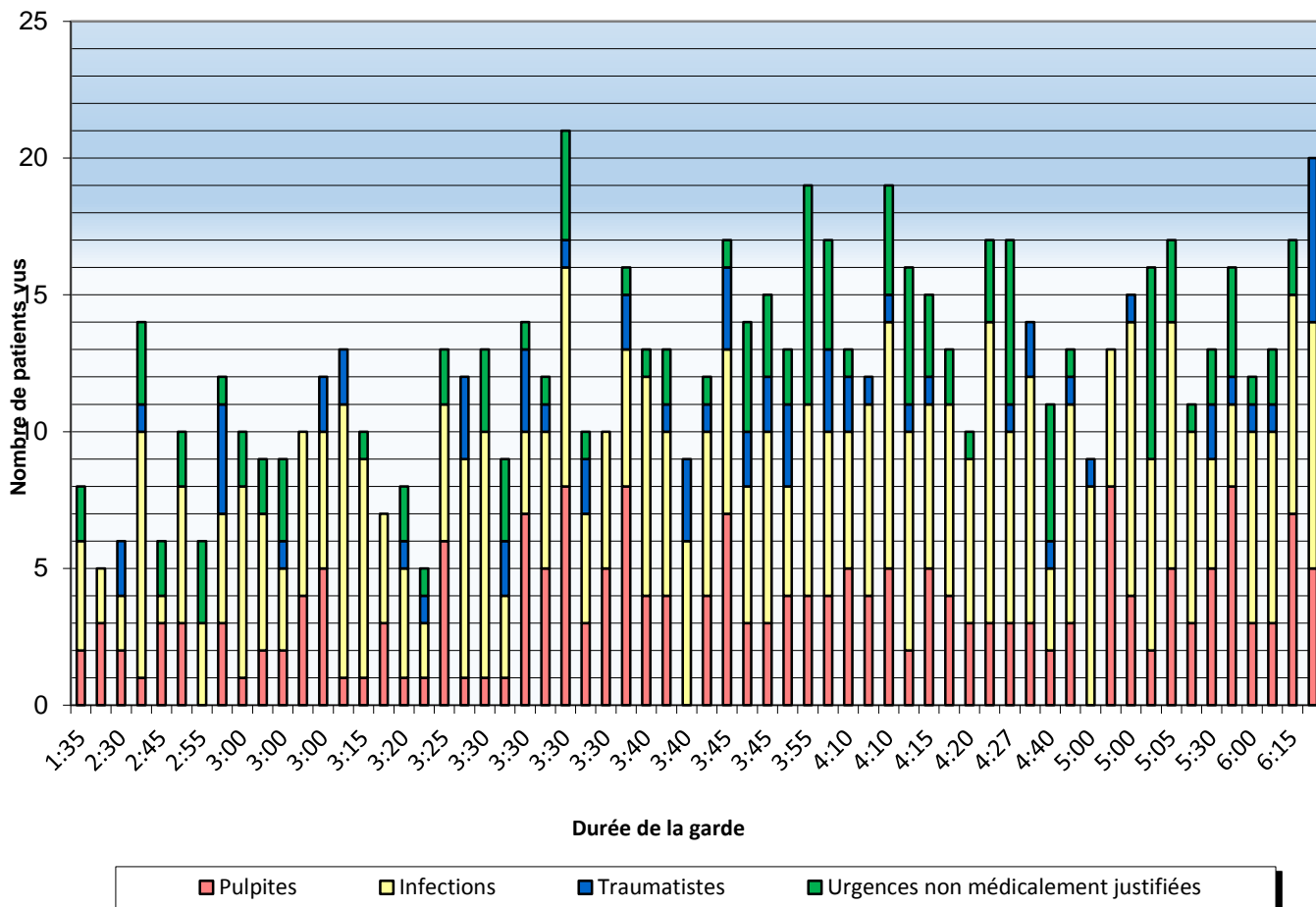
Les pulpites représentent 27.83% des demandes, les infections 48.24 %, les traumatismes 8.94 % tandis que les soins « non urgents » qui auraient pu être différés ne sont pas négligeables à 14.99 %.

Donc, la matinée de garde type dure 3 heures 55 avec 3.4 patients qui consultent pour une pulpite, 6 pour une infection, 1.1 pour un traumatisme et 1.9 aurait pu attendre une consultation en semaine.

Il est à noter que la durée de la vacation n'est pas toujours en corrélation avec le nombre de patients vus. La garde la plus fréquentée, avec 21 consultations, n'a duré que 3 heures 30, alors que la garde la plus longue de 7 heures a accueilli 20 patients. Cela montre que la prise en charge peut, en plus de la nature des actes à effectuer, varier en fonction de l'opérateur.

De plus, le tableau N°4 confirme que tous les praticiens n'ont pas la même attitude face à l'urgence. Nous pouvons observer que certains de nos confrères ont assuré des gardes très longues sans pour autant avoir un nombre de patients plus élevé que la moyenne de 12,7.

ETUDE QUALITATIVE DU SERVICE DE GARDE DU SECTEUR 1-ANGERS
(tableau N° 4)



La garde a pour vocation de soulager les patients par des gestes simples sans entrer dans des actes techniques complexes comme des extractions ou des traitements endodontiques très « chronophages ». Drainer un abcès, ouvrir une chambre pulpaire ou poser un sédatif est bien souvent suffisant pour lever l’urgence.

Conclusion

Cette étude confirme la tendance haussière de la fréquentation du service de garde comme les divers témoignages recueillis. Volontairement, nous n’en ferons aucune interprétation puisqu’elle dépend de facteurs humains très complexes. Elle est juste un instantané qui permet à chacun d’entre nous de se situer et d’anticiper pour les années à venir.

Pierre DANION

*Les Conseillers Ordinaux du Maine et Loire
et notre secrétaire administrative, Véronique DRONNE,
vous souhaitent une bonne et heureuse année 2014*