

## **MSP du Véron : Une expérience d'Unité de Soins Non Programmés**

La gestion des demandes de SNP (Soins Non Programmés) représente un enjeu majeur du « plan santé 2022<sup>1</sup> » et le financement des CPTS (Communautés Professionnelles Territoriales de Santé) reposera, entre autres, sur ce critère socle.

Les médecins généralistes assument très massivement cette réponse ; ainsi en 2017-2018, alors que la grippe générerait deux millions quatre cent mille actes en médecine de ville en France, on dénombrait soixante-quinze milles passages dans les SAU (Services d'Accueil et de traitement des Urgences) pour ce même motif (97% Vs. 3%<sup>2</sup>). Pourtant, un grand nombre de passages dans ces SAU pourraient être évités si la réponse ambulatoire était plus lisible et organisée.

Dès sa conception en 2004, la Maison de Santé du Véron (MSP) avait affiché sa volonté de répondre à la demande de Soins Non Programmés (SNP) de la population du territoire représentant une file active de plus de huit milles patients.

Initialement, chacun des cinq médecins libérait à tour de rôle des créneaux de consultation afin d'absorber les demandes du jour après régulation du secrétariat. Mais ce mode de fonctionnement a rapidement montré ses limites, conduisant l'équipe à modéliser une réponse basée sur la création d'une USNP (Unité de Soins Non Programmés) au sein de la MSP<sup>3</sup>.

Il ne s'agit ni d'une consultation libre, porte ouverte à des demandes sortant du cadre des SNP, ni d'un service d'accueil urgences – même si bien sur certaines demandes peuvent nécessiter un transfert vers les SAU.

Cette organisation repose sur une régulation des demandes par le secrétariat, des locaux spécifiques – box de consultations – qui ne sont ni les bureaux habituels des médecins ni le box d'urgence, des plages horaires larges gérées par les médecins séniors de la MSP, une information des patients et des autres professionnels de santé du territoire (pharmaciens, infirmiers libéraux...). Lors des consultations de SNP, les médecins sont incités à prodiguer du « conseil minimal santé » afin de contribuer à l'éducation à la santé des patients et éviter un consumérisme médical inapproprié.

La conception des locaux de la MSP a permis de faire les travaux nécessaires à la réalisation de ce nouvel espace. L'unité de lieu, le plateau technique de la MSP avec ECG (électrocardiogramme) et médecin échographiste dans les murs ainsi que la présence d'étudiants en médecine (externes et internes) s'avèrent être des atouts pour cette organisation. L'équipe de secrétaires a dû être renforcée, permettant aux médecins de ne pas gérer les encaissements et gestion de la carte vitale afin de se centrer sur leur mission de soins.

---

<sup>1</sup> <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/ma-sante-2022-un-engagement-collectif/>

<sup>2</sup> <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance/Archives/Bulletin-epidemiologique-grippe-semaine-16.-Bilan-preliminaire.-Saison-2017-2018>

<sup>3</sup> <https://www.mspuveron.fr/recherche/unite-de-soins-non-programmes/>

Actuellement l'USNP reçoit entre trente et cinquante patients par jour selon les périodes de l'année, en plus des patients gérés par les médecins de manière « classique », chacun des médecins réservant sur ses jours de présence environ cinq créneaux pour gérer les problèmes aigus de sa patientèle.

Les patients habituels de la MSP plébiscitent l'organisation jugée rassurante, et temporisent volontiers les weekends ou en soirée pour attendre d'être vus en période ouvrable si besoin<sup>4</sup>. Les patients de passage sont eux aussi conquis. Enfin, l'USNP est amenée à répondre aux demandes de patients d'autres cabinets du secteur en cas de carence de réponse et après demande de vérification auprès du médecin traitant du patient.

L'adhésion des médecins de la MSP a été facilitée par une habitude de travail en commun, de partage d'informations (logiciel métier), et par l'aspect gratifiant de ce champ d'action répondant à un besoin réel de la population. Le remplacement et recrutement de nouveaux médecins, facilité par la maîtrise de stage et le confort de travail, a permis de renforcer le pool de médecins.

Les pharmacies du territoire, portes d'entrées fréquentes pour les patients de passage, apprécient ce modèle leur permettant d'adresser si besoin ceux-ci pour avis médical.

La MSP du Véron fait partie intégrante de la CPTS de la Rabelaisie qui se compose de deux autres MSP en activité, de plusieurs cabinets de groupe et de projets de futures MSP. Nous sommes persuadés que la gestion des SNP pour la population passe par l'organisation infra-territoriale autour des ESP (Equipes de Soins Primaires), structurées ou non actuellement. Cet accompagnement au changement constitue une des priorités de la CPTS.

Depuis un an, la MSP du Véron doit faire face à un afflux de demandes de soins programmés ou non liés aux départs non remplacés de médecins isolés des départements voisins (donc hors CPTS de la Rabelaisie). Certains patients vivants à plus de vingt kilomètres de notre MSP se retrouvent sans réponse à leurs demandes de soins. Aujourd'hui l'USNP fait face à cette situation du mieux possible. Cette réponse ne peut se concevoir qu'en réfléchissant en parallèle à une nouvelle organisation concernant les autres champs du soin primaire : prévention, suivi de pathologie chronique, etc. L'apport des assistants médicaux nous semble prometteur.

---

<sup>4</sup> [http://memoires.scd.univ-tours.fr/Medecine/Theses/2018\\_Medecine\\_TraversAdrien.pdf](http://memoires.scd.univ-tours.fr/Medecine/Theses/2018_Medecine_TraversAdrien.pdf)