

Esther Ryser, Andrea Iseli (service d'urgences et cabinet médical d'urgences de l'Hôpital de Bülach)

Cabinet médical d'urgences: le modèle d'avenir?

Introduction

Ces dernières années, plusieurs articles ont relayé le mécontentement des médecins de famille par rapport au service de garde et d'urgence [1, 2]. Les raisons en sont bien connues: charge de travail importante durant le service, pénurie de relève, problèmes d'encaissement, rémunération insuffisante.

Il n'est donc pas étonnant que le service de garde et d'urgence des médecins de famille fasse actuellement l'objet de restructurations importantes dans l'ensemble de la Suisse. Dans de nombreux cas, les médecins de famille se sont associés à l'hôpital régional pour ouvrir un cabinet dans les locaux de cet établissement. Le service de garde et d'urgence de la région de Bülach et d'Embracher-

tal (10 communes comptant env. 45 000 habitants) s'est réorganisé en février 2009 avec l'ouverture d'un cabinet médical d'urgences au sein de l'Hôpital de Bülach (qui dessert env. 160 000 habitants). Parallèlement à l'ouverture de ce cabinet, un contrat de collaboration a été conclu entre les communes participantes et le centre d'appel médical «Ärztefon».

En cas de problème médical, les patients s'adressent en premier lieu au médecin de famille. Si le médecin est absent, ils font appel à «Ärztefon». Le centre d'appel leur donne une consultation par téléphone et les dirige, si nécessaire, vers le service d'urgences, le cabinet médical d'urgences ou un autre hôpital, ou alors il charge un médecin de famille de faire une visite à domicile. Le service de

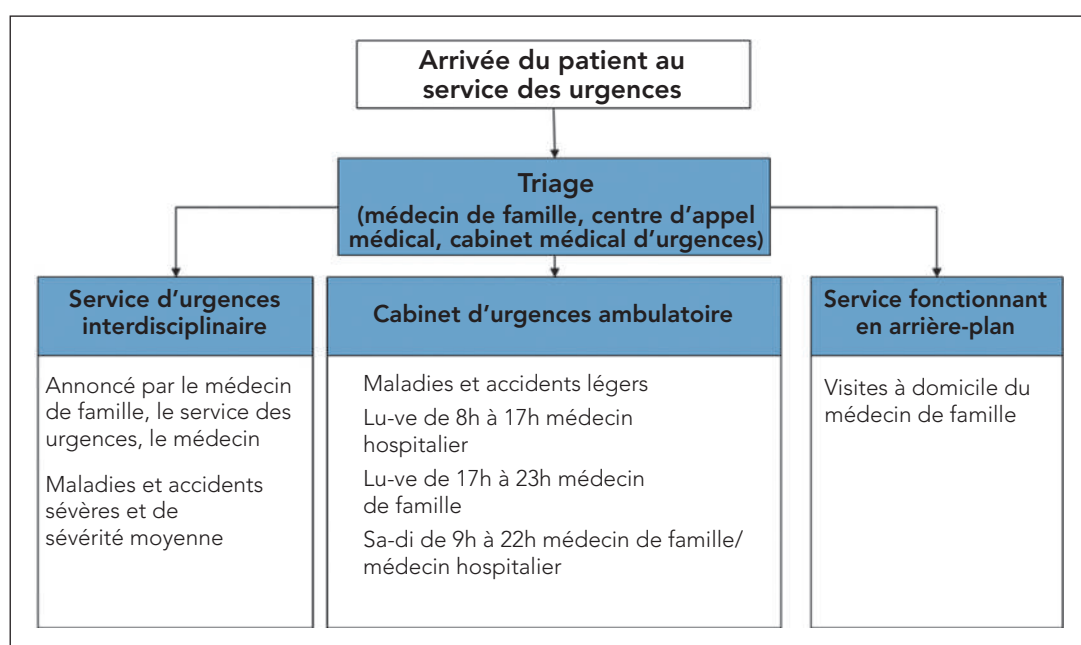


Figure 1
Organisation du service d'urgences.

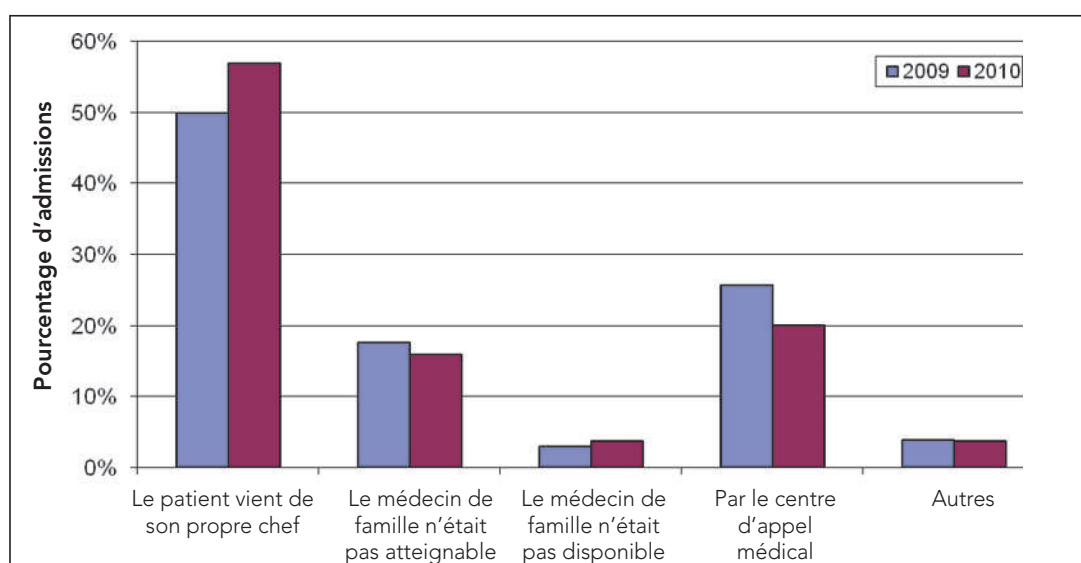


Figure 2
Pourcentage d'admissions.

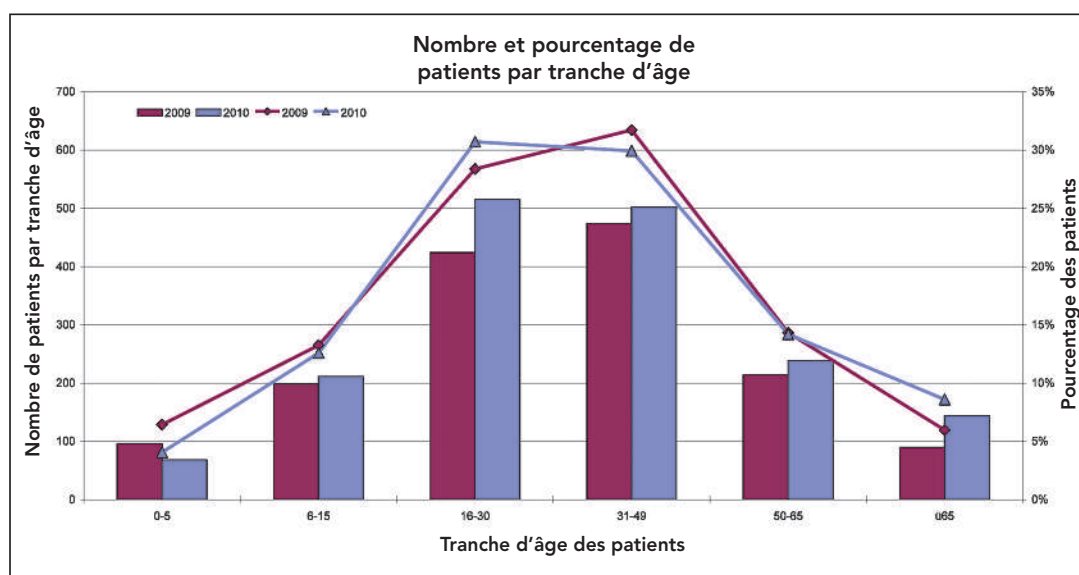


Figure 3
Nombre de patients par tranche d'âge.

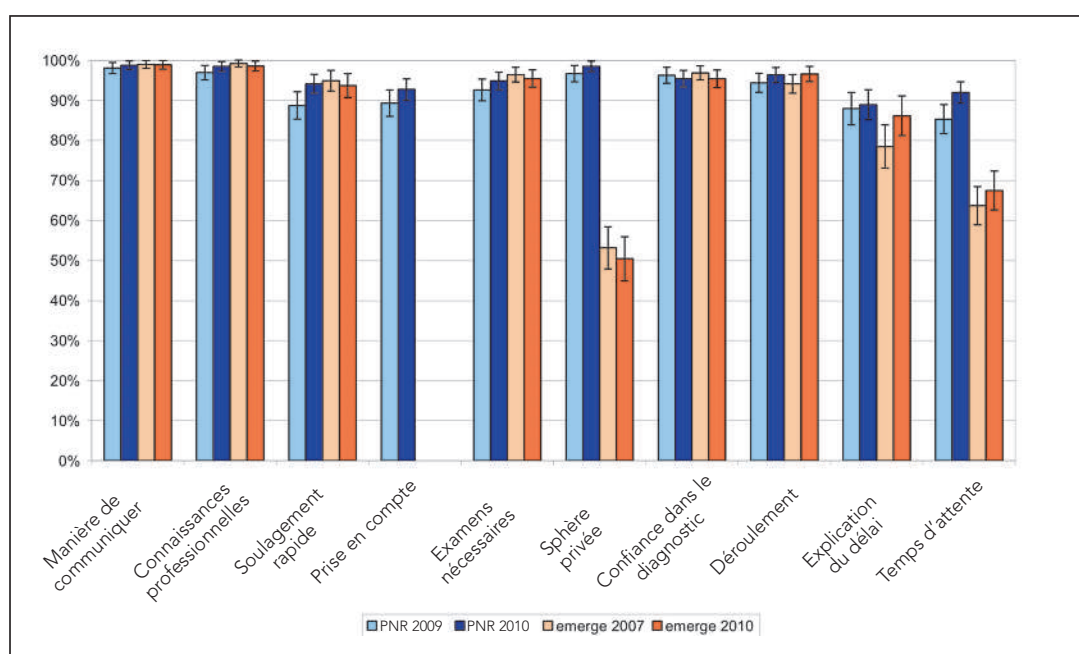


Figure 4
Satisfaction des patients.

garde et d'urgence des médecins de famille comprend des heures de piquet au cabinet médical d'urgence le soir et le week-end et le service d'astreinte aux visites à domicile la nuit et le week-end. Environ 30 médecins de famille participent à ce service (fig. 1). La suite de cet article est consacrée à l'évaluation des deux premières années de fonctionnement du cabinet médical d'urgences.

Tableau 1
Nombre d'examens réalisés.

	Médecins de famille	Médecins assistants
Nombre de patients	1954	1107
Analyses en laboratoire	442 (23%)	273 (25%)
Radiographies conventionnelles	416 (21%)	273 (27%)
Echographies	26 (1,3%)	55 (5%)
CT-scans	6 (0,3%)	14 (1,2%)
ECG	50 (2,6%)	35 (3%)

Méthode

Une enquête prospective a été menée de juillet 2009 à mai 2010 pour saisir les données sur les éléments démographiques, la durée du séjour, les examens prescrits et le coût des traitements de tous les patients soignés au cabinet médical d'urgences. Le niveau de satisfaction des patients a été estimé au moyen d'un questionnaire et comparé aux résultats du service d'urgences (enquête Emerge, enquête de l'association «Outcome»). La satisfaction des médecins de famille a fait l'objet de sondages par questionnaire en juin 2009 et en novembre 2011.

Résultats

Pendant la période d'enquête, 1496 patients ont été traités en 2009 et 1683 en 2010. Les données ont été saisies pour 1427 d'entre eux (95%) en 2009 et 1640 (97%) en 2010. Les taux de réponse des questionnaires aux patients se situent à 26% en 2009 et à 25% en 2010.

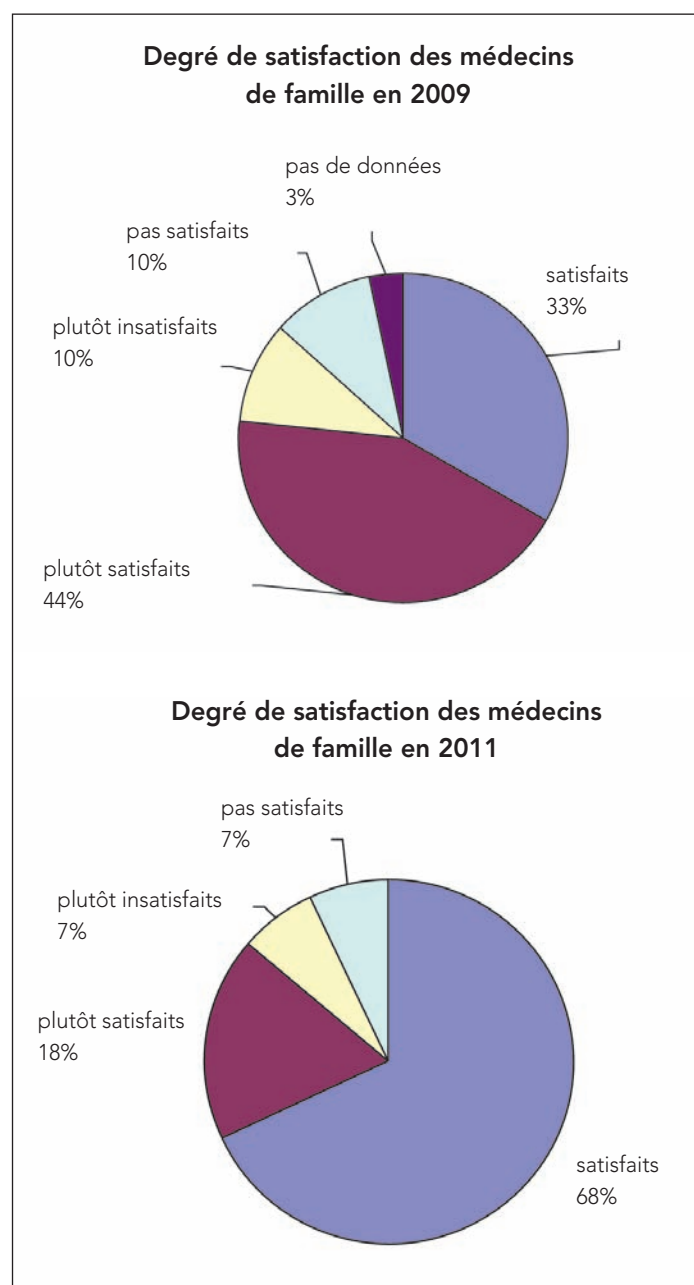


Figure 5

Satisfaction des médecins de famille.

La fraction des patients admis sans être adressés par un médecin a augmenté de 50% (2009) à 57% (2010); en parallèle, celle des patients ayant un médecin de famille a diminué de 83% (2009) à 80% (2010) (fig. 2).

La tranche des patients entre 16 et 49 ans a augmenté de 45% en 2009 à 50% en 2010 (fig. 3).

Pendant la période d'évaluation, le nombre moyen de patients traités chaque jour a passé de 25 en 2009 à 28 en 2010.

Le tableau 1 présente le nombre total d'examen réalisés au cours de la période d'enquête (2009 et 2010).

En 2009, le coût médian des traitements était de 183 francs chez les médecins assistants et de 160 francs chez les médecins de fa-

mille. En 2010, les coûts se montaient à 217 francs chez les médecins assistants et à 184 francs chez les médecins de famille. Ce montant inclut tous les frais (prestations médicales et prestations de soins, y c. matériel, laboratoire, radiographie, médicaments etc.).

La comparaison des niveaux de satisfaction des patients au cabinet médical d'urgences et au service d'urgences montre que les seules différences concernent la sphère privée et le temps d'attente (fig. 4).

Quant à la satisfaction des médecins de famille avec le nouveau modèle de service de garde et d'urgence (taux de réponse: 30/30 en 2009 et 28/30 en 2010), elle a augmenté entre 2009 et 2011 (fig. 5).

Discussion

La décision d'ouvrir un cabinet médical d'urgences s'est avérée pertinente. Preuve en est le nombre croissant de patients et leur degré de satisfaction élevé. Du point de vue des patients, le cabinet médical d'urgence apporte des progrès en termes de temps d'attente et de protection de la sphère privée. Pour les médecins de famille, la nouvelle réglementation du service de garde et d'urgence se traduit par une amélioration sensible de la qualité de vie; en conséquence, la plupart d'entre eux sont satisfaits du changement.

Notre enquête montre que le coût du traitement en cabinet médical d'urgence se situe à un niveau comparable à celui des urgences légères en cabinet médical ordinaire. Ce résultat, qui se démarque de ceux obtenus dans les études effectuées jusqu'ici sur les coûts des consultations d'urgence à l'hôpital et au cabinet médical [3, 4], s'explique vraisemblablement par la similitude des configurations du service médical d'urgence et du cabinet médical ordinaire, et par le fait que les patients ont passé par un triage préalable. Le modèle du cabinet médical d'urgence permet de garantir à la population un approvisionnement en soins approprié, de faire face à la pénurie prévisible de relève en déchargeant les médecins et les services de garde et d'urgence, et de fournir des soins sans grever les coûts.

Nous tenons à remercier Annette Ciurea (responsable du service d'urgences/cabinet médical d'urgences de l'Hôpital de Bülach), Rosmarie Pinzello et Dominik Nauer (médecins de famille de la région de Bülach), qui ont participé à la saisie des données.

Références

- 1 Gischig R, Bogenstätter Y, Zimmermann H. Was wir vom Notfalldienst immer schon wussten. Schweiz Ärztezeitung. 2008;89(4):124-7.
- 2 Hugentobler W. Die Belastung des Hausarztes im regionalen Notfalldienst. PrimaryCare. 2006;6(26):493-7.
- 3 Hugentobler W. Kostenvergleich der ambulanten Notfallversorgung in der hausärztlichen Praxis mit den Notfallstationen der Spitäler. PrimaryCare. 2006;6(32-33):586-9.
- 4 Ballmer P, Bovet C. Vergleich der Betreuung ambulanter Notfallpatienten in der hausärztlichen Praxis und dem Zentralspital. Freie Mitteilung, SGIM-Jahresversammlung 2009.

Correspondance:

Dr Andrea Iseli
Spital Bülach
Spitalstrasse 24
8180 Bülach
andrea.iseli[at]spitalbuelach.ch