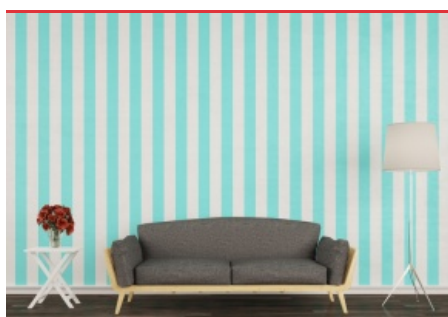


SYSTÈME DE SANTÉ (ACTUS-PRO/SYSTEME-DE-SANTE)

Les urgences mais à la maison, le nouveau concept d'un médecin entrepreneur

Par Sandy Berrebi-Bonin le 24-11-2017



Le Dr Michael Loeb, anesthésiste réanimateur et son associée ont décidé de se lancer dans l'aventure de la création d'entreprise. Leur concept : désengorger les urgences en les délocalisant au domicile de chaque patient. Après avoir noué plusieurs partenariats avec des infirmiers ou des radiologues, ils s'apprêtent à inaugurer leur société baptisée **Docariv** (<http://www.docariv.fr/>) sur le territoire lyonnais. Le Dr Loeb nous en dit plus.

Egora.fr : Qui êtes-vous ?

Dr Michael Loeb : Je suis médecin anesthésiste réanimateur. J'ai 39 ans. Je suis le fils d'un médecin généraliste. J'ai exercé dans tous types d'établissements, aussi bien publics que privés, à Paris puis à Lyon, où je vis depuis une dizaine d'années. J'ai exercé dans des blocs opératoires, dans des services d'urgences et puis en réanimation. J'ai une activité assez polyvalente. Je collabore avec une autre personne de ma génération qui a un cursus totalement différent. Elle est diplômée de Sup de Co Paris et elle a une riche expérience en stratégie et finance d'entreprise. Nous avons une bonne complémentarité d'expérience qui va nous permettre de mener à bien notre projet.

Quel projet proposez-vous ?

Le concept c'est de travailler dans le cadre de l'urgence, si le patient n'est pas en état de se déplacer et si le médecin traitant ne peut pas se déplacer non plus. Uniquement dans ces cas-là. A ce moment-là, nous proposons...

une prise en charge médicale complète au domicile des patients qui permet de limiter au maximum les hospitalisations qui ne sont pas indispensables et de lutter contre la saturation des services d'urgences avec toutes les conséquences qui y sont liées. Le but est de faire face à de l'urgence qui ne serait pas de l'urgence vitale.

Par exemple ?

Un enfant de 13 ans a une douleur abdominale importante et un peu de fièvre. Si sa douleur l'empêche de se déplacer chez le médecin et que ce dernier ne peut pas se libérer pour venir le voir, nous proposons une solution. Dans ce cadre-là, un médecin se déplace au domicile et grâce à notre collaboration avec d'autres acteurs de soins, le médecin peut vraiment faire la part entre une gastro-entérite et une appendicite. Il peut aller jusqu'au bout du diagnostic et savoir s'il y a, ou non, besoin d'une hospitalisation. S'il s'agit finalement d'une appendicite, il pourra hospitaliser l'enfant sans forcément passer par le service d'urgence mais directement par le service cible.

Qu'il s'agisse d'une gastro ou d'une appendicite, on a gagné un passage aux urgences. Tout ce qu'on y aurait fait a été réalisé à domicile ou dans le cadre de l'ambulatoire.

Comment les choses se déroulent-elles en pratique ?

Il y a trois éléments qui sont complémentaires. Le premier c'est l'élément le plus concret. Il s'agit d'une [plateforme web \(http://www.docariv.fr\)](http://www.docariv.fr) de mise en relation médecins-patients pour des visites à domicile. Le patient fait donc une demande en quelques clics. Suite à cette demande, les médecins partenaires reçoivent...

une notification sur leur smartphone. S'ils décident de répondre à la demande, ils rappellent le patient. Cela permet éventuellement de donner un conseil. Puis ils donnent un horaire de passage. C'est très rassurant pour le patient.

Le deuxième élément est le fait que l'on collabore avec différents acteurs de soins, médicaux et paramédicaux. Cela va des prestataires de soins à domicile qui viennent de manière très réactive et peuvent brancher des perfusions, faire des prélèvements sanguins... Les prélèvements sont ensuite transmis aux laboratoires avec lesquels nous avons des partenariats. Nous avons également créé une filière avec certains gros centres d'imageries médicales de telle manière que le patient puisse avoir très rapidement une radio, une échographie ou un scanner. Ensuite les résultats de ces examens complémentaires sont centralisés par le médecin qui est allé chez le patient. Cela permet au praticien de prendre une décision d'hospitalisation ou non.

Tout ce que le patient aurait fait en attendant 12 heures sur un brancard le temps de lui faire la prise de sang, d'avoir les résultats, d'avoir le scanner... Tout cela est organisé à domicile.

Comment fonctionnent concrètement les partenariats ?

L'idée a été de faire un maillage du territoire lyonnais. Nous sommes donc partenaires de trois gros centres d'imageries, de manière à réduire la distance avec les domiciles des patients. L'idée est de créer une filière spécifique pour ces patients. Les centres d'imageries qui ont par exemple des rendez-vous tous les quarts d'heures vont inclure des urgences pour Docariv.

Quand le projet sera-t-il lancé ?

Nous avons commencé à diffuser l'information auprès des médecins. 25 sont déjà intéressés. Il y a parmi eux beaucoup de jeunes médecins généralistes à la recherche de flexibilité. C'est important pour nous d'être attractif auprès des médecins en leur offrant une grande flexibilité d'exercice. Ce sont eux qui nous donnent leurs créneaux horaires de disponibilité et c'est modifiable tout le temps, ainsi que leur périmètre d'intervention. Il n'y a pas de droit d'entrée ni d'engagement. Ils essayent et sont libres de rester ou non. Nous leur proposons de ponctionner une commission de 15%, ce qui est moins important que ce qu'ils auraient eu à régler s'ils avaient fait des remplacements standards.

Nous avons créé une page web médecin, [www.docariv.fr \(http://www.docariv.fr\)](http://www.docariv.fr), sur laquelle il y a toutes les informations expliquées aux médecins. Nous aimerions pouvoir commencer en décembre.