

**Cadre :** face à la crise sanitaire soutenir les maisons de santé dans la gestion de celle-ci et la mise en place de leur organisation.

Décision prise en CA de la fédération le 13 mars 2020 en s'appuyant sur l'initiative de la Vienne.

**Objectif :**

- Etablir au niveau de la fédération un état des lieux des forces en présence et de leur capacité en collaboration avec les autres acteurs dont les PTA (*questionnaire en annexe*).
- Echanger sur les différentes réponses qui peuvent être mises en place au sein des équipes et leur permettre de s'organiser.
- Partager cet état des lieux avec les institutions pour permettre l'appui sur les MSP de la mise en œuvre de la stratégie régionale face à la crise régionale et faire remonter les difficultés de terrain.

**Méthodologie :**

Pilotage par un référent dans chaque département :

- Transmission du questionnaire aux maisons de santé du département (*guide en annexe*),
- Proposition d'une réunion téléphonique pour partager l'état des lieux et les problématiques rencontrées,
- Association le cas échéant de la PTA pour envisager les modalités de coordination dans ce contexte de crise sanitaire,
- Restitution aux institutions : Assurance Maladie et ARS du territoire.

Remontée à la fédération des questionnaires et synthèse des échanges.

Restitution aux institutions régionales.

**Synthèse**

**Participations**

10 questionnaires transmis entre le 14 et le 17 mars 2020 :

- ✓ Pour 1 département, aucun pilote n'a pu être désigné.
- ✓ Pour 1 département les équipes du territoire ont été contactées directement par téléphone.

6 réunions téléphoniques se sont tenues entre les 14 et le 18 mars 2020.

### Résultats

- ✓ 73 équipes ont répondu au questionnaire,
- ✓ 52 ont participé aux différentes conférences téléphoniques.

Malgré le délai très court pour répondre et participer aux réunions, l'implication a été forte.

L'urgence de la crise montre que les équipes coordonnées de Nouvelle Aquitaine se sont en très grande majorité organisées mettant en place des dispositifs en termes d'accueil de « ressources humaines », d'organisation des consultations et visites à domicile.

Bien que toutes ne soient pas équipées, la nécessité de protéger les patients et de limiter au maximum la propagation de l'épidémie amène les équipes à déployer des outils de télémedecine même « dégradés ».

Les dimensions « matériel » et hygiène des locaux sont réfléchies et déployées.

La pluriprofessionnalité des équipes permet de développer deux « parcours » spécifiques :

- Orientation, diagnostic et suivi des patients atteints par le COVID-19 ou suspectés de l'être.
- Surveillance des patients fragiles et notamment les patients atteints de pathologies chroniques.

C'est essentiellement en s'appuyant sur les infirmiers libéraux et infirmiers ASALEE que ces protocoles sont développés et, dans une moindre mesure avec les pharmaciens pour structurer le renouvellement des traitements et envisager les modalités de délivrance pour les patients confinés.

La place des coordinateurs se concentrent en grande partie sur la veille et la circulation de l'information entre les professionnels, le soutien à l'élaboration des protocoles et l'articulation avec les partenaires.

Quand ils sont présents les étudiants en santé sont associés aux soins.

Les équipes sont parties prenantes de leur territoire avec une coordination externe réfléchi également pour certaines d'entre elles.

L'articulation avec les PTA est, pour la gestion de cette crise, une dimension envisagée dans une moindre mesure, certainement aussi parce que les structurations permettent de définir le suivi des patients à domicile.

Les réunions téléphoniques ont montré un dynamisme fort et le besoin de partager entre équipe sur les organisations en place ou un retour d'informations concrètes.

Le manque de matériel a été un sujet de préoccupation majeur de ces premières réunions.

Les organisations mises en place rapidement s'appuient sur une implication forte des différents professionnels. La question de la rémunération de cet investissement se pose : régulation médicale forte, renfort de l'orientation et du suivi par les paramédicaux, mise à disposition de matériel de protection pour les soignants et les patients par exemple.

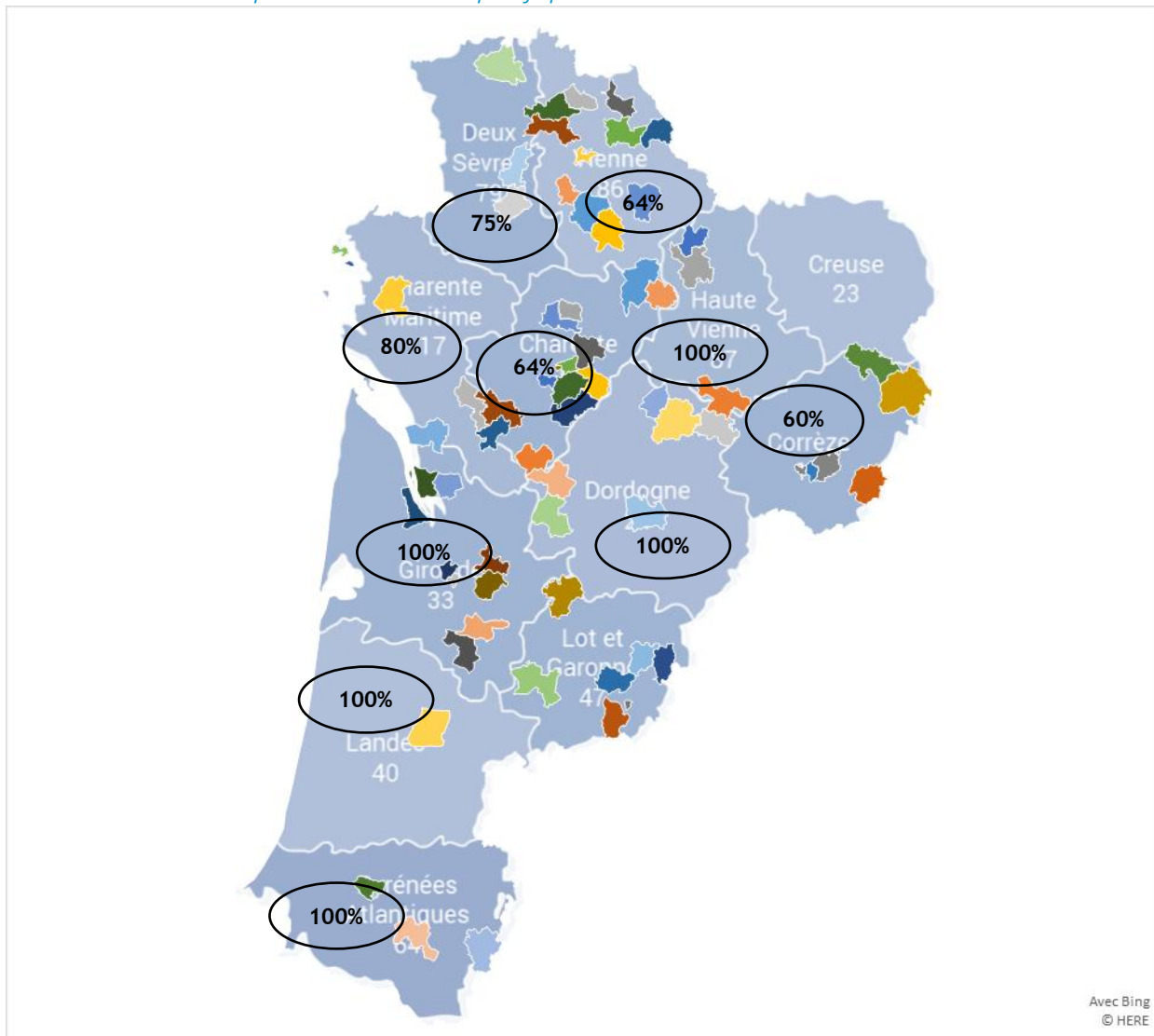
A leur demande, de nouveaux temps d'échanges seront mis en place sur la même forme lors de cette crise sanitaire afin d'échanger sur les pratiques.

Développer ces réunions en période de crise s'avère d'autant plus pertinent que l'évolution rapide oblige une actualisation et une adaptation forte\*.

\* Preuve en est : certains items du questionnaire quelques jours après étaient déjà obsolètes.

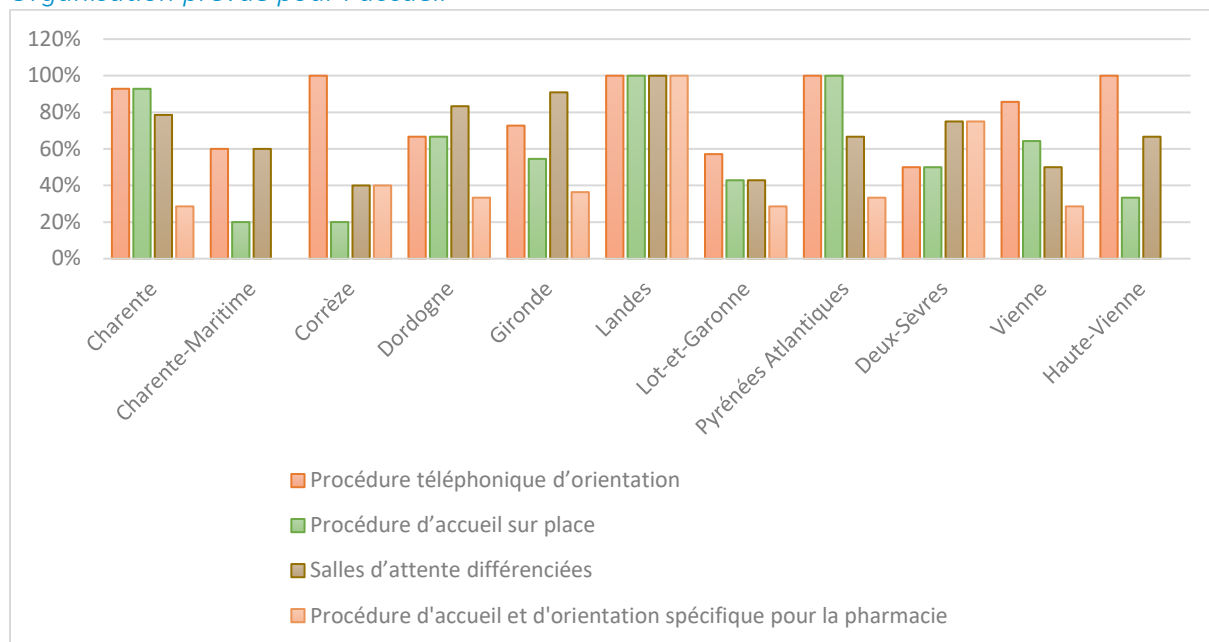


Prévision de mise en place de mesures spécifiques au stade III

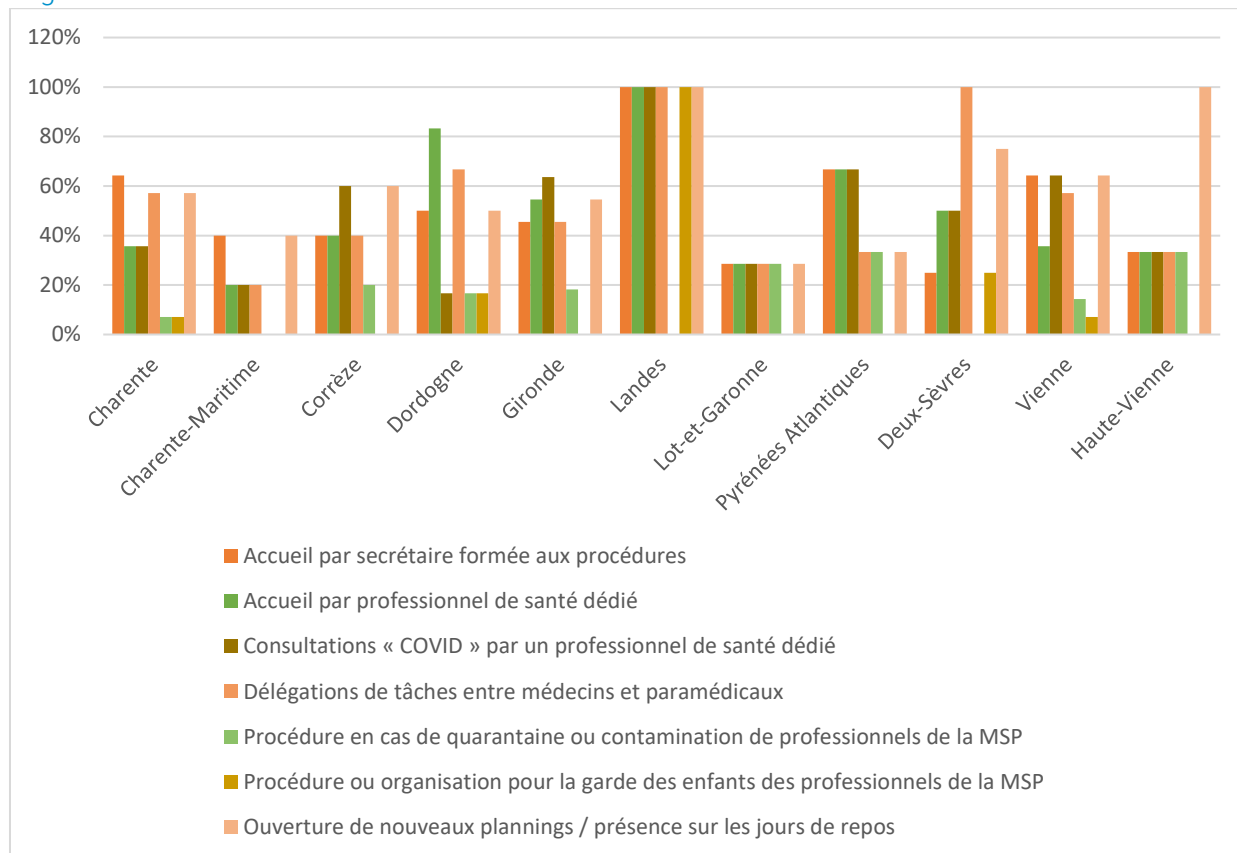


**NB :** La différence entre stade II et stade III a parfois apporté un peu de confusion pour répondre à cette question.

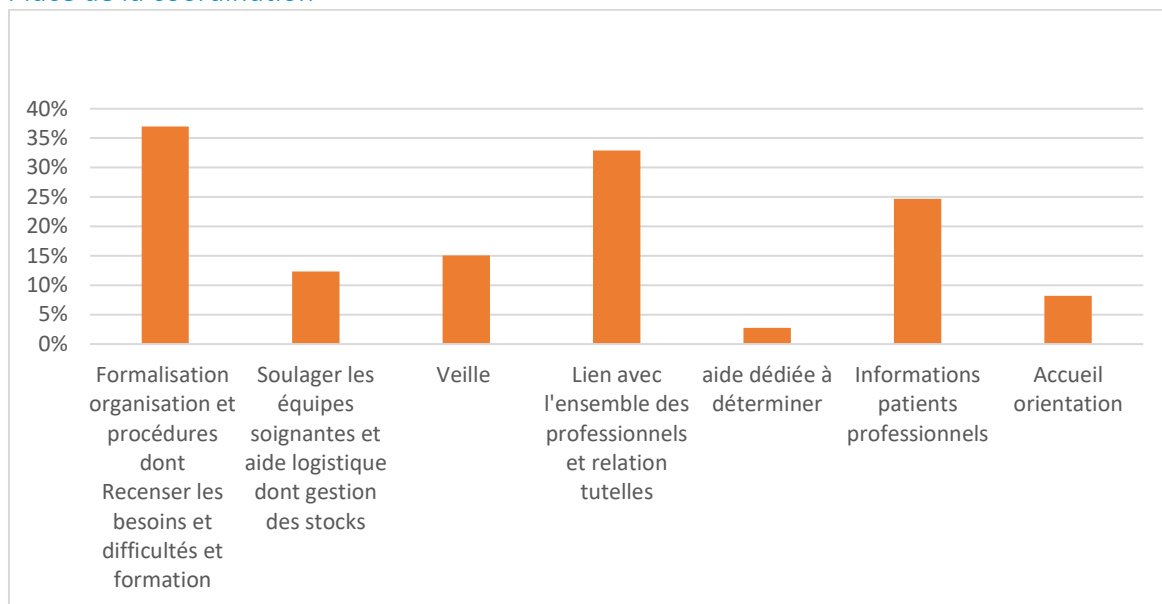
Organisation prévue pour l'accueil



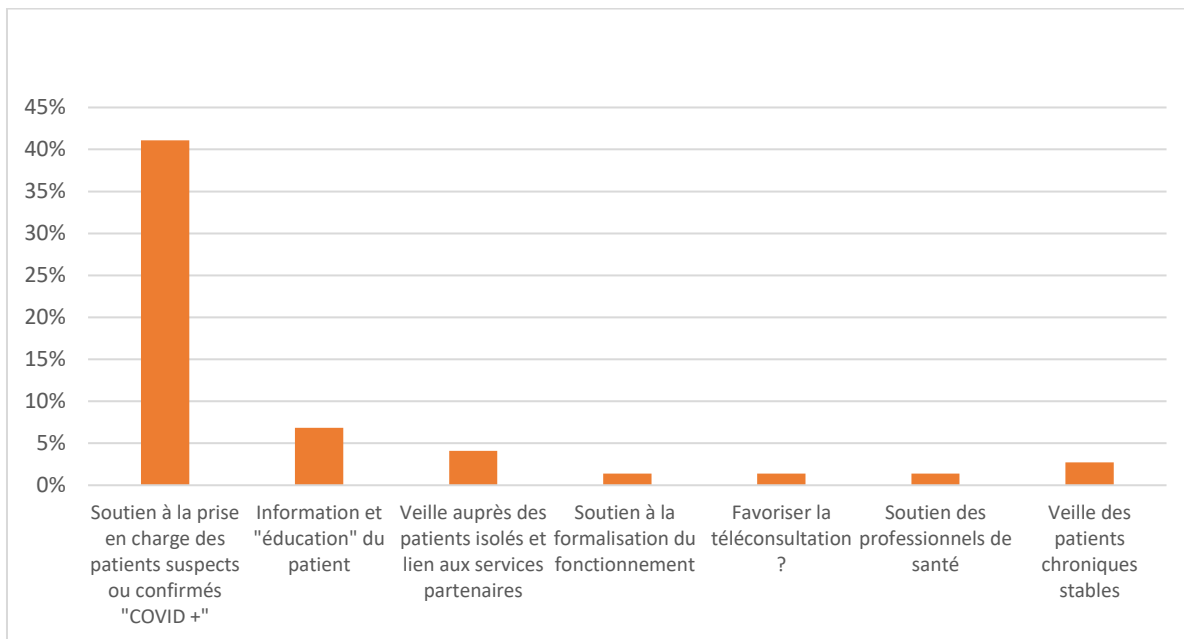
Organisation en termes de ressources humaines



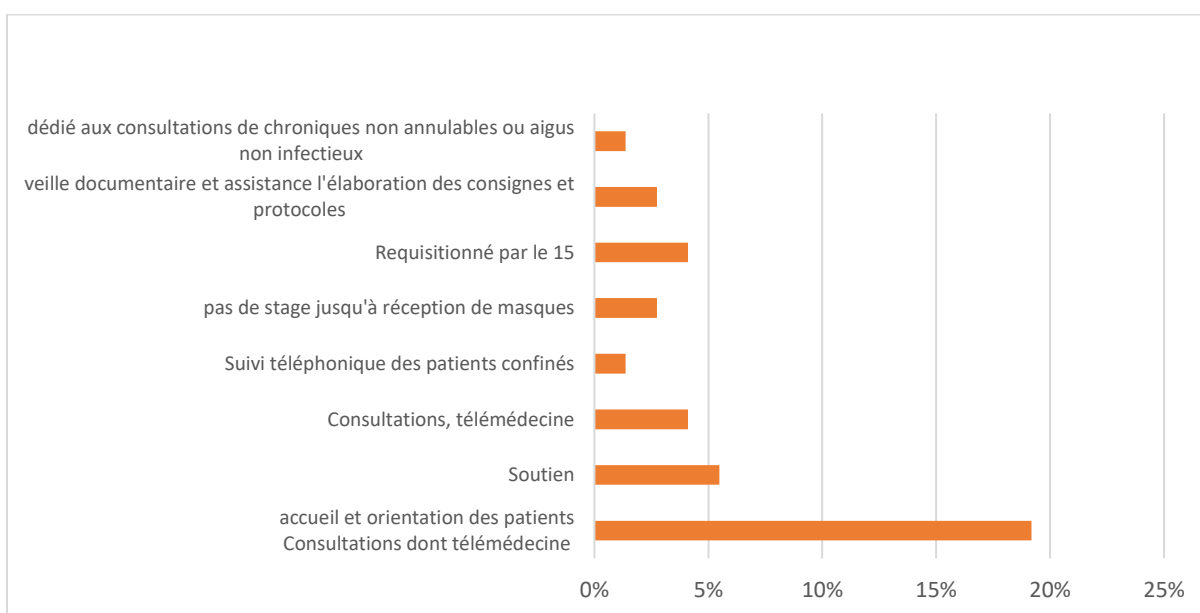
*Place de la coordination*



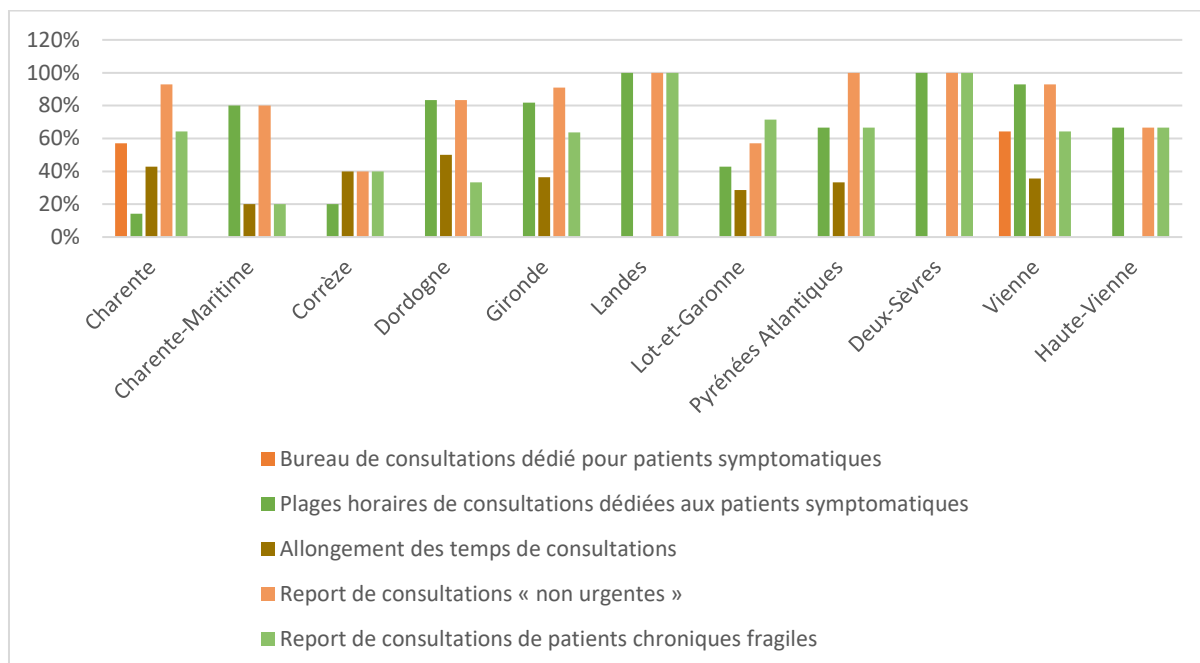
*Place de l'IDE ASALEE*



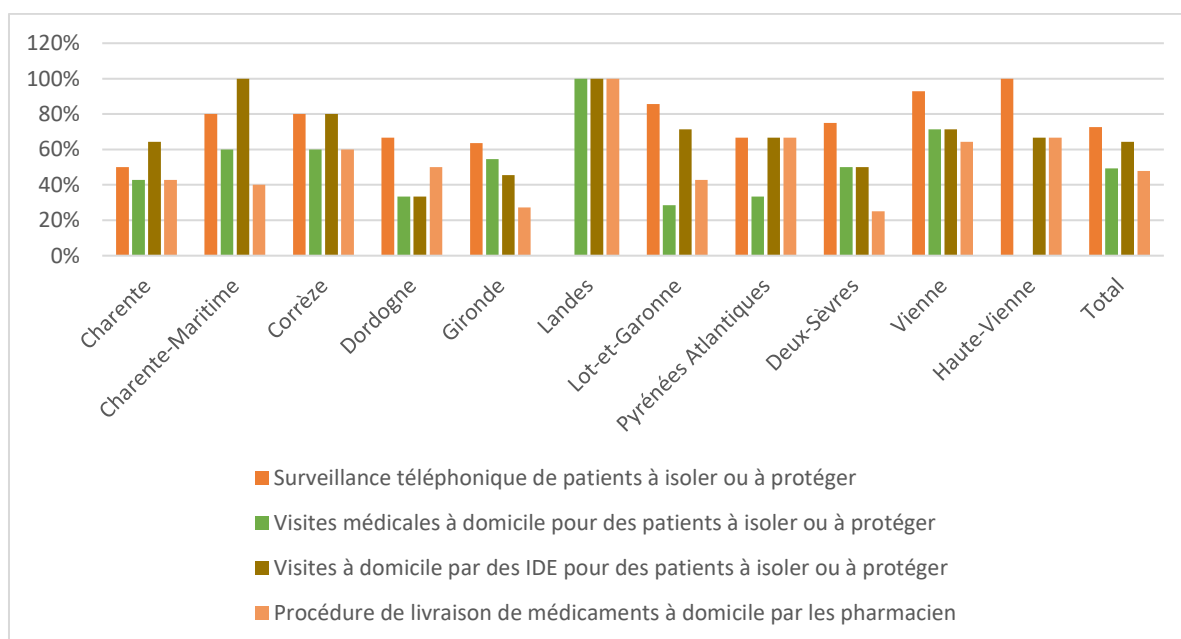
*Place des étudiants en santé*



### Organisation des consultations

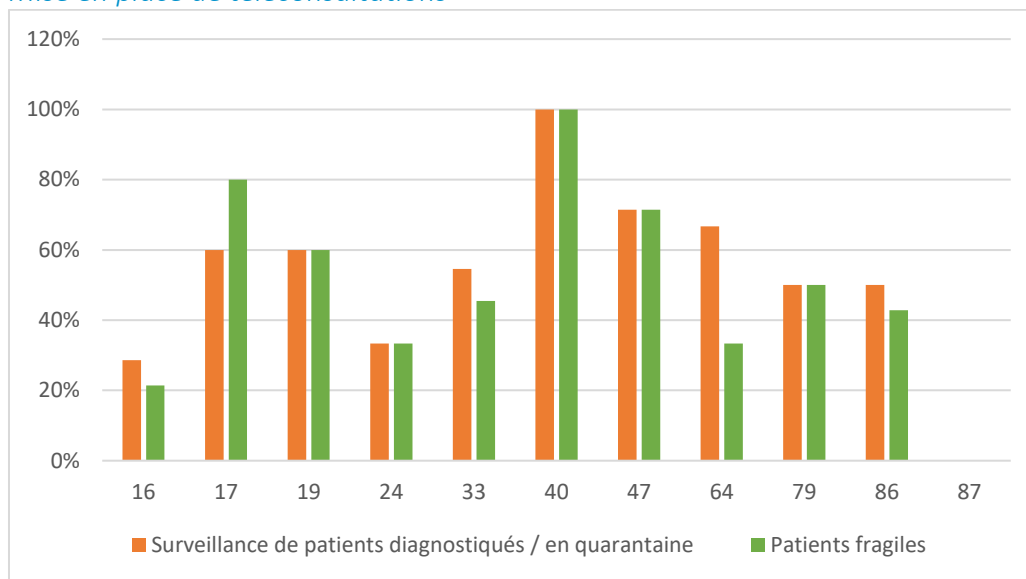


### Organisation des visites à domicile

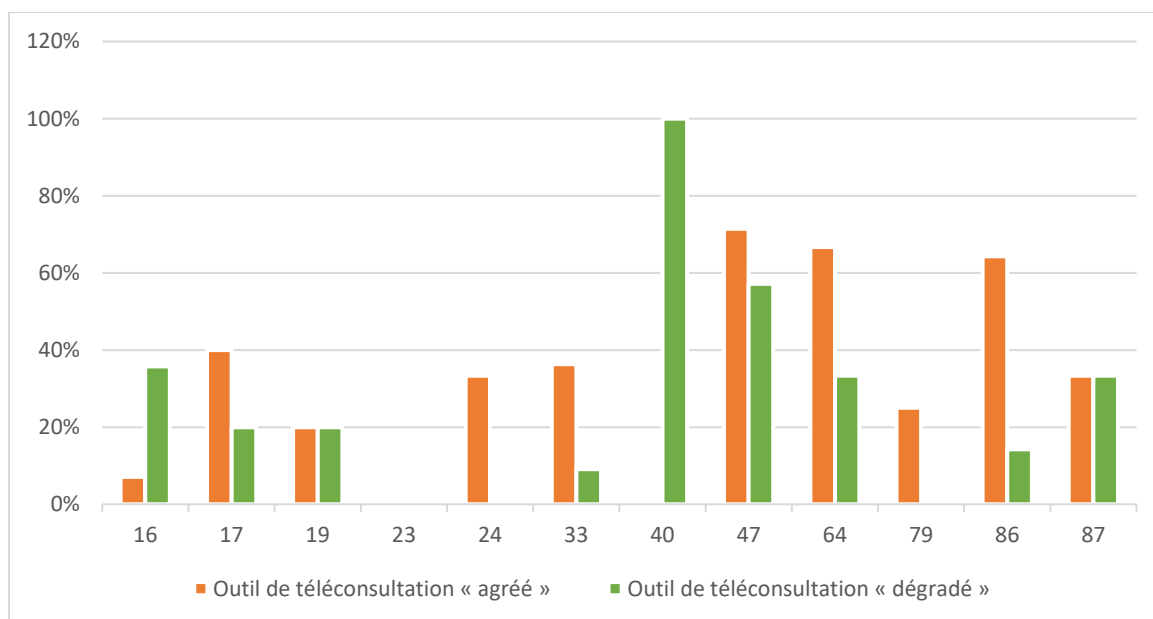




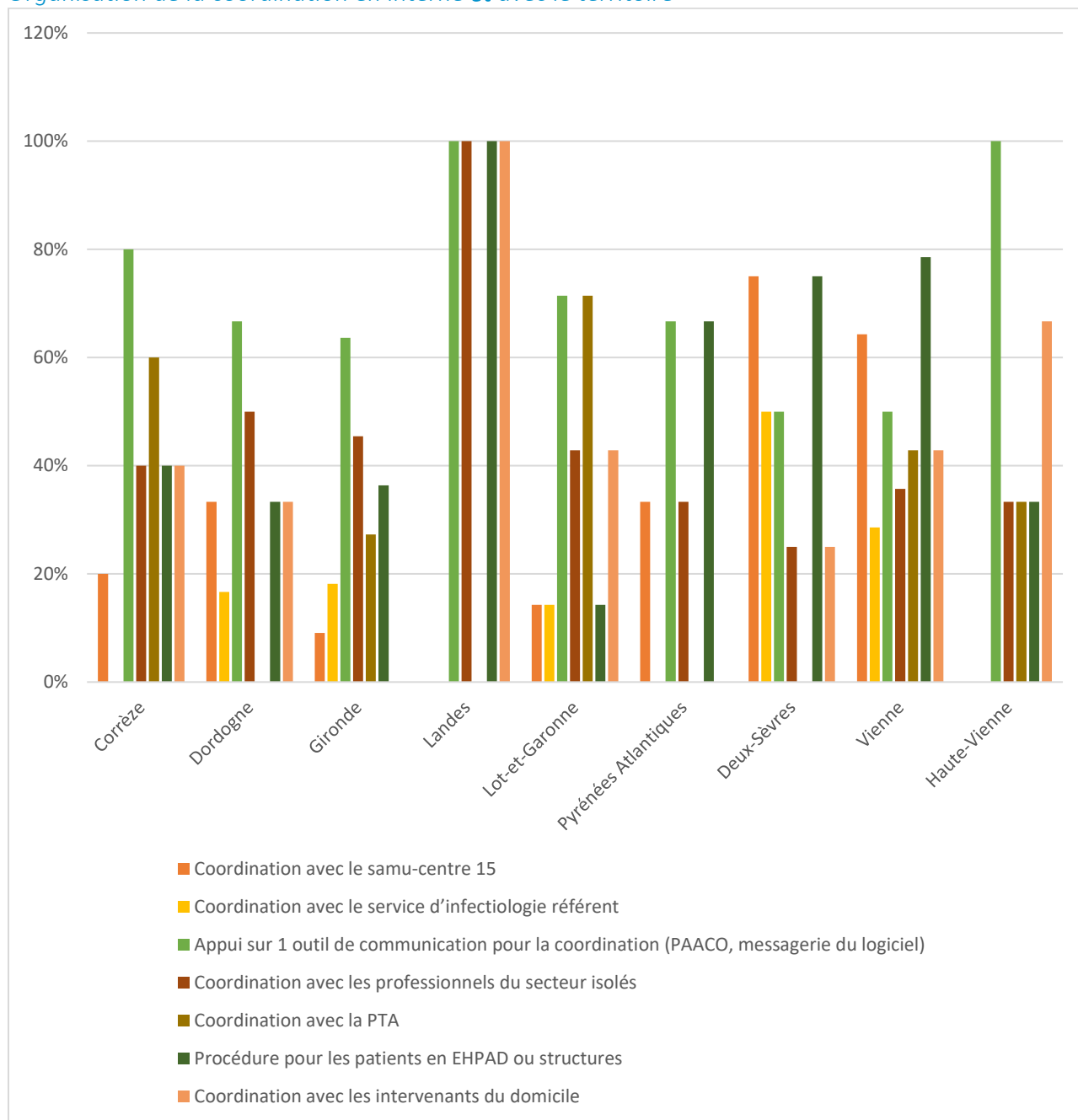
Mise en place de téléconsultations



Outils utilisés, pour certains il s'agit de s'équiper rapidement étant donné que les outils de télémédecine n'étaient pas majoritairement déployés :



Organisation de la coordination en interne et avec le territoire

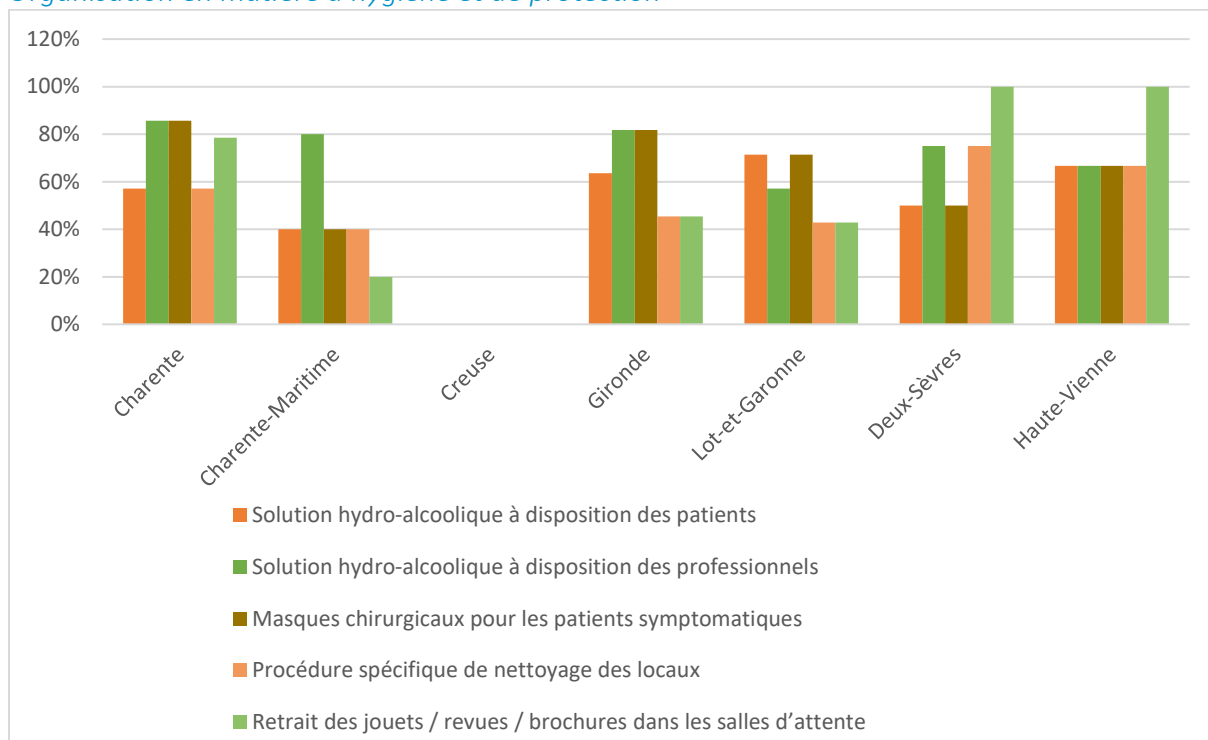


Place de la PTA

Peu de perspective sont envisagées certainement parce que l'organisation interne des équipes s'appuie sur ses membres.

La place identifiée est principalement une mission de veille pour les personnes fragiles isolées identifiées ainsi qu'un rôle dans l'articulation entre l'hôpital et la ville.

Organisation en matière d'hygiène et de protection



*Annexe : TRAME DU QUESTIONNAIRE diffusé du 15 au 18 mars 2020*

*I. Phase 2 de l'épidémie*

Description succincte de ce qui a déjà été mis en place à la phase 2.

↪ *Qu'avez-vous mis en place à la phase 2 au sein de vos MSP ?*

*II. Phase 3 de l'épidémie*

Description de ce qui pourra être mis en place en termes de moyens pour la phase 3 : éléments possibles et envisageables

1. Que pouvez-vous mettre en place pour L'ACCUEIL ?
  - a. procédure téléphonique d'orientation (instruction et questionnaire)
  - b. procédure d'accueil sur place (instruction, questionnaire et orientation)
  - c. salles d'attente différenciées
  - d. procédure d'accueil et d'orientation spécifique pour la pharmacie
  - e. Autre
2. Que pouvez-vous mettre en place en termes de Ressources Humaines ?
  - a. Accueil par secrétaire formée aux procédures
  - b. Accueil par professionnel de santé dédié
  - c. Consultations « COVID » par un professionnel de santé dédié
  - d. Délégations de tâches entre médecins et paramédicaux
  - e. Procédure en cas de quarantaine ou contamination de professionnels de la MSP
  - f. Procédure ou organisation pour la garde des enfants des professionnels de la MSP
  - g. Ouverture de nouveaux plannings / présence sur les jours de repos
  - h. Autre
3. Quel(s) rôle(s) pour votre coordinatrice ?
4. Quel(s) rôle(s) pour l'IDE ASALEE ?
5. Quel(s) rôle(s) pour les étudiants en santé ?
6. Que pouvez-vous mettre en place à propos des consultations ?
  - a. Bureau de consultations dédié pour patients symptomatiques
  - b. Plages horaires de consultations dédiées aux patients symptomatiques
  - c. Allongement des temps de consultations (pour limiter les retards et donc les attentes)
  - d. Report de consultations « non urgentes »
  - e. Report de consultations de patients chroniques fragiles
  - f. Autre
7. Que pouvez-vous mettre en place à propos des visites à domicile ?
  - a. Mise en place d'une surveillance téléphonique de patients à isoler ou à protéger
  - b. Mise en place de visites médicales à domicile pour des patients à isoler ou à protéger
  - c. Mise en place de visites à domicile par des IDE pour des patients à isoler ou à protéger
  - d. Mise en place d'une procédure de livraison de médicaments à domicile par les pharmaciens
  - e. Autre

## Epidémie de corona virus Etat des lieux des capacités des maisons de santé

8. Que pouvez-vous mettre en place en termes de téléconsultations ?
  - a. téléconsultations pour surveillance de patients diagnostiqués / en quarantaine
  - b. téléconsultations pour patients fragiles
9. Que pouvez-vous mettre en place en termes de coordination ?
  - a. procédure de renouvellement des traitements chroniques construits avec les pharmaciens pour les patients fragiles
  - b. procédure de surveillance par les IDE des patients à domicile
  - c. procédure de coordination avec le samu-centre 15
  - d. procédure de coordination avec le service d'infectiologie référent
  - e. utilisation d'un outil de communication pour la coordination (type PAACO-Globule ou messagerie de logiciel pluripro)
10. Que pouvez-vous mettre en place en termes de matériel ?
  - a. utilisation d'un outil de téléconsultation « agréé »
  - b. recours à un outil de téléconsultation « dégradé »
  - c. solution hydro-alcoolique à disposition des patients
  - d. solution hydro-alcoolique à disposition des professionnels
  - e. masques chirurgicaux pour les patients symptomatiques
  - f. procédure spécifique de nettoyage des locaux
  - g. procédure de nettoyage des portes et poignées / comptoir d'accueil ...
  - h. retrait des jouets / revues / brochures dans les salles d'attente
11. Que pouvez-vous mettre en place pour le territoire ?
  - a. mise en place d'une coordination avec les professionnels du secteur isolés
  - b. mise en place d'une coordination avec la PTA
  - c. mise en place d'une procédure pour les patients en EHPAD ou structures
  - d. mise en place d'une coordination avec les intervenants du domicile (ADMR...)
12. Remarques ou précisions

### *III. Coordination avec la PTA*

Préciser en quoi la PTA peut vous aider dans la gestion de la phase 3 de l'épidémie.

↳ *Quelle place pour la PTA ?*