



**RENCONTRE SEMAINE SÉCURITÉ DES PATIENTS
« CAPITALISER SUR LA DÉCLARATION DES
ÉVÈNEMENTS INDÉSIRABLES »**

25 Novembre 2021





PRÉSENTATION DU PROJET

**Maison de Santé Pluriprofessionnelle
de Templeuve**





MÉDIVIE

MAISON DE SANTÉ PLURIDISCIPLINAIRE

L'ETABLISSEMENT

- **La Maison de Santé Médivie regroupe :**

5 Médecins généralistes

2 Angiologues

1 Psychiatre

1 Sage-femme

2 Chirurgiens-dentistes

2 Cabinets de soins infirmiers (8)

5 Masseurs kinésithérapeutes

3 Orthophonistes

1 Pédicure podologue

1 Psychologue

1 Diététicienne

1 Neuropsychologue

1 Orthoptiste

Audioprothésistes

Imagerie Médicale

Laboratoire d'analyses

Spécialistes libéraux : 3 chirurgiens orthopédistes, 2 urologues, 1 chirurgien plasticien, 1 hépato-gastro-entérologue, 1 Cancérologue

Spécialistes du GHICL

PRÉSENTATION DU PROJET ET DES OBJECTIFS

- Les actions autour de deux thématiques ayant retenu l'attention du jury :
 - Évènements indésirables graves associés aux soins
 - Objectif de la MSP : « Lutter contre les erreurs médicamenteuses liées à l'automédication »
 - Amélioration de la qualité des soins par le travail en équipe :
 - Objectif de la MSP : Eviter les hospitalisations ou les consultations aux urgences dans les établissements de second recours grâce à une prise en charge coordonnée en ville entre les différents professionnels exerçant au sein de la Maison de Santé



MEDIVIE

MAISON DE SANTÉ PLURIDISCIPLINAIRE

MÉTHODOLOGIE & ÉTAPES DU PROJET

L'enjeu de l'exercice regroupé au sein de la MSP :

L'amélioration de la qualité des soins par le travail en équipe

- Un accès aux soins non programmés pluri-professionnel
- L'orientation du médecin traitant vers le professionnel et le soin adaptés selon le contexte
- Une concertation facilitée entre plusieurs professionnels
- Des décisions collégiales sur la prise en charge coordonnée d'un patient
- Un suivi pluri-professionnel pour un maintien au domicile



MEDIVIE

MAISON DE SANTÉ PLURIDISCIPLINAIRE

LES ACTIONS MISES EN PLACE

- Concertation/dialogue en temps réel au sein de la Maison de Santé
- Mise en place d'une **fiche de prise en charge coordonnée**
- Partage d'un **annuaire** des téléphones des professionnels de la Maison de Santé
- **Partage d'un système d'information**
- Des **réunions de concertation mensuelles**

DES EXEMPLES DE SITUATION

Mme Pauline D., 86 ans, a chuté à domicile. Elle est hospitalisée pour altération de l'état général et insuffisance rénale aiguë sur rétention aiguë d'urine. Elle sort avec une sonde urinaire à domicile. Une hospitalisation est programmée plusieurs semaines après sa sortie pour désondage.

Mme D présentant des troubles cognitifs légers, et une fatigabilité et une fragilité liées à l'âge, il paraît raisonnable d'éviter une hospitalisation, même courte, pour désondage.

Une programmation de désondage est réalisée par le médecin traitant avec passage par l'infirmier le matin pour extraction de la sonde urinaire, échographie de contrôle dans l'après midi par le radiologue, passage le soir même et le lendemain à domicile par l'infirmier et par le médecin traitant pour vérifier l'absence d'anurie ou autres complications.

La coordination a permis d'éviter à Mme D. un transport en ambulance jusqu'à l'hôpital le plus proche, une hospitalisation avec les conséquences que l'on connaît sur l'encombrement des services, et les risques infectieux et de décompensation cognitive auxquels la patiente aurait été exposée.

Mme Camille F, 37 ans, suivie pour un cancer du sein en stade terminal, est sortie depuis quelques jours d'une longue hospitalisation en soins palliatifs, à domicile. Elle présente brutalement des douleurs lombaires. Il s'agit d'établir un diagnostic entre une colique néphrétique, une pyélonéphrite et des douleurs liées à des métastases connues. Elle souhaite éviter de retourner à l'hôpital et aimerait dans la mesure du possible être prise en charge à domicile, où elle peut partager le quotidien de ses proches dans un contexte de fin de vie.

Quel que soit le diagnostic, il apparaît probable que la prise en charge thérapeutique pourra se faire à domicile.

Elle est admise en consultation non programmée par son médecin généraliste, et bénéficie dans la foulée d'une analyse d'urines par sondage par l'infirmière et d'un bilan sanguin. Le radiologue se rend immédiatement disponible pour une échographie abdomino pelvienne. La patiente rentre chez elle et la synthèse des résultats des différents examens complémentaires est faite par le médecin généraliste qui prescrit le traitement adapté.

La prise en charge a duré une heure et demie.

La coordination a permis d'éviter à Mme F. un transport en ambulance aux urgences, une consultation longue aux urgences avec souffrance psychologique liée au refus des hospitalisations itératives, et le risque infectieux qui y est lié.

Monsieur D, 42 ans, consulte en urgence en soins non programmés son médecin traitant pour traumatisme du tendon calcanéen. Devant l'urgence chirurgicale possible, le radiologue se rend immédiatement disponible sur demande du médecin traitant pour une échographie. Celle-ci confirme une rupture nécessitant une prise en charge chirurgicale. Le chirurgien orthopédiste, consultant à la maison de santé dans le cadre du programme de consultations déportées organisées par une structure hospitalière, le reçoit dans la foulée en consultation, après requête du médecin généraliste. Il programme la chirurgie pour le lendemain matin, en milieu hospitalier. La prise en charge a duré une heure. La coordination a permis à monsieur D. d'éviter une consultation aux urgences, un retard de prise en charge lié aux délais de rendez-vous d'échographie.



MEDIVIE

MAISON DE SANTÉ PLURIDISCIPLINAIRE

LA PLACE DES USAGERS & DES PROFESSIONNELS

- Souhait **d'offrir aux usagers** des soins de proximité, complets, concertés et de qualité ; Aller vers un « **Point d'accueil des soins immédiats** »
- **Volonté partagée d'éviter les hospitalisations** des patients grâce à une coordination optimisée
- Avantage indéniable de la **diversité** des professionnels au sein de la Maison de Santé (Généralistes, Spécialistes, paramédicaux, imagerie, laboratoires d'analyses, ...) : **riche complémentarité**
- Véritable « **Parcours de soins** » au sein même d'une Maison de Santé



MEDIVIE

MAISON DE SANTÉ PLURIDISCIPLINAIRE

RÉSULTATS, ÉVALUATIONS & APPORTS

Des indicateurs de résultats révélateurs :

- Le nombre de patients pour lesquels une hospitalisation ou un passage aux urgences ont été évités
- Le nombre de rendez-vous non programmés ayant conduit à une prise en charge coordonnée
- La satisfaction des patients
- La satisfaction des professionnels de santé



MEDIVIE

MAISON DE SANTÉ PLURIDISCIPLINAIRE

RÉSULTATS, ÉVALUATIONS & APPORTS

Des besoins et perspectives pour compléter l'action en cours :

- **L'apport** de l'imagerie en coupe ; demande croissante, réalisation actuellement à distance avec des délais qui s'allongent. Le but serait d'offrir une prise en charge complète en ambulatoire, faciliter les liaisons ville-hôpital, réduire les passages aux urgences pour réalisation ces examens, réduire les délais d'arrêt de travail le cas échéant
- **L'attractivité** pour favoriser l'arrivée de nouveaux professionnels dont les Spécialités ne sont pas encore pourvues (Cardiologue, Pneumologue, Dermatologue, Gynécologue, ...)
- **Le développement** de la téléexpertise
- **La mise en place** de RCP entre Généralistes des environs et Spécialistes pour faciliter des prises en charges coordonnées sur dossiers avec le second recours (avoir des conduites à tenir diagnostiques et thérapeutiques rapides et efficaces)



MEDIVIE

MAISON DE SANTÉ PLURIDISCIPLINAIRE

Merci pour votre écoute

**Merci pour avoir retenue
et mise à l'honneur notre action**