

## GESTION DE CRISE COVID-19

### NOUVELLES MODALITES ORGANISATIONNELLES

1. **Constitution fin février 2020 d'un groupe de travail « cellule de crise »** avec infirmière libérale titulaire du DUPIN, et assurant cohésion d'équipe, mises à jour et cohérences des messages au sein de la structure et lien avec partenaires extérieurs
2. **Mise en place de réunions de crise** bi-hébdomadaires (en présentiel et en visio)
3. **Création d'un classeur 'bibliographie' avec liens utiles** (gestion des arrêts de travail, précautions pour patients décédés, suivi pédiatrique, matériel de protection, etc)
4. **Création d'une base de données/tableau de bord** où sont répertoriés tous les patients de manière à faciliter les mesures de suivi ultérieures et de faire remonter les informations aux autorités sanitaires
5. **Communication et éducation aux patients** : Création d'affiche des gestes barrières en français et en arabe dans toute la MSP, sur site internet et sur site de prise de rdv en ligne de certains professionnels ; sur écrans d'information TV dans les salles d'attente, vidéo municipale, etc
6. **Elaboration et réactualisation de 10 fiches procédures, protocoles, recommandations, messages prévention** en lien avec CORONAVIRUS (protection des professionnels de la MSP, modalités organisationnelles, confinement, personne contact, repérage personne fragiles, gestion des rdv médicaux, secrétaires, décès, arrêt de travail, soins palliatifs, etc)
7. **Augmentation des mesures d'hygiène au sein de la structure** (espaces communs et cabinets) :
  - a. Retrait des magazines, jouets, mobiliers, et signalétique secondaire
  - b. Distributeurs de Solution hydroalcoolique installée dans les espaces communs à disposition des patients et entourée avec affichage mode d'emploi en différentes langues situé au-dessus de chaque distributeur

- c. Désinfection des locaux de la MSP, biquotidienne
  - d. Renforcement du nettoyage entre chaque patient des surfaces inertes
  - e. Chariot à l'entrée sur lequel sont déposés des masques pour les patients fiévreux/tousseurs entrant dans la structure
  - f. Adoption du principe du double masque lors des examens des patients symptomatiques de covid
8. **Décision de fermeture des cabinets « non essentiels »**. Les sages-femmes ne consultent plus sur site. Les dentistes ne voient plus que les urgences. Les IDE ne font plus que du domicile et ont priorisé les prises en charge.
9. **Réorganisation des plannings des professionnels**, limitation du temps de présence des patients en salle d'attente en organisant ses créneaux de consultation permettant de ne pas cumuler de retard, report si possible des soins non urgents pour l'ensemble des cabinets surtout en présentiel et pour les personnes fragiles
10. **Transfert des postes de secrétaires présentes** à la MSP avec **mise en place** d'un **télésecrétariat** à domicile (stanpro)
11. **Installation en urgence d'un dispositif de téléconsultation** (Pulsy, dysfonctionnement et télépaiement non opérationnel, puis Consulib, mais deux plannings non synchro et un peu complexe à gérer par les secrétaires, obligation de rappeler les patients 15 min avec la téléconsultation)
12. **Mise en place d'une double régulation / zone de tri à l'accueil de la MSP**

<p><b>Niveau de régulation 1</b></p>	<p>Suppression de la prise physique des rdv. Secrétaires sont affectées sur poste de télésecrétariat à domicile. Soit le patient appelle et une secrétaire va l'orienter vers une téléconsultation, soit vers un créneau en filière dédiée, soit le patient prend un rdv sur site de prise de rdv en ligne avec respect de la prise de rdv des patients, en cohérence avec le motif.</p>
<p><b>Niveau de régulation 2</b></p>	<p>Création d'une régulation qui permet un deuxième filtrage des patients, dès l'entrée (entrée unique). Un régulateur volontaire issu du ppol de professionnels « non essentiels » ayant fermé son cabinet, assure des vacations bénévoles en demi-journée afin de</p>

s'assurer que le bon patient est dans la bonne filière, avec prise systématique de température et interrogatoire selon logigramme.

Groupe régulateurs, animés par un interne de médecine générale en stage à la MSP et la coordinatrice de la MSP, selon procédures précises

### 13. Création de trois filières de soins spécifiques dont une, spécial COVID

<b>FILIERE PATHOLOGIES CHRONIQUES, SUIVI DE NOURRISSON</b>	Consultation présenteielle pour pathologies chroniques (diabète, HTA, psychiatrie, etc) suivi de nourrisson  (Juste après désinfection des locaux)	En début de matinée et debut d'apres midi
<b>FILIERE PATHOLOGIE AIGUES NON COVID</b>	Consultations présenteielles pour pathologies aiguës SANS signes infectieux respiratoires/orl/syndrome grippal (pas de de fièvre/toux/diarrhées/courbatures/fatigue) : traumatologie (entorse cheville, tendinite, lumbago), douleurs abdominales, cystite, problèmes dermatologiques, etc	En milieu de matinée +/- milieu d'après-midi
<b>FILIERE "COVID-19"</b>	Consultations présenteielles pour pathologies aiguës AVEC signes infectieux respiratoires/orl/syndrome grippal (fièvre/toux/diarrhées/courbatures/fatigue) SI pas accès à la téléconsultation	Après 17h

14. **Augmentation de la fréquence du ménage** : la femme de ménage passe tous les matins et tous les midis. Protocole de désinfection avec entreprise spécialisée agréée. Fermeture exceptionnelles des portes de la MSP de 12h30 à 14H afin de faciliter son passage.

15. **Création d'une cellule d'écoute et de soutien** avec la psychologue de la MSP

16. **Création d'un système de suivi des patients covid**, coordonné par interne
17. **Matériel de protection à destination de tous les professionnels de santé**  
Appel aux dons de matériel de protection (surblouses, lunettes, masques, etc)  
avec mobilisation d'une dizaine d'une dizaine de professionnels de la MSP  
volontaires pour contacter entreprises du BTP, grande distribution, etc
18. **Mise en place d'un système de veille des personnes fragiles** usagers de  
la MSP
19. **Information et échanges avec nos partenaires territoriaux** : laboratoire  
d'analyses médicales de la MSP, autres professionnels de santé du secteur,  
pharmacies, municipalité, acteurs de coordination du grand nancy, ARS,  
municipalité, etc. / Participation aux réunions d'information sur le territoire /  
Diffusion d'une video municipale par le maire pour rappeler les règles  
élémentaires et la nouvelle organisation de la MSP.
20. **Participation à la rédaction d'un protocole régional et d'une boîte à outil**  
avec la FEMAGE, Fédération des Maisons de santé et soins de proximité  
coordonnés du Grand Est
21. **Dépistage dans le labo d'analyses médicales de la MSP** de tests PCR  
Covid19 selon indications précises, non grand public
22. **Mise à disposition d'une bouteille d'oxygène** dans la MSP
23. **Discussion autour des soins palliatifs**
24. **Instauration de petits déjeuners d'équipe** offert par un boulanger du coin, et  
renforcement positif
25. **Création d'un carnet de bord pour consigner vécu** des professionnels et  
d'un **suivi chronologique des actions menées**