

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 d'équipe** bi-hébdomadaires (en présentiel+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 entourage 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>Niveau de régulation 1</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>Niveau de régulation 2</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 s'assurer que le bon patient est dans la bonne filière, avec prise systématique de température et interrogatoire selon logigramme.</p>

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

<p>FILIERE PATHOLOGIES CHRONIQUES, SUIVI DE NOURRISSON</p>	<p>Consultation présentielle pour pathologies chroniques (diabète, HTA, psychiatrie, etc) suivi de nourrisson (Juste après désinfection des locaux)</p>	<p>En début de matinée et debut d'apres midi</p>
<p>FILIERE PATHOLOGIE AIGUES NON COVID</p>	<p>Consultations présentielles pour pathologies aiguës SANS signes infectieux respiratoires/orl/syndrome grippal (pas de fièvre/toux/diarrhées/courbatures/fatigue) : traumatologie (entorse cheville, tendinite, lumbago), douleurs abdominales, cystite, problèmes dermatologiques, etc</p>	<p>En milieu de matinée +/- milieu d'après-midi</p>
<p>FILIERE "COVID-19"</p>	<p>Consultations présentielles pour pathologies aiguës AVEC signes infectieux respiratoires/orl/syndrome grippal (fièvre/toux/diarrhées/courbatures/fatigue/diarrhées/anosmie, etc) SI téléconsultation impossible</p>	<p>Après 16h</p>

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 de médecine générale selon algorithme patient connecté/non connecté en lien avec LIFENCOVID.
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, de plus de 70 ans et ayant des comobidités, en lien avec la PTA de Nancy
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 / URPS ORDRES CPTS PTA etc. Diffusion d'une vidéo municipale par le maire pour informer de la nouvelle organisation de la MSP et de la création d'une filière covid.
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
22. **Mise à disposition de bouteilles d'oxygène** dans la MSP
23. **Discussion autour des soins palliatifs** avec logigramme de prise en charge de la dyspnée à domicile, en lien avec HADAN
24. **Instauration de points d'équipe bi-hebdomadaires** avec renforcement positif

25. **Création d'un carnet de bord pour consigner vécu** des professionnels et d'un **suivi chronologique** des actions menées
26. **Participation aux réunions** concernant les acteurs de santé du Grand Nancy