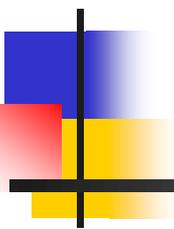
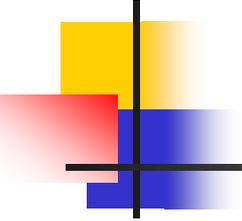


De la permanence à la continuité des soins



Les pathologies chroniques complexes... c'est avant tout un problème de stratégie de management et de coordinations des soins

A decorative graphic on the left side of the slide, consisting of overlapping yellow, red, and blue squares with a black crosshair.

Permanence - Continuité

- La permanence des soins
 - 24 h / 24 h
 - sur l'ensemble du territoire

- La continuité des soins
 - Sans rupture d'information
 - Quelque soit le professionnel de santé



Permanence des soins

- Analyse des moyens existants
- Régulation de l'urgence des soins
 - Maison de garde à coté des Urgences
 - Le 15 médecin régulateur
- Amélioration de la diffusion de l'information
 - ARS, URPS,
- Comportement du patient
 - N'attend le dernier moment
 - Urgence sociale et non médicale
 - 80% des patients qui viennent aux urgences ne sont pas des urgences



Permanence des soins

- Définir les compétences des différents acteurs
 - Médecins généralistes de garde
 - Médecins régulateurs aux urgences
- Evaluations des moyens besoins
 - En fonction du territoire
 - En fonction de la population



La permanence des soins... vue par le médecin généraliste

- Ce sont les gardes
 - Elles sont vécues comme une contrainte
 - Les visites ne sont pas justifiées dans la quasi totalité des cas
 - Elles ne sont pas assez rémunérées
 - Elles posent des problèmes de sécurité (féminisation de la médecine générale)
 - Les jeunes médecins n'ont plus la même conception de la médecine libérale
 - L'astreinte faut-il encore l'indemniser ?



La permanence des soins... vue par le médecin généraliste

- La maison de garde
 - Une alternative
 - Le médecin se sent moins seul infirmière, éducateur social...
 - Il n'y reste que jusqu'à une certaine heure (minuit) – il est rémunéré pour cette astreinte
- Le 15 bis
 - Il détermine les vraies urgences
 - N'y travaille que des médecins volontaires et formés à répondre aux appels
 - D'où une meilleure évaluation des symptômes et de leur gravité



La permanence des soins... vue par l'hôpital

- Ce sont les urgences
 - Elles sont « gratuites » pour les patients
 - Toutes les personnes qui viennent ne justifient pas des urgences
 - Longue attente
 - Pas de connaissance des dossiers patients
 - Coût élevé pour la collectivité

- Il y a peu de véritables urgences mais elles existent



La continuité des soins

- La longueur de la chaîne des soins
- Les modalités de coordination des équipes
- L'existence du dossier patient et l'identification du patient
- Les délais de la lettre de sortie – courrier de liaison
- Médecin coordinateur – médecin traitant
- NTIC – DMP
 - Disponibilité de l'information



Analyse des moyens existants

- Médecine libérale
 - Médecine générale
 - Médecins spécialistes
- Les établissements hospitaliers.
- Les structures médicaux sociales.
- Les paramédicaux.
- Les réseaux de santé.
- La démographie médicale
 - L'offre de soins
 - Nationale
 - Régionale - sectorielle



La continuité des soins... vue par le médecin généraliste

- Ce n'est pas dans les préoccupations citées sans questionnement
- Mais dès qu'on les questionne
 - C'est le spécialiste, l'hospitalier qui est le maillon qui grippe le système!!!
 - Mais ils ne font que très rarement des courriers précis avant de confier un patient à un confrère
 - Ils ont peur de la « captation » du patient par le spécialiste
 - Mais ils adressent souvent trop tard le patient pour avis sauf quand la pathologie les dépasse...



La continuité des soins vue par les hospitaliers ou les spécialistes

- Les médecins traitants adressent sans dossier médical, ou courriers spécifiques
- Ne connaissent pas toujours les pathologies associées
- Ne connaissent pas les traitements associés
- Ne connaissent pas l'environnement familial et social du patient
- Ne connaissent pas les soins faits par les auxiliaires médicaux



La continuité des soins intra hospitalière

- Plusieurs dossiers au sein d'un même service
 - Dossier médecin
 - Dossier infirmier
- Dossier commun du patient
 - Dossier papier – dossier informatisé
- Dossier consultation – dossier hospitalisation
 - Où est il rangé ?



4 thèmes de travail pour les ateliers

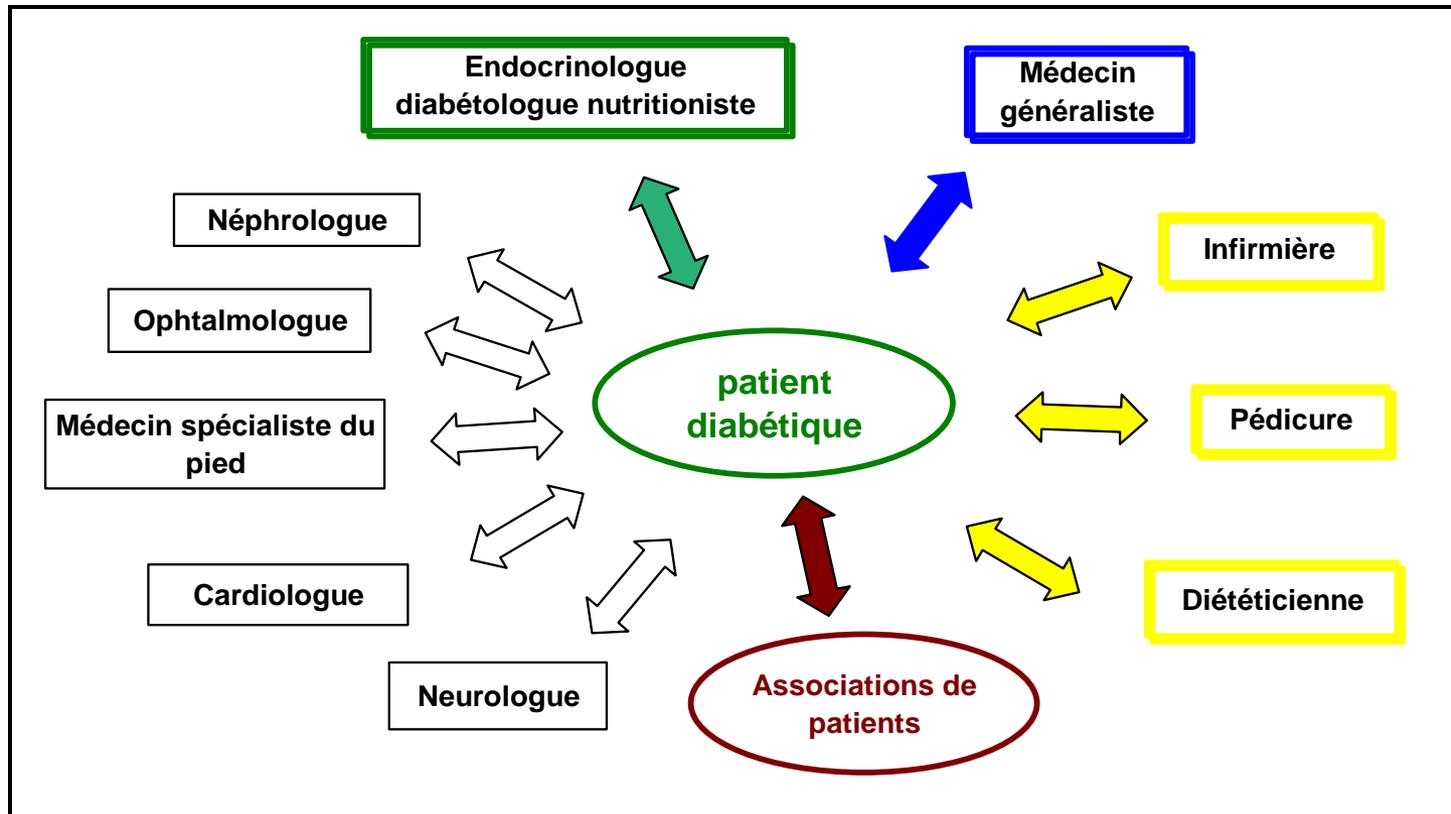
- La continuité des soins Ville – Ville
- La continuité de soins ville – hôpital
- La continuité des soins hôpital – Ville
- La continuité des soins hôpital – hôpital



Un peu de sémantique

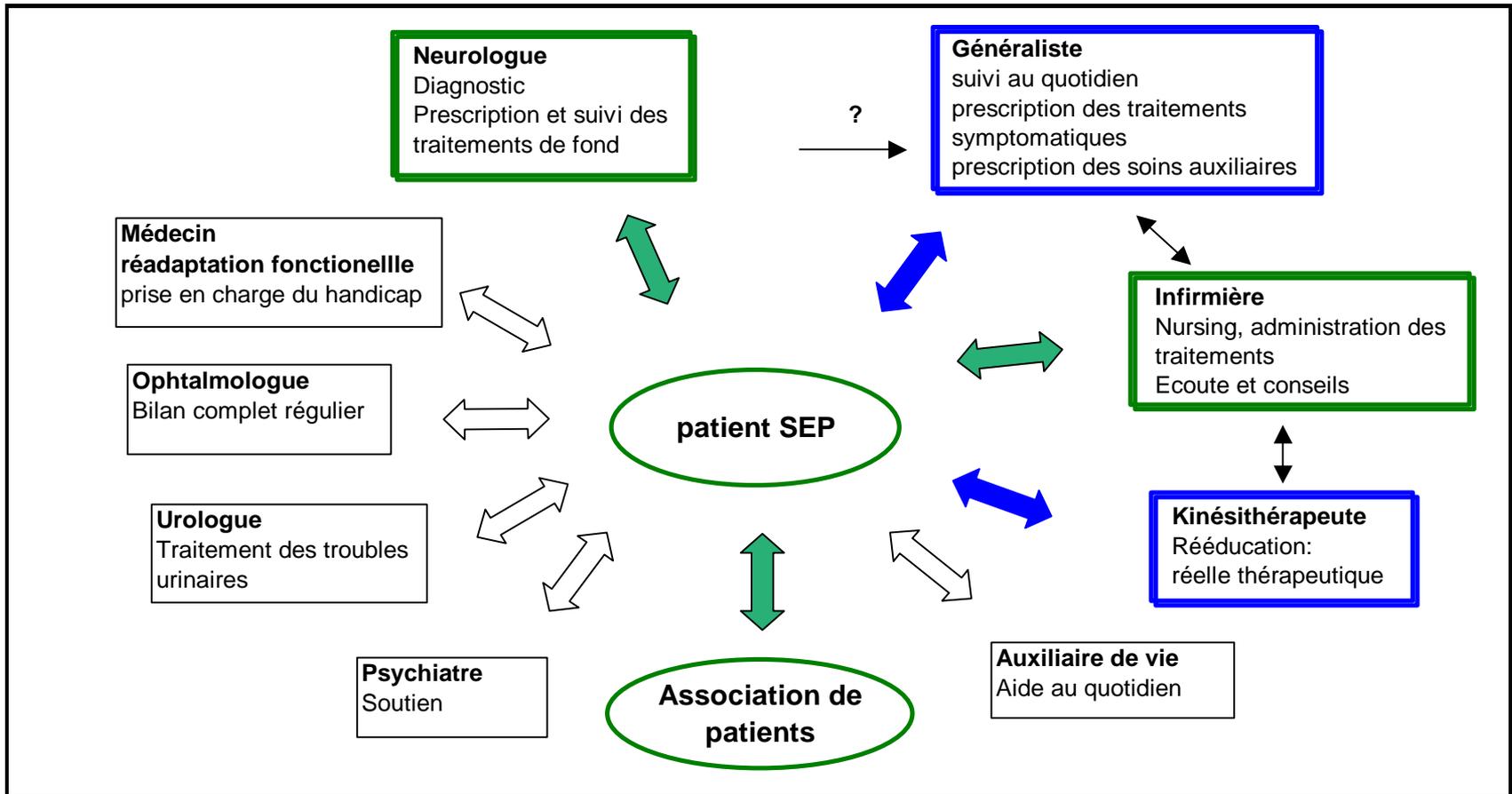
■ Réseau de soins

- Structure horizontale, centrée.



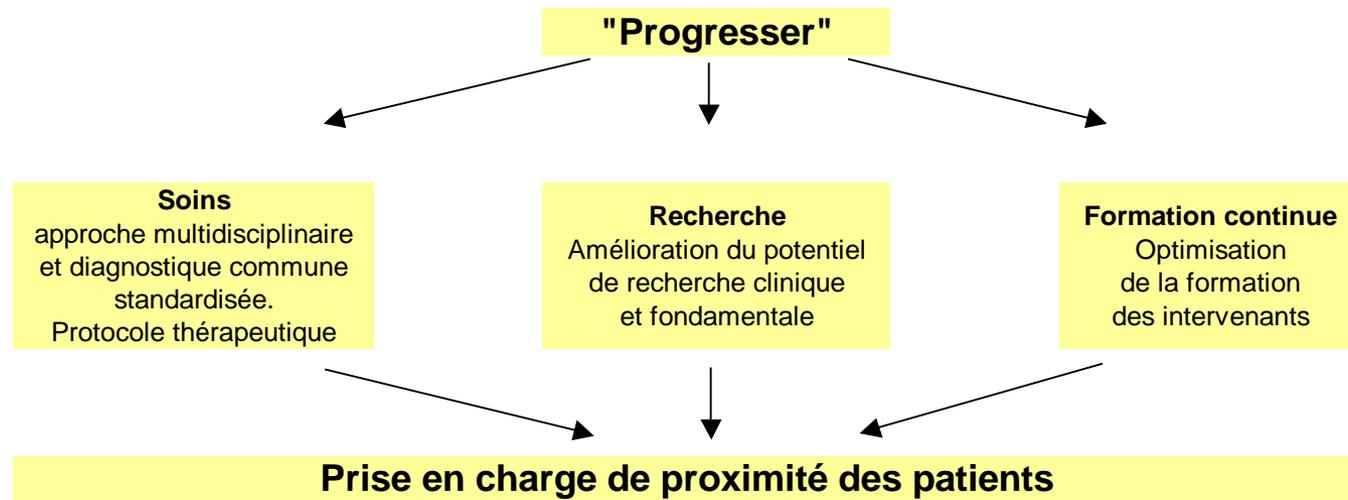


Les acteurs dans la SEP





Les objectifs du G-SEP





Les objectifs du G-SEP

