

Santé Couserans

« Mieux se connaître pour mieux travailler ensemble »

EDITORIAL

L'exercice médical en pleine mutation

De nouveaux modes de rémunération et d'organisation sont à l'ordre du jour pour adapter l'exercice médical aux contraintes économiques et démographiques de ce début de siècle. Le paiement à l'acte des professionnels de santé semble condamné car jugé inflationniste. Le forfait ! Braves gens, le forfait ! Faut-il réellement méconnaître ce que peut être une journée de médecin généraliste pour s'imaginer qu'après avoir consulté 30 à 40 patients il ait envie d'en voir 60 !

En fait il s'agit de diminuer le volume des honoraires médicaux et de détourner les praticiens de la prescription. Ce n'est pas comme ça que l'on va rendre attractif l'exercice libéral ! Supprimer des pharmacies et des labos comme on a réduit le nombre des médecins et des IDE ne suffira pas à régler la facture des dépenses de santé. C'est le financement de la protection sociale qu'il faut repenser et tout porte à croire que cela ne sera envisagé qu'après son effondrement.

La démographie médicale, les déserts médicaux qu'engendrent des départs en retraite massifs (médecins de même génération), l'évolution des mentalités des jeunes générations et la féminisation de la profession conduisent les professionnels à s'organiser et à innover. Le Couserans n'est pas en reste :

-télé radiologie au CHAC, télé médecine (RESATER) en EHPAD.

-maisons médicales pluri disciplinaires en projets avancés, Castillon, Oust et Massat,

-Bassin de santé du Couserans pour ancrer les relations ville-hôpital et fluidifier le parcours du patient. MAIA et HAD pour l'organisation et la coordination du maintien à domicile. Accueil des internes au CHAC et en ville (généralistes maîtres de stages) pour les initier à l'exercice en milieu rural et semi-rural.

-Pôle de santé en gestation.

Toutes ces initiatives pertinentes et passionnantes à mettre en place se font dans l'espoir de fournir une organisation propre à séduire les nouveaux diplômés. Elles émanent toutes de professionnels en activité, soucieux de transmettre leurs connaissances et d'enrayer le déclin démographique.

Nous aurons essayé ! Il ne reste plus qu'à espérer que les jeunes y trouvent leur compte.

AMC Association des Médecins du Couserans

DOSSIER : BASSIN DE SANTE, AN 1

Voici un peu plus d'un an qu'en réponse à la candidature du bassin de santé du Couserans, le Directeur Général de l'ARS, Xavier CHASTEL nous a adressé une lettre de mission qui comportait plusieurs axes de travail.

1) La fluidification du parcours du patient de son domicile à l'hôpital.

2) La prise en charge de l'hygiène bucco-dentaire en EHPAD.

En treize mois de travail, l'équipe d'animation du bassin de santé du Couserans, a beaucoup avancé, notamment sur le parcours du patient dans la chirurgie de courte durée que Christian Maestracci a promu et développé sur le CHAC. Aujourd'hui treize types d'interventions sont réalisés dans ce cadre : cholécystectomie, thyroïdectomie, hernies inguinales, prolapsus, varices, canal carpien, proctologie etc...

L'équipe d'animation a planifié le **parcours du patient**, identifié les étapes, défini les critères d'inclusion, élaboré une fiche de liaison, créé une prise de rendez-vous dédiée, demandé une consultation mutualisée (chirurgie anesthésie). Elle a protocolisé les ordonnances de sorties, le rôle de l'équipe libérale et établi une fiche d'auto-évaluation et de satisfaction. Elle a souhaité la création d'un salon de sortie et la mutualisation des transports. Parallèlement, une campagne d'information des professionnels de santé a débuté.

Ce travail a permis d'analyser de plus près le parcours du patient à l'intérieur du l'hôpital et mis en exergue un certain nombre d'écueils. L'embolisation fréquente des urgences a conduit, après concertation avec les services, à créer une cellule d'ordonnancement à l'intérieur de l'hôpital qui a été mise en place avec des membres de l'hôpital et des médecins libéraux de ville. Elle a pour but de recenser et d'optimiser le nombre de lits vacants par la connaissance des taux d'occupation en temps réel. Les membres de l'équipe travaillant à cette cellule ont conclu à la nécessité de l'acquisition d'un outil informatique pour la gestion des lits.

Par ailleurs, l'équipe d'animation a travaillé avec le service des urgences pour fluidifier le parcours du patient. Cela n'a pas encore abouti à des changements radicaux mais des pistes de réflexion sont en cours pour :

- La création à l'intérieur des urgences d'une « voie rapide » pour la prise en charge des urgences les moins graves ou les moins lourdes.
- La restructuration des locaux d'accueil.
- La mise en place d'une prescription anticipée de radiologie pour la traumatologie simple.
- Le recrutement d'un interne supplémentaire.
- Le retour à domicile sécurisé en cas de non hospitalisation (HAD).

Prochainement, un travail sera réalisé pour l'organisation d'un court séjour gériatrique, avec les responsables du SSR, ce en vue d'évaluer rapidement les problématiques des patients âgés.

L'harmonisation des prescriptions pharmaceutiques entre la ville et l'hôpital est en cours grâce à une réflexion entre les pharmaciens d'officine et les pharmaciens hospitaliers. Une réunion concernant ces problèmes et plus généralement le problème des prescriptions génériques a eu lieu afin d'optimiser les relations entre les médecins et les pharmaciens.

Le deuxième axe de travail de l'équipe d'animation concerne la **prise en charge des soins bucco-dentaires en EHPAD**.

Compte tenu de l'importance du problème et des obstacles administratifs à surmonter, le travail réalisé s'est heurté à certaines difficultés. L'équipe a néanmoins ouvert des pistes de réflexion en amont des soins dentaires préconisant la réalisation d'un bilan dentaire avant l'entrée à l'EHPAD, protocolisant une fiche de liaison sur l'état dentaire, souhaitant la formation du personnel soignant et sa sensibilisation à l'hygiène bucco-dentaire.

DOSSIER (suite)

La prise en charge des soins proprement dits doit répondre à deux questions :

- Est-il possible de réaliser des soins sur place et de quel type ?
- Comment valoriser le fauteuil dentaire du centre hospitalier et comment organiser et financer le transport des résidents ?

Pour résoudre ces questions et avec l'accord de l'agence régionale, l'équipe d'animation continuera ses travaux avec une organisation régionale : « Domident ».

Voici le bilan de l'année qui s'est écoulée. On peut dire ce travail a été intense, il reste beaucoup à faire. Afin que la dynamique ne s'essouffle pas, il est temps que l'ARS, présente tout au long de l'expérimentation, nous aide à concrétiser ces propositions.

Ainsi une aide a été demandée à la Délégation Territoriale pour :

- la diffusion et le lancement du projet de chirurgie de courte durée auprès des professionnels de santé et en particulier les médecins libéraux.
- la concrétisation des travaux de la cellule d'ordonnancement par l'achat du logiciel de gestion des lits.

Cela va s'organiser dans les prochaines semaines.

Jean-Luc RASTRELLI

PREVENTION EDUCATION

MISSIONS MAINS PROPRES 2013

Depuis 2009, par le biais de l'opération « Mission mains propres », la France s'est engagée aux côtés de l'organisation mondiale de la santé (OMS) dans la démarche « un soin propre est un soin plus sûr », en participant tous les ans à la journée mondiale sur l'hygiène des mains. Cette journée organisée par le CHAC le 23 mai 2013 est destinée à engager les professionnels de santé et encourager l'implication des usagers dans de meilleures pratiques d'hygiène des mains en milieu de soins. Dans les salles d'attente de l'hôpital général, des flyers sont mis à la disposition des usagers.



Une évaluation microbiologique de la flore cutanée a été menée pour chacune des 3 différentes techniques : savon doux, savon antiseptique et Solution Hydro-Alcoolique (SHA)

Pour répondre aux questions que se pose tout professionnel à l'utilisation de ce produit, les correspondants hygiène et membres du CLIN vont présenter un livret sur les 3 thèmes.

- La réduction de la contamination des mains, quel que soit la SHA testée, est toujours supérieure à celle d'un lavage des mains fait avec un savon antiseptique ou un savon doux, à temps de contact égal.
- Une évaluation de la tolérance cutanée de la Solution Hydro-Alcoolique : irritation et sécheresse
- Des études sur la toxicité de la SHA : Employées à grande échelle, les SHA ne sont-elles pas dangereuses pour la santé à long terme ?

Marie José Delmas
Hygiéniste

EDUCATION THERAPEUTIQUE

Thème majeur de santé publique, l'éducation thérapeutique se développe au CHAC autour du Dr ALLEMANDOU en diabétologie et en cardiologie. L'HAD n'est pas en reste puisqu'un mode de prise en charge spécifique d'éducation (n°15) lui permet d'intervenir à domicile dans le domaine de la BPCO.

THERMALISME EN ARIEGE

La Foire Exposition de St Giron avait pour thème cette année, les coopérations internationales dans les domaines de l'eau.

L'Ariège et le Couserans sont particulièrement concernés tant au plan industriel (papeterie, hydroélectricité), qu'au plan sportif (sports en eau vive) et médical, le thermalisme. Trois stations thermales en Ariège :

- AX LES THERMES, rhumatologie (RH*) et voies respiratoires (VR*) grâce à des eaux sulfurées hyperthermales (60°C) refroidies pour les soins.
- USSAT LES BAINS, eaux sulfatées calciques et magnésiennes, avec pour indication des pathologies psychosomatiques, endocriniennes et gynécologiques. (PSY* et GY*)
- AULUS LES BAINS, eaux sulfatées calciques et magnésiennes hypo thermales (16°C) ce qui permet outre les soins de crénothérapie une cure de boissons diurétiques et dépuratives particulièrement efficace dans les infections de l'appareil urinaire et les maladies métaboliques (AU*). Aux dyslipidémies, hypertendus, obèses, viennent se surajouter de nombreux diabétiques qui en retirent un bénéfice évident et assuré grâce à l'AFD (Association Française des Diabétiques) un véritable renouveau pour la station thermale.

Une navette pour les couserannais est organisée, au mois de Mai et Octobre.

(Se renseigner auprès de la station thermale : 05 61 66 36 80)

*code de référence sécurité sociale pour les prescriptions

Jean Louis VICQ



ACTUALITES

RESATER :

La télé-médecine en Couserans va bon train. Le projet RESATER téléconsultations entre le CHAC et les EHPAD a reçu le trophée de l'université d'été de la e-Santé à Castres ainsi que celui de l'innovation à Strasbourg par la FEHAP (Fédération des Etablissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne).

L'ARS a donc décidé de soutenir ce projet pour le pérenniser. Un contrat et une convention ont été signés avec ACTEURS, (Association de Coordination de Télé-médecine pour les Utilisateurs de ReSater) et le CHAC.

EchoSanté et le Pays Couserans ont obtenu un deuxième financement européen pour expérimenter le télé-monitoring en EHPAD, en HAD et en partenariat avec le service des urgences du CHAC. Le but est de réguler au mieux les urgences et tenter de réaliser des hospitalisations programmées.

Jean Louis VICQ

EHPAD :

Deux établissements EHPAD du Couserans sont à la recherche de leur médecin coordonnateur (0,60 ETP) qui peut être partagé entre les deux. Poste à pourvoir immédiatement.

Jacques JACQUET – Président de l'ACEPA