

Etats généraux de la santé

Quelle vision pour un réseau de soins ?

Dr Philippe Schaller - Réseau Delta - Arsanté



1. Quels sont les grands enjeux pour le système de santé ?

2. **Une priorité** : améliorer le parcours de santé de la personne âgée ou non en perte d'autonomie.

3. Arsanté et le Réseau Delta : deux entités, deux expertises.

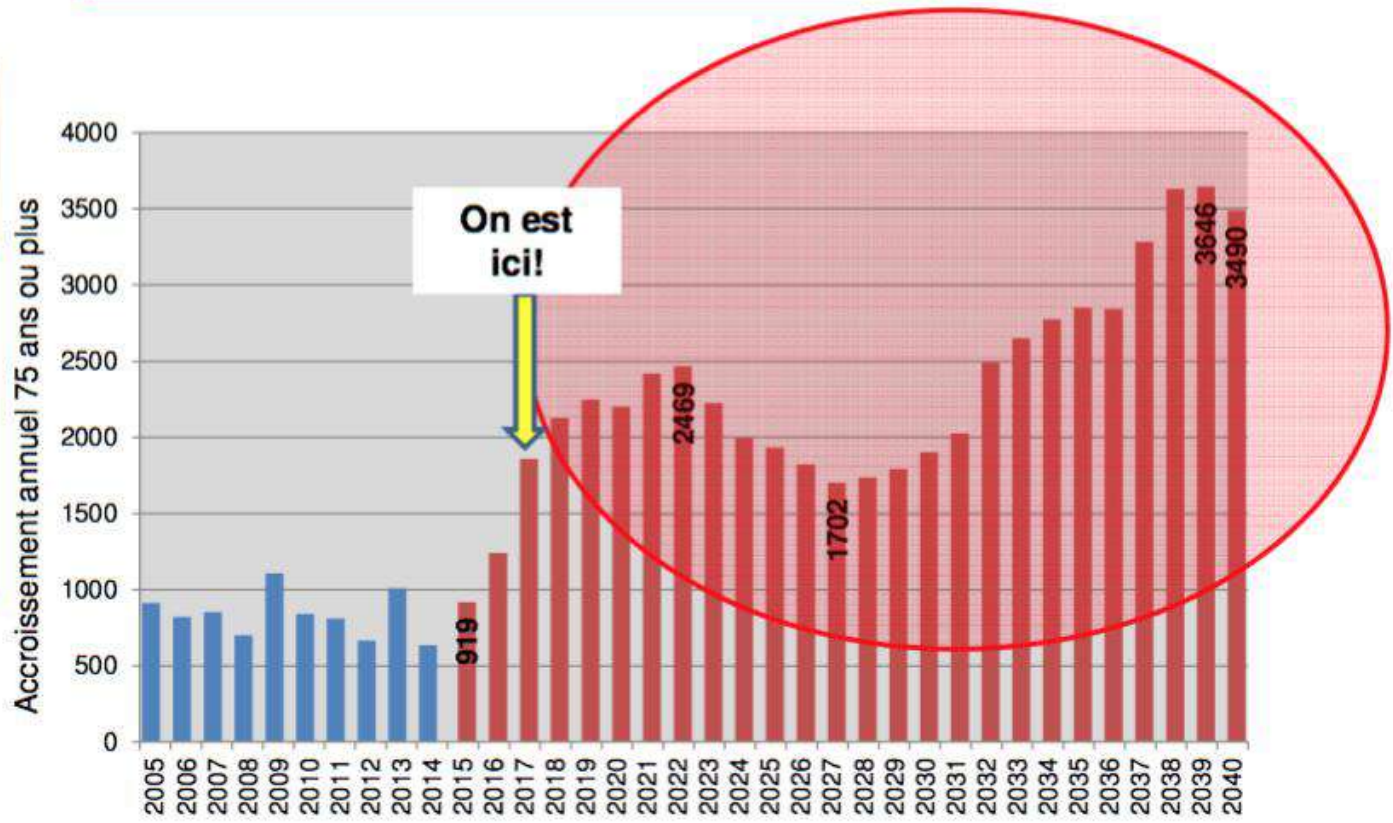
4. Quelle vision pour un réseau de soins cantonal ?

Les changements démographiques et épidémiologiques

Passer de 58'000 personnes de + 75 ans aujourd'hui à 100'000 en 2035



Vieillissement des **patients** et des **professionnels**



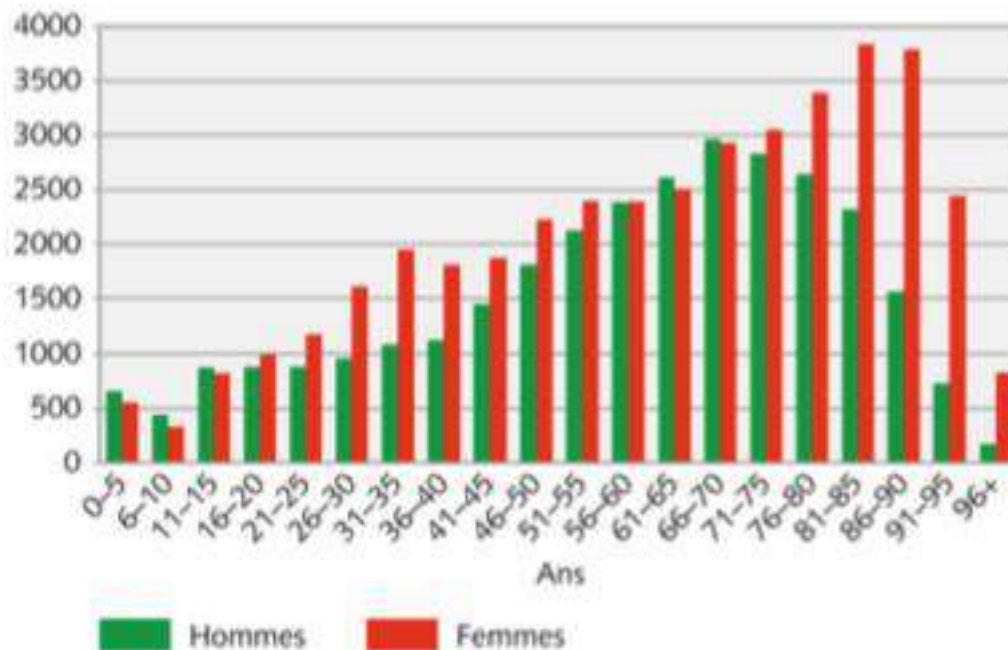
Source : Statistique Vaud-scénario moyen, janvier 2016

Les changements démographiques et épidémiologiques

*Les dernières années de vie
sont les plus coûteuses*

Dépenses de santé selon la classe d'âge et le sexe, en 2014

En millions de francs



Source: OFS – Statistique du coût et du financement
du système de santé (COU)

© OFS, Neuchâtel 2016



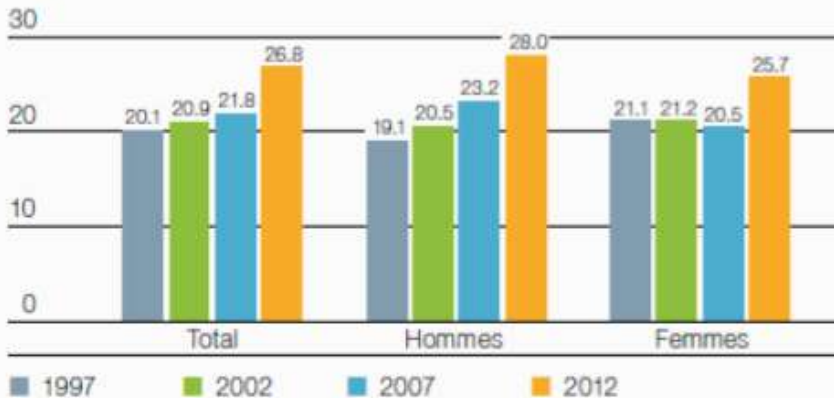
Arsanté

Conséquences

En Suisse, 32% des individus de 15 ans et plus, vivant dans un ménage privé ont souffert en 2012 d'une maladie chronique.

Prévalence de l'hypertension artérielle

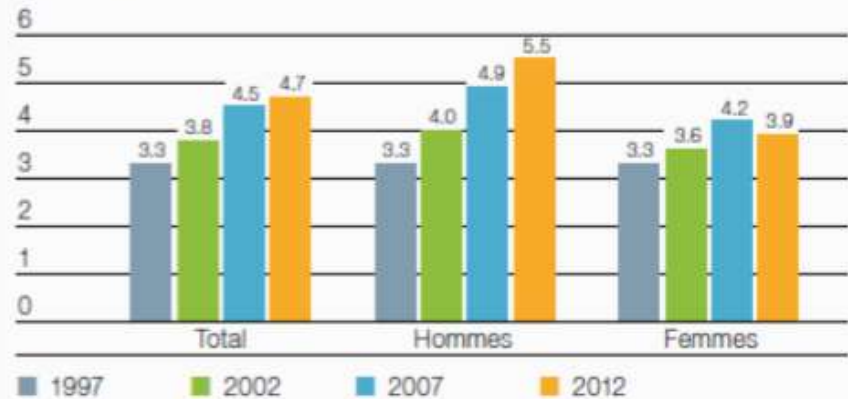
Taux de la population résidente âgée de 15 ans ou plus atteinte d'hypertension artérielle (en %)



Source: Enquête suisse sur la santé, Office fédéral de la statistique, diverses années.

Prévalence du diabète

Taux de la population résidente âgée de 15 ans ou plus atteinte de diabète¹ (en %)



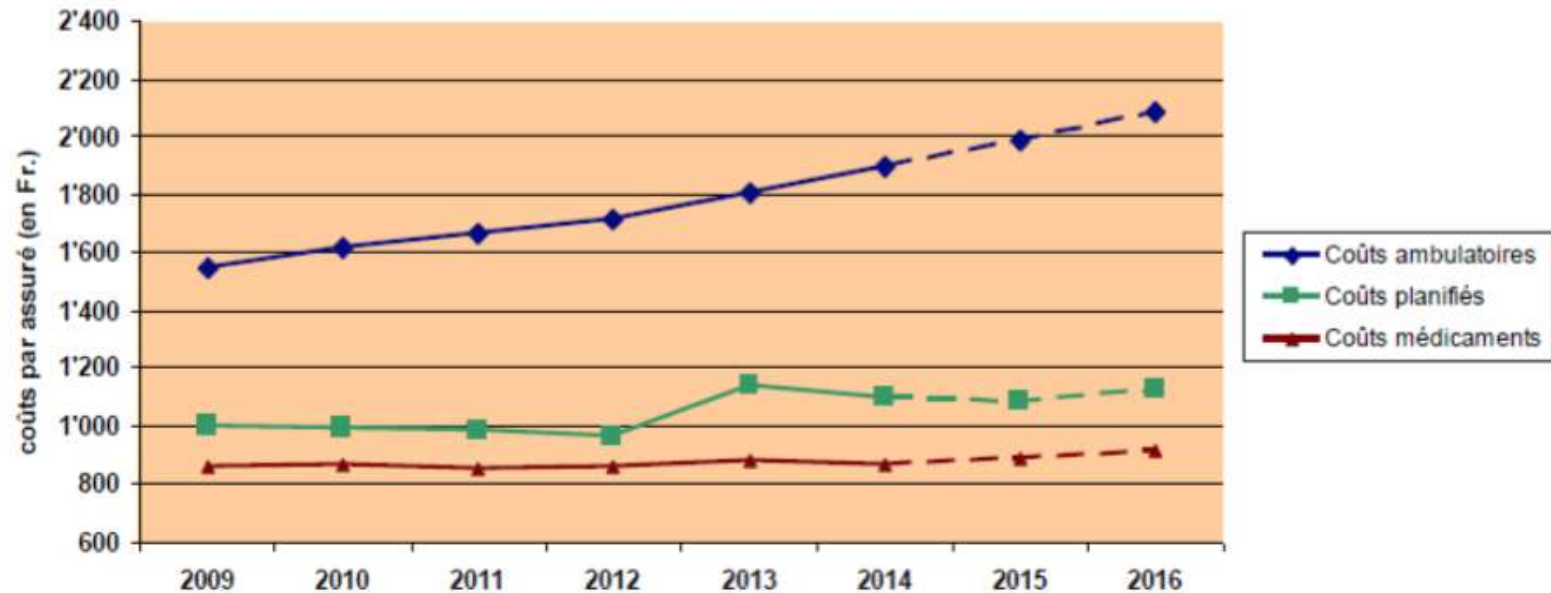
Source: Enquête suisse sur la santé, Office fédéral de la statistique, diverses années.

¹ Diabète de type 1 et 2.

Les Maladies Chroniques représentent 80% du coût global des dépenses de santé suisse. Cette part au coût total est plus élevée pour les soins ambulatoires (87%) que pour les prestations stationnaires (78%)

Sources: Santé publique Suisse, Interpharma 2015; La santé en Suisse – Le point sur les maladies chroniques, Obsan, 2015

Conséquences



► Hausse annuelle moyenne 2009-2014 (5 ans)

- Ambulatoire (médecine, hôpital, physio, labo et autres): +4.2%
- Planifiés (hôpital, EMS et soins à domicile): +1.9%
- Médicaments et moyens auxiliaires (LIMA): +0.2%

15

Source : Evolution des coûts des prestations prises en charge par les assureurs LAMal , Conférence de presse du 11 septembre 2015, Canton de Vaud

Une difficulté...

Synergies difficiles entre ambulatoire et stationnaire

Soins stationnaires (contrôlé)

- Planification sur la base du besoin
- Choix des fournisseurs de prestations
- Domaine statique
- Qualité contrôlée



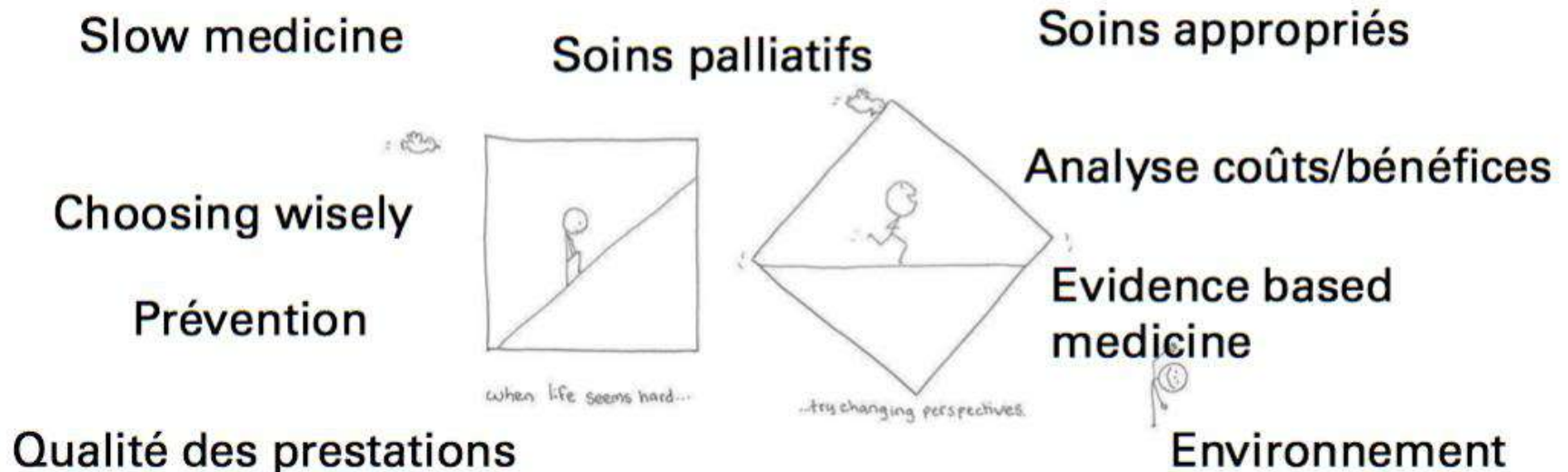
Soins ambulatoires (libre)

- Besoin non définis
- Obligation de contracter
- Domaine dynamique
- Qualité non mesurée

Source : Paolo Beltraminelli

Une nécessité ...

Il faut changer de perspectives



Source : Paolo Beltraminelli

Le réseau du CHC (Liège) : hôpitaux, polycliniques et un Réseau Senior



Groupe JOLIMONT
INDC Entité Jolimontoise



PÔLE HOSPITALIER

Centres Hospitaliers
Jolimont asbl
Hôpital de Jolimont
Hôpital de Nivelles
Hôpital de Lobbes
Hôpital de Tubize
Polycliniques
Centre médical

Centre Médical de
Braine-le-Château asbl

Cabinet de radiologie
de la Dodaine sprl

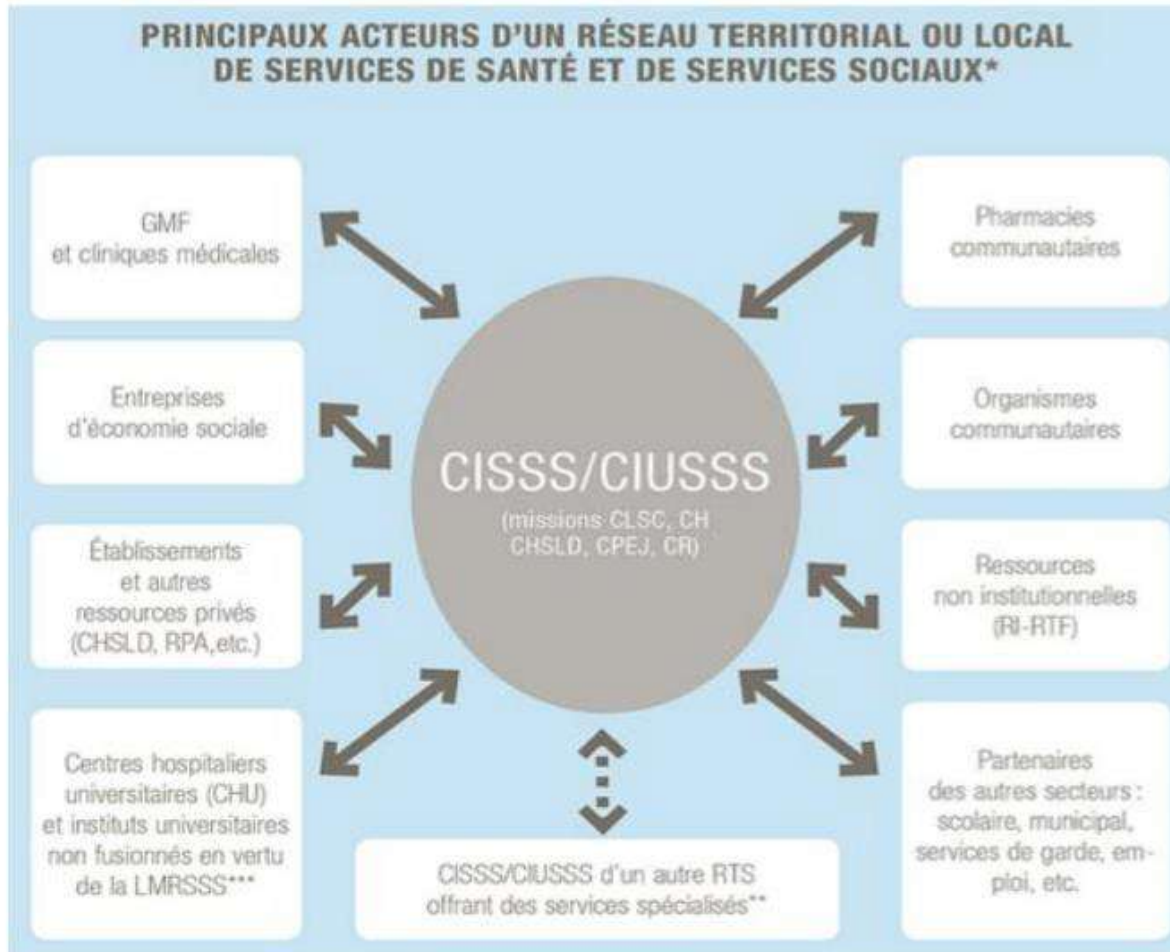


RÉSEAU SENIOR

Entraide fraternelle asbl
Les Buissonnets
La Seniorité de Longtain
Notre Dame de la Fontaine
La Visitation

Entraide Jolimontoise scrifs
Résidence Les Chartiers
Résidence Comme chez Soi

Au Québec, les CISSS/CIUSSS intègrent les services de santé et sociaux, avec la mise en place de réseaux territoriaux de services de santé et de services sociaux (RTS)



CISSS/CIUSSS :

Le centre intégré de santé et de services sociaux ou le centre intégré universitaire de santé

La Loi prévoit la création de 13 centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et de 9 centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS).

Source :Antares consulting

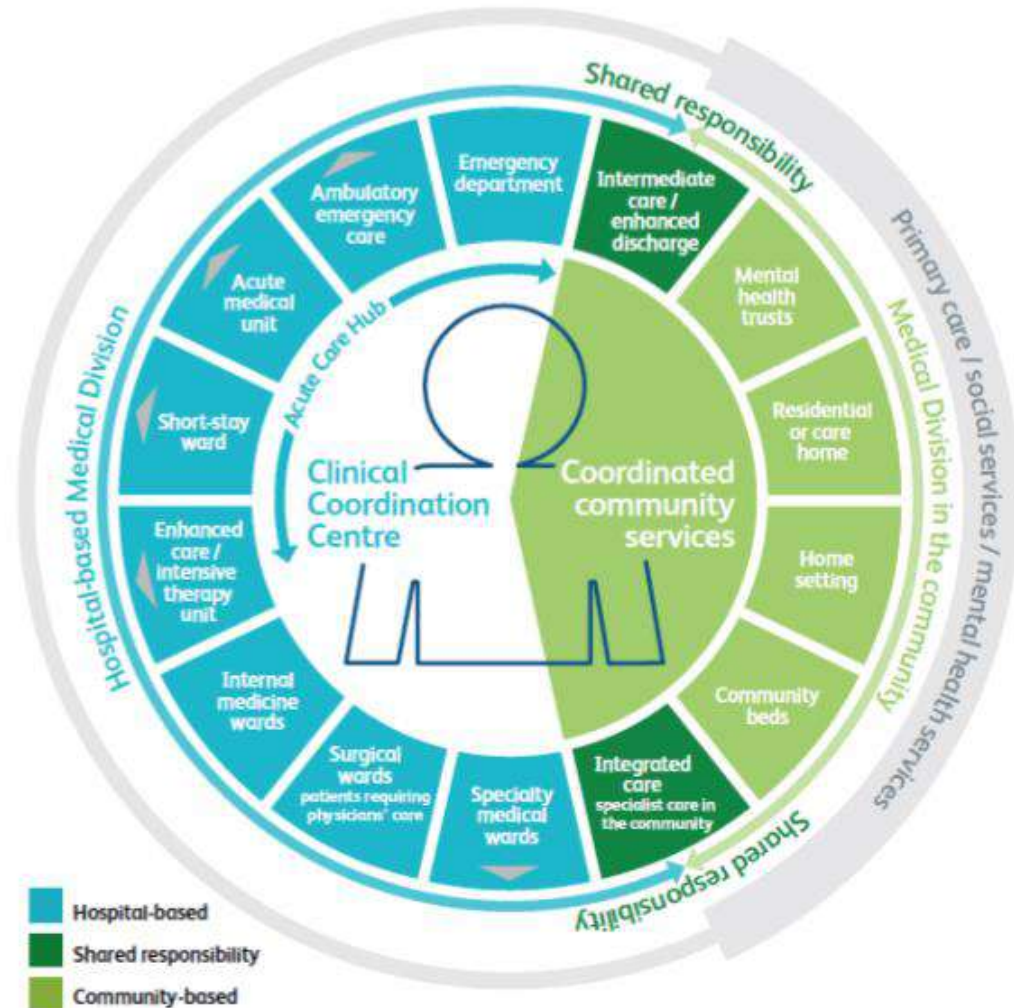
Dr Philippe Schaller

Les modèles d'hôpital de futur, comme celui défini par les médecins généralistes anglais, prônent pour l'intégration des soins avec des acteurs de soins primaires

Dans son rapport, la commission* sur l'hôpital du futur, créée par le collège royal des médecins au Royaume-Uni, définit une vision pour les services hospitaliers de demain structurée autour des besoins des patients.

Dans ces recommandations, la commission défend pour l'hôpital du futur, **un modèle de soins totalement intégré.**

**commission constituée de médecins généralistes*



Source: Future Hospital Commission, Royal College of Physicians juillet 2015

Le réseau des réseaux : l'exemple du modèle tessinois de soins intégrés pour les maladies cardiovasculaires



- Tous les ans, environ **2900 patients** stationnaires pris en charge par CCT
- Équipe de physiothérapeutes directement

- Équipe interdisciplinaire (composée de médecins, d'infirmières, de physio- et d'ergothérapeutes, de neuropsychologues), sous la conduite d'un médecin de la réhabilitation cardiologique

er
co

Le réseau des réseaux: l'exemple du modèle tessinois de soins intégrés pour l'ictus

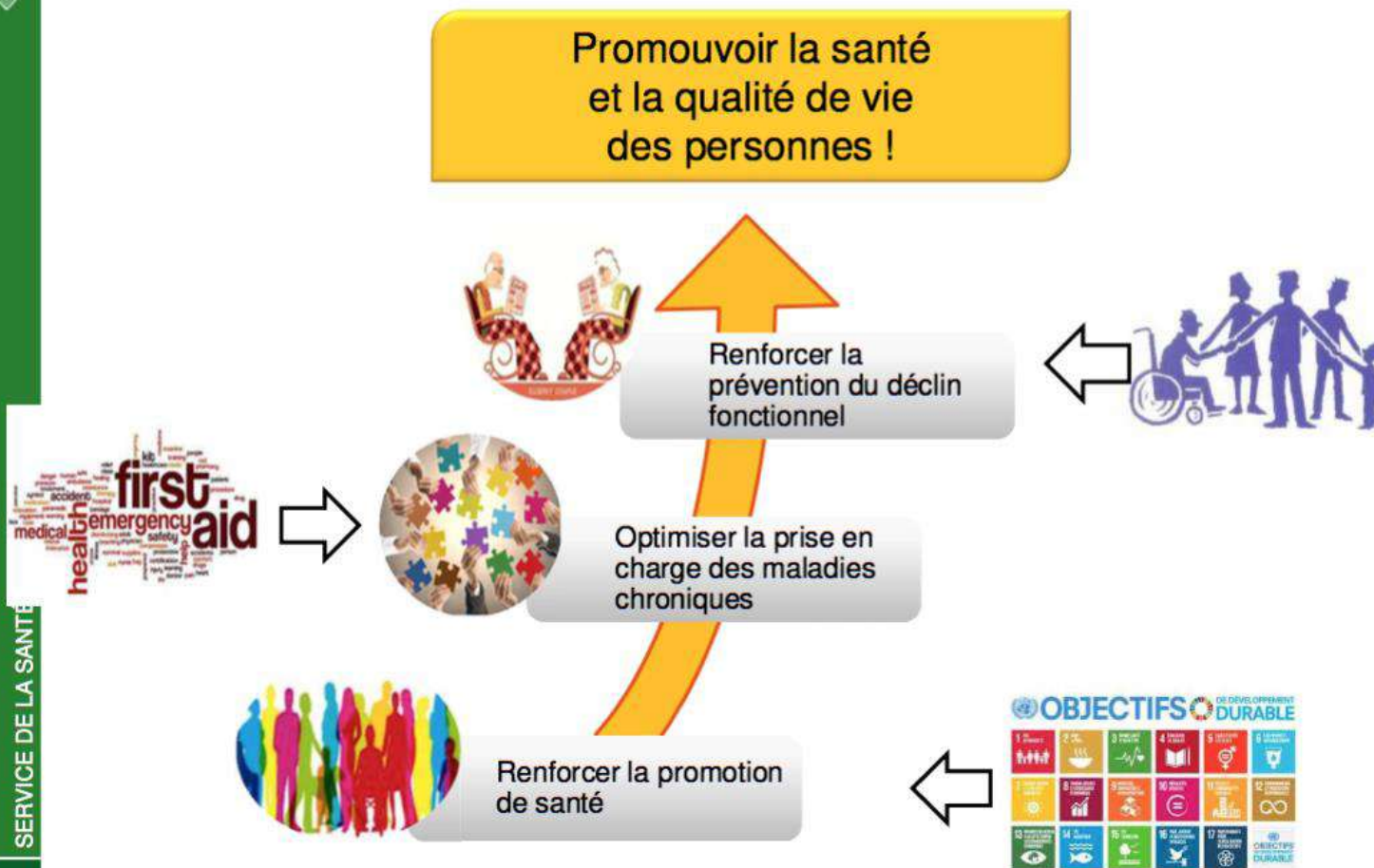


- Tous les ans, **450 patients** souffrant d'ictus aigu au Stroke Center
 - **15%** a moins de **55 ans**

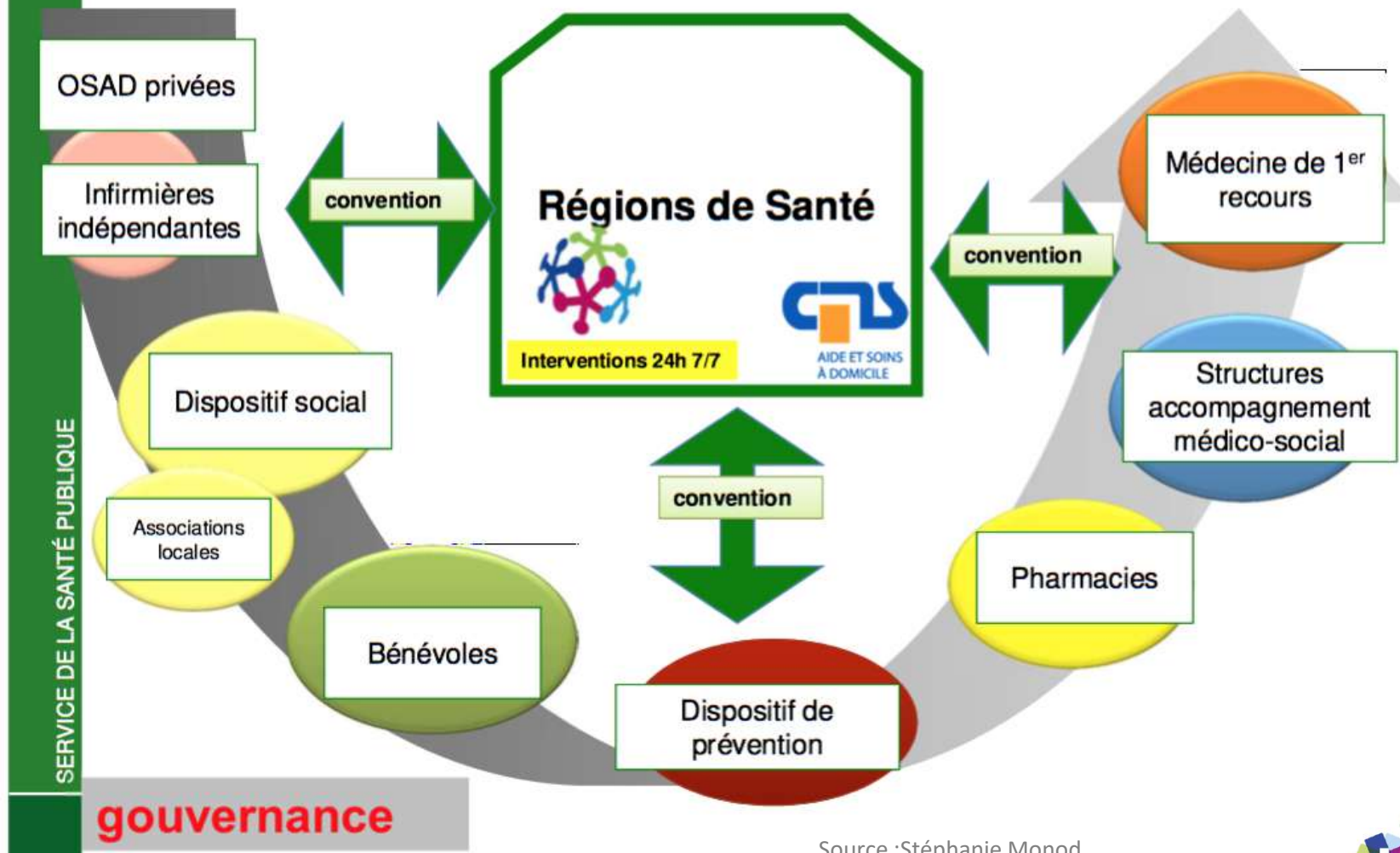
- Tous les ans, environ **221 patients** de réhabilitation neurologique post-stroke (2014)
 - **3-4 semaines** de durée de traitement

« La pertinence et la continuité des soins pour **sauver le patient et préserver sa qualité de vie** »

QUELLES AMBITIONS POUR UNE POLITIQUE DE SANTÉ ?



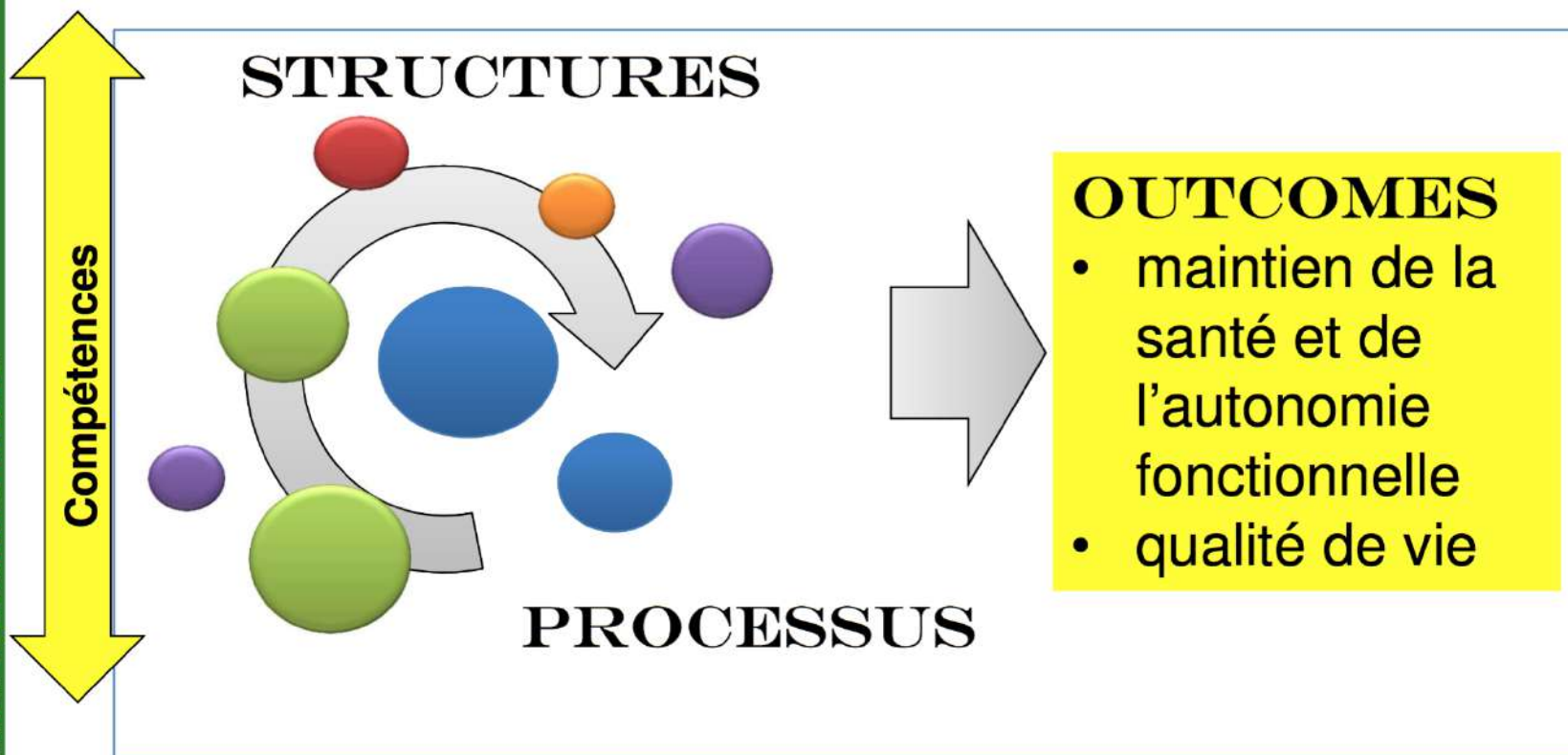
VAUD : LE PROJET DES «RÉGIONS DE SANTÉ»



Source :Stéphanie Monod

VAUD : PROPOSITION D'UNE STRATÉGIE

« L'Etat souhaite proposer un **cadre général cohérent** pour optimiser la prise en charge des malades chroniques et prévenir le déclin fonctionnel »

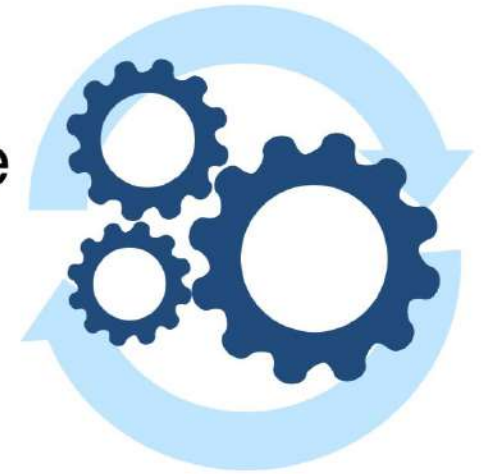


OUTCOMES

- maintien de la santé et de l'autonomie fonctionnelle
- qualité de vie

DES PROCESSUS-CLEFS À DÉVELOPPER POUR AMÉLIORER L'EFFICIENCE GLOBALE DU SYSTÈME

- Renforcer la première ligne de soins
- Prévenir le déclin fonctionnel
- Répondre à l'urgence
- Organiser les fins de vie à domicile



Quels sont les grands enjeux pour le système de santé ?

Promouvoir la santé et la qualité de vie des personnes

Contenir l'expansion des coûts

Repenser le rôle de l'hôpital et son intégration dans le réseau cantonal

Réduire le financement hors canton et augmenter l'attractivité de l'H-JU

Repenser le rôle de la première ligne médicale (médecins traitants, acteurs medico-sociaux,...)

Repenser les prises en charge en urgence

Renforcer la promotion de la santé

Optimiser la prise en charge des maladies chroniques et la coordination des soins

Quels sont les grands enjeux pour le système de santé ?

Promouvoir la santé et la qualité de vie des personnes

Contenir l'expansion des coûts

Repenser le rôle de l'hôpital et son intégration dans le réseau cantonal

Réduire le financement hors canton et augmenter l'attractivité de l'H-JU

Repenser le rôle de la première ligne médicale (médecins traitants, acteurs medico-sociaux,...)

Repenser les prises en charge en urgence

Renforcer la promotion de la santé

Optimiser la prise en charge des maladies chroniques et la coordination des soins

Une priorité : améliorer le parcours de santé de la personne âgée en perte d'autonomie.

L'organisation de notre système de santé n'est pas optimal pour la prise en charge des personnes âgées.

Les parcours des personnes âgées sont trop souvent **fragmentés** et obéissent plus à des carences dans l'offre de soins qu'aux besoins mêmes des personnes.

Ainsi le recours à l'hôpital reste trop systématique avec toutes ses conséquences délétères : rupture dans le mode de vie, désorientation et perte d'autonomie.

La multiplicité des acteurs, un atout en soi, peut vite se transformer en piège si la coordination des intervenants conduit à une segmentation de leurs interventions.

Arsanté et le Réseau Delta : deux entités, deux expertises.



Arsanté est une plate-forme active dans les soins intégrés et l'accompagnement social.

Cette organisation propose des services de proximité par divers Centres Médicaux, Maison de Santé, Etablissements Médico-Sociaux et Réseaux de Soins.

Le Réseau de Soins Delta est un réseau fondé par des médecins de famille déployé sur cinq cantons de Suisse romande.

Chaque réseau cantonal est une entité indépendante régie par un conseil d'administration élu par les médecins.

Le Réseau collabore intensivement avec des médecins spécialistes ainsi que l'ensemble des autres professionnels (pharmaciens, physiothérapeutes, soins infirmiers, podologue, ...).



Le Réseau Delta

Le Réseau Delta bénéficie des outils de gestion spécifiquement développés, d'un dossier patient informatisé, des applications pour la consultation mobile.

Il propose de nombreux programmes visant la promotion de la santé et la prévention des maladies ainsi que le suivi des maladies chroniques.

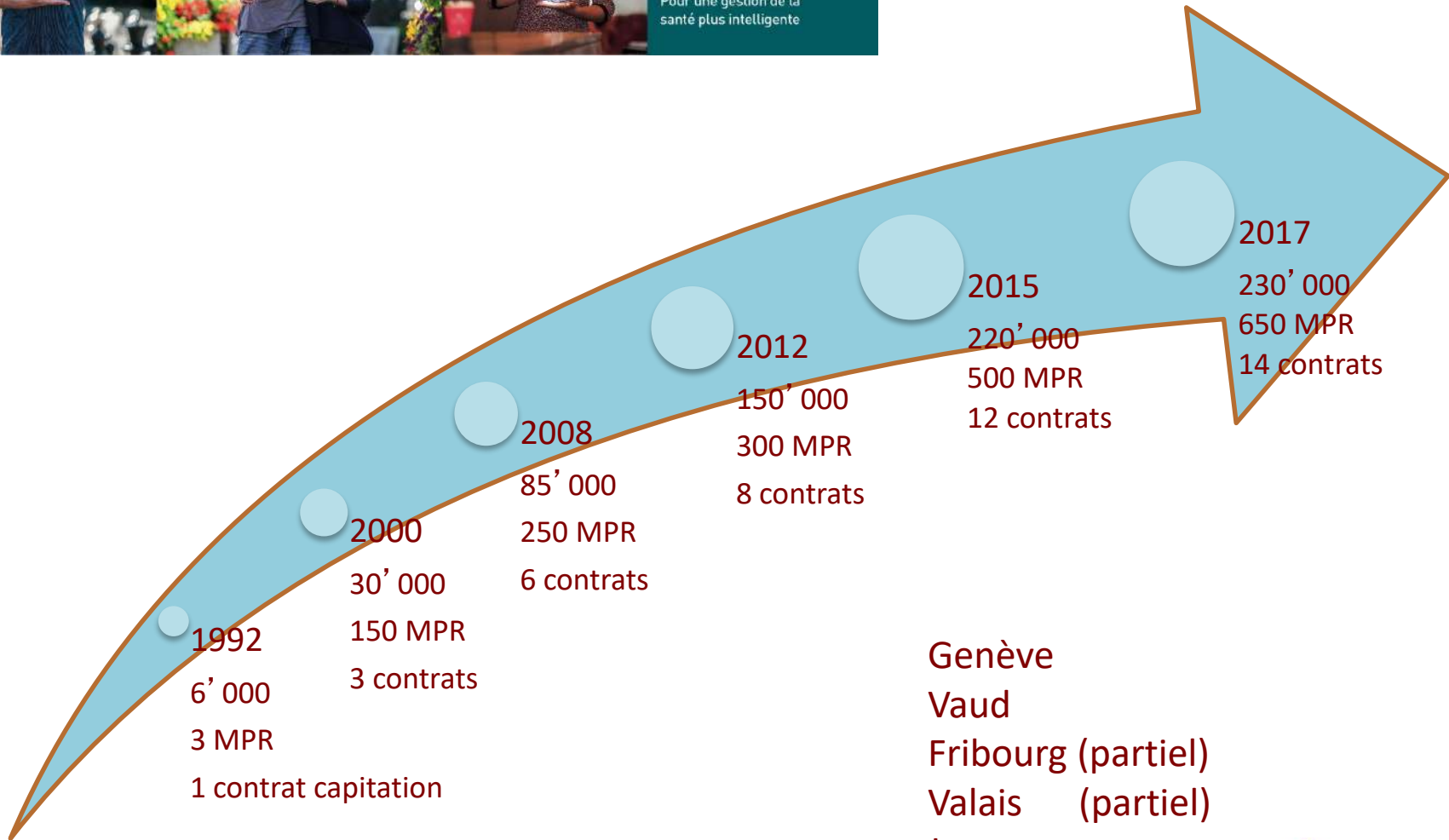
Le Réseau Delta regroupe 650 médecins de famille sur les cinq cantons romands.

230'000 assurés y sont affiliés.

Les médecins du Réseau Delta participent à plus de 500 cercles de qualité chaque année.







Genève
 Vaud
 Fribourg (partiel)
 Valais (partiel)
 Jura

Dr. Philippe Schaller
 Réseau de soins Delta
 Cité générations, maison de santé



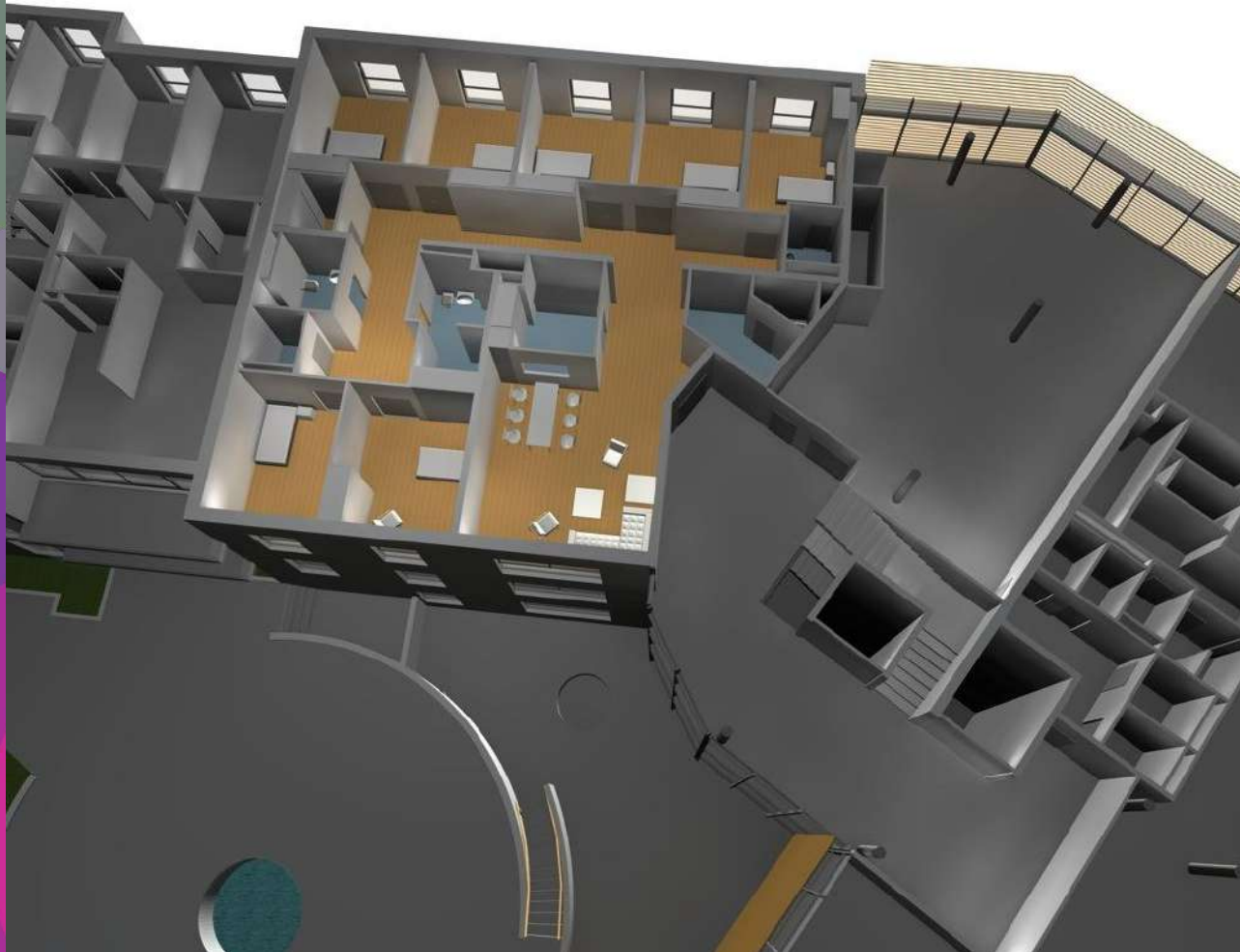


Arsanté

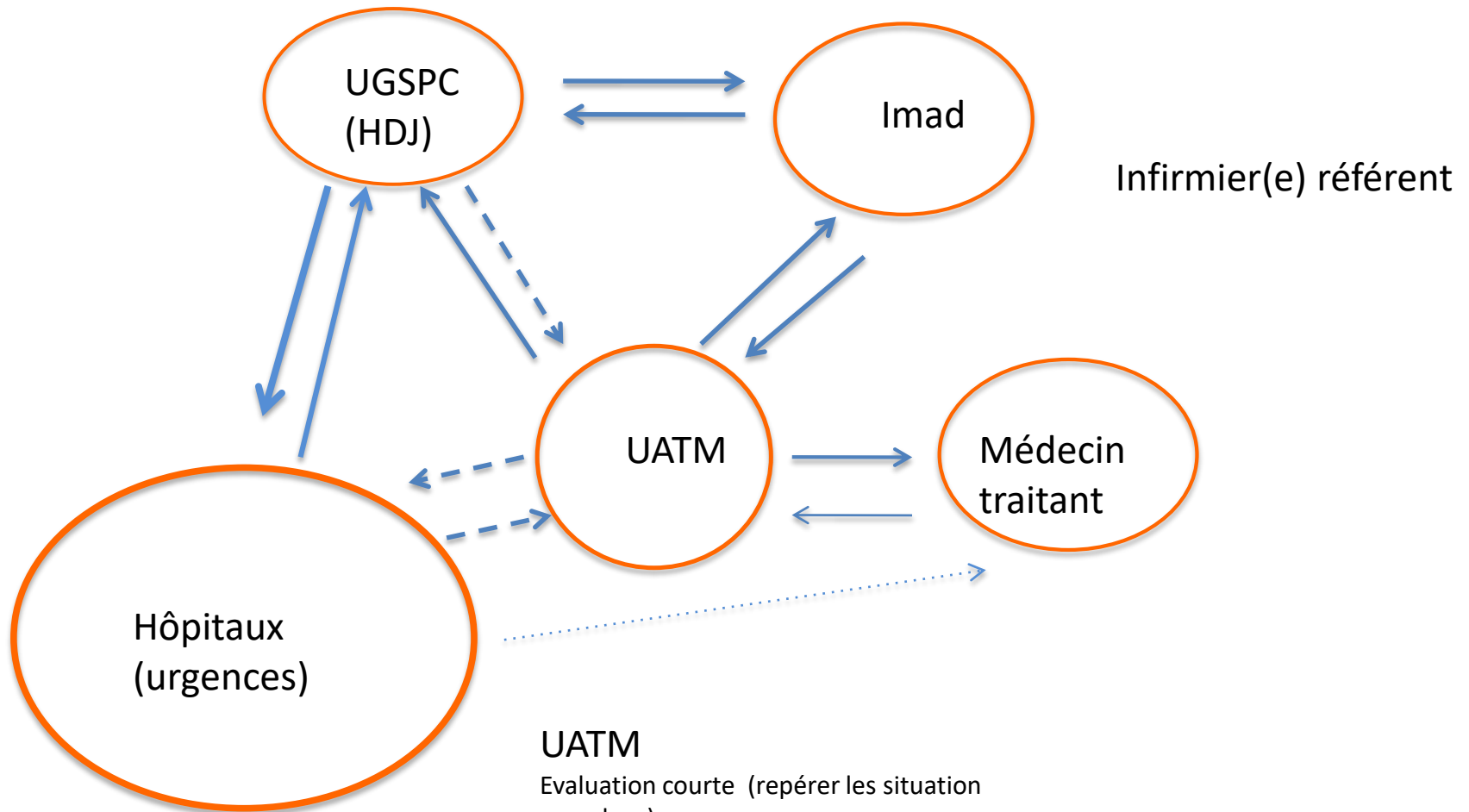
ORGANISATION EN SOINS



Unité d'Accueil Temporaire (UATm)



L'UATM dans le système de soins



UATM

Evaluation courte (repérer les situation complexe)
Rapide
Orientation
Eviter des hospitalisations inutiles ou non programmées

Outils d'évaluation complexité
Communication : DPI/Mediway



Motifs d'hospitalisation	n	n	%
Antalgie		48	19.0%
Douleur mal systématisée	17		
Post chute	14		
Fracture	10		
Douleurs rhumatismales	7		
Reconditionnement		41	16.3%
BEG (dénutrition, chutes à répétition, syndrome de glissement)	41		
Antibiothérapie IV		40	15.9%
Bronchopneumonie	23		
Infection dermatologique	7		
Pyélonéphrite, infection urinaire	6		
Infection d'origine indéterminée	3		
Troubles digestifs (diverticulite)	1		
Surveillance médicale		25	9.9%
Décompensation cardiaque	9		
Grippe	5		
Traumatisme crânien	5		
BPCO	3		
Autre	2		
Réévaluation de traitement		18	7.1%
Dépression, troubles de l'humeur	11		
Diabète type 2	5		
Hypertension artérielle	2		
Investigations		17	6.7%
Troubles digestifs	8		
Vertiges	7		
Autre	2		
Aide aux AVQ et antalgie		16	6.3%
Fracture	16		
Surveillance post-opératoire		14	5.6%
Chirurgie dermatologique	4		
Autre chirurgie	4		
Chirurgie de la main	3		
Chirurgie de l'œil	3		
Réhydratation IV		12	4.8%
Troubles digestifs	6		
Déshydratation sans précision	6		
Prise en charge plaie chronique		12	4.8%
Plaie des membres inférieurs			
Perfusion – transfusion nécessitant une surveillance particulière		5	2.0%
Anémie	5		
Soins palliatifs		4	1.6%
Fin de vie	4		
	252	252	100.0%





Clinique et Permanence d'Onex SA

UATm - Exercice 2015

<u>Charges</u>	CHF
Salaires et charges sociales personnel	431'292.45
Chef de clinique HUG 50%	86'930.40
Chef de clinique CPO 30%	66'000.00
Honoraires médecins	97'500.00
Honoraies thérapeutes, physio, ergo, etc.	30'000.00
Repas & Marchandises	51'097.10
Médicaments, laboratoire et radiologie	99'842.15
Loyer, Services Industriels, etc.	82'410.20
Entretien, nettoyage & réparations	59'293.30
Frais blanchisserie	22'535.67
Administration, gestion et facturation caisses-maladie	60'318.71
Total des charges	1'087'219.98

coût moyenne mensuelle	90'601.67
côut par jour	2'978.68
côut par lit	425.53

<u>Produits</u>	CHF
Subvention cantonale selon forfait (2'555 possibles)	705'500.00
Assurances	383'933.15
Total des produits	1'089'433.15

moyenne mensuelle	90'786.10
moyenne journalière	2'984.75
moyenne par lit	426.39

RESULTAT 2'213.17

moyenne mensuelle	184.43
moyenne journalière	6.06
moyenne par lit	0.87

Journées / nuits possibles	2'555
Journées / contrat de prestations 90%	2'300
Journées réalisées 2015	2'189

Taux d'occupation 2015 86%

Fr. 430.-

2. Ensemble de problématiques bio-psycho-sociales et environnementales

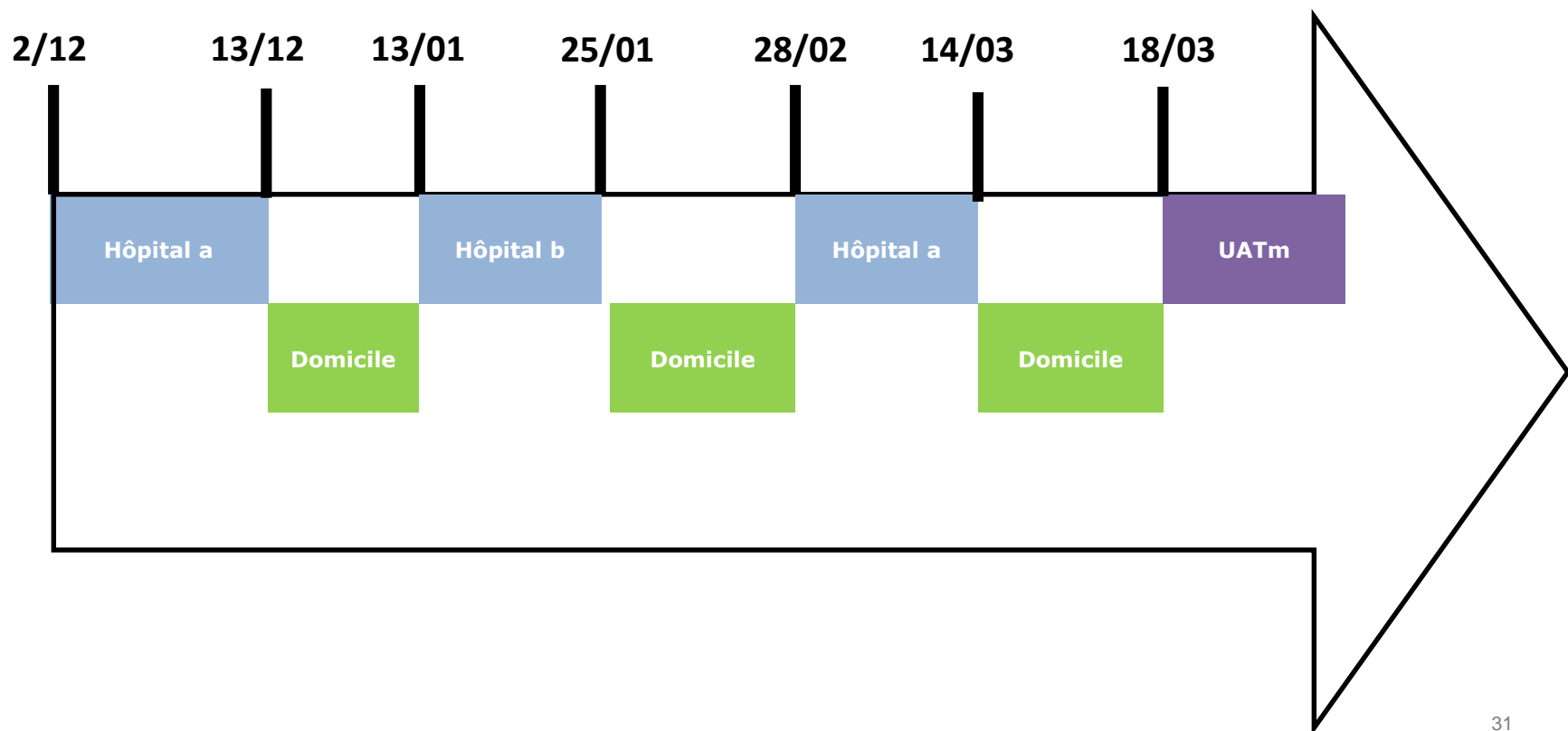
=> maladie(s) chronique(s), mais pas uniquement
=> complexité et fragilité

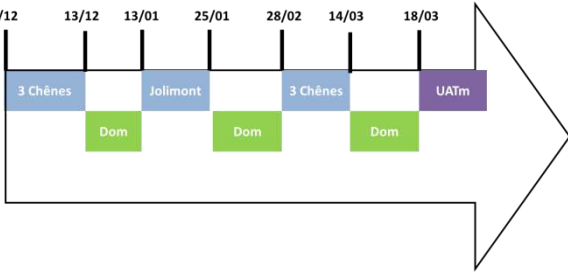
Madame M.

- +** Diagnostics méd :
 - HTA, DNID, FA, Dépression chronique, Troubles de la mémoire, Fatigue/Epuisement
- +** Santé de la patiente
 - Événement aigu en plus des pathologies chroniques
- +** Patient et proche-aidant :
 - Epuisement du proche-aidant
 - Instabilité du couple
- +** Intervenants et système de soins :
 - Intervenants multiples non-coordonnés (médecin ttt de Mme, médecin ttt de son mari, transition entre 2 inf. référentes à dom, ass. sociale, physio, etc)
 - Epuisement des intervenants
 - Discordance entre les priorités des intervenants
- +** Environnement et social :
 - Discordances entre la «complexité» à domicile et la «complexité» à l'UATm
 - Mari (troubles cognitifs, diminutions capacités physiques, etc.)
 - Problèmes financiers (mais avec difficulté)

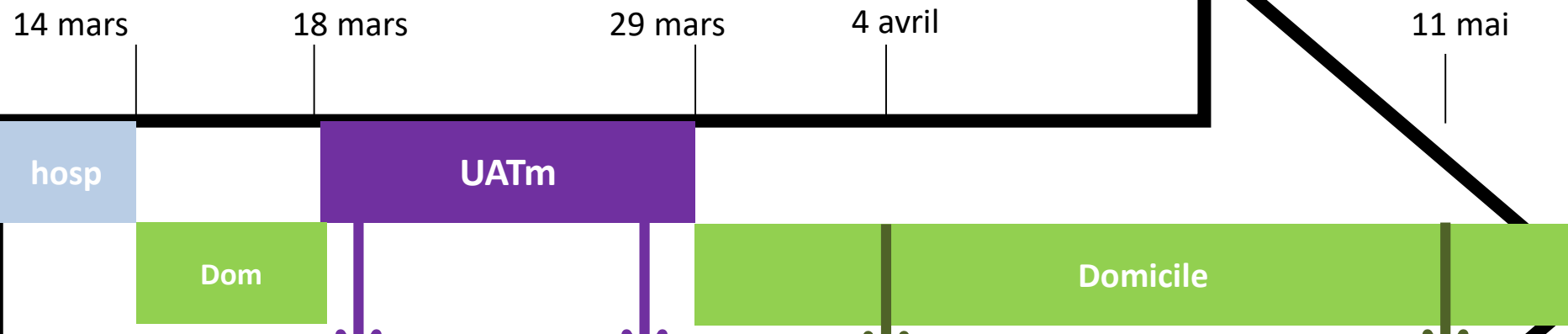


Parcours de Mme M. de décembre 2016 à mars 2017





*Petite équipe,
interprofessionnelle, autonome et
responsable*



23.03:

- Séance de transition: Inf UATm + Inf réf dom + Méd UATm + patiente

27.03:

- Plan de soins envoyé à soins dom
- Organisation de la séance de coordination au domicile

04.04:

- Séance de coordination au domicile avec: Avec Mme et M, méd ttt, inf réf dom, inf UATm et assistante sociale
- Plan de soins

11.05:

- Mme et M. partent en vacances

Cité générations, une maison de santé entre le cabinet médical et l'hôpital

Cité générations, dans l'agglomération genevoise, est une structure intermédiaire, qui favorise le maintien à domicile et les soins ambulatoires tout en offrant de courts séjours pour les situations de crise. – Interview par Marie-Claire Chamot

Cité générations est une « maison de santé », soit une structure intermédiaire entre le cabinet médical et l'hôpital. Quelles sont ses caractéristiques ?

C'est une maison de premier recours dans laquelle différentes professions de la santé et du social collaborent pour développer un projet de santé destiné à une population locale. Nous fonctionnons comme un hôpital 24 h sur 24 et 7 jours sur 7, nous utilisons le dossier électronique du patient et des protocoles de soins.

Par contre, nous ne sommes pas équipés pour des pathologies aiguës: notre institution est destinée à des personnes fragilisées par l'âge, la maladie ou un handicap et elle est axée sur la prise en charge des maladies chroniques, la prévention et la promotion de la santé. C'est une prise en charge dans laquelle le réseau communautaire a toute son importance: les proches, le

médecin traitant, l'établissement médico-social ou les soins à domicile sont associés à la prise en charge, avec pour objectif de permettre au plus vite le retour du patient dans son lieu de résidence.

Les hôpitaux n'ont-ils pas la même vocation ?

Pour ces patients, une hospitalisation signifie d'abord une fragmentation du parcours de soins et un assez long séjour loin de chez eux: 24 heures aux urgences, une semaine d'observation et une semaine pour recréer le réseau au retour, tout ceci pour un coût de 800 à 1000 fr. par jour afin de disposer d'un plateau technique et de services dont il n'a en général pas besoin.

Les hôpitaux ne sont souvent pas adaptés pour les malades chroniques, qui doivent suivre plusieurs traitements. Chez nous, dans un cas analogue, le médecin traitant

reste impliqué, nous utilisons le même dossier médical, l'évaluation est faite le premier jour et le plan de soins est partagé dès le deuxième ou le troisième jour avec le service de soins à domicile, qui a son siège dans le bâtiment. Nous faisons tout pour renvoyer le patient à son domicile: seules 15% des personnes qui arrivent chez nous sont finalement hospitalisées. Pour les autres, la durée moyenne de séjour à Cité générations est de 6 à 7 jours au prix de 400 fr. la nuit.

« Les enjeux du vieillissement ne pourront passer que par des changements de tarification. »

Vous parlez d'une population locale; donc par définition, les maisons de santé devraient se multiplier ?

Le département de la Santé du canton de Genève envisage la création de cinq maisons de santé pour répondre aux besoins dans les différents quartiers. Sous son égide, nous avons créé un groupe de pilotage constitué de l'Institution de maintien à domicile (Imad) et des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) pour définir la mission des maisons de santé, leur gouvernance, leur système d'information et finaliser le projet.

Le modèle est-il transposable à d'autres cantons ?

Cité générations est une innovation sociale au sein d'un territoire de santé, chaque nouvelle maison de santé est, par nature, un nouveau projet qui doit répondre aux



Le réseau communautaire est associé à la prise en charge des patients séjournant à Cité générations.



UATm: de T comme temporaire à T comme transition

L'augmentation de l'espérance de vie et le vieillissement des populations contraignent les systèmes de santé à développer des approches innovantes. A Genève, la faisabilité d'un modèle d'équipe interprofessionnelle coordonnée réunissant le patient et des professionnels de différentes institutions a été testée avec une Unité (UATm) et ses partenaires à Genève.

Texte: Séverine Schusselé Filiettaz, Stéphane Moiroux, Gregory Marchand, Lucile Bai

Les résultats de cette démarche suggèrent qu'un séjour stationnaire pour un problème aigu peut contribuer au renforcement de la continuité de la prise en charge grâce à la mise en place de processus de coordination.

Parmi les initiatives de soins intégrés présentes en Suisse¹⁴, Cité générations dispose d'une Unité d'accueil temporaire médicalisée (UATm) (cf. encadré). Parallèlement, le projet PRISM décline avec ses partenaires différents modèles de prise en charge de la complexité en équipe¹⁵. L'intervention présentée ici a testé la faisabilité d'une amélioration des transitions des patients avec besoins complexes au moyen de processus inter-institutionnels et interprofessionnels. Le cadre de référence proposé par l'Académie Suisse des Sciences Médicales est utilisé: «La collaboration interprofessionnelle inclut le patient comme partenaire.»¹¹

Sur 9 mois (9.2016-5.2017), 65 situations prises en charge à l'UATm et suivies par un médecin traitant et par des prestataires de soins à domicile ont été étudiées. Nous avons utilisé une méthodologie inspirée du modèle de Deming:



Chaque équipe a son propre fonction

Les intervenants des soins à domicile Les évaluations ont montré qu'e 40% des situations UATm présen

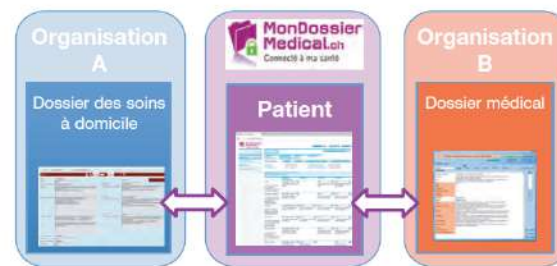
Un outil au service de l'équipe interprofessionnelle

Le Plan de Soins Partagé informatisé

A Genève, un projet interinstitutionnel autour de la prise en charge ambulatoire et domiciliaire des situations complexes accompagne des équipes interprofessionnelles. Dans ce cadre, un Plan de Soins Partagé est déployé: un outil sécurisé, centré sur les spécificités du malade, et partagé en temps réel entre patient, infirmière et médecin.

Texte: Séverine Schusselé Filiettaz, Laurent Marjollet, Nicolas Perone, Frédéric Budan & Aurélie Rosemberg

La fragmentation¹¹ du système de santé suisse est particulièrement vraie dans les soins de santé primaires ambulatoires et domiciliaires. Elle se manifeste notamment au niveau organisationnel (institutions/prestataires de soins généralement indépendants des cabinets des médecins, gouvernance et organisation séparées) et au niveau de la communication (contacts via fax et téléphone, peu de rencontres formalisées, dossiers-patient distincts). Dans un contexte de transition épidémiologique et de vieillissement de la population, dans lequel la complexité



L'interopérabilité: indispensable pour faire circuler les données de manière sécurisée entre les dossiers informatisés.

Arsanté et le développement des Maisons de Santé.



 REPUBLIQUE
ET CANTON
DE GENÈVE
Département de l'Emploi, des
Affaires sociales et de la Santé
Direction Générale de la Santé

Groupe de travail

  Hôpitaux
Universitaires
Genève  INSTITUTION
GENÉVOISE
DE MAINTIEN
À DOMICILE

Mission et Charte

- Prestations d'intérêt public
- Structure de financement
- Modèle de gouvernance

6 projets potentiels

- Les Cherpines - Plan-les-Ouates
- Les Grands Esserts – Veyrier
- Avanchet - L'Etang - Vernier
- Gare CEVA - Chêne-Bourg
- Opération les Vernets – Genève
- Pont Rouge - PAV





*Projets en
cours de
réalisation*

Maison de
Santé
Quartier
Avanchets–
Vernier
2018



Eaux-Vives

Cherpines

Avanchets

Veyrier

Vernets



Maison de
Santé
Caserne des
Vernets
2021



La Maison de Santé

Une Maison de Santé est une structure regroupant une équipe **pluri professionnelle** dispensant **dans ses murs et hors de ses murs** des soins de **premier recours**.

Elle s'adresse à l'ensemble de la population d'un territoire.
Elle s'inscrit dans une approche de prévention et promotion de la santé et **intègre les soins favorisant notamment le maintien à domicile**.

Elle s'appuie sur un **projet de santé pour les usagers** et un **projet professionnel pour le réaliser**.

Elle est un lieu qui favorise la **formation**, l'**inter professionnalisme** et l'utilisation d'**outils communs** dans les prises en charge.

La maison de santé travaille en **partenariat avec le réseau local**.

Elle s'inscrit dans les objectifs définis par la **planification sanitaire cantonale**.

Rapport final sur les maisons de santé, mandat 2017 de la DGS





La Maison de Santé

Immobilier/ Architecture

Facilite la coordination et les échanges

S'adosse aux structures existantes

Intègre les besoins de permanence (soins non programmés)

Professionnels

Rompt l'isolement des professionnels

Pluri-professionnel

Attire les jeunes professionnels

Plus de soins, moins d'administratif

Système

Continuité et coordination des soins

Orienté dans le système de soins

Rempli des missions de service public

Son équipe propose des projet de santé

Complexité

Pluri-professionnel

Fluidifie le parcours de soins

Accès/ inégalités

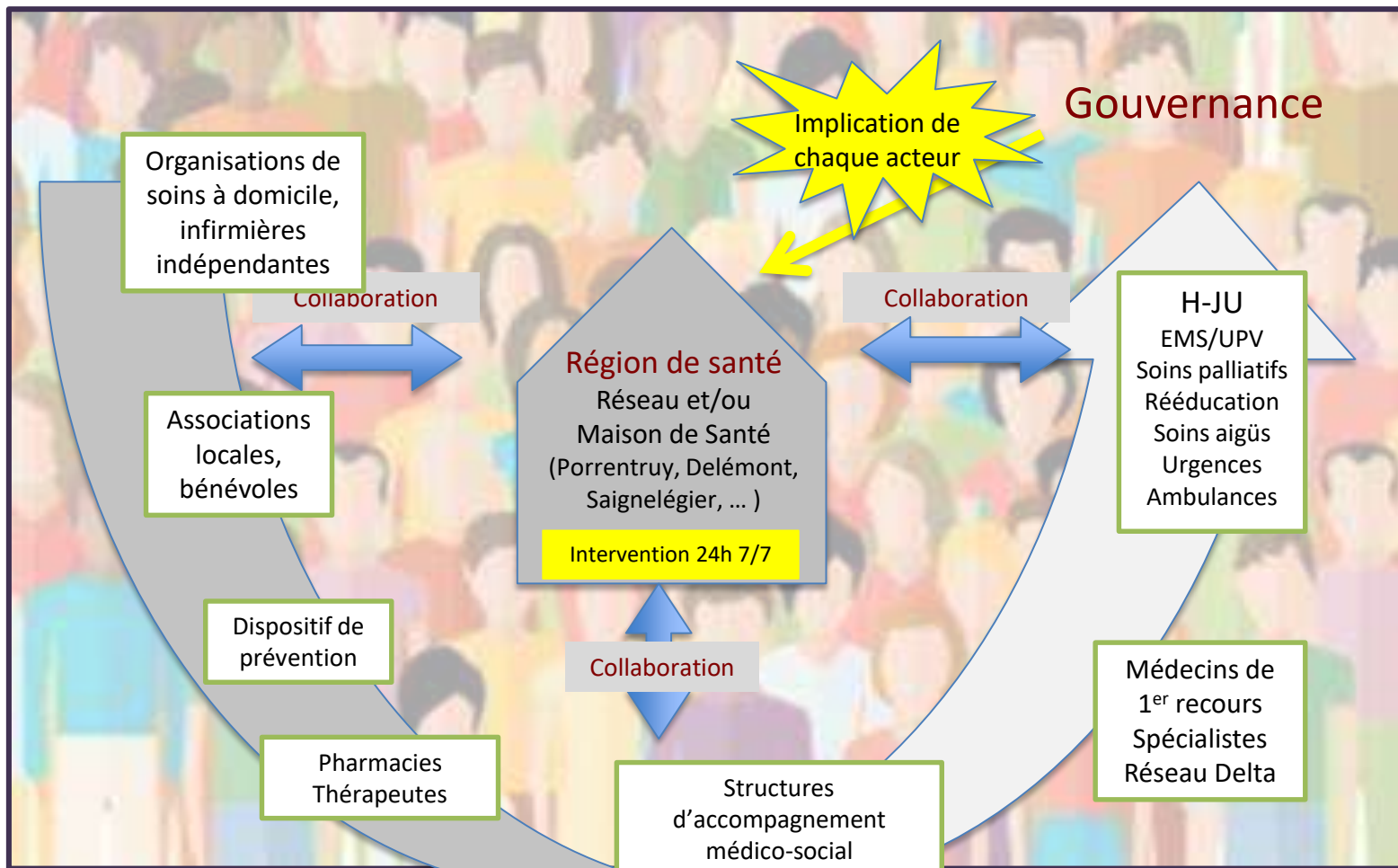
Assure un accès aux plus fragiles

Usagers

Adapté aux usagers

Entité de vie géographique

Quelle vision pour un réseau de soins cantonal ?



Objectifs

Point de départ

- Souhait de lancer un projet-pilote dans le domaine des soins de premier recours / soins de base
- Souhait de le faire dans le canton de Genève un changement de pratique
- Souhait de démontrer que cela est possible:
 - Maison de santé
 - Réseau de Santé Delta
 - Pluralité des projets-pilotes
 - Evaluation d'accompagnement
- Clarification dans le cadre du projet-pilote: autres exigences/autorisations

Le pilote :

- Présenter le projet en s'intéressant aux réactions, suggestions
- Mettre en place la plateforme d'information: interlocuteurs, échange des détails, clarification des questions, adaptations le cas échéant

Point de départ concernant les besoins et l'offre existante

Besoins et situation actuelle

- Besoin d'aide immédiate en cas de problèmes médicaux aigus
- Patients sans relation établie avec un médecin de famille, actifs, mobiles
- Manque de lien avec système de santé
- Manque croissant de capacités dans les soins de base
- Alternative à l'offre actuel

Plate-forme misant sur la simplicité, la sécurité et la proximité

- Concept basé sur le partenariat: médecin et pharmacien
- Soignant sous la responsabilité d'un médecin, interprofessionnel
- Symptômes principaux clairement définis, soutien systématique
- Utilisation des conditions-cadres qui existent aujourd'hui
- Cohérence avec le développement des rôles (LPMéd, LPT_h)

**Aide d'urgence médicale sous la responsabilité d'un médecin dans la pharmacie.
Pour les clients qui n'ont pas de médecin ou ne veulent pas aller chez le médecin et pour les problèmes ne nécessitant pas de consulter un médecin.**

Aperçu de la structure et des responsabilités

Partenariat avec des réseaux
Soutien d'un comité d'experts

Centrale

Responsable médical

- Responsabilité directe non partagée
- Cadre clair (troubles principaux)
- Sélection, formation, surveillance du soignant
- Processus/données/systèmes séparés de la pharmacie

Pharmacie

Pharmaciens

- Concentration sur les aspects pharmaceutiques
- Observance, polymédication
- Conseil OTC, Care, Beauty

Cabinet de soin
«shop in shop»

Soignant

- Possible sans rendez-vous (web/RDV possible)
- Cadre de prestations et prix définis
- Processus transparents
- Algorithmes validés basés sur le système
- Pas de contrôle du réseau

Protocole

Définition :

La conjonctivite est une inflammation de la membrane qui tapisse la paupière et couvre le blanc de l'œil. Elle peut avoir plusieurs causes, en particulier les allergies et les irritations, mais aussi des virus ou des bactéries.

	Oui	Non
Avez-vous des douleurs vives ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous une diminution du champ visuel ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Voyez-vous un halo coloré autour des sources lumineuses ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sentez-vous un corps étranger dans l'œil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous de douleurs à la mobilité du globe ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous eu un traumatisme récemment ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sentez-vous de corps flottants dans l'œil ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous de flashes lumineux ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si vous avez répondu **OUI** à une des questions ci-dessus, veuillez diriger la patiente vers les urgences ophtalmique des HUG.

Si vous avez répondu **NON** à toutes ces questions.

Traitement délivré : Si conjonctivite allergique avec symptômes bilatéraux

Tobradex suspension ophtalmique

Ou si conjonctivite bactérienne avec symptôme suivants : pus, photophobie, œdème de l'œil et des paupières

Floxal gouttes ophtalmiques

Merci de remplir les renseignements suivants :

Nom :	Prénom :
Adresse :	Date de naissance :
Téléphone :	Médecin traitant :
Email :	Assurance maladie / étiquette:
Je soussigné certifie avoir donné des renseignements conforme à la réalité. J'accepte la prescription du médicament Je dégage de toutes responsabilités le pharmacien en cas de données erronées	
Date :	Signature patiente:
Succursale PP :	Nom, Prénom du pharmacien/ne :

Conseils et recommandations

Madame, Monsieur

Les pharmacies principales vous remercient de votre confiance.

Voici quelques conseils et recommandations suite à la consultation que vous avez eue avec notre pharmacien.

CONSEILS

- Éviter de se toucher les yeux
- Se laver les mains après tout contact avec les yeux
- Éviter le port des lentilles cornéennes
- Éviter les cosmétiques
- Nettoyer la paupière avec une compresse non-tissé ou un tampon humide en présence de sécrétions
- Irriguer le sac conjonctival avec de l'eau saline afin d'enlever les sécrétions

Conjonctivite bactérienne :

- Éviter de partager les objets personnels
- Éviter la réinfection : jeter les cosmétiques pour les yeux utilisés avant l'infection.

Conjonctivite allergique :

- Détecter les agents allergènes et éviter de s'y exposer

Conjonctivite virale :

- Appliquer des compresses tièdes sur les paupières si elles sont collées

RECOMMANDATIONS :

 **CONSULTEZ UN CENTRE D'URGENCES OPHTALMIQUE**

- ❖ **SI DES DOULEURS VIVES APPARAISSENT**
- ❖ **SI LA VISION DE BROUILLE**
- ❖ **SI VOUS DEVEZ SENSIBLE À LA LUMIÈRE**

N'hésitez pas à rappeler votre pharmacien en cas de question au numéro :

Protocole Pharmacien :

Protocole 3c

Adultes

Infection des voies aériennes hautes

Mal de gorge prédominant

Si impossibilité d'ouvrir la bouche et/ou mauvais état général: HOSPITALISATION EN URGENGE aux HUG?

	Oui	Non
1. Avez-vous de la température (>38 C En frontal) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Y a t'il présence de dépôt sur les amygdales ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Absence de toux ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Avez-vous des adénopathies cervicales douloureuses ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si 1 OUI sur 4 : c'est une pharyngite aiguë virale : Traiter les symptômes avec :

Ibuprofen 400mg (déconseillé si retard de règles)
Paracetamol 1gr
Collunosol spray

Si 2 à 4 OUI sur 4: Faire un test strepto (Strep A)

Si négatif : Traiter les symptômes

Ibuprofen 400mg (déconseillé si retard de règles)
Paracetamol 1gr
Collunosol spray

Si positif : c'est une pharyngite bactérienne : Traiter avec ATB et Traiter les

Symptômes. **Attention allergie pénicilline OUI/NON** (entourer la bonne réponse)

Ospen 1million 3x/j (pénicilline) sur 10 jours
Azitimycine 500 1x/j sur 5 jours

Merci de remplir les renseignements suivants :

Nom :	Prénom :
Adresse :	Date de naissance :
Téléphone :	Médecin traitant :
Email ?	Assurance maladie / étiquette:
Je soussigné certifie avoir donné des renseignements conforme à la réalité. J'accepte la prescription du médicament Je dégage de toutes responsabilités le pharmacien en cas de données erronées	
Date :	Signature patient/e:
Succursale PP:	Nom, Prénom du pharmacien/ne :

CONSEILS ET RECOMMANDATIONS

Pharyngite

Madame, Monsieur

Les pharmacies principales vous remercient de votre confiance.

Voici quelques conseils et précautions suite à la consultation que vous avez eue avec notre pharmacien.

CONSEILS

- Eviter tabac et atmosphères enfumées (substitut nicotinique peut être proposé au moins de manière temporaire pour éviter la cigarette pendant la durée de la dysphagie)
- Hydrater : boissons chaudes sucrées ou froides selon le patient
- Inhalations, humidification de l'air
- Utiliser les traitements locaux contenant des anesthésiques après les repas (pour éviter les risques de fausse route alimentaire)
- Gargariser avec une solution saline

RECOMMANDATIONS :



CONSULTEZ VOTRE MEDECIN TRAITANT OU UN CENTRE D'URGENCES
(Clinique et permanence d'Onex) **no tel ou mail cpo**

- ❖ SI AUGMENTATION DES DOULEURS
- ❖ SI AUGMENTATION DE LA TEMPERATURE (>38 °C)
- ❖ SI PAS D'AMELIORATION DANS LES 48H APRES LA PRISE DU TRAITEMENT
- ❖ SI BAISSSE DE L'ETAT GENERAL

N'hésitez pas à rappeler votre pharmacien en cas de question au numéro :

INFECTION URINAIRE SIMPLE

Protocole

Pour femmes exclusivement, rediriger les hommes sur CPO ou médecin traitant

Définition :

infection urinaire simple : Une infection urinaire (IU) simple est une IU basse (symptômes : dysurie, pollakiurie, pyurie) survenant chez la femme pré-ménopausée sans facteur de risque

Population : Femmes plus de 18 ans et moins de 50 ans (pré-ménopausées) en bonne santé,

Symptômes : dysurie, pollakiurie, pyurie . Merci de remplir les renseignements suivants :

	Oui	Non
Présence de sang dans les urines avec douleurs ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Présence de fièvre ou frissons ? + 38°C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Présence de douleurs abdominales ou dans les loges rénales ? (au-dessous de côtes)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Présence de nausées/vomissement ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Présence d'écoulement vaginal inhabituel ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La patiente est-elle enceinte ou en retard de règles ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Intervention urologique récente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Infection urinaire SIMPLE à répétition (≥ 4 épisodes/an) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous eu un traitement antibiotique lié à l'infection il y a moins de 14 jours ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Souffrez-vous de diabète ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prenez-vous de médicaments immunosuppresseurs ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vos symptômes durent depuis plus de 5 jours ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous un diaphragme contraceptif ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Souffrez-vous d'une maladie rénale ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si vous avez répondu **OUI** à une des questions ci-dessus, veuillez diriger la patiente vers son médecin traitant ou le CPO et téléphonez à la réception des urgences du CPO (022.709.00.00).

Si vous avez répondu **NON** à toutes ces questions. Il s'agit sans doute d'une infection urinaire basse simple, ces examens sont recommandés :

Température :

Bandelette urinaire (VEROVAL) Leuco..... ; Nitrites..... ; *Si résultats positifs procéder avec le traitement ci-dessous, si résultats négatifs donner la fiche de recommandations et un traitement pour soulager les symptômes (anti-inflammatoire pendant 3 jours) .*

Traitement délivré :

nitrofurantoïne (Furadantine) 1 comprimé per os 3x/j pendant 5 jours ? *En préférence en cas de retard de règles et allaitement*

ou

fosfomycine (Monuril) 1 sachet de 3g, en dose unique au coucher avec vessie vide

Merci de remplir les renseignements suivants :

Nom :	Prénom :
Adresse :	Date de naissance :
Téléphone :	Médecin traitant :
Email :	Assurance maladie / étiquette:
Je soussigné certifie avoir donné des renseignements conforme à la réalité. J'accepte la prescription du médicament Je dégage de toutes responsabilités le pharmacien en cas de données erronées	
Date :	Signature patiente:
Succursale PP :	Nom, Prénom du pharmacien/ne :

Protocole Pharmacien :

Protocole 3c

Adultes

Infection des voies aériennes hautes

Mal de gorge prédominant

Si impossibilité d'ouvrir la bouche et/ou mauvais état général: HOSPITALISATION EN URGENGE aux HUG?

	Oui	Non
1. Avez-vous de la température (>38 C En frontal) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Y a t'il présence de dépôt sur les amygdales ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Absence de toux ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Avez-vous des adénopathies cervicales douloureuses ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si 1 OUI sur 4 : c'est une pharyngite aiguë virale : Traiter les symptômes avec :

Ibuprofen 400mg (déconseillé si retard de règles)
Paracetamol 1gr
Collunosol spray

Si 2 à 4 OUI sur 4: Faire un test strepto (Strep A)

Si négatif : Traiter les symptômes

Ibuprofen 400mg (déconseillé si retard de règles)
Paracetamol 1gr
Collunosol spray

Si positif : c'est une pharyngite bactérienne : Traiter avec ATB et Traiter les

Symptômes. **Attention allergie pénicilline OUI/NON** (entourer la bonne réponse)

Ospen 1million 3x/j (pénicilline) sur 10 jours
Azithromycine 500 1x/j sur 5 jours

Merci de remplir les renseignements suivants :

Nom :	Prénom :
Adresse :	Date de naissance :
Téléphone :	Médecin traitant :
Email ?	Assurance maladie / étiquette:
Je soussigné certifie avoir donné des renseignements conforme à la réalité. J'accepte la prescription du médicament Je dégage de toutes responsabilités le pharmacien en cas de données erronées	
Date :	Signature patient/e:
Succursale PP:	Nom, Prénom du pharmacien/ne :





« Un réseau de soins cantonal est fondé sur un projet de santé communautaire. Il implique tous les acteurs, et notamment les patients. Il apporte une réponse innovante en matière de santé, d'action sociale et médico-sociale. Basé sur l'auto-gouvernance, il entend construire des relations nouvelles reposant sur l'apport croisé des compétences et des connaissances mutuelles des patients et des professionnels. »

Philippe Schaller



www.arsante.ch

www.reseau-delta.ch

www.cite-generations.ch

www.philippe-schaller.ch