

## COMPTE RENDU DE LA VISIOCONFERENCE DU 25 SEPTEMBRE 2017

*Lieu : DT ALBI*

*Horaire : 10h30 à 11h30*

*Présent : Albi : Dr Georges Teisseyre*

*Présent ARS Montpellier : Dr Nathalie Szapiro*

**Sujet : recueil des avis de quelques médecin coordonnateur d'EHPAD ( Languedoc Roussillon et midi Pyrénées) sur la mise en place de la structure régionale d'appui telle que définie par le décret Décret n° 2016-1606 du 25 novembre 2016 relatif à la déclaration des événements indésirables graves associés à des soins et aux structures régionales d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients**

***Cette structure aura une personnalité morale propre indépendante des ARS dans son fonctionnement.***

### 1) Sur les missions

#### a. Aspect suivi médical des résidents :

- i. Aide à la **Recherche d'un médecin traitant** pour les résidents qui n'en ont pas sur place (venant d'une autre ville, ou médecin ne se déplaçant pas à l'EHPAD (Cette problématique touche aussi les personnes qui déménagent.)
- ii. Mise en place **d'un dossier médical** facilement consultable aussi bien dans l'EHPAD que du cabinet du médecin traitant, idéalement avec une ergonomie connue et pratiquée de tous. Un super DMP en sorte
- iii. Problématique des **retours d'hospitalisation** des résidents pour la continuité des soins : le courrier si il existe arrive souvent bien après le résident ; faudra t-il un coordonnateur des transferts ?
- iv. **latrogénie** : diffusion et formation à la prescription chez le sujet âgé. Une liste de proposition des médicaments plus adaptés au sujet âgé promue par une personnalité ou administration faisant autorité médicale, tant pour des médicaments de première nécessité que pour les traitements habituels
- v. **Formation sur la révision de l'ordonnance**
- vi. **Evènement indésirable grave associé aux soins** : assurer un retour anonyme des circonstance des accidents afin de vérifier si nos pratiques ne sont pas exposées à ces risques
- vii. **Lutte contre la désinformation des patients** : moyen de diffuser une information solidement étayée ; lutter en responsabilisant les responsables de désinformation ? ( ce dernier sujet paraît bien complexe !)
- viii. **Aide à l'établissement de procédures et protocoles** pour des situations graves ( terrorisme, accident climatique ou environnemental, contentions...
- ix. **Accompagnement a la diffusion de la télémédecine** pour les EHPAD qui n'ont pu bénéficier du projet Pastel
- x. Aide à la mise en place des axes d'amélioration issus de l'évaluation externe

Nous attendons de cette structure un rôle d'ingénieur qualité » qui fait souvent défaut dans nos EHPAD, faute de moyens.

Une structure de soutien et non de contrôle.

## **2) Le champ d'intervention de cette structure :**

- i. Les médecins coordonnateurs, et une question sur leurs missions à venir : seront-ils en charge du soin en cas d'impossibilité d'intervention des médecins traitants ?
- ii. Les EHPAD
- iii. Les établissements hospitaliers
- iv. Les médecins libéraux et les paramédicaux intervenant en EHPAD
- v. Les patients ou leur représentant légal

## **3) Les modalités possibles de couverture du territoire régional :**

- a. Un comité de pilotage régional (*reçoit les déclarations et les demandes, recueillies par le relais départemental, les traite et transmet ses conclusions à l'établissement concerné, et transmet des recommandations (sous couvert de l'anonymat) aux autres professionnels*)
- b. Des référents au niveau départemental en lien avec le comité régional :
  - i. Médecin coordonnateur
  - ii. Idec
  - iii. directeur

## **4) l'articulation avec ce qui existe déjà :**

Essayer d'aller vers un guichet unique

## **5) L'organisation de la structure, sa gouvernance :**

- a. Un comité de pilotage régional réunissant les compétences :
  - i. Médicales (médecin d'EHPAD, gériatres, médecins hospitaliers)
  - ii. Organisationnelles versus soins : IDEC, IDE, AS
  - iii. Organisationnelles versus administratif : directeurs d'établissement
  - iv. Compétence juridique
  - v. Compétence en communication
- b. Un conseil d'administration :
  - i. ARS
  - ii. Médecins coordonnateurs
  - iii. Directeur d'établissement
  - iv. Représentant des médecins intervenant
  - v. Représentant des usagers
  - vi. Ordre des médecins ?
  - vii. Représentant assurance maladie

## **5) Les modèles économiques possibles :**

L'ARS assure un financement de la structure sous contrat (d'objectifs ?)

Autres financements : ?