

















































































AFFECTIONS RHUMATOLOGIQUES	TRAUMATOLOGIE	AFFECTIONS PSYCHIATRIQUES	NEOPLASIE
chondrocalcinose articulaire	fracture vertébrale	sevrage alcool	tumeur de la surrenale
spondylarthrose lombaire	fracture costale	intoxication médicamenteuse	tumeur des voies respiratoires
spondylarthrite infectieuse	rhabdomyolyse	syndrome anxio dépressif	tumeur du pancréas
coxarthrose	complication mécanique de prothèse articulaire		tumeur de la parotide
			tumeur de la vessie
			tumeur de l'estomac
			tumeur cérébrale
			tumeur du colon
			tumeur du sein
			tumeur des os et de la moelle osseuse

### Patients de Mai à Aout 2018

AFFECTIONS CUTANÉES	ALTERATION ETAT GENERAL	AFFECTIONS HEMATOLOGIQUES	AFFECTIONS HEPATO-BILIAIRES	AUTRES AFFECTIONS DIGESTIVES
contusion paroi abdominale	AEG	anémie au cours maladies chroniques	angiocholite	syndrome sub-occlusif
érésipèle	anorexie	anémie par carence en fer	décompensation de cirrhose	diarrhées chroniques
	septicémie	anémie par carence vitaminique	hépatite aigue virale	sigmoïdite
	dénutrition sévère	aplasi médullaire	cholécystite	douleurs abdominales
	sepsis à BGN	myélome multiple	cirrhose alcoolique	infarctus splénique
	sepsis à staphylocoque		hépatite aigue alcoolique	entéocolite à Clostridium
	sepsis à anaérobie			entérite et colite infectieuse
	sepsis d'origine indéterminée			hémorragie digestive
				colite aigue non infectieuse
				pancréatite aigue

<b>INFECTIONS DES VOIES RESPIRATOIRES</b>	<b>AUTRES AFFECTIONS RESPIRATOIRES</b>	<b>INSUFFISANCE CARDIAQUE</b>
pneumopathie avec abcès	épanchement pleural	insuffisance cardiaque congestive
pneumopathie sur aspergillose	hémoptysie	insuffisance cardiaque aiguë
bronchopneumopathie	insuffisance respiratoire aiguë	
maladie pulmonaire obstructive avec infection aiguë	insuffisance respiratoire chronique	
pneumopathie à pneumocoque		
pneumopathie bactérienne		
pneumopathie d'inhalation		
pleurésie purulente		

<b>AUTRES AFFECTIONS CARDIO-VASCULAIRES</b>	<b>ACCIDENTS VASCULAIRES CÉRÉBRAUX</b>	<b>AUTRES AFFECTIONS NEUROLOGIQUES</b>	<b>INFECTIONS DES VOIES URINAIRES</b>
hypotension artérielle	AIT	démence	infection des voies urinaires non précisée
BAV	infarctus cérébraux	traumatisme crânien	pyélonéphrite aiguë
hypotension orthostatique	hémorragie cérébrale	épilepsie	prostatite
embolie pulmonaire		intoxication CO	
endocardite infectieuse		maladie de parkinson	
fibrillation auriculaire			
flutter auriculaire			
poussée hypertensive			
infarctus du myocarde			
syncopes			
thrombose veineuse profonde			
thrombus intra cardiaque			
AOMI			

AUTRES AFFECTIONS NEPHROLOGIQUES	AFFECTIONS ENDOCRINOLOGIQUES	AFFECTIONS ORL	SOCIAL/ORGANISATION HOSPITALIERE
insuffisance rénale aigue	déséquilibre de diabète	amygdalite aigue	soins post chirurgie
hyperkaliémie	hypoparathyroïdie	vertiges périphériques	MADD
hyponatrémie			

AFFECTIONS RHUMATOLOGIQUES	TRAUMATOLOGIE	AFFECTIONS PSYCHIATRIQUES	NEOPLASIE
lombosciatalgie	fracture de l'acetabulum	sevrage alcool	mélanome
dorsalgie	fracture du pubis	syndrome anxio dépressif	tumeur du sein
spondylopathie infectieuse	fracture vertébrale		tumeur de la thyroïde
lombalgie	fracture costale		tumeur cérébrale
	rhabdomyolyse		tumeur du larynx
	luxation de prothèse articulaire		tumeur du poumon
			tumeur recto sigmoïdienne
			tumeur de la surrénale
			tumeur du pancréas
			tumeur de l'estomac
			tumeur de l'ovaire
			tumeur rénale

## **ANNEXE 3 : Projet de consultation**

### Projet de Consultation de Médecine Générale

#### Etat des lieux :

Le service est composé de 30 lits avec 3 praticiens hospitaliers à temps plein.

Le recrutement des patients se fait essentiellement via le service des urgences et à moindre mesure par transfert du CHU pour les patients du secteur géographique.

Les durées de séjour sont variables entre les patients, d'abord en fonction des pathologies, de leurs évolutions, de la prise en charge sociale, du devenir du patient (retour à domicile, mise en place d'aides, SSR...) et également l'attente d'un avis spécialisé ou d'un examen complémentaire (biologie ou imagerie).

#### Objectifs

La création d'une consultation de médecine générale au sein du centre hospitalier, consultation « passerelle » de suivi des patients hospitalisés dans le service.

- La diminution de la durée de séjour avec un suivi des patients en consultation dans l'attente d'examens complémentaires, d'une consultation spécialisée ou d'une surveillance biologique.
- Favoriser le lien ville-hôpital ainsi que la coordination des soins du secteur de Thiers
- L'obtention d'internes de médecine générale avec la mise en place de consultations allant dans le sens de la nouvelle maquette du DES
- Lutter contre la désertification médicale en apportant une aide aux généralistes du secteur et favoriser l'attractivité pour les internes

#### Mise en place

Le projet s'inscrit dans les consultations externes de l'hôpital, nous souhaitons commencer avec une plage de consultations par semaine en fonction de la disponibilité des locaux. Afin de ne pas gêner le bon déroulement du service et des autres praticiens hospitaliers, nous proposons le vendredi de 14 h à 17 h.



Les consultations seront réalisées par le Dr Pinot avec une durée de 20 minutes par consultation.  
Sur le plan financier, ces consultations sont cotées Gs pour la NGAP soit à 25 euros, il est également possible de cumuler avec la CCAM lors de la réalisation d'un ECG ou d'une biopsie de tissu cutané.

Les autres actes de la CCAM (myélogramme, ponction lombaire, infiltrations...) doivent être cotés seuls sans association avec la NGAP. Les patients doivent donc passer au bureau des entrées avec leurs cartes vitales et mutuelles avant la consultation en vue d'une prise en charge par l'Assurance Maladie.

### Dispositif

#### *Consultations de Sorties*



*Réévaluation médicale du patient*

*Adaptation du traitement et du mode de vie*

*Obtention des résultats des examens complémentaires*

*Organisation du suivi avec courrier systématique au médecin traitant*

### Travaux à réaliser

Tout d'abord, nous devons communiquer sur le dispositif avec une information aux médecins du secteur, nous mettons également en place une ligne téléphonique directe réservée aux médecins.

Nous réaliserons une étude sur la mise en place du projet et notamment son impact sur la durée moyenne des séjours des patients hospitalisés.

A Thiers le 01/02/2018

PINOT Julien

## **ANNEXE 4 : Courrier aux médecins généralistes du secteur**

Thiers le 1<sup>er</sup> mai 2018

Chère Consœur, Cher Confrère

Depuis le 1<sup>er</sup> mai 2018, le service de Médecine Polyvalente (Médecine Est), a mis en place des consultations de médecine générale au sein du Centre Hospitalier de Thiers.

Ces consultations ont pour but de réaliser le suivi rapproché des patients hospitalisés devant la pénurie médicale de notre secteur géographique. L'objectif est également de favoriser le lien ville-hôpital avec un courrier systématique au médecin traitant.

Les consultations se déroulent les vendredis de 14 h à 17 h au niveau des consultations externes de l'hôpital et sont assurées par le Dr Pinot. La prise de rendez-vous peut être réalisée via le secrétariat des consultations externes au 04/73/51/10/44.

Pour les demandes urgentes ou souhait d'hospitalisations directes, nous mettons en place un numéro d'astreinte réservé aux médecins au ... du lundi au vendredi jusqu'à 18 h00.

Cette démarche s'inscrit dans la volonté de notre équipe de vous fournir un accès au plateau hospitalier et d'améliorer les liens entre les professionnels de santé du territoire.

En restant à votre disposition pour toutes informations complémentaires, veuillez agréer, chère consœur, cher confrère, l'expression de mes confraternelles salutations.

PINOT JULIEN

## Serment d'Hippocrate

Au moment d'être admis(e) à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu(e) à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré(e) et méprisé(e) si j'y manque.

## Serment d'Hippocrate

En présence des Maîtres de cette FACULTE et de mes chers CONDISCIPLES, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'Honneur et de la Probité dans l'exercice de la Médecine.

Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et je n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe, ma langue taira les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime.

Respectueux et reconnaissant envers mes MAÎTRES, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les HOMMES m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses. Que je sois couvert d'OPPROBRE et méprisé de mes confrères si j'y manque.

**PINOT Julien**

**Évaluation de la durée de séjour par la création d'une consultation intermédiaire de médecine générale au sortir d'une hospitalisation en unité polyvalente dans le bassin thiernois**

**Thèse de médecine, soutenue le 14 mai 2019, Faculté de Médecine de Clermont-Ferrand**

**RÉSUMÉ**

**Introduction :** Les patients des zones de désertification médicale notamment rurales rencontrent des difficultés d'accès aux soins en sortie d'hospitalisation. Une consultation de médecine générale intra-hospitalière dite « passerelle » assurant un suivi intermédiaire des patients sur le centre hospitalier de Thiers est proposée.

**Objectif :** Évaluation de la diminution de la durée de séjour par la création d'une consultation intermédiaire de suivi des patients hospitalisés dans le service de médecine polyvalente de Thiers.

**Méthodes :** Inclusion des patients hospitalisés dans le service du 1<sup>er</sup> janvier 2018 au 1<sup>er</sup> septembre 2018 avec recueil de données. Initiation des consultations à partir du 1<sup>er</sup> mai 2018. Analyse comparative entre les 2 groupes : de janvier à avril n'ayant pas accès à la consultation et de mai à août avec accès à la consultation.

**Résultats :** 627 patients ont été inclus, 334 de janvier à avril et 293 de mai à août sans différence significative sur la moyenne d'âge ( $p=0,15$ ) et le sexe ( $p=0,46$ ). Les diagnostics principaux ont été regroupés en 20 cadres nosologiques avec un  $p=0,48$  sur la période. Le devenir des patients était comparable dans les 2 groupes.

La durée médiane de séjour était de 9 jours [6-13] dans le groupe de janvier à avril contre 8 jours [5-13] dans le groupe de mai à août avec  $p=0,06$ . Le taux de ré-hospitalisation à 30 jours était de 13,5% contre 18,8% avec  $p=0,07$ .

**Conclusion :** On observe une diminution de la durée médiane de séjour dans le groupe ayant eu accès à une consultation de suivi de médecine générale intra-hospitalière, même si celle-ci reste non significative. Parallèlement, on retrouve une augmentation du taux de ré-hospitalisation dans ce groupe qui est également non significative. Une étude comparative prolongée dans le temps permettrait de mieux caractériser ces tendances.

**MOTS-CLÉS :** Médecine Générale, Hôpital, Durée de séjour, Démographie médicale, Continuité des soins, Consultations

**JURY :**

**Président :** Mr CLÉMENT Gilles, Professeur, Faculté de Médecine de Clermont-Ferrand

**Membres du jury :**

Mr CLAVELOU Pierre, Doyen, Professeur, Faculté de Médecine de Clermont-Ferrand

Mr RUIVARD Marc, Professeur, Faculté de Médecine de Clermont-Ferrand

Mr FUTIER Emmanuel, Professeur, Faculté de Médecine de Clermont-Ferrand

Mme BOTTET-MAULOUBIER Anne, Professeur, Faculté de Médecine de Clermont-Ferrand