Parcours de santé complexe, parcours du combattant ?

Quels moyens pour prévenir les ruptures ?

28 janvier 2015, cellule de coordination VISage

Les différents niveaux de coordination

- Coordination clinique : coordination dédiée au médecin traitant qui oriente le patient vers les différents spécialistes en fonction des besoins de santé identifiés. Il s'agit d'une coordination entre les professionnels de santé, pour garantir une cohérence et une continuité de prise en charge **sanitaire** entre les différents intervenants
- Coordination du parcours de santé complexe : entre les professionnels des secteurs **sanitaire, médico-social et social** pour garantir une prise en charge globale du patient.

  La coordination des parcours de santé intervient donc en complémentarité de la coordination clinique.

Source : DGOS, orientations nationales pour la coordination des soins issues du projet de loi de santé, novembre 2014

Situation complexe du patient ?

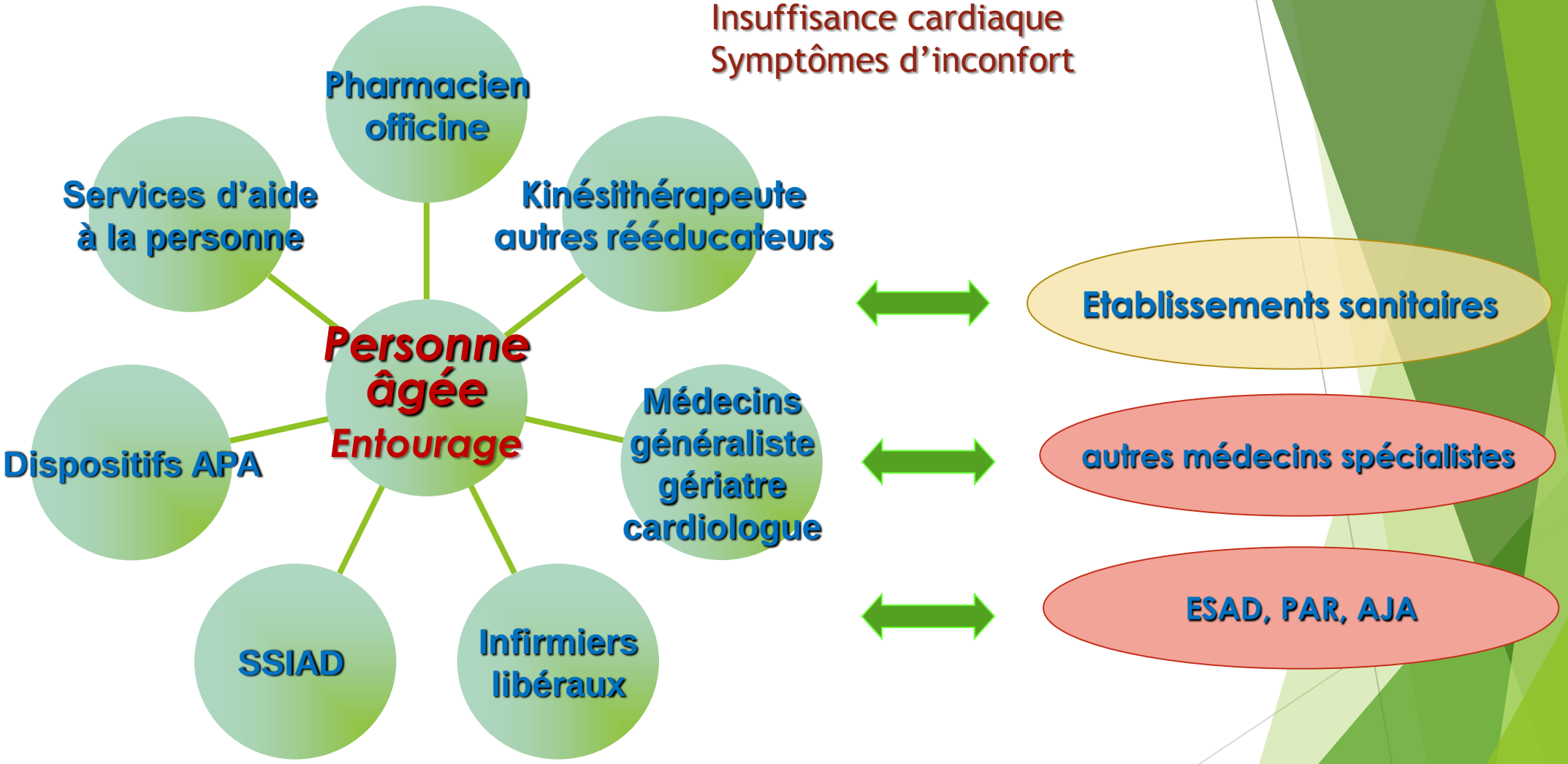
- Aspect médical : associations de plusieurs pathologies sévères, non équilibrés, hospitalisations répétées pour la même problématique.
- Aspect psycho-social : faible recours au soins en raison d'un isolement social, d'une vulnérabilité sociale, de pratiques de santé inadaptées, d'une situation de dépendance… associés à la nécessité de faire intervenir plusieurs acteurs.

Au-delà des critères objectifs, ce sont les professionnels qui définissent le caractère complexe d'une situation, **en fonction de leurs compétences, formations, temps, etc…** et attestent qu'ils peuvent répondre seul par leur propre moyen

Différents niveaux de coordination interdépendants :

- La coordination de proximité
  - SSIAD
  - HAD
  - APA
  - Gestion de cas
  - Professionnels de proximité : infirmiers, aides à domicile, médecin traitant, kiné…
  - …
- La coordination sanitaire et médico-sociale :
  - réseaux de santé

Gérontologie
Insuffisance cardiaque
Symptômes d'inconfort



lien par cellule de coordination et système d'information

Jean et Jeanne…

Situation emblématique support à la réflexion autour d’un parcours de santé complexe : parcours du combattant pour le malade ? Pour l’entourage ? Pour le soignant !

Jean

- 90 ans, marié, 1 fils absent
- Déclin cognitif
- Neuropathie éthylocarentielle
- Syndrome dépressif
- Médecin traitant : Dr A

Jeanne

- 88 ans, mariée, 1 fils absent
- Troubles de la marche : raideur articulaire multifactorielle
- Douleurs liées à un canal lombaire étroit
- Incontinence totale
- Médecin traitant : Dr B

- A domicile avec l'étayage suivant :

- ✓ IDE matin et soir (toilette, habillage et administration de médicaments) pour Madame
- ✓ Kiné deux fois par semaine pour Madame
- ✓ Aide à domicile (ménage, intendance du domicile)

Complexité

- Madame est dépendante de son mari pour les transferts et l'aide au repas
- Monsieur est épuisé en tant qu'aidant de son épouse
- Son comportement est inadapté envers son épouse : agressivité verbale, négligence, erreur de jugement
- Chutes multiples à domicile de Monsieur
- Peu d'étayage professionnel pour lui, est réticent aux aides, a arrêté le portage des repas à domicile
- Madame ne sort plus de chez elle, l'appartement est très encombré
- Difficultés dans la gestion des papiers et impossibilité de prendre une décision
- Le projet de vie n'est pas le même au sein du couple : Madame souhaite entrer en EHPAD mais Monsieur ne le veut pas

Hématomes découverts sur le dos et les bras de Mme

Hospitalisation pour chute de Monsieur

Constat d'un amaigrissement de 12 kg en un an

Le voisin fait les courses et garde la carte bancaire

Limites du maintien à domicile atteintes ?

Afin que la prise en charge du couple à domicile perdure dans les meilleures conditions possibles,

- Repérer ce dont l'autre professionnel a besoin pour prendre en charge ce couple
- Repérer quelle(s) action(s) vous attendez de l'autre professionnel

Construction interactive à partir des retours des groupes :

- Ce dont l'autre professionnel à besoin,
  - Différents niveaux et canaux (écrits, oral, rencontre) d'infos à partager

- Actions attendues :
  - Prévention : informations, actions d'ETP
  - Actes. ex : hospitalisations, mesure de protection…

Le réseau de santé VISage, une plateforme d'appui à la coordination des professionnels de proximité

- Le réseau VISage formalise la coordination : met en lien et confronte les points de vue des différents professionnels
- Le réseau : les professionnels et les services, avec l'appui de la cellule de coordination
- La cellule de coordination est une ressource mobilisable à la demande des professionnels
- Le réseau a du sens lorsque le professionnel s'interroge sur
  - L'adéquation entre les besoins qu'il perçoit et la mise en place effective d'actions
  - La pertinence de son analyse
  - Sa légitimité à agir

En conclusion

- Le vieillissement, physiologique ou pathologique, s'inscrit dans une trajectoire de vie et les crises ou évènements aigus (ex : chute, hospitalisation…) marquent des points de rupture sans lesquels le travail d'acceptation ne peut pas toujours se faire
- L'évènement aigu, la crise est souvent incontournable quelque soit la qualité des actions de prévention menées
- Les représentations de la crise sont parfois négatives mais elle peut aussi s'envisager sous un angle positif comme une opportunité pour agir. Il s'agit alors du « bon moment » pour la personne et/ou ses aidants.

  L'expertise du professionnel lui permet de prédire la difficulté à venir à plus ou moins long terme et d'être réactif lorsque la crise survient

La filière gériatrique, une coordination des interfaces entre établissements et dispositifs

- 7 SSIAD: articulation avec les structures sanitaires
- 23 EHPAD: problématiques des urgences, de la fin de vie, odontologie, formations
- Structures sanitaires SSR
- Centre Hospitalier de Vienne:
  - Service d'accueil des urgences
  - Equipe mobile de gériatrie avec mission psychiatrique
  - Permanences téléphoniques: gériatrie, psychogériatrie, service d'urgence
  - Equipe mobile de soins palliatifs
  - Hospitalisation à domicile
  - Equipe mobile d'hygiène
  - Services d'hospitalisation, articulation hôpital-ville