

PROJET TRAJECTOIRE

Un outil du portail santé Rhône-Alpes au service de la coordination des soins entre court séjour et soins de suite et de réadaptation.

En se connectant au site www.reseaux-sante.org/sisra du portail de santé de la région Rhône-Alpes, chacun d'entre nous a pu s'informer et comprendre le travail très important déjà réalisé pour la mise en œuvre d'un système d'information régional en santé. Les coordinations des soins de suite et de réadaptation, depuis leur mise en place par l'ARH il y a trois ans, ont produit des travaux qui aujourd'hui peuvent participer opérationnellement à cette action collaborative réunissant la Région Rhône-Alpes, l'ARHRA, l'URCAM et l'URML.

L'outil d'identification du patient (STIC), le dossier patient partagé et réparti (DPPR) et la plateforme d'échanges entre professionnels de santé (PEPS) existent et constituent le socle du système d'information régional. Pour un bon fonctionnement de ces outils entre eux, il est indispensable de prendre en compte les "règles" qui régissent les relations entre professionnels des soins autour du projet de soins de chaque patient traduit dans son "dossier".

Le champ des relations entre soins de courte durée et soins de suite et de réadaptation est une des applications possibles de ce système d'information régional.

Dès lors que l'on évoque ce champ, des questions viennent immédiatement à l'esprit :

1. comment connaître la ou les structures de soins de suite et de réadaptation capables de prendre en charge le projet de rééducation et réadaptation nécessaire pour un patient, qu'il soit ou non hospitalisé dans un service de court séjour ?
2. comment identifier la structure la plus proche du domicile du patient ou de sa famille ?
3. comment s'assurer que cette structure possède toutes les compétences humaines ou techniques requises ?

Ces questions se posent toutes les fois qu'un patient hospitalisé en service de soins de courte durée doit être admis en soins de suite et de réadaptation, c'est-à-dire 53 000 fois par an en région Rhône-Alpes et 22 000 fois par an dans les secteurs sanitaires de Lyon et Villefranche-Sur-Saône.

Répondre au mieux à ces questions demande une connaissance du réseau des SSR que les professionnels des soins ont développée pour leur exercice quotidien. Ils sont très efficaces en proximité ou pour une filière de prise en charge bien particulière. Leur efficacité décroît dès qu'il s'agit de trouver la structure adaptée, par exemple, pour une savoyarde victime d'un accident de la voie publique initialement pris en charge au CH de Valence.

Par ailleurs, chacun sait que les relations entre service de courte durée et soins de suite et de réadaptation ne sont pas toujours simples et ce pour des raisons multiples bien répertoriées et pour lesquelles le SROS propose des solutions. Ces difficultés sont amplifiées par une relative incompréhension de langage. Schématiquement, les médecins des soins de courte durée parlent "maladie" "organe" ceux des soins de suite et de réadaptation parlent "incapacité" "déficience" "handicap"

La cellule d'animation de la coordination « Rhône-Réadaptation » a proposé de construire un annuaire des SSR basé sur un thésaurus des "situations requérant des SSR" alliant ces deux logiques de description d'un même patient sous deux points de vue.

Par exemple pour ce qui concerne la prise en charge d'une personne ayant présenté un accident vasculaire cérébral, le thésaurus recense plusieurs possibilités correspondant aux différents types de prise en charge en suite de soins aigus (ci-contre).

Ainsi, dire « accident vasculaire cérébral » devient insuffisant pour obtenir l'adresse d'un service de SSR compétent. Il faut aller plus en détail dans la description des besoins de chaque patient comme le thésaurus y oblige dans une démarche qui devient pédagogique pour le prescripteur du service de courte durée et qui ressemble à un contrat d'obligation de moyens pour le service de SSR ayant déclaré prendre en charge un type de "pathologie".

Pour réaliser, dans les meilleures conditions, l'orientation de chaque patient dans le service ayant déclaré prendre en charge la "pathologie" présentée par le patients, il était donc nécessaire d'avoir qualifié, préalablement, chaque service en utilisant cette nomenclature standardisée assez simple qui exprime cependant toute l'offre de soins que chaque service propose.

Le groupe de travail SSR des conférences sanitaires de secteurs de Lyon et Villefranche a construit patiemment en trois ans le thésaurus qui donne toute sa valeur à l'annuaire des soins de suite et de réadaptation. Il a défini également la liste des items qui doivent figurer dans l'annuaire. Outre les informations générales (adresse, web et email, téléphone, fax, mode et plan d'accès...) et les contacts permettant notamment d'identifier les guichets d'admission en SSR, le groupe de travail a défini la liste des compétences (ci-dessous) mise à disposition des prescripteurs dès lors qu'ils désirent réaliser une orientation en SSR. Chaque "pathologie" du thésaurus requiert une palette de compétences qui lui est donc automatiquement associée. La recherche est éventuellement assistée par un logiciel d'aide à l'orientation.

Compétences en rééducation et réadaptation : médecine physique et de réadaptation, kinésithérapie, ergothérapie, orthophonie, diététique, orthoptie, psychomotricité, neuropsychologie, psychologie, assistance sociale, moniteur d'éducation physique, stage de soutien à l'insertion professionnelle, soutien scolaire, mission UEROS, auto-école.

Compétences "médicales" : alimentation entérale ou parentérale, organisation de séances de dialyse, chimiothérapie, radiothérapie, oxygénothérapie, soins de stomies, suivi psychiatrique, prise en charge des trachéotomies, ventilation invasive, ventilation non invasive, prise en charge de l'apnée du sommeil.

Plateaux techniques de rééducation : rééducation conventionnelle, rééducation cardiaque, ergothérapie, appareillage et appareillage pour brûlés, balnéothérapie, appartement thérapeutique, radiologie.

AVC avec troubles ou pathologies médicales associés nécessitant une prise en charge très spécialisée :

- Hémiplégie gauche associée à des troubles visuospaciaux (hémignégligence) ;
- Prise en charge de la douleur, spasticité et ou nécessité d'appareillage ;
- Prise en charge des troubles de la communication (aphasie, anarthrie, dysarthrie) justifiant des compétences en aphasiologie et en neuropsychologie
- Prise en charge des troubles de la déglutition.

Les patients présentant une de ces situations, tireront le plus grand bénéfice d'une orientation en service de médecine physique et de réadaptation.

AVC dans le cadre d'un syndrome gériatrique et nécessitant des soins de suite médicaux et de réadaptation adaptés à la personne âgée (généralement polypathologique) :

Les patients présentant ce type de situation tireront le plus grand bénéfice d'une orientation en service de soins de suite médicaux gériatriques.

AVC non stabilisé mais ne justifiant qu'un seul type de rééducation

- Environnement insuffisant : une orientation en soins de suite médicaux est souhaitable ;
- Environnement suffisant : le retour à domicile est possible.

Explorations fonctionnelles : bilan urodynamique en neuro-urologie, cardiologique, respiratoire, analyse du mouvement.

L'outil développé par la cellule d'animation de la coordination sur son site Internet (www.rhonereadapt.com), permet, aujourd'hui, une orientation facile et très riche en information pour les prescripteurs des secteurs de Lyon et Villefranche. En intégrant ce travail à celui plus large du portail santé, le projet TRAJECTOIRE va donner une dimension régionale à l'expérience Lyonnaise.

Le travail le plus important dans une telle opération est celui de "mise en coopération" des professionnels des SSR et de leurs correspondants des services de soins de courte durée autour d'un "outil prétexte" dans les instances reconnues qu'étaient les conférences sanitaires de secteur et que seront les conférences sanitaires de bassins. Il s'agit aussi d'une opération de rapprochement des services de soins de courte durée et des SSR à travers un même langage permettant une vraie communication et une reconnaissance mutuelle des domaines d'activité.

La généralisation de ce type de démarche à la région Rhône-Alpes est rendue possible grâce à la coopération de l'ensemble des coordinations de SSR de la région, qui, dès leur création, ont décidé de se rencontrer régulièrement et de mutualiser leurs travaux. Le CEOR de Valence possède un site Internet Drôme/Ardèche, incluant un annuaire (www.ssr-26-07.org) et la coordination du CHU de Saint-Étienne a réalisé un annuaire "papier" similaire à celui de Lyon. L'ensemble des coordinations soutient le travail de thésaurus initié par Lyon et Villefranche. D'ailleurs, cet été, les médecins responsables des coordinations ont commencé la révision du thésaurus pour la mise en œuvre du projet TRAJECTOIRE.

La chance de ce projet, qui, pour revêtir un caractère véritablement professionnel, doit obligatoirement avoir une dimension régionale, est d'être souhaité par l'ARH, dans le cadre du SROS Télésanté, sous la responsabilité de M. Vandenberg et Mme Bourgoïn, et soutenu sur le plan méthodologique et technique par M. Servant et M. Castets de la direction des systèmes d'information des HCL.

La structure des données et les fonctionnalités de l'annuaire électronique mis au point par la coordination « Rhône-Réadaptation » serviront de modèle pour la réalisation du méta-annuaire nécessaire au fonctionnement du projet TRAJECTOIRE. Ensuite, après standardisation, il sera étendu à d'autres trajectoires de soins que celle décrite ici.



Le site de "Rhône-Réadaptation " fait désormais partie du portail régional de la santé en qualité de prototype du projet Trajectoire. Il met ainsi la question des soins de suite et de réadaptation si importante pour le système de soins au cœur de la promotion des réseaux de santé, au service du développement d'une véritable culture de partage de l'information dans un esprit de mutualisation des ressources.

L'utilisation des potentialités offertes par les nouvelles technologies de l'information ne dispense pas du colloque entre deux médecins ; celui ayant réalisé les soins en phase aiguë et celui devant achever la rééducation et réadaptation du patient autour du projet de soins qui unit ces trois acteurs.

L'ensemble des coordinations SSR de la région Rhône-Alpes souhaite vivement voir se réaliser un outil dont ce petit article n'a pas relevé tous les aspects extrêmement positifs pour la continuité et la qualité des soins et pour la planification sanitaire comme l'on voulu les promoteurs du projet .

Dr Alain Deblasi

Animateur de la Coordination des Soins de Suite "Rhône-Réadaptation"

alain.deblasi@chu-lyon.fr

Tel. 04 72 11 52 60