

actualité & enjeux
du **SSR**

Mercredi 24 octobre 2012

ASIEM, PARIS

SSR ET TERRITOIRES : *OPTIMISER LES PARCOURS PATIENTS*

Dr Lawrence BORIES

Gériatre

Chef du pôle d'activité clinique et médical

Centre hospitalier du val d'Ariège



Projet médical de territoire

et

Soins de suite et réadaptation :

Témoignage ariégeois

Territoire de l'Ariège :



Projet médical de territoire

et

Soins de suite et réadaptation :

Témoignage ariégeois

Territoire de l'Ariège :



Projet médical de territoire

et

Soins de suite et réadaptation :

Témoignage ariégeois

Territoire de l'Ariège :



Notion de filière

Projet médical de territoire

et

Soins de suite et réadaptation :

Témoignage ariégeois

Territoire de l'Ariège :



« esprit de clocher »



« Bagarre »



Plaisir du collectif



Force collective

Notion de filière

Introduction

- Population de l'Ariège :
 - 156701 habitants (+800 / an) —————> seuil économique < 200000 habitants
 - Surface 4890 km² (29 habitants/km²)
- Notion géographique :
 - Pays montagneux
 - Vallées, pays
 - Haute vallée de l'Ariège : 32167 habitants
 - Basse vallée de l'Ariège : 42833 habitants
 - Couserans : 26602 habitants
 - Pays d'Olmes : 25911 habitants

Introduction

- Notion culturelle (ou clocher) :
 - Fortes identités culturelles : haute vallée (montagne), basse vallée de l'Ariège, Couserans (Comminges) et pays d'Olmes (Aude)
 - Absence voies de communication efficaces : abs doubles voies, trains, bus, ...
- Approche politique :
 - Président du Senat : **Jean Piere BEL**
 - Président du conseil général : **Augustin Bonrepaux**
 - Impact important sur les orientations stratégiques : absence de plan territorial de l'ARS

Offre de soins



Offre de soins



Offre de soins

CH du val d'Ariège

Hôpital pivot de territoire

- **Pôle d'activité clinique et médicale**

MCO : consultations, HDJ, HDS

cardiologie, pneumologie, gastroentérologie, néphrologie, dialyse péritonéale, hémodialyse, médecine, angiologie, diabétologie, cancérologie, rhumatologie, réanimation, gériatrie, neurologie Gériatrie (Cs, HDJ, HDS, CSG, SSR polypathologiques et polyvalents, UMG, EMSP, oncogériatrie, éducation thérapeutique, UHR, accueil de jour, ESA)

- **Pôle chirurgical**

Orthopédie, viscéral, ophtalmologie, gynécologie, urologie, ORL, stomatologie, anesthésie

- **Pôle de prestation territoriale**

Radiologie, biologie, pharmacie, stérilisation, urgences, maternité, pédiatrie, HAD, santé public



Offre de soins



Offre de soins



CH Ariège Couserans

Le pôle Hospitalisation Générale

MCO : consultations, HDJ,
Urgences, chirurgie, maternité, médecine,
surveillance médicale continue

- ***Pôle rééducation, handicap, gériatrie***

CRN, SSR polyvalents et polypathologiques,
EHPAD

Maison d'accueil spécialisée

- ***Pôle de prestation***

Radiologie, biologie, pharmacie,

- ***Psychiatrie adulte***

- ***Psychiatrie de l'enfant et adolescent***

Offre de soins



Offre de soins

CH du pays d'Olmes

- **Pôle d'hospitalisation générale**

MCO : consultations, HDJ,

médecine, gériatrie,

SSR : polyvalents, polypathologiques

- **Pôle de prestation territoriale**

Radiologie, biologie, pharmacie, urgences,

- **Pôle médico-social**

EHPAD



Offre de soins



Offre de soins



CH Jules Rouse - Tarascon

- **Sanitaire :**
SSR : polyvalents (15)
- **Pôle médico-social**
EHPAD (150)

Offre de soins



Offre de soins



CH Saint Louis – Ax les Thermes

- **Sanitaire :**

SSR locomoteur (40 + 6 HDJ)

SSR : polyvalents (10)

- **Pôle médico-social**

EHPAD (60)

Offre de soins

- Absence de concurrence de structure privée sur le territoire
- Mais effet « aspirateur » de l'offre toulousaine à 45 mn par autoroute
- Prestations déficitaires :
 - Neurologie (UNV)
 - Cardiologie (USIC)
 - Médecine interne et Infectiologie
 - Diabétologie
 - Néphrologie
 - Gastroentérologie
 - Pneumologie

Offre de soins

- Structuration de l'offre en fonction des services fonctionnels traditionnels (organisations médicales dépassées)
- Contexte difficile de recrutement médical
- Danger équilibre financier (<200000 habitants)
- Recherche activité : Andorre, sud toulousain (*Auterive*)

Constats

- Territorial :
 - Aucunes collaborations
- CHIVA :
 - Absence de notion de filière dans le MCO non gériatrique (notion « amont – aval »)
 - Absence de coopération avec le CHU
 - Renouvellement population médicale
 - Absence d'intégration de la notion de territoire de santé (HPST)

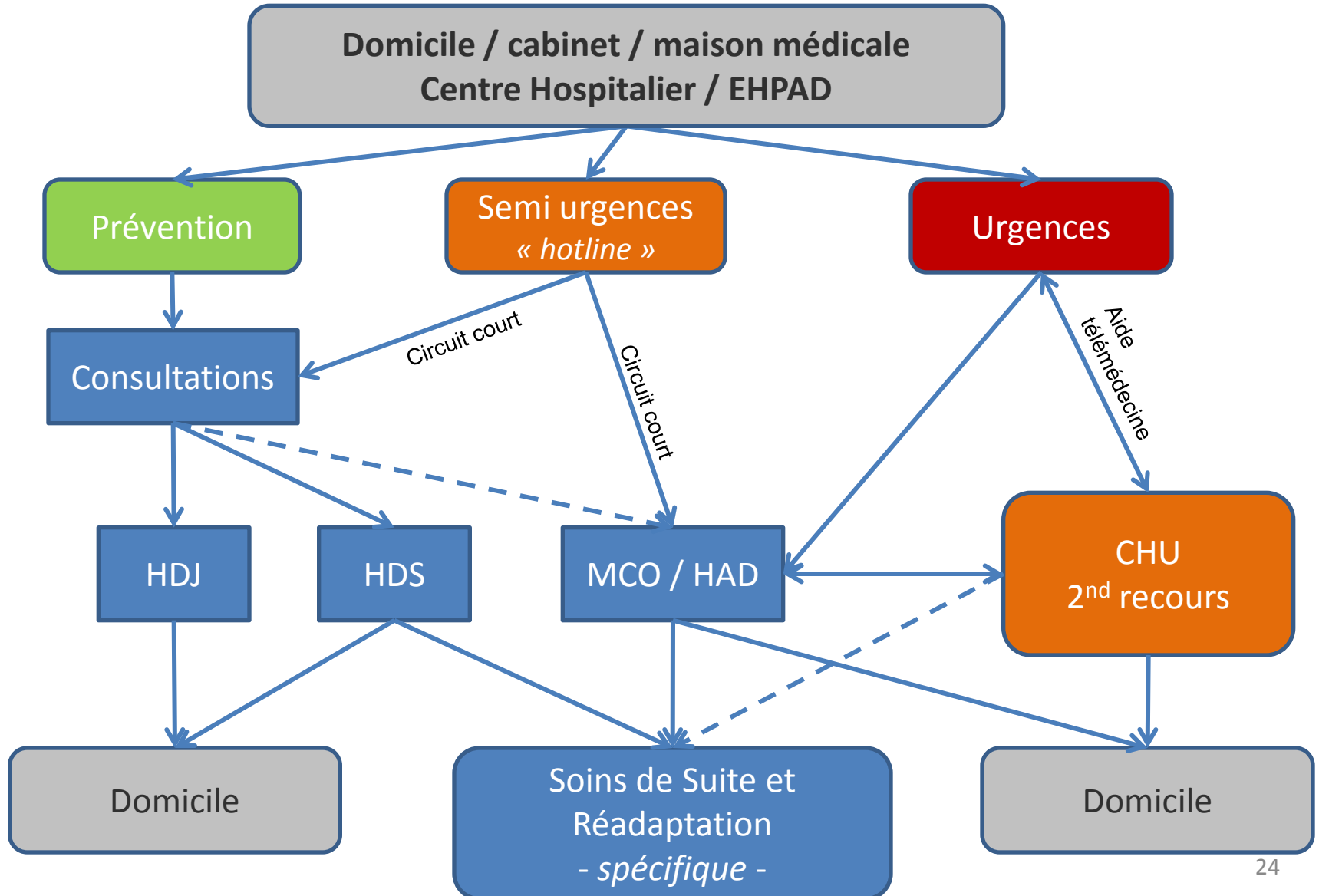
Méthode

- Raisonement territorial obligatoire
 - Structure en difficulté
 - Faible effectif de médecins libéraux de spécialité
- Analyse de l'offre du territoire
 - Recueil par spécialité / plateau technique
 - Ex. neurologie, USIC, UNV
 - Analyse des besoins de santé de la population ariègeoise
- Tableau des effectifs médicaux du territoire
 - Vieillissement de la population
 - Estimation des besoins

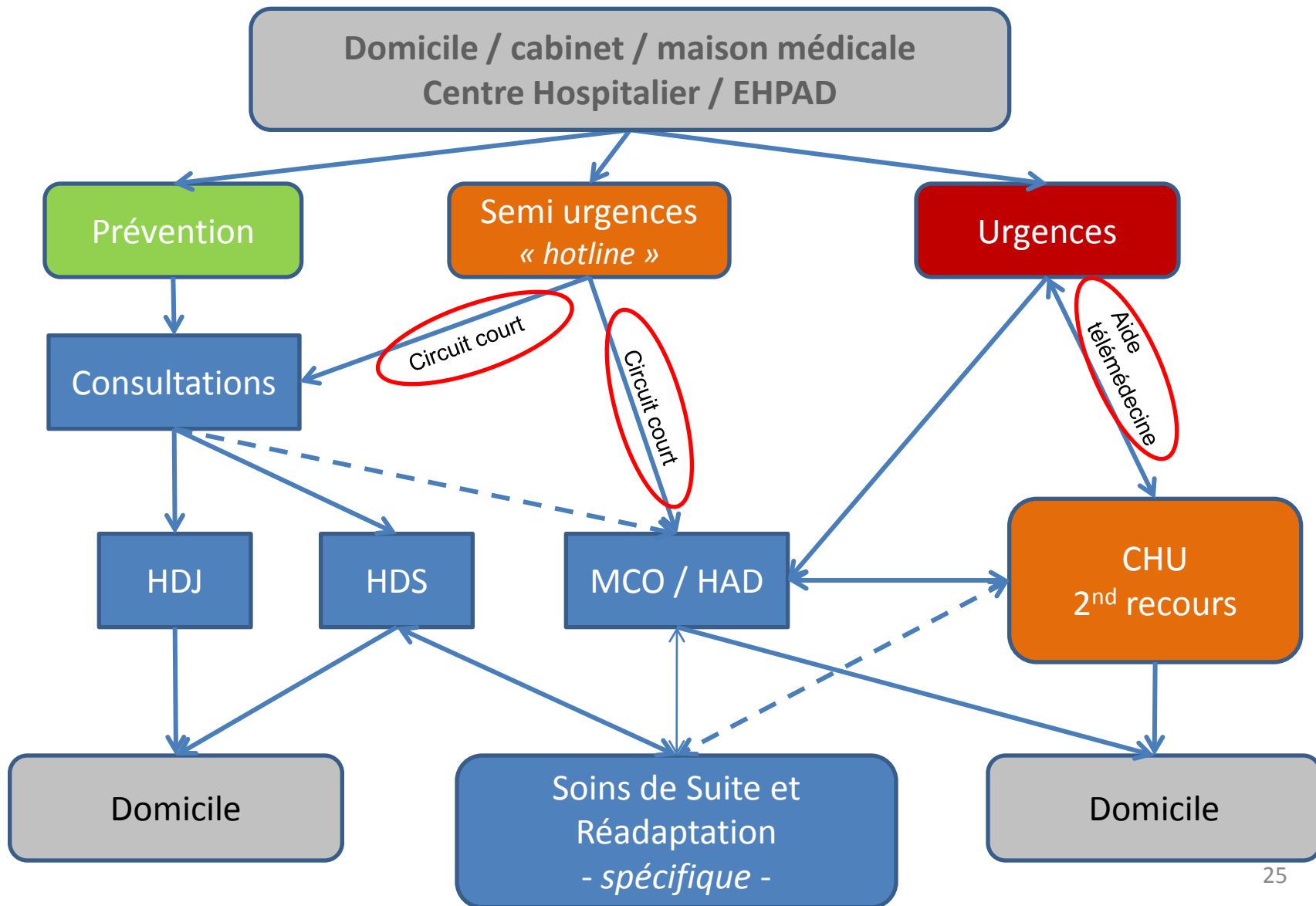
Méthode

- Respect de principes fondamentaux d'attractivité médicale :
 - Proximité pôle régional
 - Plateau technique
 - Effectifs mini de 4 PH
 - Notion de filière est un argument +++
 - Postes partagés avec le CHU +++ (lien fonctionnelle = lien humain)
 - Poste partagé CH pivot et CH locaux +++

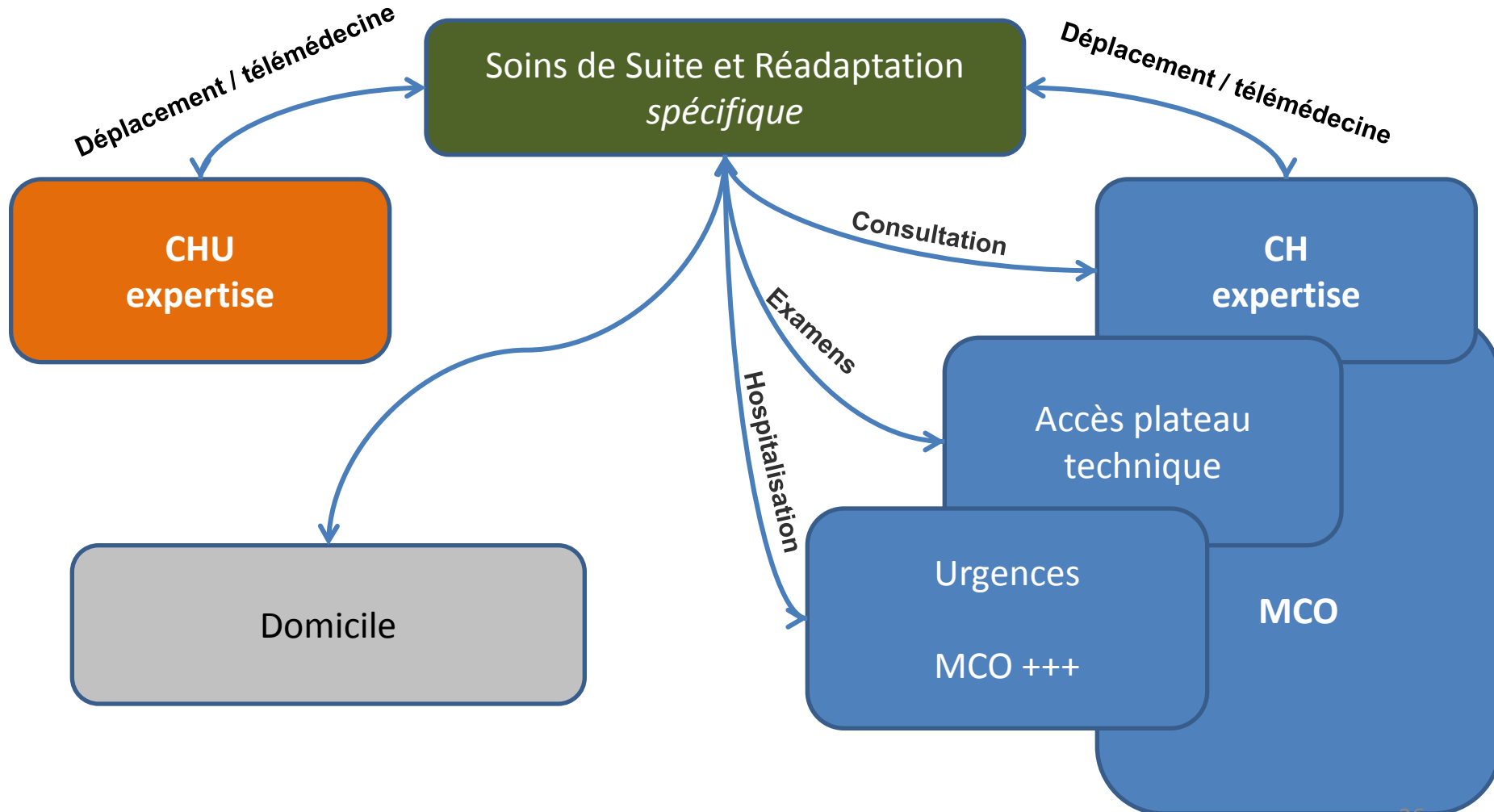
Méthode



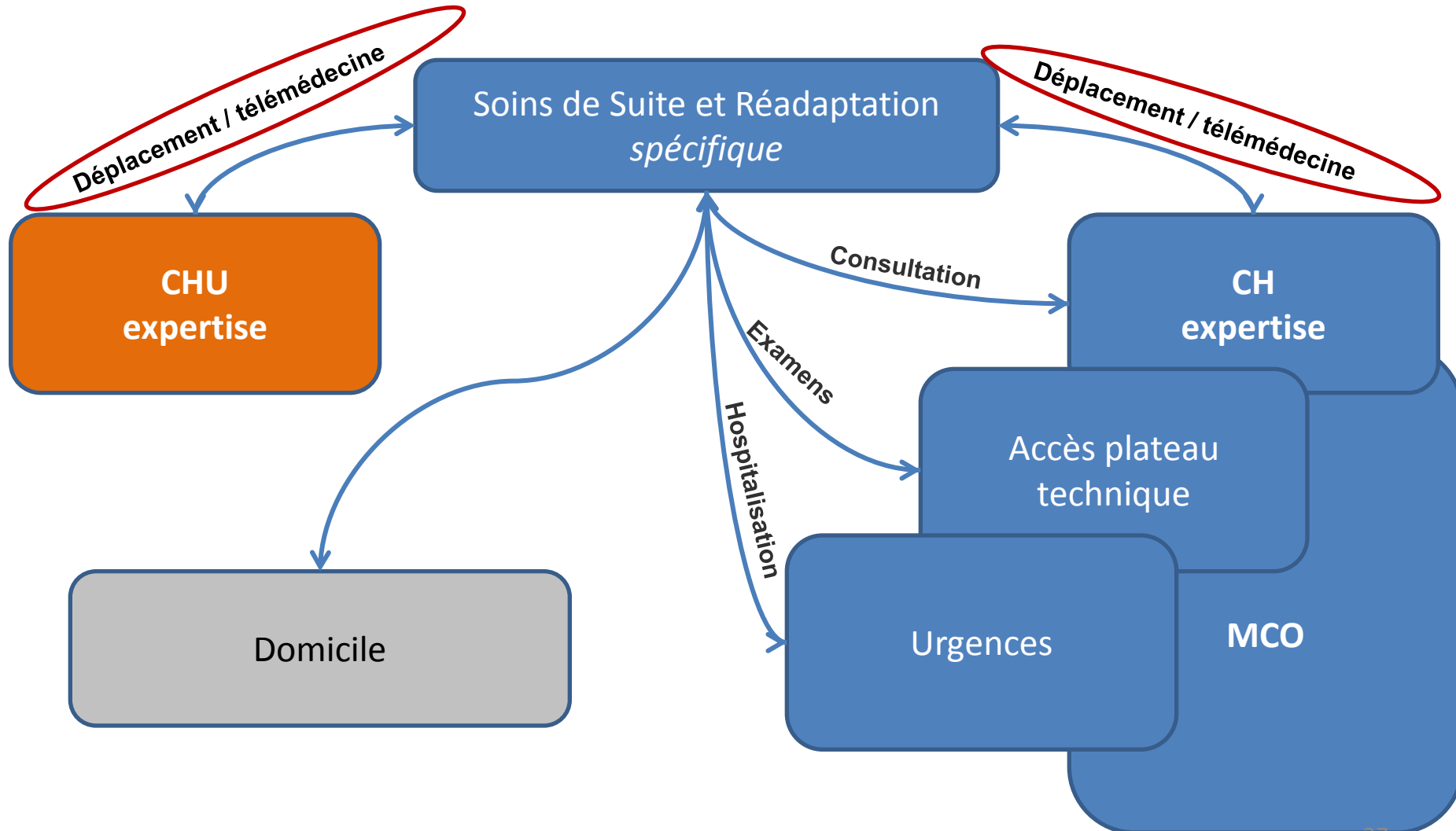
Méthode



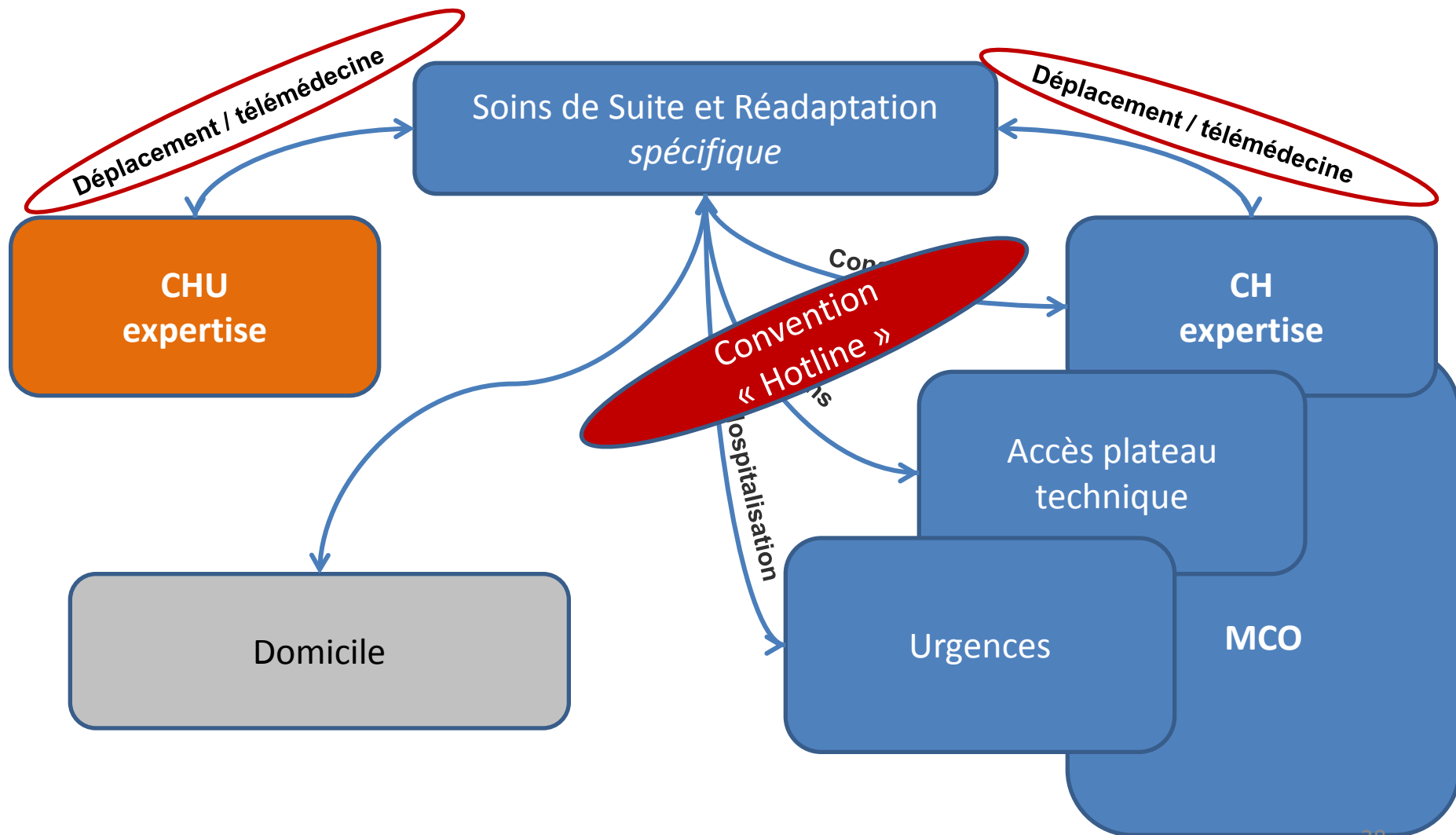
Méthode



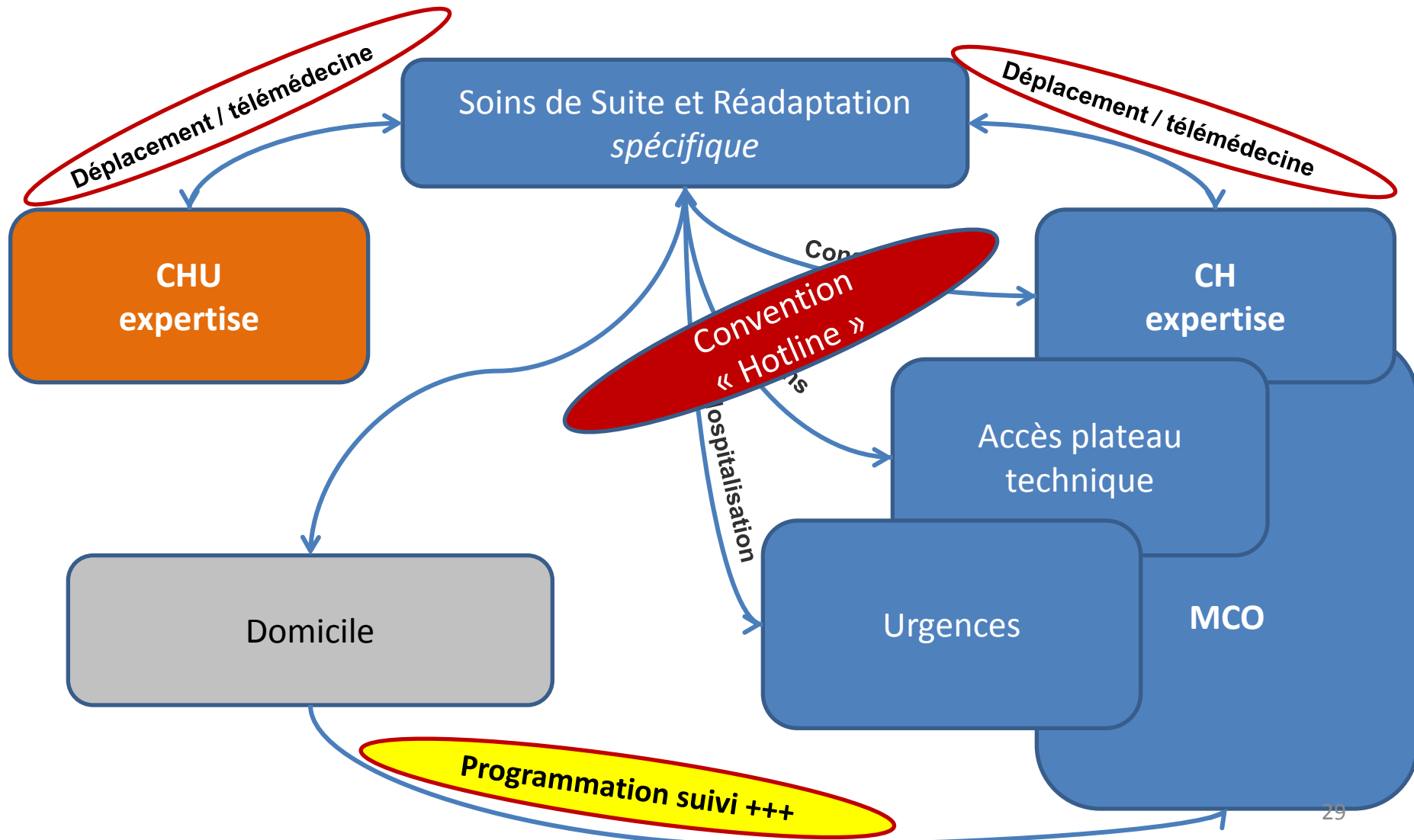
Méthode



Méthode



Méthode

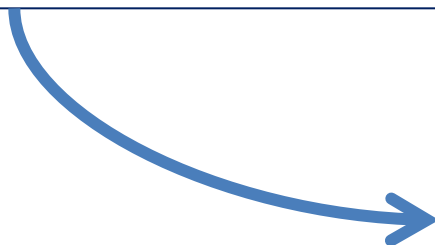


Méthode

- Démarche spécialité / spécialité :
 - Démarche réalisée avec les responsable d'UMA
 - Objectifs :
 - Dimension et compétence filière
 - Poste partagé (*attraction poste*)
 - Poste assistant partagé
 - Poste d'interne
 - Recrutement
 - Consultations avancées (*CHU – CH pivot ; CH pivot – CH local*)
 - Télémédecine en cas d'absence compétence
 - Principe des « HOTLINE »

Cardiologie

- Absence USIC (3 cardio)
 - Urgences
 - Cardiologie (MCO)
 - Coordination avec la gériatrie
 - UMG



- Absence USIC (3 cardio)

- Urgences

USIC
Convention CHU

Réanimation

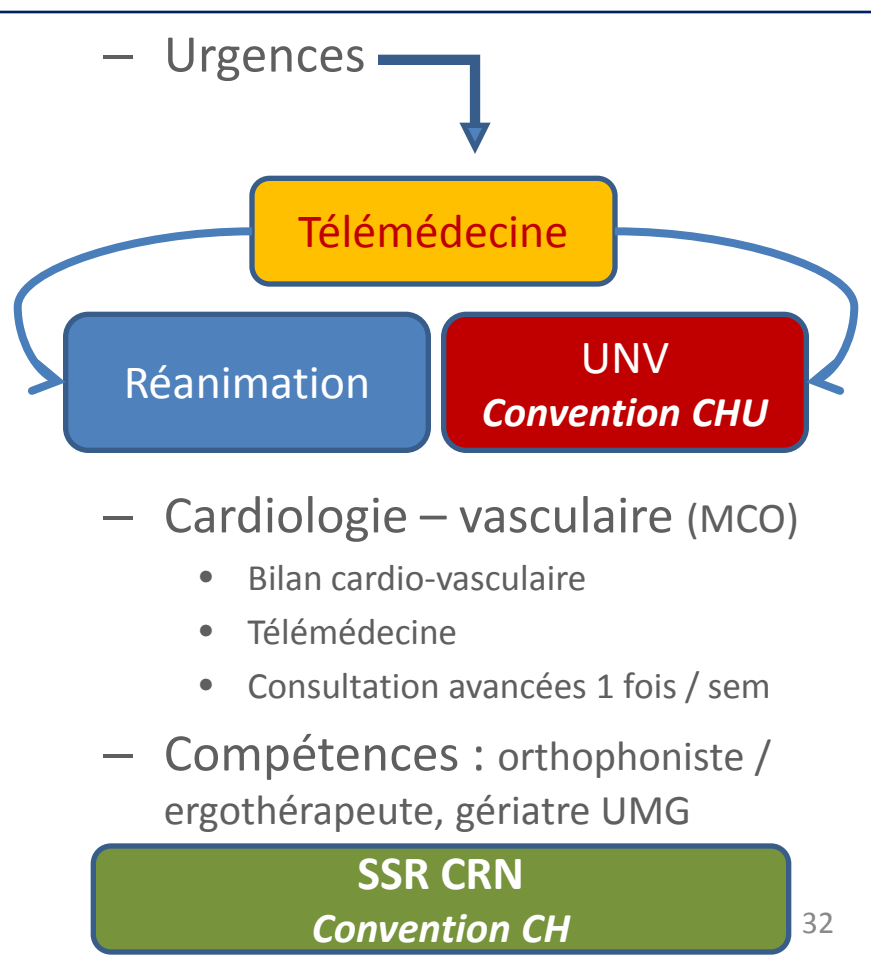
- Cardiologie (MCO)
- Coordination avec la gériatrie
 - UMG
 - Spécialisation des gériatres

SSR cardiovasculaire
Convention CH

Neurologie

- Absence de neurologue
- Absence d'UNV
 - Urgences
 - médecine (MCO)

- Absence d'orthophoniste
- Absence compétence déglutition
- Absence ergothérapeute



Gastroentérologie – addictologie (mode projet)

- Urgences
- UHCD
- Gastro-enterologie (MCO)
 - Addictologie
 - Psychiatrie de liaison

- Absence psychologue
- Absence temps d'assistante sociale
- Absence liaison avec ANPE

- Urgences
- UHCD
- Gastro-enterologie (MCO)
 - Addictologie
 - Psychiatrie de liaison

Projet SSR addictologie

*Emploi, hors plateau technique,
problèmes sociaux territoire*

- psychologue
- temps d'assistante sociale
- liaison avec ANPE

Obstacles

- Localisation SSR
 - Hors plateau technique
 - Excentrés
- Médicale
 - Recrutement médical difficile
 - Couverture médicale si < 60 lits (3ETP)
- Partage de l'information (SIH)
 - DMP
- Spécialisation des SSR
- Tarification : rééducation >>> personnes âgées

Obstacles

- Politique :
 - Organisation territoriale = perte de pouvoir
 - Retarde les projets / recrutement médical (très difficile dans 3 ans)
 - Investissements locaux (souvent hors norme)
- Dimension médico-économique :
 - Approche de la tarification des SSR (hébergement temporaire)
 - Fin des hébergements temporaires et autres « déviance »
 - Recherche nouveau « marché » (ex: Ax les Thermes / Andorre)

- Communication et échange d'expérience :
 - Demande de CSG, HDJ, plateforme d'évaluation
 - Dossier partagé de prise en charge partagé sur le territoire
 - Formations communes
- Modification des modalités de prise en charge :
 - Circuit patient en gériatrie par ex. : plateforme (prévention), HDJ, CSG, SSR, ... (tarification)
 - Compétences médicales manquantes (plus exactement offre absente)
- Stratégies territoriales partagées (*plateau technique requérant ?*)

- **Gériatrie :**
 - Plateau de consultation mémoire, gériatrique et de prévention, HDJ, HDS, CSG, SSR polypathologiques, UMG territoriale, Unité cognitivo-comportementale, UHR, MAIA, ESA avec 3 offres
- **Cardiologie :**
 - *Poste partagé autour de la rythmologie (CHU/CHIVA)*
 - *USIC au CHU et soins continus*
- **Vasculaire :**
 - *Organisation territorial : 3 offres*
- **Neurologie :**
 - *Abs de neurologue, abs d'UNV, notion de perte de chance, ...*
- **Pneumologie :**

Avancées

- SSR Ax les Thermes envisage du SSR neurovasculaire au lieu du locomoteur (diminution des indications)
- Collaboration neurovasculaire / cardiologie
- SSR CHIVA / SSR hors site vis-à-vis du plateau technique
- Réunions et partage d'information pour l'optimisation de l'orientation du patient et gestion de la file active
- Elaboration de stratégies pour des avis spécialisés sur site ou télémédecine

Conclusion

- Notion de filière (amont – aval)
- Circuit patient (établissement – territoire)
- Postes partagés (facteur favorisant)
- Système d'information commun
- Consultations avancées, UMG de territoire
- Raisonnement / au plateau technique
- Prise en compte de la démographie médicale (anticipation)
- Recrutement médical territorial (fonction de la dynamique)

Merci pour votre écoute

Dr Lawrence BORIES

Géiatre

Stratégie et management hospitalier – Sciences Po Paris

Chef de pôle d'activité clinique et médical

Centre hospitalier du val d'Ariège

05.61.03.33.91

l.bories@chi-val-ariège.fr