

PROJET SSR BASSIN DE SAINT ETIENNE

CONFERENCE SANITAIRE DE BASSIN

08 février 2008

ETAT DE LIEUX SELON FILIERES

- Lésions médullaires :
- Traumatismes crâniens/Cérébro-lésions graves / EVC-EPR :
- Accident Vasculaire Cérébral :
- Neurologie dégénérative/périphérique : Amputés :
- Traumatologie/orthopédie :
- Rhumatologie :
- Cardiologie/vasculaire :
- Respiratoire :
- Pathologies viscérales :
- Pathologies cancéreuses
- Gériatrie : - selon critères de « fragilité » - besoins épidémiologique

2 – FONCTIONNEMENT :

1.STRUCTURELS

1.Manque majeur de MPR, en particulier neurologique

- 1.Insuffisante en capacité accueil – TC – Médullaire – AVC – Neuro Dégénératives
- 2.Rapport à la population du bassin mais aussi activité de recours

1.Répartition de l'offre

- 1.Peu d'offre dans l'agglomération stéphanoise / autour CHU d'autant plus que forte activité (SRPR-Médullaire-CLGraves)
- 1.Secteur ANNONAY – possibilité St Etienne et rapprochement secteur Valence /MPR Saint Vallier

1.Difficulté de l'aval du SSR

- 1.Besoin de structure médico-sociales – Contexte social difficile

2.Alternatives hospitalisation MPR et Gériatrie – Unités spécifiques

- 1.HDJ MPR à développer – HAD Handicap lourd – Unité Mobile MPR –
- 2.HDJ Gériatrie - MPR Gériatrie - Psychogériatrie

1.FONCTIONNELS

1.Insuffisance du niveau Médicalisation/Capacités de soins par rapport à la charge des patients et besoins

- 1.Nombreux SSR
- 2.Aussi MPR

2.Manque d'organisation stratifiée ou hiérarchisée - Activités de référence et activité de proximité

- 1.MPR : neurologique - avoir les moyens comme structures de référence
- 2.Gériatrie : finaliser les filières directes - moyens de proximité et aval du MCO non gériatrique
- 3.SSMed Polyvalent – mieux médicaliser // niveau de dépendance et soins

3.Manque collaboration – complémentarité entre établissements

- 1.Filière avec collaborations inter-établissement s– exemple Amputés
- 2.A prévoir pour AVC – Orthopédie

PROPOSITIONS :

1 MPR Besoins de lits

1. Besoin de 70 à 110 lits supplémentaires
2. Priorité orientation neurologique
3. Priorité autour agglomération stéphanoise

2 Filière gériatrie

1. Identifications de toute la filière gériatrie autour des CH
2. Identifier autres structures SSMed gériatrique

3 Niveau de médicalisation supérieur SSMed

4 Identifier et valider les filières

1. Conventions pluri-établissements
2. Outils d'évaluation

5 Alternatives hospitalisation / liens médico-social

SYSTÈME NERVEUX

- **Offre qui devrait se développer avec nouvelles autorisations (MPR)**
 - **Médullaires phase précoce et suivi**
 - Adaptation quantitative de l'offre
 - **Cérébro-lésions graves**
 - Adaptation meilleure avec arrivée CMA (2012)
 - **EVC/EPR**
 - Aval – domicile ou médico-social
 - **AVC**
 - Filière en cours de structuration
 - Données PMSI
 - Délai de prise en charge
 - Aval médico-social
 - **SEP – Parkinson – neuro-musculaire – chirurgie fonctionnelle**
 - Insuffisance de l'HDJ

SYSTÈME NERVEUX

- Structures
 - CHU MPR Adulte HC et HDJ
 - CMA MPR Adulte HC et HDJ
 - CHPG Adulte HC et HDJ

 - GEORGES CLAUDINON HC

 - (CLINIQUE FOREZ - Montbrison)
 - (CLOS CHAMPIROL – St Priest)

SYSTÈME LOCOMOTEUR

- Offre qui devrait se structurer avec nouvelles autorisations (MPR)
Prise en charge importante actuellement – à adapter aux besoins
 - Polytraumatologie – neuro-traumatologie – (psychiatrie)
 - Chirurgie traumatologique et complexe
 - Traumatologie du MS
 - Amputation
 - CHPG (Rive de Gier) Filière identifiée
 - Rhumatisme inflammatoire
 - Insuffisance de l'HDJ
 - Algies chroniques
 - Insuffisance de l'HDJ

SYSTÈME LOCOMOTEUR

- Structures
 - CHU MPR Adulte HC et HDJ
 - CMA MPR Adulte HC et HDJ
 - CHPG Adulte HC et HDJ
 - CLOS CHAMPIROL HDJ

 - GEORGES CLAUDINON HC

 - (CLINIQUE FOREZ - Montbrison)
 - (CLOS CHAMPIROL HC – St Priest)

CARDIOLOGIE

- **Besoins rééducation cardiaque**
 - Moyens
 - CHPL – HDJ
 - Chavannes HC et HDJ
- Difficultés
 - Techniques – environnementale – délais et offre – pathologie
- **Besoins rééducation vasculaire**
 - Moyens
 - Chavannes HC et HDJ
- **Difficultés**
 - Environnementales

Questions :

- * recommandations SROS : rapprochement MCO – Gériatrie et Respiratoire
- * pathologies et stades évolutifs ou cliniques
- * activité ambulatoire HDJ

PNEUMOLOGIE

- **Besoins rééducation respiratoire**
 - Gravenand
- Difficultés
 - Techniques (trachéotomie – assistance respiratoire)
 - environnementale
 - Pathologie neuro-musculaire et médullaire

Questions :

- * recommandations SROS : rapprochement MCO – Gériatrie et Respiratoire
- * pathologies et stades évolutifs ou cliniques
- * Activités ambulatoires
- * Liens HAD