

NOTE DE TENDANCE TERRITORIALE DE L'APPUI A LA COORDINATION

TERRITOIRE DE LA MAURIENNE



61 COMMUNES SUR LE TERRITOIRE

- Aiguebelle, Aiton, Albiez-le-Jeune, Albiez-Montrond, Argentine, Aussois, Avrieux, Bessans, Bonneval-sur-Arc, Bonvillaret, Bramans, La Chambre, La Chapelle, Le Châtel, Les Chavannes-en-Maurienne, Epierre, Fontcouverte-la-Toussuire, Fourneaux, Freney, Hermillon, Jarrier, Lanslebourg-Mont-Cenis, Lanslevillard, Modane, Montaimont, Montgellafrey, Montgilbert, Montricher-Albanne, Montsappey, Montvernier, Notre-Dame-du-Cruet, Orelle, Pontamafrey-Montpascal, Randens, Saint-André, Saint-Alban-des-Villards, Saint-Alban-D'hurtieres, Saint-Avre, Saint-Colomban-des-Villards, Saint-Étienne-de-Cuines, Saint-François-Longchamp, Saint-Georges-D'hurtieres, Saint-Martin-d'Arc, Saint-Jean-d'Arves, Saint-Martin-de-la-Porte, Saint-Jean-de-Maurienne, Saint-Julien-Mont-Denis, Saint-Leger, Saint-Martin-sur-la-Chambre, Saint-Michel-de-Maurienne, Saint-Pancrace, Saint-Pierre-De-Belleville Saint-Rémy-de-Maurienne, Saint-Sorlin-d'Arves, Sainte-Marie-de-Cuines, Sollières-Sardières, Termignon, Valloire, Valmeinier, Villarembert, Villargondran, Villarodin-Bourget.

Soit une population de 45 099 habitants (source INSEE, 2010)

DEMANDES D'APPUI

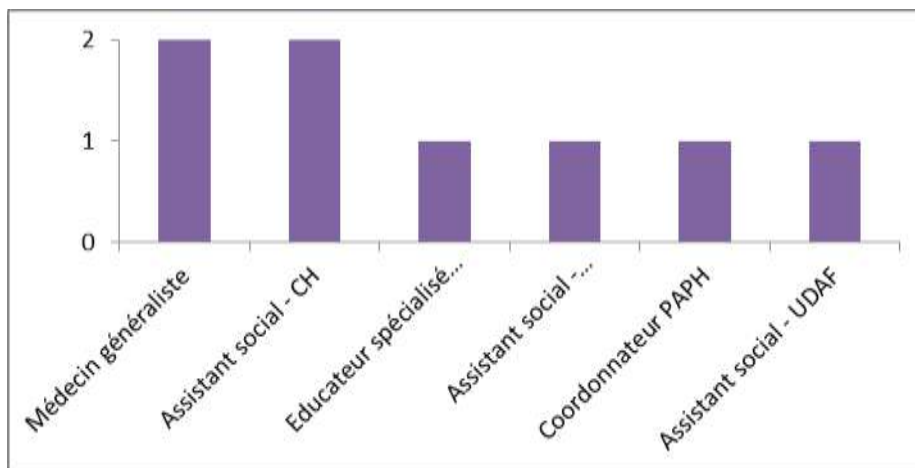
Pour le territoire de Maurienne, la MRSS a reçu **8** demandes d'appui dans l'année.

ETAT DES DOSSIERS AU 31/12/2015	NOMBRE
Dossiers en attente	0
Dossiers en cours	4
Dossiers en veille	1
Dossiers terminés	8
TOTAL	13

SOIT une file active dans l'année de **13 situations**

- **11 dossiers de niveau 2**, c'est-à-dire coordination d'appui sans RCP ni PPS
- **2 dossiers de niveau 3**, c'est-à-dire coordination d'appui avec RCP et/ou PPS

Les professionnels demandeurs :



Les motifs de demandes sont les suivants :

MOTIF DE LA DEMANDE	Nombre de demandes
Mieux connaître la situation du patient	7
Venir en soutien de l'aidant principal	2
Anticiper le retour à domicile post-hospitalisation	0
Faciliter l'accès aux aides	6
➤ dont humaines (<i>auxiliaires de vie, IDE, etc.</i>)	6
➤ dont sociales	3
➤ dont matériel (fauteuil, etc.)	1
➤ dont aménagement du domicile	0
Autres	3
Améliorer la coordination des acteurs autour du projet de santé du patient	2
Favoriser la réintégration du patient dans le parcours de santé	3
Agir en médiation	2
Consolider le retour à domicile	2
Prévenir les difficultés du maintien et de la vie à domicile	1
Connaitre et orienter vers des dispositifs adéquats	0
Connaitre l'ensemble des intervenants	0
Mieux connaître le projet de vie du patient et faire concorder les interventions des différents pros	2
Organiser une RCP	0

Nombre de motifs par demande d'appui	
1 motif	1
2 motifs	1
3 motifs	1
4 motifs	1
5 motifs	1
6 motifs et plus	3

ACTIONS DE LA COORDINATION D'APPUI

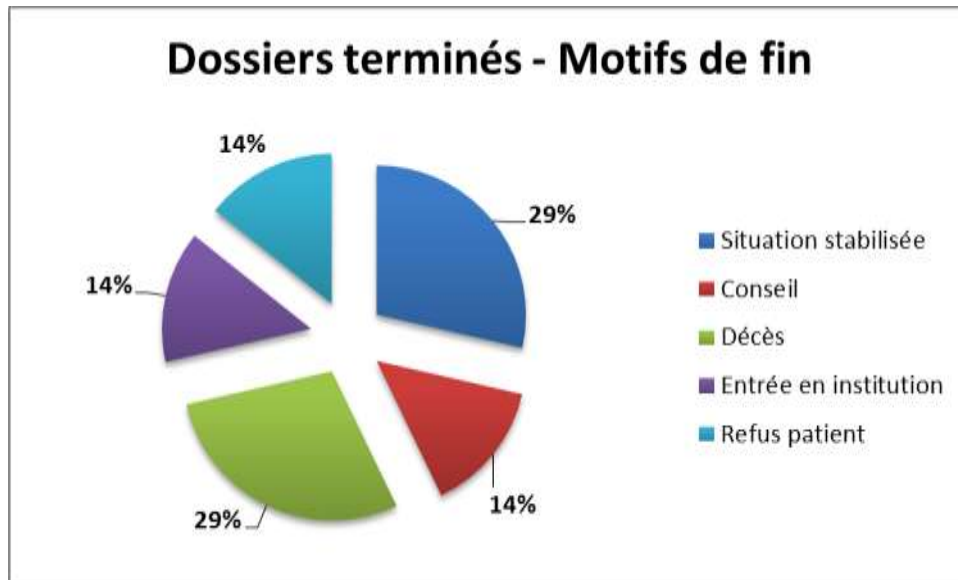
9 évaluations réalisées.

3 RCP réalisées pour 2 situations Le patient était toujours absent.

Ces réunions ont mobilisé **9 participants** (hors référent de proximité). En moyenne 5 participants par RCP.

6 professions différentes étaient représentées. Les principales professions sont : médecin généraliste, assistant social, infirmière coordinatrice.

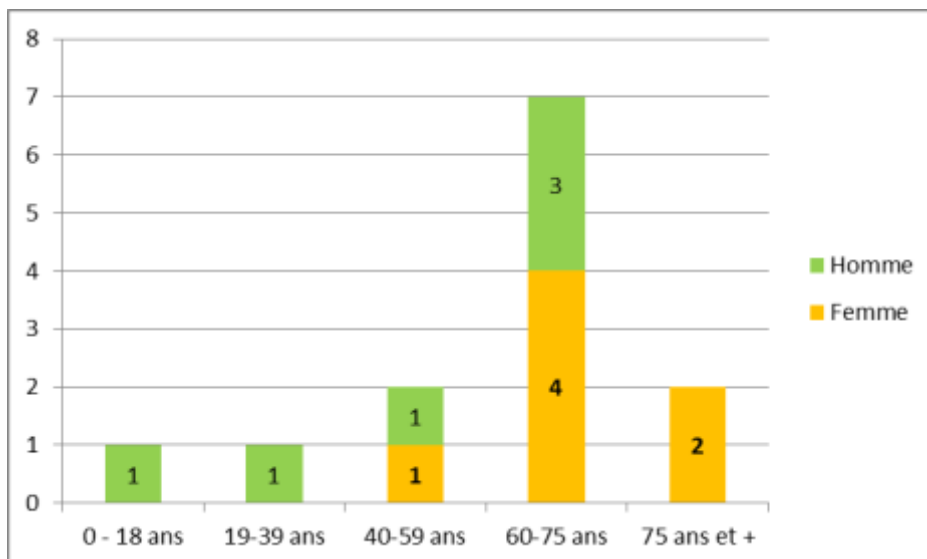
La **durée moyenne de suivi** sur les situations terminées dans l'année est de **6,8 mois**. En voici les motifs de fin :



TYPOLOGIE DES PATIENTS

Les dossiers concernent pour **54 % des femmes** et pour **46 % des hommes**.

Nombre de patients selon la tranche d'âge et le sexe :

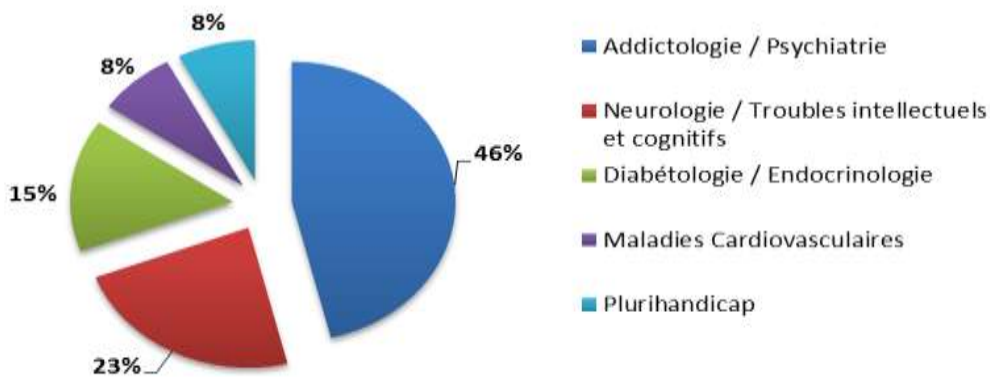


Age minimum = 17 ans
Age maximum = 89 ans
Moyenne d'âge = 60 ans

Les grandes familles de pathologies sont principalement :

- Addictologie / Psychiatrie
- Neurologie / Troubles intellectuels et cognitifs
- Diabétologie / Endocrinologie

Territoire de Maurienne Famille pathologie principale



EXEMPLE DE SITUATION : TEMOIGNAGE PROFESSIONNEL ET PATIENT

Demande d'appui : faite par un Assistant Social du Centre Hospitalier pour mieux connaître la situation du patient ainsi que son projet, prévenir les difficultés du maintien et de la vie à domicile en facilitant : l'accès aux aides (humaines et sociales), l'articulation des interventions des différents professionnels et la réintégration du patient dans son parcours de santé.

Contexte au moment de la demande : Pas d'aidant familial ressource, patient veuf depuis 10 jours, hospitalisé à la suite d'un malaise lié à une forte alcoolisation, locataire d'un logement indécents. Aucune aide à titre personnel, mais il bénéficiait jusqu'à lors, indirectement des interventions d'aides à domicile pour son épouse (notamment l'aide au ménage et aux courses).

« Solliciter la MRSS a permis que la référente face office de « fil rouge » en suivant chacune des étapes, jusqu'au retour à domicile du patient, en sachant que nous n'avions pas d'aidant ou de professionnels sur qui nous appuyer au moment de l'hospitalisation. L'idée était aussi de pouvoir gérer au mieux « l'après » pour prévenir d'une dégradation de la situation. J'ai maintenant connaissance d'un minimum d'éléments sur la situation actuelle me permettant d'agir au plus juste si monsieur venait de nouveau à être hospitalisé... »

« Ça m'a aidé à prendre mon rdv chez le Dr quand je suis rentré de la cure sinon mon ordonnance aurait plus été bonne, puis après au centre des addictions. Bientôt j'aurai des aides à domicile pour m'aider pour mon ménage et les courses, pour l'instant c'est ma fille qui fait tout mais elle a ses enfants à s'occuper aussi. Et au printemps je vais m'inscrire dans un club de marche, pour voir du monde et moins m'ennuyer. »

