

L'AVC en Basse-Normandie

1^{ère} journée régionale médicale

De l'UNV au SSR :



à l'épreuve des réalités

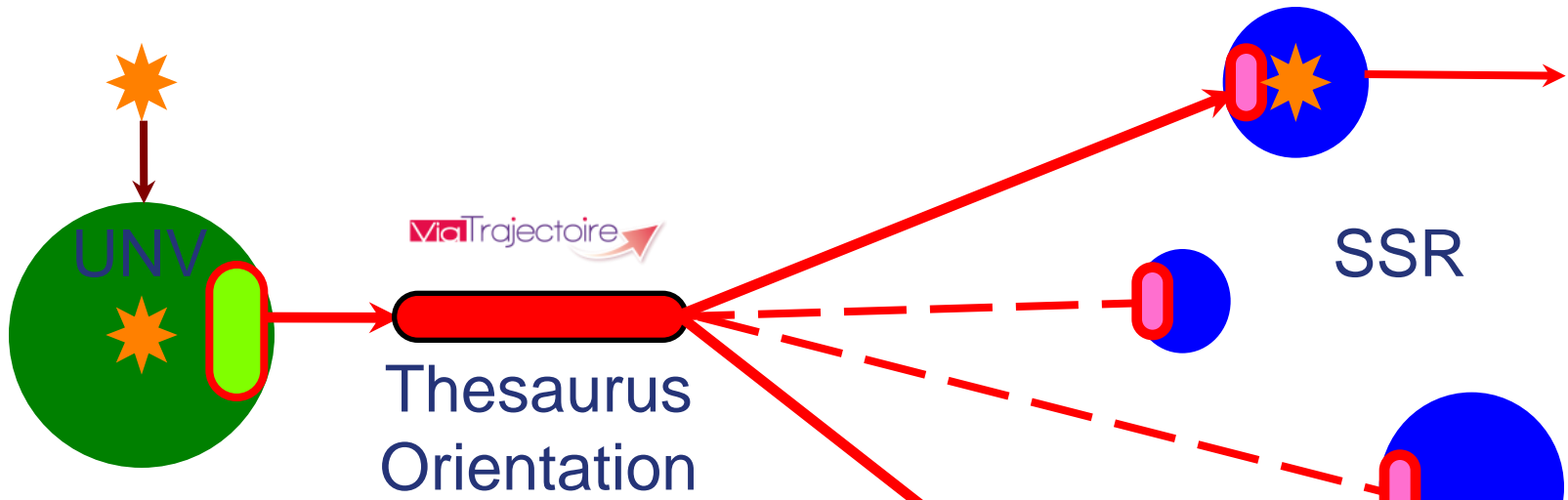
François Leroy • Vincent Bénard • Laurence Herrou • Noémie Bourget
Florian Cottebrune

AVC en Basse-Normandie



met les UNV

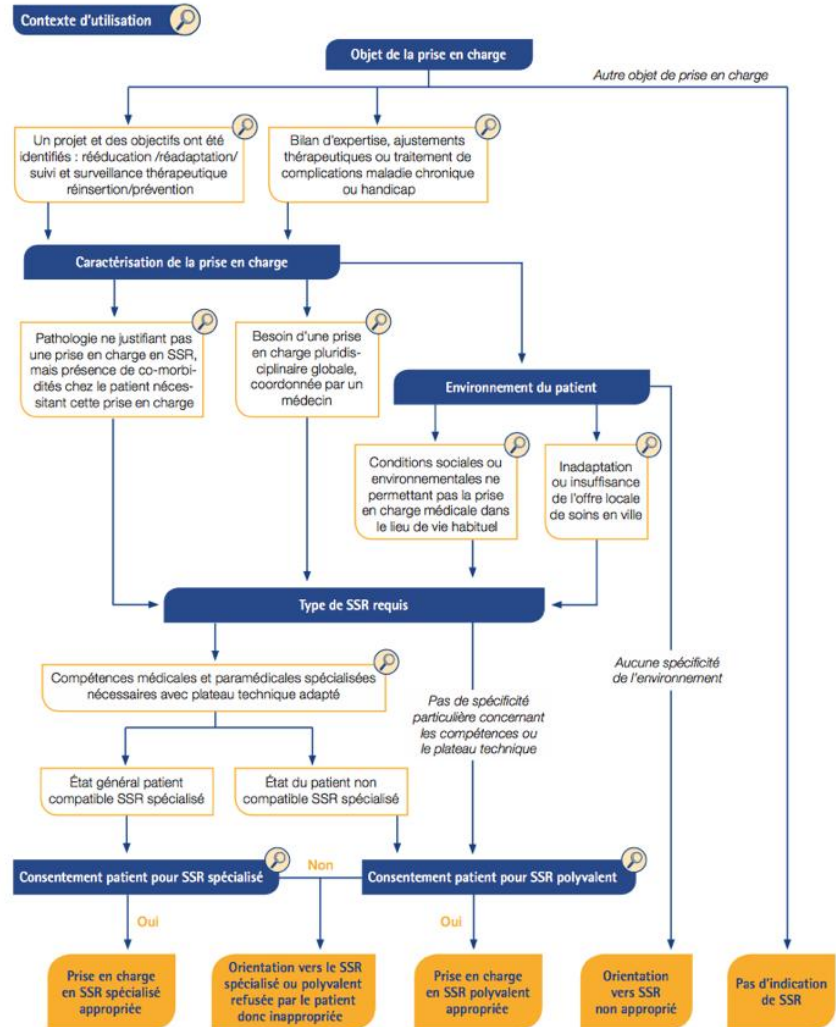
à l'épreuve des réalités du SSF



Description patient
Prescription

Annuaire établissement
Offre

Outil d'aide à la décision admission SSR



Objet de la prise en charge

Autre objet de prise en charge

Un projet et des objectifs ont été identifiés : rééducation /réadaptation/ suivi et surveillance thérapeutique réinsertion/prévention

Bilan d'expertise, ajustements thérapeutiques ou traitement de complications maladie chronique ou handicap

Caractérisation de la prise en charge

Pathologie ne justifiant pas une prise en charge en SSR, mais présence de co-morbidités chez le patient nécessitant cette prise en charge

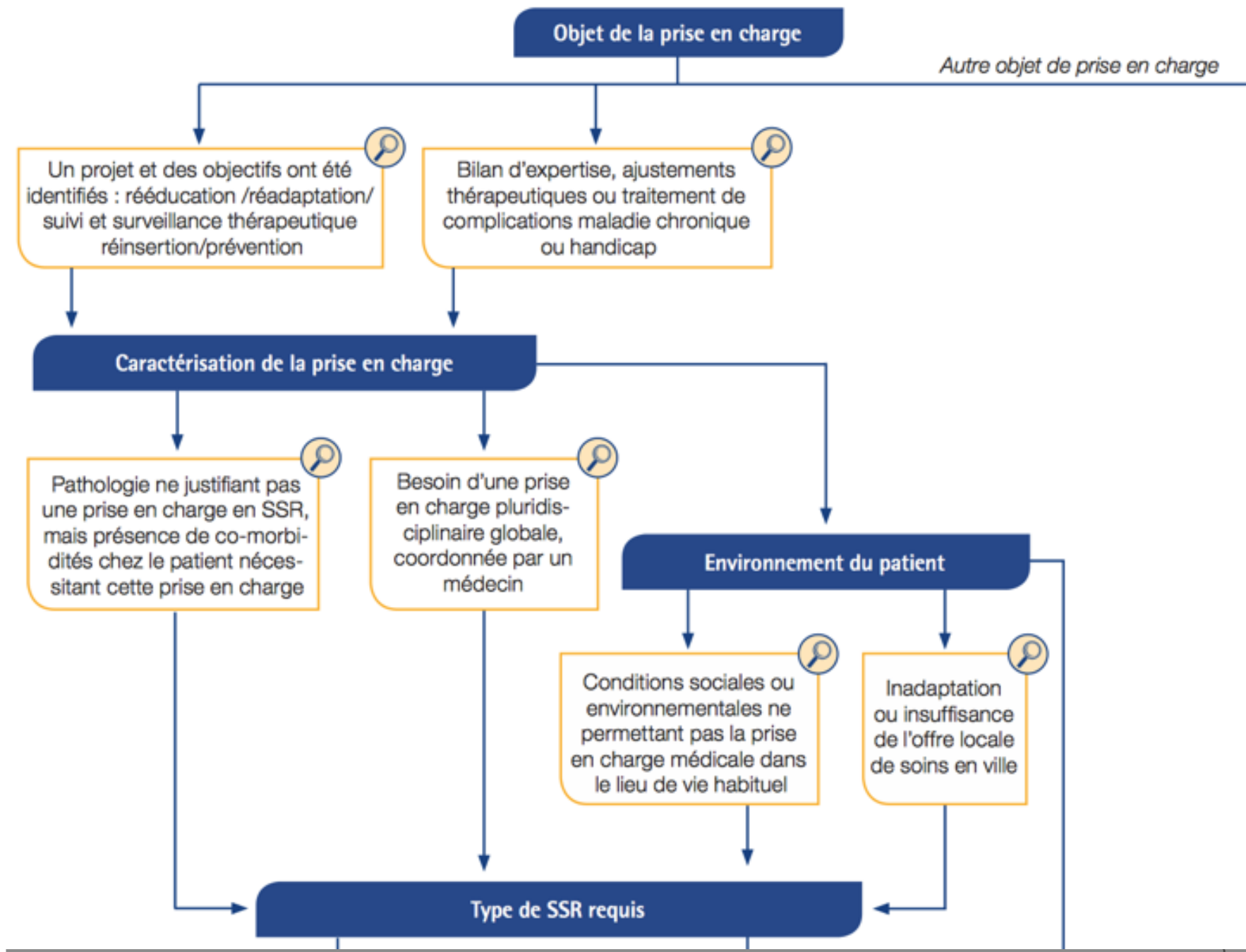
Besoin d'une prise en charge pluridisciplinaire globale, coordonnée par un médecin

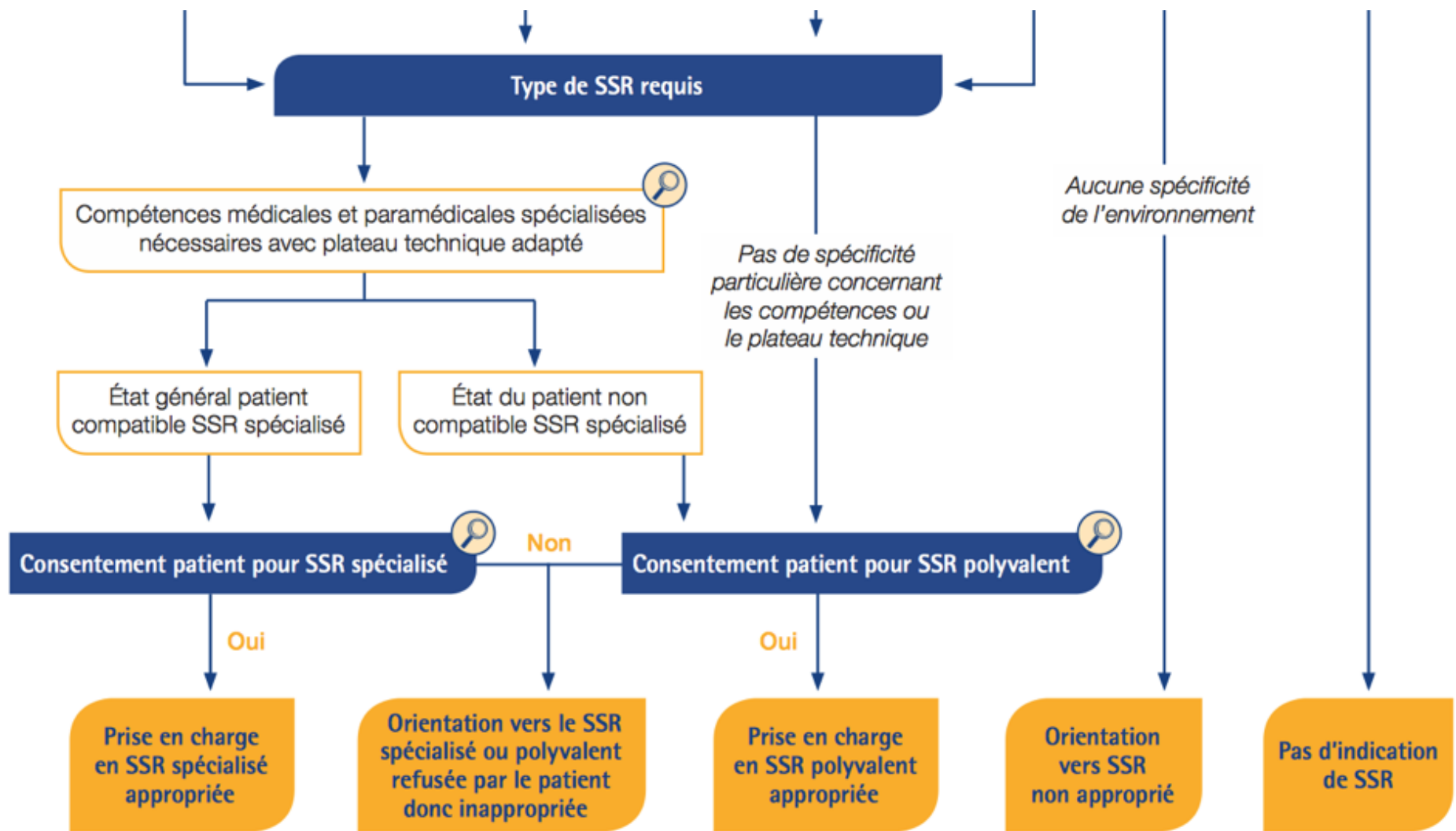
Environnement du patient

Conditions sociales ou environnementales ne permettant pas la prise en charge médicale dans le lieu de vie habituel

Inadaptation ou insuffisance de l'offre locale de soins en ville

Type de SSR requis





De la réalité de l'orientation

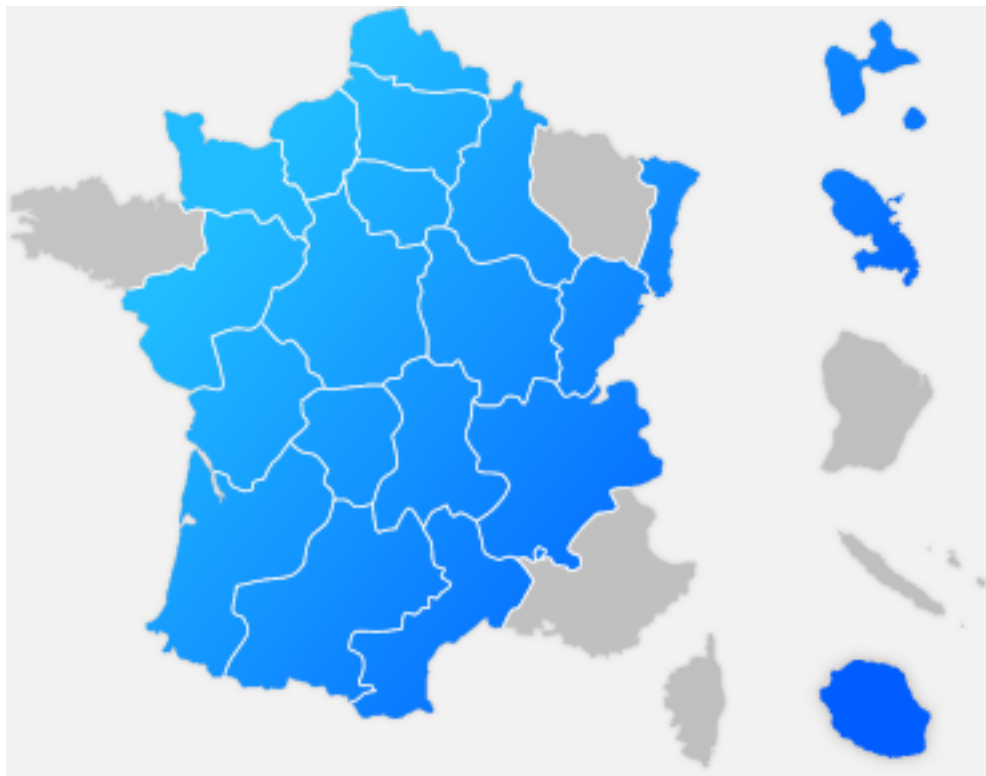
- La circulaire DHOS/O1 n° 2008-305 du 3 octobre 2008 précise que l'orientation d'un patient dans une structure de SSR et son admission doivent répondre à un **objectif thérapeutique déterminé et régulièrement réévalué (6)**. Le service de SSR **ne doit plus être seulement reconnu comme l'aval des soins de médecine, chirurgie et obstétrique (MCO), mais comme une structure sanitaire apportant une plus-value réelle au patient car permettant une prise en charge globale destinée à lui permettre de retourner dans son lieu de vie d'origine**. Ainsi toute admission en SSR doit être précédée d'une évaluation des besoins médicaux (cf. art. D. 6124-177-5) **permettant de valider ou non l'adéquation de son orientation**.

De Trajectoire à ViaTrajectoire



- Trajectoire : de MCO à SSR
- ViaTrajectoire de MCO/domicile vers :
 - SSR
 - HAD
 - MSPA : HEPAD USLD
 - MCO-USP
 - MSPH (personne handicapée)

en France



39494 utilisateurs

1266 établissements prescripteurs

1493 établissements receveurs

22 régions

860149 demandes finalisées

3859 dossiers médico-sociaux

- Déploiement MCO SSR HAD
- En cours EHPAD
- Possible EMSPH



Schéma filière AVC adulte

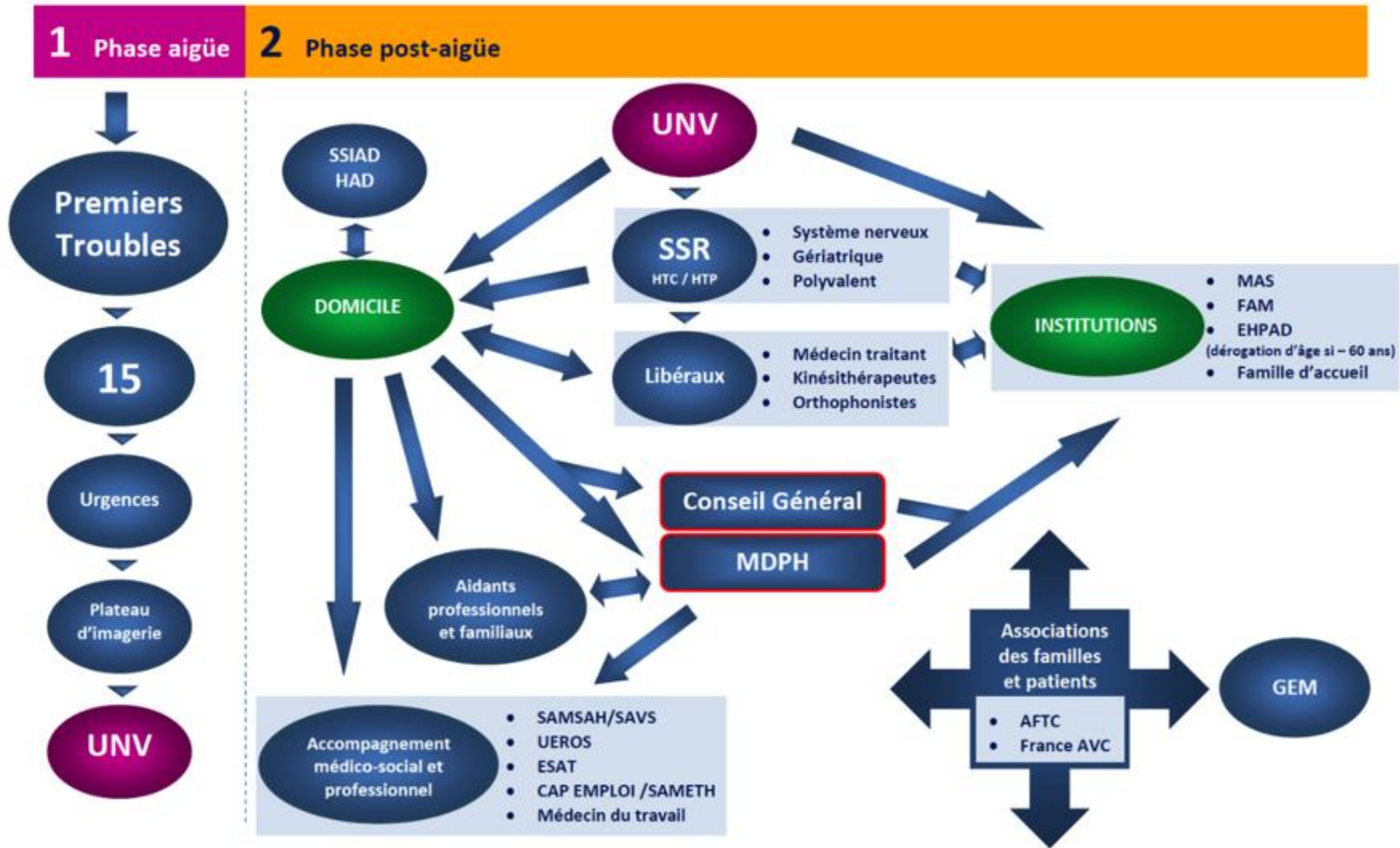
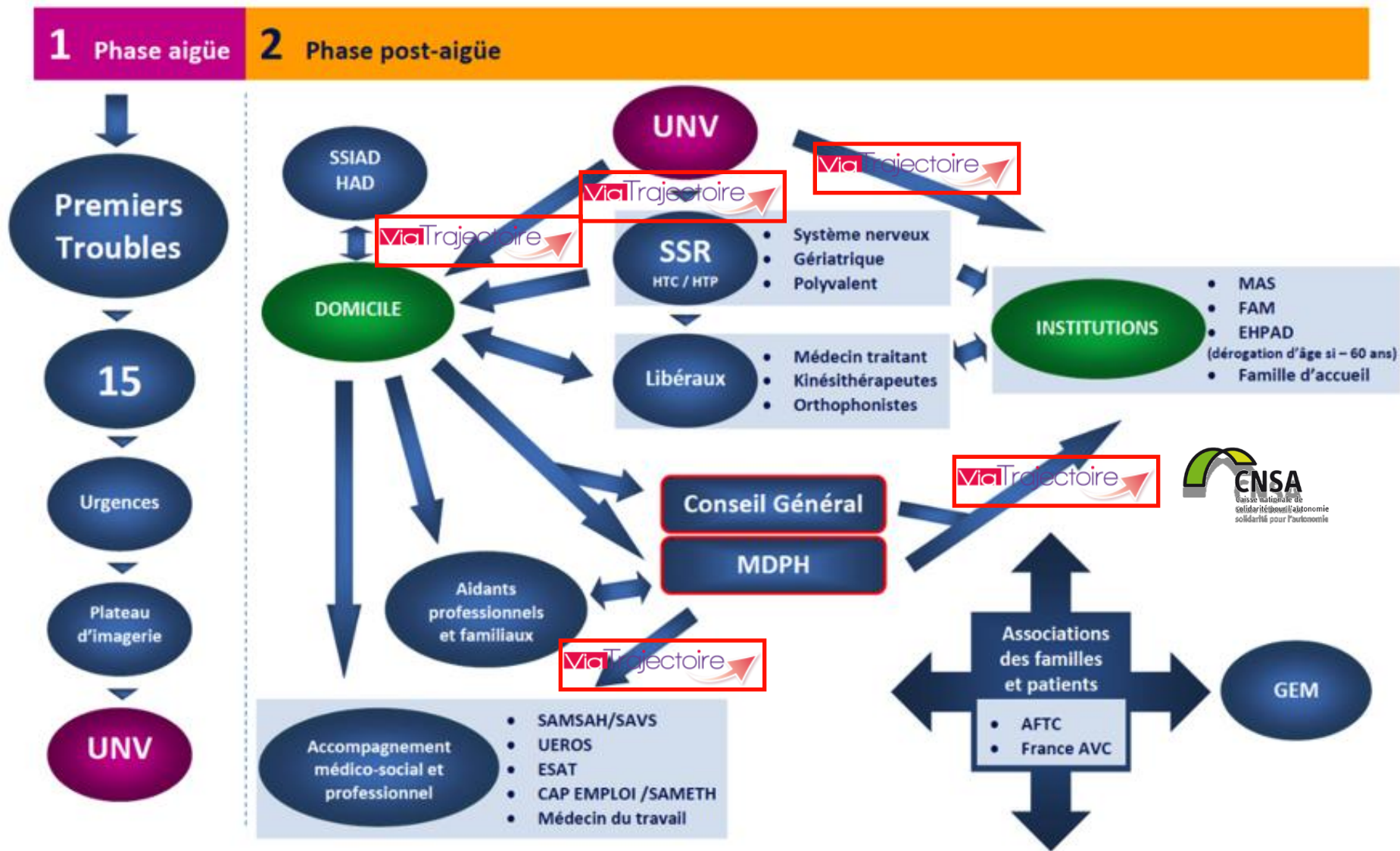


Schéma filière AVC adulte



> Sanitaire > Démarrer une orientation médicale

Authentification » **La pathologie** » Le patient » Les ressources » Résultats

L'orientation de ViaTrajectoire respecte les principes de l'algorithme publié par l'HAS en juillet 2013. [Cliquer ici](#)

- Liste de mes favoris **i**

Aucun favori enregistré

Pathologie ou situation requérant une prise en charge **i**

Adultes et personnes âgées Enfants

Neurologie et neurochirurgie (sauf cancers) ▼

01- Accident vasculaire cérébral ▼

- 01- Suites de chirurgie pour anévrisme ou hématome spontané
- 02- AVC récent avec déficits multiples, troubles cognitifs et/ou comportementaux, avec ou sans troubles du langage
- 03- AVC récent avec déficit moteur et troubles du langage, sans autres troubles cognitifs associés
- 04- AVC récent gravissime: évolution probable vers EVC ou EPR
- 05- AVC récent gravissime: Locked-in syndrom (ou équivalent)
- 06- AVC récent, avec déficit moteur partiel isolé
- 07- AVC récent avec déficit du langage isolé
- 08- AVC récent avec déficit visuel isolé
- 09- AVC récent avec déficit sensitif isolé
- 10- AVC ancien avec séquelles

★ [Enregistrer la pathologie sélectionnée dans mes favoris](#)

Objectifs de prise en charge

Suivant >>

L'orientation de ViaTrajectoire respecte les principes de l'algorithme publié par l'HAS en juillet 2013. [Cliquer ici](#)

▾ Liste de mes favoris **i**

Aucun favori enregistré

Pathologie ou situation requérant une prise en charge **i**

Adultes et personnes âgées Enfants

Neurologie et neurochirurgie (sauf cancers) ▾

01- Accident vasculaire cérébral ▾

01- Suites de chirurgie pour anévrisme ou hématomate spontané

02- AVC récent avec déficits multiples, troubles cognitifs et/ou comportementaux, avec ou sans troubles du langage

03- AVC récent avec déficit moteur et troubles du langage, sans autres troubles cognitifs associés

04- AVC récent gravissime: évolution probable vers EVC ou EPR

05- AVC récent gravissime: Locked-in syndrom (ou équivalent)

06- AVC récent, avec déficit moteur partiel isolé

07- AVC récent avec déficit du langage isolé

08- AVC récent avec déficit visuel isolé

09- AVC récent avec déficit sensitif isolé

10- AVC ancien avec séquelles

★ [Enregistrer la pathologie sélectionnée dans mes favoris](#)

Objectifs de prise en charge

- Pour prise en charge médicale, rééducation pluridisciplinaire complexe, adaptations techniques, en vue d'une autonomie partielle
- Pour prise en charge médicale, soins techniques et nursing lourds et quotidiens, prise en charge fonctionnelle préventive, orientation
- USLD: Pour soins médico-techniques au long cours et/ou prise en charge de complications itératives, requérant une surveillance médicale pluri-hebdomadaire et une permanence des soins.

Suivant >>

L'orientation de ViaTrajectoire respecte les principes de l'algorithme publié par l'HAS en juillet 2013. [Cliquer ici](#)

Conditions liées au patient et à son environnement :

- 07- Le patient est une **personne âgée fragile, poly pathologique**, présentant des maladies chroniques et aiguës avec risque de décompensations et intrication de problèmes somatiques, psychiques et sociaux.
- 08- La **densité des soins** nécessaires et le **risque de complications** ne permettent pas une prise en charge à domicile actuellement, sauf en HAD. [i](#)
- 10- L'état du patient nécessite des soins très spécifiques, qui ne peuvent être réalisés que dans une **structure spécialisée**

Informations concernant le patient :

Nom d'usage *	<input type="text"/>	Nom de famille *	<input type="text"/>
Prénom *	<input type="text"/>	Date de naissance *	<input type="text"/>
Sexe *	<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F		
Adresse du domicile	<input type="text"/>		
Code postal ou Ville i	<input type="text" value="Saisir un code postal ou une ville"/>		
Pays	<input type="text" value="FRANCE"/>		

Informations concernant le service prescripteur :

<input type="text" value="BTP - RMS"/>	
<input type="text" value="Admission Domicile"/>	
Date d'hospitalisation i <input type="text" value="jj/mm/aaaa"/> <input type="calendar"/>	Date de l'intervention <input type="text" value="jj/mm/aaaa"/> <input type="calendar"/>
Date d'admission souhaitée * i <input type="text" value="jj/mm/aaaa"/> <input type="calendar"/>	

Options pour la recherche géographique (France métropolitaine et DOM uniquement) [i](#)

Authentification > La pathologie > **Le patient** > Les ressources > Résultats

L'orientation de ViaTrajectoire respecte les principes de l'algorithme publié par l'HAS en juillet 2013. [Cliquer ici](#)

Conditions liées au patient et à son environnement :

- 07- Le patient est une **personne âgée fragile, poly pathologique**, présentant des maladies chroniques et aiguës avec risque de décompensations et intrication de problèmes somatiques, psychiques et sociaux.
- 08- La **densité des soins** nécessaires et le **risque de complications** ne permettent pas une prise en charge à domicile actuellement, sauf en HAD. [i](#)
- 10- L'état du patient nécessite des soins très spécifiques, qui ne peuvent être réalisés que dans une **structure spécialisée**

Discipline requise par la pathologie :

Affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance

Informations concernant le patient :

Nom d'usage * Nom de famille *
Prénom * Date de naissance *
Sexe * M F
Adresse du domicile
Code postal ou Ville [i](#)
Pays

Informations concernant le service prescripteur :

Date d'hospitalisation [i](#) Date de l'intervention
Date d'admission souhaitée * [i](#)

[i](#)

<< Précédent Suivant >>

L'orientation de ViaTrajectoire respecte les principes de l'algorithme publié par l'HAS en juillet 2013. [Cliquer ici](#)

Conditions liées au patient et à son environnement :

- 07- Le patient est une **personne âgée fragile, poly pathologique**, présentant des maladies chroniques et aiguës avec risque de décompensations et intrication de problèmes somatiques, psychiques et sociaux.
- 08- La **densité des soins** nécessaires et le **risque de complications** ne permettent pas une prise en charge à domicile actuellement, sauf en HAD. [i](#)
- 10- L'état du patient nécessite des soins très spécifiques, qui ne peuvent être réalisés que dans une **structure spécialisée**

Discipline requise par la pathologie :

Affections du système nerveux

Informations concernant le patient :

Nom d'usage *	<input type="text" value="usage"/>	Nom de famille *	<input type="text" value="famille"/>
Prénom *	<input type="text" value="prenom"/>	Date de naissance *	<input type="text" value="01/06/1965"/>
Sexe *	<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F		
Adresse du domicile	<input type="text" value="6, avenue du 6 juin"/>		
Code postal ou Ville i	<input type="text" value="14000 - CAEN"/>		
Pays	<input type="text" value="FRANCE"/>		

Informations concernant le service prescripteur :

<input type="text" value="CH BERNAY"/>	
<input type="text" value="URGENCES"/>	
Date d'hospitalisation i <input type="text" value="02/06/2014"/>	Date de l'intervention <input type="text" value="jj/mm/aaaa"/>
Date d'admission souhaitée * i <input type="text" value="21/06/2014"/>	

Options pour la recherche géographique (France métropolitaine et DOM uniquement) [i](#)

Authentification ▶ La pathologie ▶ Le patient ▶ **Les ressources** ▶ Résultats

L'orientation de ViaTrajectoire respecte les principes de l'algorithme publié par l'HAS en juillet 2013. [Cliquer ici](#)

Les choix faits lors de l'orientation (pour cette pathologie et ce patient) impliquent la mise à disposition des ressources suivantes **1**

Ressources dont la saisie est obligatoire

Locaux adaptés à la désorientation temporo-spatiale

Oui Non

Mesures d'isolement pour motifs infectieux (BMR – Bactéries émergentes – autres maladies contagieuses)

Oui Non

Le patient requiert d'autres soins, techniques, prises en charge. Ces précisions sont importantes pour la bonne orientation du patient en SSR ou HAD. *Les cocher dans les menus ci-dessous.*

Soins de l'appareil locomoteur, du système nerveux, rééducation

Nursing lourd, soins cutanés, plaies

Soins liés au cancer, traitements intraveineux, transfusions

Prise en charge de la douleur

Soins cardio-respiratoires

Soins: appareil digestif, nutrition, urologie, néphrologie

Prise en charge psychiatrique et/ou psychologique








































Réinsertion, suivi à domicile

Autres

<< Précédent

Rédiger une demande d'admission

Voir les résultats >>

	SSR	CHU CAEN - CAEN Médecine Physique et de Réadaptation		<input type="checkbox"/>	
	SSR	IMPR DU BOIS DE LEBISEY Unité Systeme Nerveux HTP			<input type="checkbox"/>
	SSR	CENTRE HOSPITALIER D'AUNAY SUR ODON SSR Neurologique - Dr. Jokic - Hospitalisation à Temps...			<input type="checkbox"/>
	SSR	GHH HÔPITAL GUSTAVE FLAUBERT MPR affections du système nerveux et appareil locomote...			<input type="checkbox"/>
	SSR	CH MARESCOT SSR Polyvalent et gériatrique- Dr Tchodibia			<input type="checkbox"/>
	SSR	CHIC DES ANDAINES - DOMFRONT SSR DOMFRONT ORNE			<input type="checkbox"/>
	SSR	CSS LE PARC SSR polyvalent			<input type="checkbox"/>
	SSR	HOPITAL GILLES BUISSON - MORTAIN SSR Polyvalent			<input type="checkbox"/>
	SSR	EMPR LE NORMANDY MPR Système nerveux - HC- Dr ISAMBERT			<input type="checkbox"/>
	SSR	EMPR LE NORMANDY MPR Système nerveux - HDJ - Dr ISAMBERT			<input type="checkbox"/>
	SSR	HOPITAL LA MUSSE ST SEBASTIEN/MORSENT MPR Neurologie			<input type="checkbox"/>
	SSR	HOPITAL LA MUSSE ST SEBASTIEN/MORSENT MPR Unité d'éveil-pathologies neurologiques			<input type="checkbox"/>
	SSR	HOPITAL DE BOIS-GUILLAUME CHU ROUEN SSR Neurologie - La Colombière			<input type="checkbox"/>
	SSR	CRMPR LES HERBIERS MPR AVC			<input type="checkbox"/>

- Récapitulatif de l'orientation

- Histoire clinique résumée, diagnostic et autres renseignements utiles pour la prise en charge

- Accident Vasculaire Cérébral

 Premier AVC
 Récidive
Date Étiologie ischémique hémorragique

Localisation corporelle

Echelle d'évaluation - Indice de gravité

Date	Nom du score	Résultat
Aucun score enregistré		
+ Ajouter un nouveau score		

N.b. : Les troubles de la communication doivent être pris en compte lors du choix de la « pathologie » dans l'orientation. Les troubles de la déglutition sont à signaler dans la fiche de demande d'admission.

Date d'hospitalisation : Date de l'intervention chirurgicale : Patient stabilisé Oui Non

- Antécédents médicaux, chirurgicaux et psychiatriques

- Comorbidités actives

- Cardio-pulmonaire (0)
- Neurologie-psychologie (0)
- Cancérologie et hématologie (0)
- Pathologies métaboliques – hépatiques - rénales (0)
- Allergies - Conduites addictives – Autres situations (0)

- Équipe pluridisciplinaire

Le patient est-il connu par une équipe pluridisciplinaire ? Non Oui

- Information du patient

Le patient est informé sur :

Le diagnostic Oui NonLe pronostic Oui Non

La famille est informée sur :

Le diagnostic Oui NonLe pronostic Oui Non

Commentaires

Directives anticipées

-| Information du patient

Le patient est informé sur :

Le diagnostic Oui Non

Le pronostic Oui Non

La famille est informée sur :

Le diagnostic Oui Non

Le pronostic Oui Non

Commentaires

Directives anticipées

-| Traitement prévisible à poursuivre

Traitement

Posologie

Observation

Traitement	Posologie	Observation
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

[Modes d'administration du traitement](#)

-| Autres éléments : infirmiers, indépendance, communication, ...

Poids kg Taille cm IMC :

Ventilation*

RAS Apporter une précision

Etat cutané*

RAS Apporter une précision

Statut infectieux*

Non(dépistage négatif) Non recherché Oui

Commentaires

Appareillage*

RAS Apporter une précision

Capacités fonctionnelles*

Aucune aide Apporter une précision

Communication*

RAS Apporter une précision

Troubles de la conscience / humeur / cognitifs / comportementaux*

RAS Apporter une précision

Informations complémentaires

Rendez-vous pris pour le patient

-| Pièces jointes (0)

Réinitialiser Etablissement

Unité Toutes mes unités

Statuts Filtrer

Afficher les demandes désactivées par effet guichet unique

Exporter

Demandes en cours		Admissions	Annivés	Annivés							
N°	Sta.	Art.	Identité	Réception	Admission	Envoyé par	Pathologie	Envoyé à			
1299546				18 Juin	24 Juin	Neurologie Niv.13 Unité10 (Ung)	Accident Vasculaire Cérébral Avec Récit, Avec Déficit Moteur Partiel Isolé		1 GERIATRIE		
1299596				18 Juin	23 Juin	Cardiologie	Insuffisance Cardiaque Insuffisance Cardiaque Chronique Après Décompensation		1 POLYVALENT		
1299582				18 Juin	19 Juin	Gériatrie Algée Niv.18 Unité 21 / Niv. 8 Unité 36	Facteurs De Fragilité Non Complicatifs, Isolés Ou Associés (Malnutrition, Dé... Susceptibles D'aggraver L'évolution D'une Pathologie Aiguë En Elle-Même ...		1 POLYVALENT		
1299582				18 Juin	19 Juin	Gériatrie Algée Niv.18 Unité 21 / Niv. 8 Unité 36	Facteurs De Fragilité Non Complicatifs, Isolés Ou Associés (Malnutrition, Dé... Susceptibles D'aggraver L'évolution D'une Pathologie Aiguë En Elle-Même ...		1 GERIATRIE		
1299507				18 Juin	19 Juin	Gériatrie Algée Niv. 18 Unité 21 / Niv. 8 Unité 36	Facteurs De Fragilité Non Complicatifs, Isolés Ou Associés (Malnutrition, Défaits ... Hors Contexte Aigu		GERIATRIE		
1299542				18 Juin	19 Juin	Urologie	Incontinence Urinaire Et Troubles Vesico-Sphinctériens Dans Le Cadre D'une Pathologie Gynécologique Ou Urologique Locale		POLYVALENT		
1299168				18 Juin	04 Jul	Néphrologie-Hémodialyse	Complications Avérées De La Fragilité, Réversibles, Sauf Escarres (Voir Point) Et... Complications Musculo-Squelettiques D'un Allèment Ou D'une Immobilisation Prob...		POLYVALENT		
1299230				18 Juin	23 Juin	Pneumologie - Niv 21 Unités 10,20	Insuffisance Cardiaque Insuffisance Cardiaque Chronique Après Décompensation		GERIATRIE		
1283772				18 Juin	19 Juin	Chirurgie Digestive - Niv 7 Unités 10,20	Post-Opératoire Sauf Greffes Sans Complication, Ou Complications Terminées		POLYVALENT		
1294875				18 Juin	20 Juin	Gériatrie Algée Niv. 18 Unité 21 / Niv. 8 Unité 36	Chutes Et Troubles De La Marche (Sauf Régression Psychomotrice Sévère) Syndrome Post-Chute		POLYVALENT		
1298261				16 Juin	20 Juin	Neurologie Niv. 13 Unité10 (Ung)	Accident Vasculaire Cérébral Avec Récit, Avec Déficit Moteur Partiel Isolé		GERIATRIE		
1284369				18 Juin	23 Juin	Neurologie Niv.13 Unité10 (Ung)	Accident Vasculaire Cérébral Avec Récit, Avec Déficit Moteur Partiel Isolé		GERIATRIE		
1284369				18 Juin	23 Juin	Neurologie Niv.13 Unité10 (Ung)	Accident Vasculaire Cérébral Avec Récit, Avec Déficit Moteur Partiel Isolé		POLYVALENT		
1281183				18 Juin	19 Juin	Chirurgie Maxilo-Faciale - Niv.15 Unité 23	Traumatismes Faciaux Isolés Et Suites De Chirurgie Cervico-Faciale Sans Trachéotomie Ni Alimentation Artificielle		POLYVALENT		
1287797				18 Juin	20 Juin	Chirurgie Vasculaire - Niv 9 Unités 11, 21 E46	Chirurgie Des Cardiopathies Valvulaires, Des Gros Vaisseaux Thoraciques, Ou D... Après Chirurgie Conventionnelle		POLYVALENT		
1287721				17 Juin	23 Juin	Neurologie Niv.13 Unité 27 (Umv)	Accident Vasculaire Cérébral Avec Récit, Avec Déficit Moteur Partiel Isolé		POLYVALENT		
1283405				17 Juin	16 Juin	Chirurgie Digestive - Niv 7 Unités 10,20	Cancers Digestifs (Problèmes Spécifiques) Post-Chirurgie Abdominale Ou Thoraco-Abdominale Sans Stomie D'alimentation		POLYVALENT		
1287601				17 Juin	23 Jul	Orthopédie	Chirurgie Et Lésions De La Hanche Arthroplastie De Première Intention		POLYVALENT		
1299083				17 Juin	23 Juin	Neurochirurgie	Chirurgie Et Fractures Du Rachis, Sans Complications Neurologiques Chirurgie De Libération Canalaire Sans Arthroplastie		POLYVALENT		
1287304				17 Juin	19 Juin	Médecine Polyvalente À Orientation Gériatrique	Chutes Et Troubles De La Marche (Sauf Régression Psychomotrice Sévère) Syndrome Post-Chute		GERIATRIE		
1287213				17 Juin	20 Juin	Gériatrie Algée Niv. 18 Unité 21 / Niv. 8 Unité 36	Accident Vasculaire Cérébral Avec Récit, Avec Déficit Moteur Partiel Isolé		POLYVALENT		
1288834				17 Juin	19 Juin	Cardiologie - Niv 20 Unités 10,20,30	Insuffisance Cardiaque Insuffisance Cardiaque Chronique Après Décompensation		GERIATRIE		
1286353				17 Juin	19 Juin	Neurologie Niv.13 Unité10 (Ung)	Facteurs De Fragilité Non Complicatifs, Isolés Ou Associés (Malnutrition, Défaits ... Hors Contexte Aigu		GERIATRIE		
1299207				17 Juin	19 Juin	Neurologie	Autres Pathologies Neurologiques, Séquelles Ou Complications Spécifiques Séquelles Neurologiques Fixées, Quelqu'en Soit L'origine		GERIATRIE		
1282777				17 Juin	20 Juin	Neurologie Niv.13 Unité10 (Ung)	Complications Avérées De La Fragilité, Réversibles, Sauf Escarres (Voir Point) Et... Complications Cardio-Vasculaires, Respiratoires, Métaboliques, Gastro-Intestinales		GERIATRIE		
1299018				17 Juin	15 Jul	Neurochirurgie	Chirurgie Et Fractures Du Rachis, Sans Complications Neurologiques Chirurgie De Libération Canalaire Sans Arthroplastie		POLYVALENT		
1299510				17 Juin	20 Juin	Pneumologie - Niv 21 Unités 10,20	[01] Situations Communes À De Nombreux Cancers, Hors Phases En Charge Pall... Onco-Gériatrie		GERIATRIE		
1299471				16 Juin	23 Juin	Orthopédie - Niv.10 Unité 22	Chirurgie Et Lésions De La Hanche Complications Septiques		POLYVALENT		
1299408				16 Juin	20 Juin	Orthopédie - Niv.10 Unité 22	Chirurgie Et Lésions Du Genou Complications Septiques		POLYVALENT		
1294607				16 Juin	18 Juin	Médecine Générale	Pathologies Intriquées Ou Conditions Pathologiques Particulières Pendant La Réad... Handicap Locomoteur Ou Polyhandicap Pré-Existant Décompensé Par Un Évène...		GERIATRIE		



Imprimer la demande

! La pathologie qui a orienté le patient dans Trajectoire n'est pas cochée dans votre thésaurus

Votre unité a été ajoutée au motif : **"Demande spécifique du prescripteur"**

Accord Accord de principe ou envoi d'un consultant Refus

Motif du refus *:

- La rédaction de la demande d'admission ne permet pas de se prononcer
- Le niveau de soins requis est trop faible
- Les soins requis relèvent des soins de ville, et ne justifient pas une prise en charge en hospitalisation
- Les soins requis dépassent nos possibilités actuelles
- Le coût du traitement est actuellement incompatible avec notre dotation
- Malgré une indication incontestable, aucune place ne sera disponible dans un délai raisonnable
- Le patient (famille) n'est pas domicilié sur le territoire couvert par l'unité

Conditions / commentaires :

- Le patient, tel que décrit, relève d'un autre type de prise en charge
- Notre offre de soins est temporairement modifiée :
- Après évaluation, aucun bénéfice ne peut être attendu d'un séjour en SSR ; le problème semble principalement social
- Après évaluation, l'environnement ne permet pas une prise en charge en HAD
- Après évaluation, l'incertitude de l'évolution à court terme ne permet pas d'élaborer un projet de réadaptation
- L'âge du patient ne correspond pas à l'activité de l'établissement ou de l'unité de soins
- Le service prescripteur n'a pas confirmé l'accord initial

EXTRACTION DE DONNÉES



Observatoire ViaTrajectoire

Documents disponibles (Données du 18/06/2014)

Unité

- Prescripteur - Unité : Flux, indicateurs de gestion, besoins non couverts, etc. (FPA006) [Commander](#)
- Prescripteur - Unité : Profil patients proposés, admis, comparaison par SSR receveur (FPA012) [Commander](#)
- Prescripteur - Unité : Séjours prolongés. (FPA001) [Commander](#)
- Receveur - Unité: Flux, indicateurs de gestion, besoins non couverts, etc. (FPA009) [Commander](#)
- Receveur - Unité: Profil patients proposés, admis, comparaison par structure prescripteur (FPA013) [Commander](#)

Structure

- Prescripteur - structure: Flux, indicateurs de gestion, besoins non couverts, etc. (FPA007) [Commander](#)
- Prescripteur - structure : Profil patients proposés, admis, comparaison par SSR receveur (FPA004) [Commander](#)
- Receveur - structure : Flux, indicateurs de gestion, besoins non couverts, etc. (FPA010) [Commander](#)
- Receveur - structure : Profil patients proposés, admis, comparaison par structure prescripteur. (FPA005) [Commander](#)

Coordination - Agence

- Prescripteur – Coordination ARS : Flux, indicateurs de gestion, besoins non couverts, etc. (FPA008) [Commander](#)
- Receveur - Coordination ARS : Flux, indicateurs de gestion, besoins non couverts, etc. (FPA011) [Commander](#)
- Offre SSR - Coordination ARS : Filière par pathologie (FPA003) [Commander](#)
- Offre SSR - Coordination ARS : Filière par discipline d'équipement (FPA002) [Commander](#)

Données ViaTrajectoire



Source des données :

- extraction des bases de données « ViaTrajectoire »

Périodes :

- 2013, année entière
- 2014, du 01/01 au 15/04
- demandes finalisées ou annulées (pas de demandes en cours)

Nombre de prescriptions	
2013	713 (dont 503 finalisées)
2014	174 (dont 143 finalisées)
total	887 (dont 646 finalisées)

Nombre d'envois	
2013	2195
2014	475
total	2670

En moyenne 3 envois par prescription

Situation du patient

Situation du patient	Nb patients
07- Le patient est une personne âgée fragile, poly pathologique, présentant des maladies chroniques et aiguës avec risque de décompensations et intrication de problèmes somatiques, psychiques et sociaux.	263
10- Les soins de rééducation nécessaires sont complexes, le pronostic de récupération est favorable la réserve fonctionnelle est suffisante pour permettre des soins de rééducation intensive (plus de 2 heures/jour).	227
09- Le patient a une réserve fonctionnelle insuffisante ou a présenté des complications qui n'autorisent qu'une rééducation fonctionnelle d'intensité modérée.	111
01- L'environnement est favorable, les soins sont simples, et pourraient être réalisés à domicile, ou dans le cadre d'un réseau coordonné.	92
10- Les handicaps du patient nécessitent une prise en charge spécialisée, dans un but de réinsertion professionnelle et/ou sociale.	47
05- L'environnement est insuffisant pour permettre une prise en charge ambulatoire actuellement	42
08- La densité des soins nécessaires et le risque de complications ne permettent pas une prise en charge à domicile actuellement, sauf en HAD.	37
15- USLD: Le patient est une personne fragile, instable, dépendante ou à risque de dépendance. L'entourage et les aides professionnelles sont insuffisants pour assurer une prise en charge à domicile, même en HAD.	19
06- L'environnement et l'autonomie du patient permettraient une prise en charge en Hôpital de Jour (HDJ) spécialisé, en lien avec le médecin traitant et les services médico-sociaux.	18
10- L'état du patient nécessite des soins très spécifiques, qui ne peuvent être réalisés que dans une structure spécialisée	15
08- Le patient présente actuellement une altération de l'état général telle que l'autonomie au domicile est compromise et ne peut pas être compensée actuellement par l'entourage, les aides et/ou les soins de ville, sauf en HAD.	12
10- L'état du patient nécessite des soins très spécifiques, qui ne peuvent être réalisés que dans une structure spécialisée, en hospitalisation complète	4

Délai moyen de lecture

2013

Jour de la demande	Délai moyen de lecture 2013 (hh:mm)
Lundi	13:44
Mardi	12:00
Mercredi	15:20
Jeudi	13:57
Vendredi	31:27
Samedi	50:56
Dimanche	25:59
Total	17:25

2014

Jour de la demande	Délai moyen de lecture 2014 (hh:mm)
Lundi	14:03
Mardi	14:24
Mercredi	16:59
Jeudi	12:49
Vendredi	25:45
Samedi	46:26
Dimanche	33:08
Total	17:05

2013-14

Jour de la demande	Délai moyen de lecture 2013-2014 (hh:mm)
Lundi	13:48
Mardi	12:28
Mercredi	15:43
Jeudi	13:51
Vendredi	30:27
Samedi	50:36
Dimanche	27:34
Total	17:22

Structure receveuse	Nb prescriptions 2013	Délai moyen lecture 2013	Structure receveuse	Nb prescriptions 2014	Délai moyen lecture 2014
CENTRE HOSPITALIER D'AUNAY SUR ODON	232	15:04	CRF 'LE NORMANDY' - GRANVILLE	44	07:20
CRF 'LE NORMANDY' - GRANVILLE	178	09:21	FOND. DE LA MISERICORDE - HEROUVILLE	36	14:36
CRF DE CAEN	160	07:03	CENTRE HOSPITALIER D'AUNAY SUR ODON	36	23:42
FOND. DE LA MISERICORDE - HEROUVILLE	141	24:04	CRF DE CAEN	32	05:24
CHU CAEN - CAEN	135	37:35	CENTRE HOSPITALIER PUBLIC DU COTENTIN	31	34:01
KORIAN COTE NORMANDE - IFS	115	11:31	CH MEMORIAL - SAINT-LO	31	28:26
CENTRE SSR THALATTA - LES VILLANDIERES	111	27:34	CRF - SIOUVILLE	28	17:48
CENTRE HOSPITALIER DE PONT L'EVEQUE	106	24:58	KORIAN COTE NORMANDE - IFS	28	11:23
CRF SAINT FRANCOIS - DEAUVILLE	103	04:24	IMPR DU BOIS DE LEBISEY	27	26:54
CENTRE HOSPITALIER PUBLIC DU COTENTIN	88	20:00	CENTRE SSR THALATTA - LES VILLANDIERES	27	16:05
CENTRE HOSPITALIER DE LISIEUX	85	12:37	CHU CAEN - CAEN	21	36:20
CRF - SIOUVILLE	85	15:47	HOPITAL LA MUSSE ST SEBASTIEN/MORSENT	13	02:12
IMPR DU BOIS DE LEBISEY	61	19:34	CRF SAINT FRANCOIS - DEAUVILLE	13	01:13
CENTRE HOSPITALIER - CARENTAN	58	22:14	CENTRE HOSPITALIER - CARENTAN	11	11:36
CENTRE HOSPITALIER DE VIMOUTIERS	48	11:15	CENTRE HOSPITALIER DE COUTANCES	11	27:10
HOPITAL LA MUSSE ST SEBASTIEN/MORSENT	37	03:21	CENTRE HOSPITALIER DE PONT L'EVEQUE	11	08:27
CH MEMORIAL - SAINT-LO	35	34:01	CMPR DE BAGNOLES DE L'ORNE	7	04:42
CMPR DE BAGNOLES DE L'ORNE	29	04:01	CENTRE HOSPITALIER DE LISIEUX	7	03:14
CENTRE HOSPITALIER DE COUTANCES	23	38:31	CENTRE HOSPITALIER DE VIMOUTIERS	6	01:07
CSSR L'ADAPT HAUTE NORMANDIE	17	12:58	HAD CROIX ROUGE FRANCAISE - CAEN	4	00:44
CH BERNAY	17	16:39	CH BERNAY	4	15:04
CH DE LA RISLE-PONT AUDEMER	16	22:15	CSSR L'ADAPT HAUTE NORMANDIE	4	22:39
HL LE NEUBOURG	14	12:34	HOPITAL LOCAL - VILLEDIEU	3	54:02
HL PIERRE HURABIELLE BOURG-ACHARD	13	16:56	CENTRE DE REEDUCATION DE LA HEVE	2	32:02
CENTRE HOSPITALIER DE FALAISE	13	34:54	CH DE LA RISLE-PONT AUDEMER	2	43:57
SYNDICAT INTERHOSPITALIER DU BESSIN	11	05:00	POLYCLINIQUE DE LA MANCHE - SAINT-LO	2	22:07
HOPITAL LOCAL - VILLEDIEU	9	16:37	CENTRE DE SOINS DE SUITE LE PARC	2	08:03
CENTRE DE SOINS DE SUITE LE PARC	8	05:08	CMPR LES HERBIERS BOIS GUILLAUME	2	00:00
CHIC DES ANDAINES - FERTE MACE	8	20:27	CTRE MERIDIENNE ROUEN	2	12:13
CMPR LA LOVIERE LOUVIERS	7	06:02	HL LE NEUBOURG	2	00:31
			CMPR LA LOVIERE LOUVIERS	2	02:18

Délai de lecture

Structure receveuse	Nb prescriptions	Délai moyen lecture 2013-2014
CENTRE HOSPITALIER D'AUNAY SUR ODON	268	16:14
CRF 'LE NORMANDY' - GRANVILLE	222	08:58
CRF DE CAEN	192	06:47
FONDATION HOSPITALIERE DE LA MISERICORDE - HEROUVILLE	177	22:09
CHU CAEN - CAEN	156	37:25
KORIAN COTE NORMANDE - IFS	143	11:29
CENTRE SSR THALATTA - LES VILLANDIERES	138	25:19
CENTRE HOSPITALIER PUBLIC DU COTENTIN	119	23:39
CENTRE HOSPITALIER DE PONT L'EVEQUE	117	23:25
CRF SAINT FRANCOIS - DEAUVILLE	116	04:03
CRF - SIOUVILLE	113	16:17
CENTRE HOSPITALIER DE LISIEUX	92	11:54
IMPR DU BOIS DE LEBISEY	88	21:49
CENTRE HOSPITALIER - CARENTAN	69	20:32
CH MEMORIAL - SAINT-LO	66	31:24
CENTRE HOSPITALIER DE VIMOUTIERS	54	10:08
HOPITAL LA MUSSE ST SEBASTIEN/MORSENT	50	03:03
CMPR DE BAGNOLES DE L'ORNE	36	04:09
CENTRE HOSPITALIER DE COUTANCES	34	34:51
CSSR L'ADAPT HAUTE NORMANDIE, SITE ST ANDRE DE L'EURE	21	14:48
CH BERNAY	21	16:21
CH DE LA RISLE-PONT AUDEMER	18	24:40
HL LE NEUBOURG	16	11:03
HL PIERRE HURABIELLE BOURG-ACHARD	14	15:44
CENTRE HOSPITALIER DE FALAISE	13	34:54
HOPITAL LOCAL - VILLEDIEU	12	25:58
SYNDICAT INTERHOSPITALIER DU BESSIN	12	06:13
CENTRE DE SOINS DE SUITE LE PARC	10	05:43

Délai de réponse (accord ou refus)

Structure	Nb réponses données 2013-2014	Délai moyen (hh:mm)
CENTRE HOSPITALIER D'AUNAY SUR ODON	153	108:34
CENTRE SSR THALATTA - LES VILLANDIERES	121	28:01
CHU CAEN - CAEN	113	132:08
KORIAN COTE NORMANDE - IFS	106	56:35
CRF 'LE NORMANDY' - GRANVILLE	100	308:28
CRF DE CAEN	99	71:28
FONDATION HOSPITALIERE DE LA MISERICORDE - HEROUVILLE	95	47:20
CENTRE HOSPITALIER PUBLIC DU COTENTIN	89	148:31
CRF - SIOUVILLE	84	82:55
CRF SAINT FRANCOIS - DEAUVILLE	66	66:14
IMPR DU BOIS DE LEBISEY	49	85:02
CH MEMORIAL - SAINT-LO	46	370:56
CENTRE HOSPITALIER DE LISIEUX	36	60:11
CENTRE HOSPITALIER DE PONT L'EVEQUE	35	34:44
CENTRE HOSPITALIER - CARENTAN	35	93:55
CENTRE HOSPITALIER DE VIMOUTIERS	28	51:53
CENTRE HOSPITALIER DE COUTANCES	23	60:19
CMPR DE BAGNOLES DE L'ORNE	17	91:57

Délai avant finalisation

Structure	Nb finalisations 2013-2014	Délai moyen (hh:mm)
CENTRE HOSPITALIER PUBLIC DU COTENTIN	80	276:18
CRF - SIOUVILLE	74	242:59
CRF 'LE NORMANDY' - GRANVILLE	70	1273:02
CHU CAEN - CAEN	58	280:28
CENTRE HOSPITALIER D'AUNAY SUR ODON	56	397:33
CRF SAINT FRANCOIS - DEAUVILLE	41	253:23
CH MEMORIAL - SAINT-LO	30	1342:34
CRF DE CAEN	29	305:26
IMPR DU BOIS DE LEBISEY	26	525:23
CENTRE HOSPITALIER DE PONT L'EVEQUE	24	176:06
CENTRE HOSPITALIER - CARENTAN	19	2691:48
FONDATION HOSPITALIERE DE LA MISERICORDE - HEROUVILLE	18	281:38
KORIAN COTE NORMANDE - IFS	18	182:10
CENTRE HOSPITALIER DE COUTANCES	18	862:25
CENTRE HOSPITALIER DE VIMOUTIERS	14	158:29
CMPR DE BAGNOLES DE L'ORNE	12	298:56

Motifs de refus

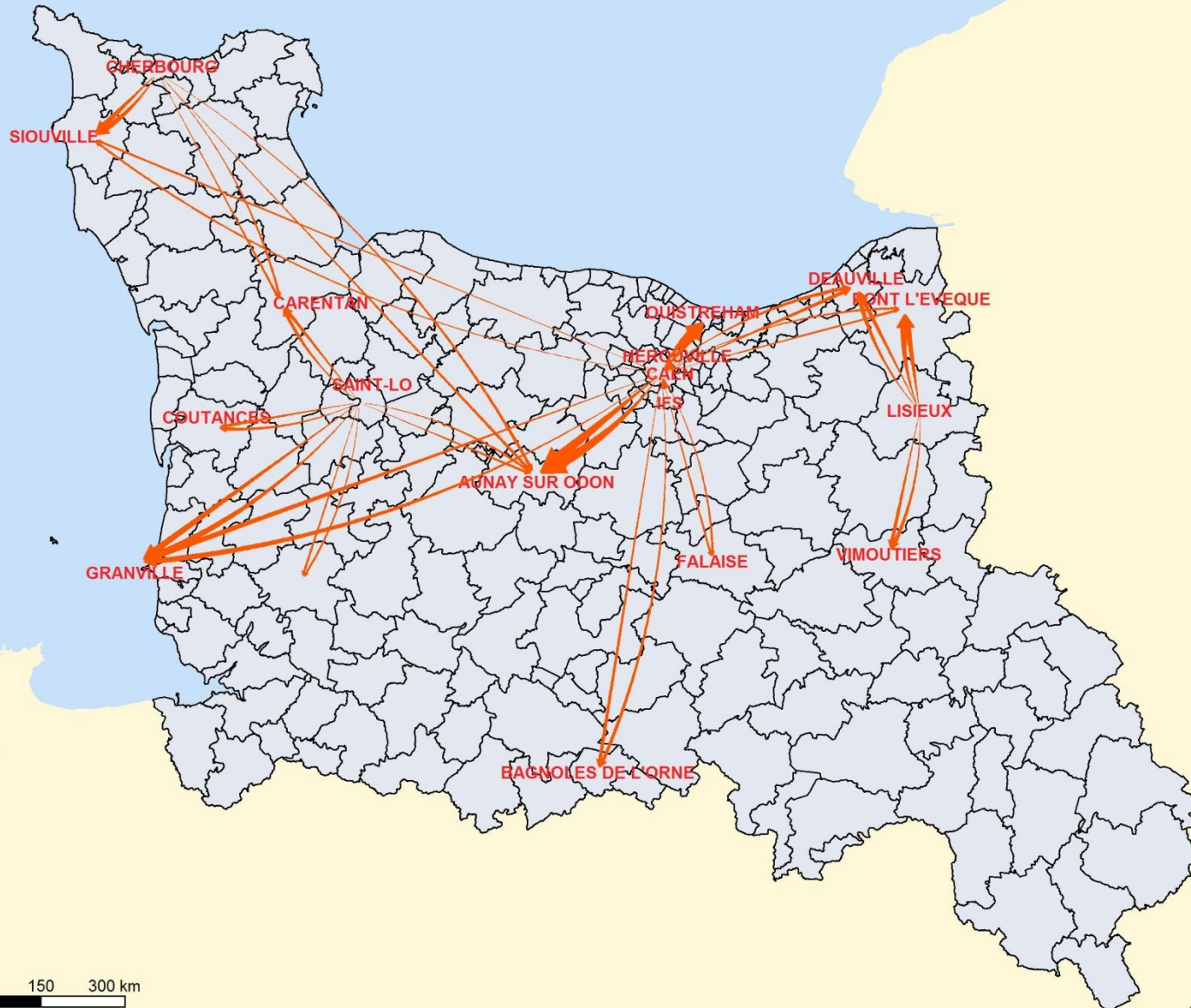
Motifs de refus	2013	2014	Total
Les soins requis dépassent nos possibilités actuelles	197	44	241
Le patient, tel que décrit, relève d'un autre type de prise en charge	190	39	229
La rédaction de la demande d'admission ne permet pas de se prononcer	96	16	112
Le patient (famille) n'est pas domicilié sur le territoire couvert par l'unité	77	21	98
Malgré une indication incontestable, aucune place ne sera disponible dans un délai raisonnable	67	5	72
L'âge du patient ne correspond pas à l'activité de l'établissement ou de l'unité de soins	11		11
Après évaluation, l'incertitude de l'évolution à court terme ne permet pas d'élaborer un projet de réadaptation	8	2	10
Le service prescripteur n'a pas confirmé l'accord initial	9	1	10
Notre offre de soins est temporairement modifiée :	7	1	8
Après évaluation, aucun bénéfice ne peut être attendu d'un séjour en SSR ; le problème semble principalement social	3	4	7
Les soins requis relèvent des soins de ville, et ne justifient pas une prise en charge en hospitalisation	5		5
Le niveau de soins requis est trop faible	1	1	2
Après évaluation, l'environnement ne permet pas une prise en charge en HAD	1		1

Motifs d'annulation

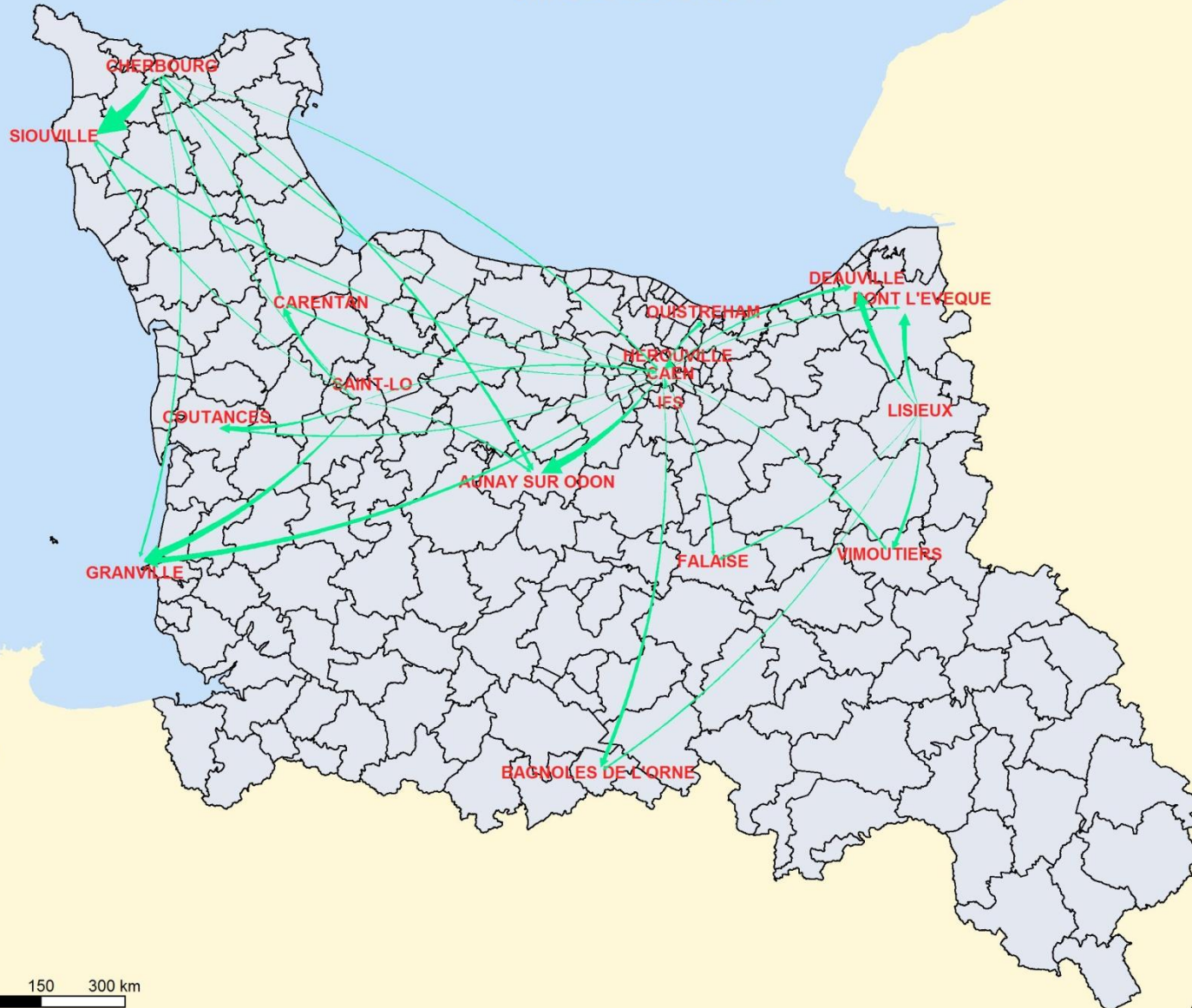
Motifs d'annulation	2013	2014	Total
L'amélioration du patient a permis son retour à son domicile ou dans l'établissement médico-social d'accueil	480	37	517
Sortie vers un établissement non connecté à ViaTrajectoire	396	71	467
Erreur dans l'utilisation de ViaTrajectoire (doublon par exemple)	276	8	284
Une place en établissement médico-social a été trouvée	211	18	229
Il n'a pas été possible de faire admettre le patient dans un service de suite dans un délai raisonnable	127	12	139
Patient décédé	105	20	125
Refus ou annulation par le patient ou sa famille	85	17	102
La demande était inappropriée	71	26	97
Aggravation de l'état du patient, réintervention, complications...	8	8	16

Structure	Nb de demandes reçues	nb réponses envoyées	taux réponse
CENTRE HOSPITALIER D'AUNAY SUR ODON	270	160	0,59
CRF 'LE NORMANDY' - GRANVILLE	222	102	0,46
CRF DE CAEN	192	100	0,52
FONDATION HOSPITALIERE DE LA MISERICORDE - HEROUVILLE	183	95	0,52
CHU CAEN - CAEN	161	117	0,73
CENTRE SSR THALATTA - LES VILLANDIERES	145	124	0,86
KORIAN COTE NORMANDE - IFS	143	106	0,74
CENTRE HOSPITALIER DE PONT L'EVEQUE	123	35	0,28
CENTRE HOSPITALIER PUBLIC DU COTENTIN	119	89	0,75
CRF SAINT FRANCOIS - DEAUVILLE	116	74	0,64
CRF - SIOUVILLE	113	84	0,74
CENTRE HOSPITALIER DE LISIEUX	99	38	0,38
IMPR DU BOIS DE LEBISEY	89	59	0,66
CENTRE HOSPITALIER - CARENTAN	69	45	0,65
CH MEMORIAL - SAINT-LO	66	47	0,71
CENTRE HOSPITALIER DE VIMOUTIERS	54	28	0,52
HOPITAL LA MUSSE ST SEBASTIEN/MORSENT	50	8	0,16
CMPR DE BAGNOLES DE L'ORNE	36	19	0,53
CENTRE HOSPITALIER DE COUTANCES	35	24	0,69
CH BERNAY	24	8	0,33
CSSR L'ADAPT HAUTE NORMANDIE, SITE ST ANDRE DE L'EURE	21	7	0,33
CH DE LA RISLE-PONT AUDEMER	20	9	0,45
HL LE NEUBOURG	17	7	0,41
CENTRE HOSPITALIER DE FALAISE	16	6	0,38
HL PIERRE HURABIELLE BOURG-ACHARD	14	7	0,5
HOPITAL LOCAL - VILLEDIEU	13	4	0,31
SYNDICAT INTERHOSPITALIER DU BESSIN	13	8	0,62
CENTRE DE SOINS DE SUITE LE PARC	10	4	0,4

Demandes envoyées par les UNV, années 2013-2014



Patients transférés depuis les UNV, années 2013-2014



Constat

- Adéquation à améliorer
- L'outil doit aider dans l'UNV le prescripteur dans sa réflexion pour l'orientation en SSR
- Le SSR doit s'adapter à l'évolution T2A, spécificité, fluidité, l'offre
- Les délais
- Les moyens

UNV



- Service aigu de médecine spécialisée
- Diagnostic, traitement, état stabilisé
- Evaluation médicale et sociale
- Projet personnalisé du patient
- Prescription médicale
- Evolution du thesaurus de ViaTrajectoire
- COB équipe de coordination bas-normande



SSR



- Une offre en type de SSR :
 - SSR polyvalent et SSR spécialisé en neurologie, gériatrie au niveau du territoire, de la région
- Une offre en volume
 - en région offre de recours, dans les territoires offre de proximité
- Cohérence orientation / autorisation
- Des moyens de prise en charge adaptés
- Description évolutive de l'offre de soins
- Coordination COB



- Equipe de terrain : COB
- Un outil : ViaTrajectoire
- Exhaustivité MCO-SSR
- Amélioration de l'ergonomie et des fonctionnalités
- Evolution du thesaurus
- Amélioration de l'annuaire, description de l'offre SSR
- Utilisation de données fiables, planification