

# Développement d'un outil synthétique d'évaluation et de suivi des besoins des patients accompagnés par un réseau territorial



Dr Gaëlle-Anne ESTOCQ gaestocq@reseau-osmose.fr - Stéphane LEVEQUE sleveque@reseau-osmose.fr  
Réseau Osmose - 92140 Clamart - 01 46 30 18 14 - www.reseau-osmose.fr

**Un constat :** des informations multiples, à organiser, parfois cloisonnées, dont l'utilisation et le partage sont compliqués

**Un besoin :** un résumé synthétique, permettant une appréhension rapide et efficiente des situations, potentiellement utile pour évaluer l'activité de la structure

**Un impératif :** mettre en exergue les éléments complexes des situations dans les dimensions médicales, psychosociales et de parcours, qui correspondent aux missions des réseaux territoriaux

**Une grande inconnue : la complexité**

« La complexité ne résulte pas tant du type de facteur et de leur nombre que du résultat de leur intrication »

Pr Hirsh - Pr Lazarus « Régionales de Cancérologie » Paris - Décembre 2012

## Fonctionnement et objectif de l'outil :

Assemblage d'items médico-psycho-sociaux, et de parcours de santé

- Gradués en 3 niveaux de type « Stable - intermédiaire - instable »
- Evolutifs dans le temps
- Historisés et datés
- Partagés au sein d'une équipe
- Partageables entre équipes de différentes origines

Permettant de rendre les informations opérationnelles  
=> visualisation et définition des points de fragilité de la situation :

- Typologie
- Positionnement dans l'échelle « Stable - intermédiaire - instable »
- Interactions avec les autres paramètres  
=> création d'une alerte spécifique ciblée

Pour :

- Avoir une meilleure visibilité sur la situation du patient
- Adapter la réponse de façon optimale
- Organiser le travail au sein de l'équipe
- Suivre les évolutions / modifications de la situation, et donc de la complexité
- Réduire le risque de rupture d'accompagnement

**Élément essentiel :** un lexique, « manuel de codage », validé en équipe, dont le cadre (catégories d'items et intitulés) est « figé », mais possibilité d'enrichir le descriptif des items

### Exemples d'items :

Médical	De parcours	Psycho-social
<p><b>Etat clinique</b></p> <p>Stable / Etat chronique</p> <p>Patient en rémission d'un cancer, avec ou sans séquelles</p> <p>Pathologies chroniques stables (ex : diabète équilibré, séquelles d'AVC non évolutives, AEL/A traité, troubles cognitifs non évolutifs, cancer méastatique, avec ou sans chimio qui évolue très lentement...)</p> <p>Traitement de la pathologie en cours, bien toléré, quelle que soit la nature du projet de soins (ex : chimio en projet curatif ou pec de récidive)</p> <p>Instable / Evènement aigu, mais possibilité de récupération, et / ou en cours de gestion</p> <p>Progression sous chimio, récidive de cancer non encore gérée, cancer en phase diagnostique</p> <p>Effets secondaires intenses (ex : chimio très mal tolérée), quelle que soit la nature du projet de soins</p> <p>Phase de progression d'une maladie neuro dégénérative</p> <p>Infection ou problématique intercurrente (ex : fracture col fémoral, AVC, colique néphrétique, IDM, aplasie fœtale, réaction allergique, pathologie chronique déséquilibrée) qui est en cours de pec (+/- hospitalisation) et/ou dont le patient récupère</p> <p>Suspicion de pathologie « grave » en cours de diagnostic</p> <p>AEG majeure / Fin de vie</p> <p>Evènement grave impactant le pronostic (ex : GVH, détérioration multi viscérale, CIVD, coma)</p> <p>Phase terminale d'une pathologie, échappement aux thérapeutiques potentielles</p> <p>Grande AEG sans récupération possible</p>	<p><b>Suivi médico psycho social (parcours de santé / soins)</b></p> <p>Professionnels sanitaires et sociaux dans le cadre d'une filière de soins adaptée au patient (ville-établissement)</p> <p>Appréhension de la filière par le patient</p> <p>Compliance aux RDVs</p> <p>Coherence géographique domicile - lieu de soins compte tenu du niveau ou type de soins requis</p> <p>Adapté / Fonctionnel</p> <p>MG, IDEL, pharmacien et équipes hospitalières bien identifiés, compétences et rôles de chacun bien compris et bien utilisés.</p> <p>Orientations adaptées aux besoins du patient</p> <p>Chaotique / Non fonctionnel pour les besoins du patient</p> <p>Normalisme médical, non compliance aux RDVs, pauses récurrentes et inadaptées dans le suivi, éparpillement du suivi dans de multiples établissements.</p> <p>Patient incohérent (ex : distance dont lieu de soins exagérée compte tenu de son état de santé, hormis besoins en expertise, PEC en établissement ne répondant pas à ses besoins)</p> <p>Recours aux urgences (à SOS médecins ...) de façon itérative et/ou inappropriée</p> <p>Aucune filière de soins : « patient « dans la nature »</p> <p>Perte du lien avec le MG et / ou les spécialistes référents</p> <p>Rupture de suivi, abandon en cours de pec</p> <p>SDF et problème de santé non pris en charge</p>	<p><b>Personne(s) à charge du patient, au quotidien, et/ou financière, et/ou juridique</b></p> <p>Aucune</p> <p>Pas d'enfant, ou enfant(s) indépendant(s)</p> <p>Pas de conjoint ou proche à charge financièrement</p> <p>Pas de responsabilité juridique engagée</p> <p>Animal pouvant être confié à quelqu'un d'identifié, si nécessaire</p> <p>Charge partagée, ou partielle, ou en cours de transfert</p> <p>Enfants dépendants financièrement mais conjoint présent et ayant des revenus</p> <p>Charge financière uniquement (patient hébergeant une personne +/- dépendante financièrement, sans lien juridique nécessaire)</p> <p>Patient curateur ou tuteur qui a initié les démarches pour être remplacé</p> <p>Nécessité de trouver une solution de garde pour l'animal du patient</p> <p>Oui</p> <p>Enfants en bas âge et famille monoparentale (transfert de charge impossible)</p> <p>Conjoint sans ressources financières (revenus provenant du patient et conjoint sans travail ou sans possibilité de travailler)</p> <p>Enfant handicapé ou parent âgé sous la responsabilité juridique du patient, absence de démarches pour transférer la charge</p> <p>Patient aidant principal de son conjoint ou d'un enfant handicapé</p> <p>Animal, sans possibilité de le faire garder à l'hospitalisation / décès</p>

### Item « Demandes et besoins »

<p><b>Demandes et besoin(s) du patient</b></p> <p>🔴 Il ne s'agit pas de faire une synthèse des Items précédents, mais de répondre à la question : quelles sont les demandes / attentes / besoins de besoin(s), implicite(s) ou explicite(s) ?</p> <p>🟢 Il ne s'agit pas de décrire ce qu'on va mettre en œuvre ++</p> <p><b>Incertain / Imprécis, +/- à compléter</b></p> <p>Pour les signalements sans demande, ou demande peu claire, ceux qui arrivent par fax !</p> <p>Dossier en attente de précision</p> <p><b>Niveau I (un ou plusieurs items niv. I)</b></p> <p>Orientations simples (on donne des adresses)</p> <p>Info diverses (organisation des pec, filières de soins, technique médicale, mesure sociale...)</p> <p>Conseil personnalisé ponctuel</p> <p>Gestion de l'accès au dossier 4D pour un établissement</p> <p>Le patient (son entourage) ne demande rien</p> <p>Patient « Hors Zone de Compétence »</p>	<p><b>Niveau II (un ou plusieurs items niv. II, sans ou avec items de niv. I)</b></p> <p>Souls de support exclusifs</p> <p>Soutien psy pour l'entourage (sans pec patient de niv. III) et/ou en post décès (dans ce cadre, peu importe si les cas des Items médico psycho sociaux restent grisés)</p> <p>Programme Prométhée sans demande de VAD</p>	<p><b>Niveau III (un ou plusieurs items niv. III, sans ou avec items des niveaux I et II)</b></p> <p>Coordination médico-psycho-sociale « cas complexe » définie (suivre DGOS et autres) par :</p> <p>• <b>Complexité médicale :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Association de plusieurs pathologies et/ou cumul de plusieurs ALD</li> <li>o Degré de sévérité des pathologies</li> <li>o Suivi médico psycho social</li> <li>o Adhésion non acceptable depuis plusieurs mois, hospitalisations répétées dans l'année pour la même problématique</li> <li>o ADA</li> <li>o Extension Fin TTT</li> </ul> <p>• <b>Complexité psycho-sociale :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Isolement social, vulnérabilité sociale</li> <li>o Environnement familial non favorable voire à risque</li> <li>o Personne ayant un faible recours aux soins</li> <li>o Pratiques de santé inadaptées</li> <li>o Intrication de plusieurs pathologies et d'une situation de dépendance, associée à la nécessité de faire intervenir plusieurs acteurs</li> </ul> <p>• <b>Complexité de parcours :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Manque d'articulation entre la ville et l'hôpital</li> <li>o Recherche d'intervenants et/ou de structures pour le patient, dont organisation de chimio en province</li> </ul>
--	--	---

### Exemples de fiches de synthèse de 4 patients, complétées avec le manuel de codage

SITUATION GLOBALE DU PATIENT	SITUATION GLOBALE DU PATIENT	SITUATION GLOBALE DU PATIENT	SITUATION GLOBALE DU PATIENT
<p><b>Médical :</b></p> <p>Etat clinique</p> <p>Projet de soins</p> <p>Perte d'autonomie et durée prévisible</p> <p>Problématique psychique / psychiatrique</p> <p>Suivi médico psycho social</p> <p>Adhésion au projet thérapeutique</p> <p>Soignants de proximité</p> <p><b>Psycho-social :</b></p> <p>Comportement général</p> <p>Addiction(s) (alcool, drogues, jeux)</p> <p>Autonomie et vie sociale</p> <p>Gestion du quotidien (hygiène / entretien du domicile / courses / repas / administratif)</p> <p>Environnement / habitat</p> <p>Présence au domicile</p> <p>Entourage familial, amical et voisinage</p> <p>Couverture sociale</p> <p>Moyens financiers</p> <p>Vie professionnelle et maladie</p> <p>Personne(s) à charge du patient, au quotidien et / ou financière et / ou juridique</p> <p><b>Niveau de besoin du patient</b></p> <p>Priorité VAD</p>	<p><b>Médical :</b></p> <p>Etat clinique</p> <p>Projet de soins</p> <p>Perte d'autonomie et durée prévisible</p> <p>Problématique psychique / psychiatrique</p> <p>Suivi médico psycho social</p> <p>Adhésion au projet thérapeutique</p> <p>Soignants de proximité</p> <p><b>Psycho-social :</b></p> <p>Comportement général</p> <p>Addiction(s) (alcool, drogues, jeux)</p> <p>Autonomie et vie sociale</p> <p>Gestion du quotidien (hygiène / entretien du domicile / courses / repas / administratif)</p> <p>Environnement / habitat</p> <p>Présence au domicile</p> <p>Entourage familial, amical et voisinage</p> <p>Couverture sociale</p> <p>Moyens financiers</p> <p>Vie professionnelle et maladie</p> <p>Personne(s) à charge du patient, au quotidien et / ou financière et / ou juridique</p> <p><b>Niveau de besoin du patient</b></p> <p>Priorité VAD</p>	<p><b>Médical :</b></p> <p>Etat clinique</p> <p>Projet de soins</p> <p>Perte d'autonomie et durée prévisible</p> <p>Problématique psychique / psychiatrique</p> <p>Suivi médico psycho social</p> <p>Adhésion au projet thérapeutique</p> <p>Soignants de proximité</p> <p><b>Psycho-social :</b></p> <p>Comportement général</p> <p>Addiction(s) (alcool, drogues, jeux)</p> <p>Autonomie et vie sociale</p> <p>Gestion du quotidien (hygiène / entretien du domicile / courses / repas / administratif)</p> <p>Environnement / habitat</p> <p>Présence au domicile</p> <p>Entourage familial, amical et voisinage</p> <p>Couverture sociale</p> <p>Moyens financiers</p> <p>Vie professionnelle et maladie</p> <p>Personne(s) à charge du patient, au quotidien et / ou financière et / ou juridique</p> <p><b>Niveau de besoin du patient</b></p> <p>Priorité VAD</p>	<p><b>Médical :</b></p> <p>Etat clinique</p> <p>Projet de soins</p> <p>Perte d'autonomie et durée prévisible</p> <p>Problématique psychique / psychiatrique</p> <p>Suivi médico psycho social</p> <p>Adhésion au projet thérapeutique</p> <p>Soignants de proximité</p> <p><b>Psycho-social :</b></p> <p>Comportement général</p> <p>Addiction(s) (alcool, drogues, jeux)</p> <p>Autonomie et vie sociale</p> <p>Gestion du quotidien (hygiène / entretien du domicile / courses / repas / administratif)</p> <p>Environnement / habitat</p> <p>Présence au domicile</p> <p>Entourage familial, amical et voisinage</p> <p>Couverture sociale</p> <p>Moyens financiers</p> <p>Vie professionnelle et maladie</p> <p>Personne(s) à charge du patient, au quotidien et / ou financière et / ou juridique</p> <p><b>Niveau de besoin du patient</b></p> <p>Priorité VAD</p>

## Conclusion

- Outil fonctionnel offrant une vision globale de la situation du patient et de ses besoins, à un temps T
- Nécessité de prendre un temps de réflexion pour « dématérialiser » la donnée et la graduer
- Utile pour décrire la complexité des patients, visualiser les points de fragilité, prioriser les visites à domicile (VAD) et cibler les réponses à mettre en œuvre
- Adaptable à une utilisation en ville, comme en établissement
- Possible outil partagé de suivi de parcours du patient et des points critiques de sa situation