

Gradation des soins – Gradation des ressources

De la prévention /repérage au diagnostic et à la prise en charge /accompagnement

Pyramide inversée ou « entonnoir », un outil pédagogique

Le carré de White / REVU Green (2001) montrait comment d'une exposition à un problème de santé au CHU hyperspécialisée, le nombre de personnes va de 1000 à 1, voire moins !

Un nouveau schéma permet de formaliser les concepts du parcours de soins / santé d'une personne, de son milieu de vie) la médecine hyperspécialisé ».

La visualisation graphique de l'entonnoir permet d bien comprendre le nombre de personnes concernées et la logique de parcours gradué et cohérent.

- Soins de santé primaires, majoritairement AMBULATOIRES
- Soins secondaires
- Soins tertiaires

La partie bleue représente les acteurs de la cité EN AMONT DU SYSTEME DE SOINS. Les acteurs participent à l'information/éducation en santé, et aussi au repérage. Il est important aussi d'être pédagogique pour ces acteurs pour qu'ils utilisent bine le système.

La flèche du milieu démarque ces 2 facettes, et cette notion de parcours en fonction des besoins de la personne à un temps T : dans une approche centrée personne/patient, il existe ainsi des allers retours entre l'ambulatoire et l'hôpital par exemple

Pour chaque ligne, on retrouve d'un côté les acteurs du soin, de l'autre les acteurs du médicosocial et du social, pour une approche globale les problèmes et des situations.

- 1) Equipe de soins primaires, en proximité, mais aussi acteurs sociaux de proximité, comme les assistantes sociales ou CCAS. Ces acteurs entretiennent des relations informelles, et de plus en plus souvent formalisées (ESP, MSP, CPTS etc...)
Les caractéristiques principales de cet étage, sont première ligne, proximité, stade indifférencié des problèmes, multi morbidités, influence des déterminants de santé, gestion de la complexité
- 2) Spécialistes de 2eme recours, pour avis et/ou expertise et/ou suivi spécialisée selon les besoins , mais aussi les dispositifs d'appui, filières plus spécialisées sur situations par essence caractérisées
- 3) Etablissements de santé publics ou privé, hospitaliers et SSR d'une part, lieux de vie d'autre part en fonction du niveau d'autonomie.

Quelque soit le champ pathologique, le schéma est adaptable et relève de la même logique. Il est totalement reproductible, et peut être adapté aux différents territoires.

Mode d'emploi

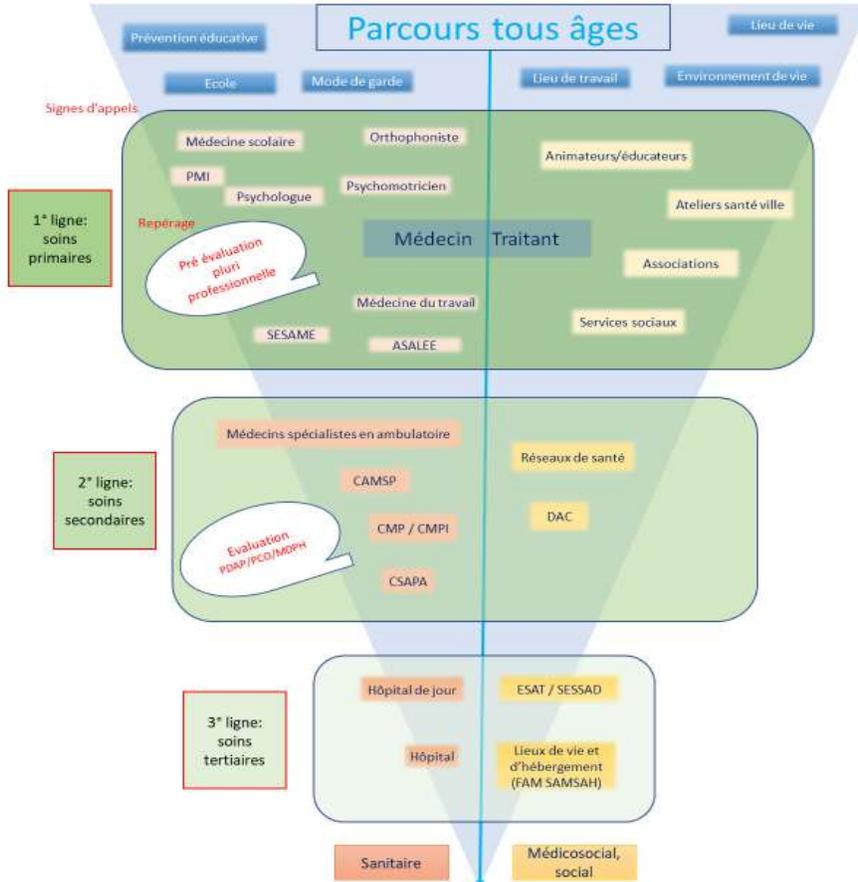
Cet outil se veut pédagogique, pour expliciter aux acteurs leur pace, leur rôle dans le système, et les interactions et complémentarité entre les uns et les autres.

Il peut être utilisé :

- Dans les groupes de travail Parcours des MSP ou CPTS, soit en co construction, soit en personnalisation
- Comme outil lors de rencontres institutionnelle
- Comme support d'un annuaire Ressources, pour une MSP ou une CPTS

Exemple = utilisation dans les troubles du Neuro développement de l'enfant

Gradation des soins – gradation des ressources
De la prévention/repérage au diagnostic et à la prise en charge/ accompagnement



Fiche outil:
Parcours de soins/ santé en santé mentale - Organisation territoriale CPTS

Le carré de White / REVU Green (2001)

