

Introduction / Objectifs

L'enfance comme la vieillesse est une période de grande dépendance et de fragilité. C'est doublement vrai pour l'enfant malade ou en situation de handicap. Pourtant il reste enfant et a besoin de grandir au sein de sa famille et de la société notamment l'école. Aujourd'hui la pédiatrie se doit de quitter l'établissement pour intervenir au plus près de ses petits patients. Les familles sont confrontées à une pénurie de compétences spécialisées, de services de soins et medico-sociaux. Nous constatons un nombre important de ruptures de soins.

Notre objectif : mettre nos compétences à disposition pour fluidifier les parcours de soins et faciliter la vie des enfants malades ou atteints de handicap.

Contexte

Montpribat est un SMR Pédiatrique en milieu rural en Chalosse dans les Landes. Nous prenons en soins des enfants de 0 – 18 ans atteints de pathologies pédiatriques chroniques et handicap en hospitalisation complète et HDJ. En juin 2021 l'ARS Nouvelle Aquitaine nous demande de créer un cahier de charge pour un projet pilote d' EMRP au sein de SMR pédiatriques. Elaboration du cahier de charge pendant l'été 2021. Acceptation en novembre 2021, appel à projet en décembre 2021. En février 2022 constitution de notre équipe et début de l'activité.

Méthode

L'analyse du bilan d'activité 2023

Résultats

EMRP 2023

127 enfants suivis
0-18 ans
82 nouvelles demandes
72 dossiers clôturés
50 file active

EMRP 2023

106 évaluations
87 coordinations soins
60 orientations
31 réadaptations
19 accompagnements
médicosociaux
14 transitions adultes

Fragilité

Comorbidités : 91/127
Fragilité sociale : 80/127
Rupture de soins : 55/127
Tbles. Psychiques : 30/127
Soins palliatifs : 7/127
Polyhandicap : 12/127
Soins complexes : 20/127
Déscolarisation : 30/127
Scolarité adaptée : 20/127

Discussion

La demande et l'activité sont importants, l'utilité est évidente, l'équipe du SMR est bien identifiée auprès des partenaires hospitaliers, libéraux et medico-sociaux et des familles. L'EMRP nous permet de faire avancer des dossiers qui semblent sans solutions et qui demandent beaucoup de temps d'écoute et d'observataion, des compétences spécialisées et une bonne connaissance des ressources locales et regionales. C'est devenu un outil indispensable de notre SMR pédiatrique. Mais l'EMRP ne saura pas remplacer des places et soignants manquants du territoire.

Conclusion

Nous remercions l'ARS de NA de nous avoir permis de développer cet outil, projet-pilote, aujourd'hui généralisé dans plusieurs régions.