

Pacte de refondation des urgences : l'ARS Bretagne expérimente des prises en charge rapides et adaptées en soins de suite et de réadaptation pour les personnes âgées

L'ARS Bretagne expérimente l'accès rapide des patients âgés aux services de soins de suite et de réadaptation (SSR) dans le cadre du parcours de soins après admission par les urgences. Elle mobilise dans ce cadre une enveloppe de 576 000 euros pour offrir aux patients un accompagnement renforcé, permettant le retour à domicile dans les meilleures conditions.

À partir du 1^{er} décembre, huit établissements bretons autorisés en soins de suite et de réadaptation expérimenteront un nouveau dispositif destiné à accueillir précocement les personnes âgées dont la problématique aiguë est stabilisée. Elles proposeront un programme de réhabilitation adapté à leurs besoins.

L'objectif est de limiter les conséquences de l'hospitalisation et le risque de rupture : il évite un éloignement trop long du domicile et propose un programme de réadaptation ciblé sur les fragilités identifiées lors de l'admission de la personne âgée.

Centré sur le cœur de métier du SSR, ce dispositif présente aussi l'intérêt de réduire la durée des séjours dans les services positionnés en aval immédiat des urgences : les personnes âgées initialement prises en charge en secteur de médecine ou de chirurgie sont rapidement orientées en secteur de rééducation et libèrent des lits, facilitant ainsi le turn-over au sein de ces unités pour l'accueil de nouveaux patients en provenance des urgences.

40 lits dédiés sur 8 unités SSR réparties sur les quatre départements bretons

576 000 euros d'accompagnement pour renforcer les effectifs de rééducateurs et de soignants
Un lien fonctionnel étroit entre les différents secteurs du soin (Urgences-MCO-SSR) et avec les professionnels du domicile

-
- Des séjours hospitaliers plus pertinents
 - Un accès facilité vers les secteurs de médecine et de chirurgie à partir des urgences
 - Une prise en charge individualisée
 - Des coopérations renforcées

Cette expérimentation sera évaluée après chaque période, hivernale et estivale : il s'agira d'en mesurer l'intérêt pour les patients et l'impact sur les parcours hospitaliers
