

Étude du profil et des freins à la sortie de l'hôpital des patients admis à l'unité de parcours social et médical (UPSM)

Auteurs : Claudy Mannoury, Sandrine Babin,
Manon Reboul, Juliette Paquereau, Leïla
Moret, Anne Jolivet



Conflits d'intérêts

Aucun conflit d'intérêt à déclarer

Sommaire



01 Introduction

02 Matériels et
Méthodes

03 Résultats

04 Discussion

01

Introduction



Introduction

Enjeux des hôpitaux :

- ▶ Soins adaptés aux patients
- ▶ Équilibre financier
- Fluidité des séjours

PROBLÈMES DES SÉJOURS LONGS :

- ▶ Patients « bed blockers » :
 - ▶ État médical stable
 - ▶ Hospitalisation aigue n'est plus justifiée
 - ▶ En attente d'accueil en structure extra-hospitalière ou de soutien à domicile



Introduction

30 LITS

3 CATEGORIES de patients :

1. Sortie estimée dans < 45j (15 lits)
2. Sortie estimée dans 45 jours à 6 mois (10 lits)
3. Sortie estimée dans > 6mois (5 lits)

**CRITERES
D'EXCLUSION**

patients hospitalisés en psychiatrie ou en MPR



**OUVERTURE LE
4 OCTOBRE
2021**

**DISPOSITIF
INNOVANT**

FINANCEMENT

Par l'ARS et le Conseil
Départemental jusqu'en
octobre 2023

Puis financement par la
T2A (séjour MCO)

- ▶ Caractériser le **profil des patients** hospitalisés à l'UPSM
- ▶ Identifier les **freins à la sortie** (liés au patient ou à son environnement, aux structures d'aval ou à des manques en amont de l'hospitalisation)



02

Matériels et Méthodes



- ▶ **Recueil rétrospectif** des données, à partir des dossiers des patients hospitalisés à l'UPSM entre le 4 octobre 2021 et le 30 novembre 2022 (n=151).
- ▶ **Revue et validation** des conclusions pour chaque patient avec l'équipe de l'UPSM.
- ▶ Élaboration d'un **schéma récapitulatif** des principaux freins à la sortie d'hospitalisation et des solutions apportées par l'UPSM.
- ▶ **Entretien qualitatif** réalisé auprès des assistantes sociales

DÉBUT DU PROJET

Définition des objectifs

**19 OCTOBRE
2022**



**OCTOBRE-DÉCEMBRE
2022**

**ÉLABORATION DU
PROTOCOLE ET DE LA
GRILLE DE RECUEIL**

RECUEIL DES DONNÉES

Sur tableur excel sécurisé

**JANVIER- FIN
FÉVRIER 2023**

**FIN FÉVRIER-
AVRIL 2023**

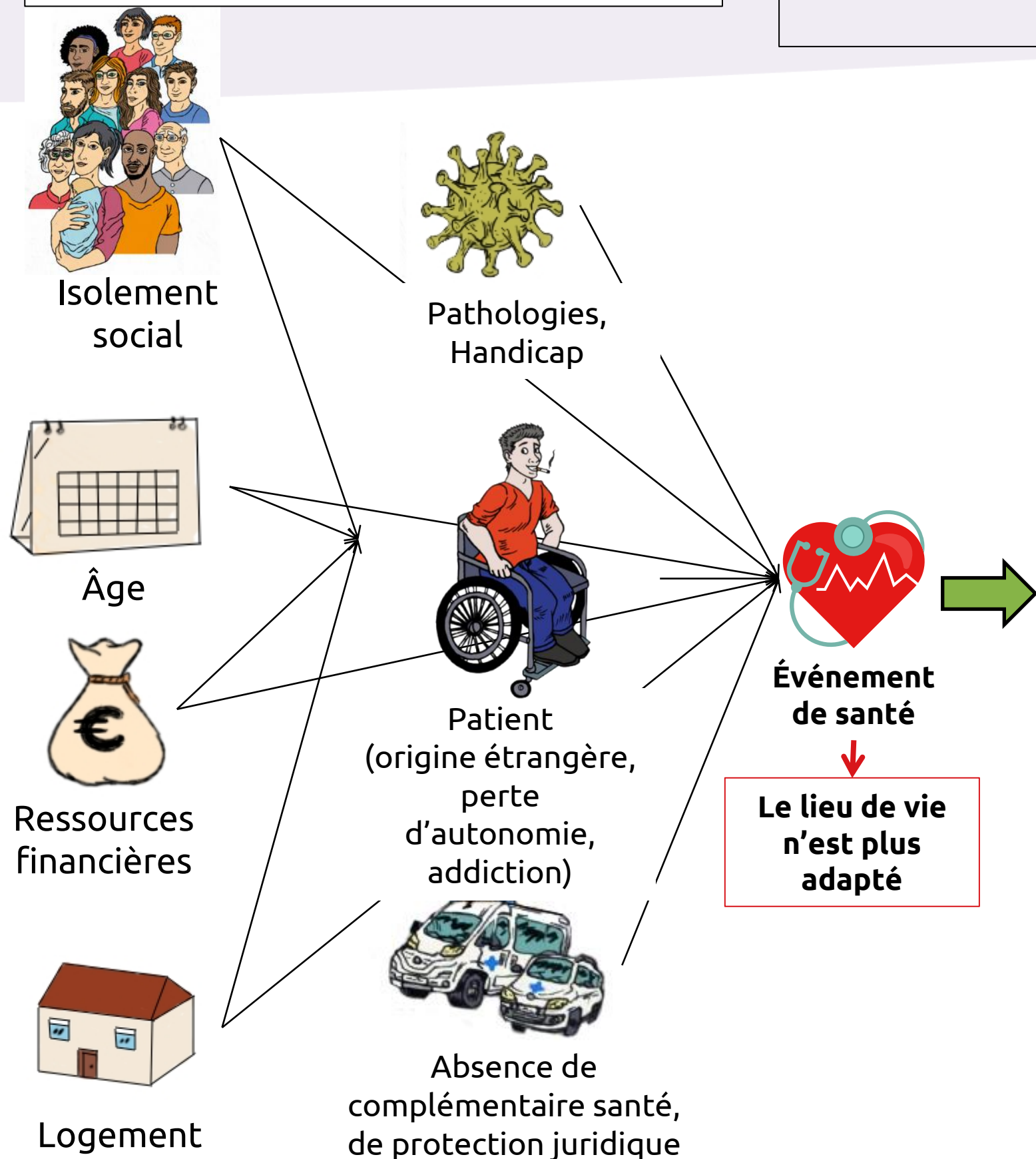
ANALYSE DES DONNÉES



**JUIN-OCTOBRE 2023
PRÉSENTATION DES
RÉSULTATS**

#SFSP2023

Résumé des facteurs qui complexifient la sortie d'un patient



HOSPITALISATION



FACTEURS LIÉS AUX STRUCTURES D'AVANT

Retour à domicile :
Attente d'aides à domicile
Attente ou remise en état du logement

HAD

EHPAD/UPAD :
Délais d'obtention de la mesure de protection

Hébergement temporaire

FAS/MAS

Autres : USLD, addictologie, famille d'accueil, résidence autonomie....

Nombre limité de structures adaptées
Absence de place
Délais d'attente

FACTEURS LIÉS AUX PATIENTS AU COURS DE LA PRISE EN CHARGE

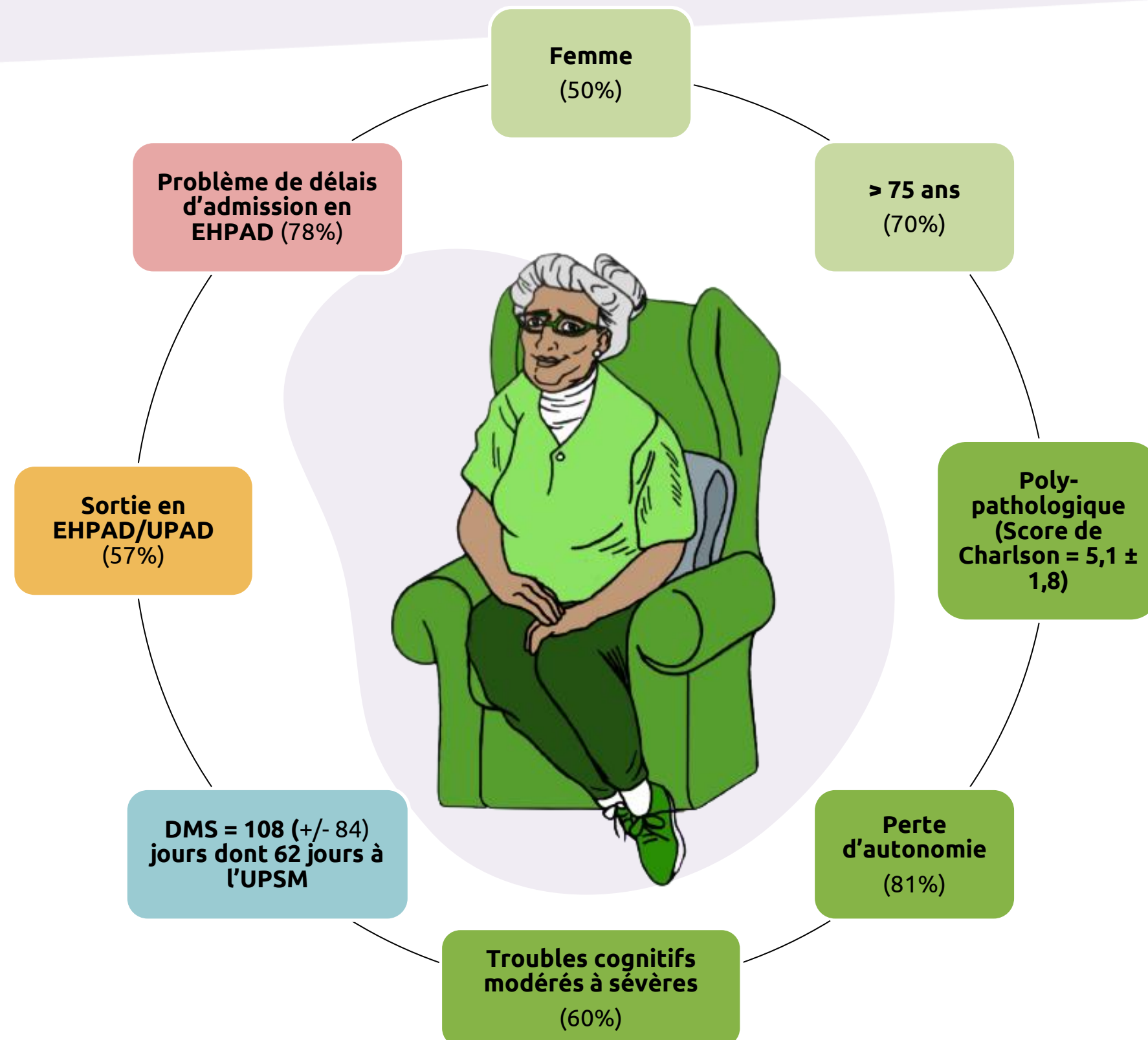
Refus du patient et/ou de la famille
Hospitalisation et/ou décès de l'aidant

03

Résultats



Profil des patients (catégorie 1)



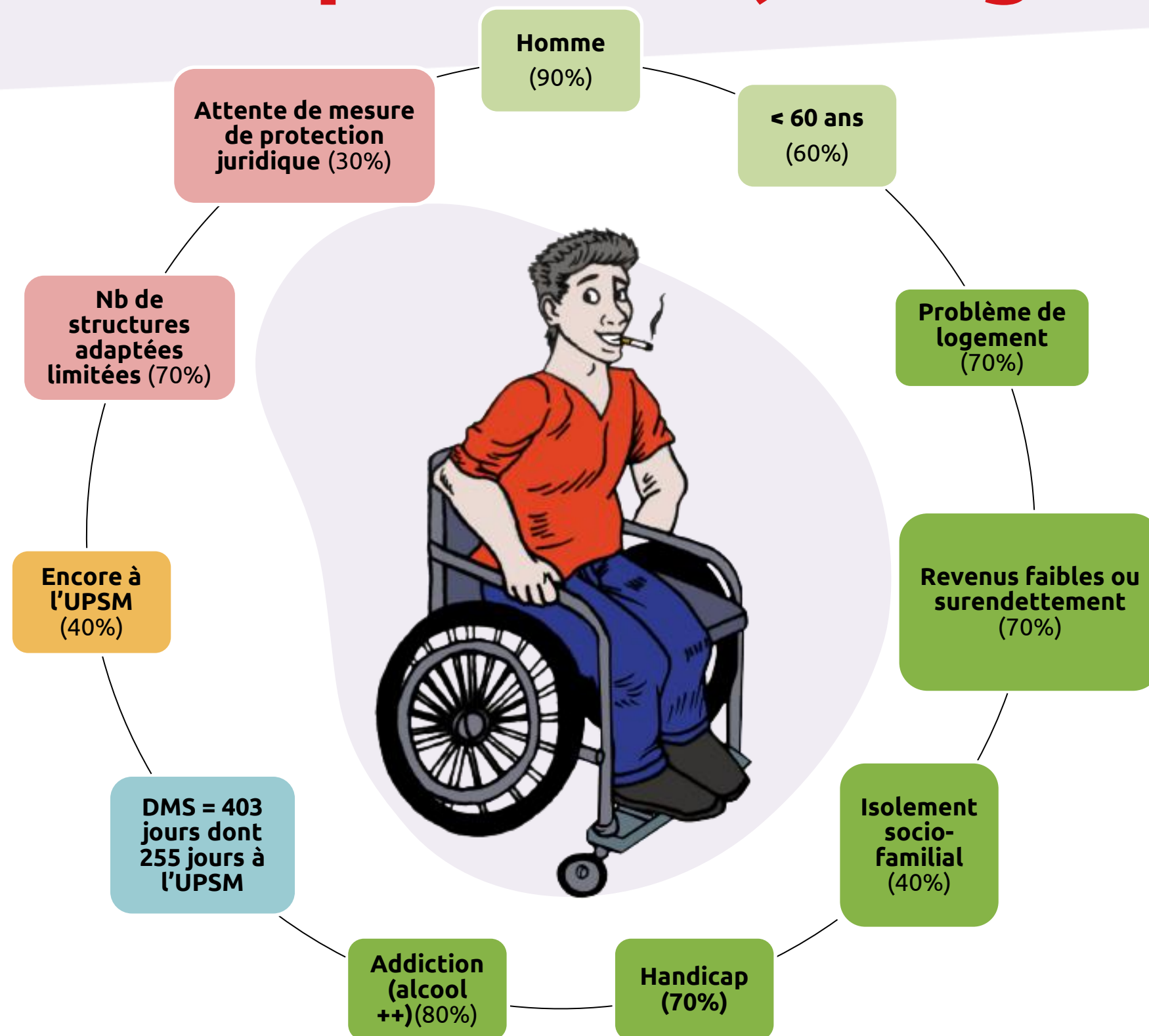
Catégorie 1 – sujet âgé en attente d'EHPAD
114 patients / 151

Profil des patients (catégorie 2)



Catégorie 2 – sujet isolé dans logement incurique ou insalubre en attente de mesure de protection
 27 patients / 151

Profil des patients (catégorie 3)



Catégorie 3 – sujet jeune handicapé avec addiction en alcool
10 patients / 151

Résumé des freins à la sortie identifiés en amont de l'hospitalisation



Pas d'inscription en amont en EHPAD (79%)

Parmi les patients en attente d'EHPAD (n=79)



2. Pas de demande de mesure de protection (65%)

Parmi les patients nécessitant une mesure de protection (n=110)



3. Nombre limité de structures adaptées (32%)

Sur l'ensemble des patients (n=151)



Résumé des principaux obstacles à la sortie



EHPAD/USLD/UPAD

Délais d'admission (74%)
 Refus des structures (14%)



Refus du projet de sortie par le patient/famille (48%)



Mesure de protection

Délais d'obtention de la mesure de protection (47%)



Autres structures (ex : FAM/MAS...)

Délais d'admission (13%)
 Refus des structures (1%)



Changement de projet de sortie (13%)



Retour à domicile

Délais d'obtention des aides (8%)
 Changement dans/du logement (5%)



04

Discussion



Forces et limites de l'étude

Limites :

- ▶ Biais de classement ou d'information :
 - ▶ Biais liés au mode d'évaluation : dossiers médicaux incomplets
 - ▶ Mais limité par la revue des dossiers avec l'équipe de l'UPSM

Forces :

- ▶ Plusieurs études mais aucune publiée sur les bed blockers admis dans une unité spécialisée dans leur prise en charge
- ▶ Identification d'autres profils de patients
- ▶ Etude mixte (quantitative et qualitative)



Comparaison avec la littérature

Profils de patients bed blockers dans la littérature :

- ▶ Majoritairement >75 ans (moyenne 81 ans),
- ▶ une majorité de femme,
- ▶ provenant de leur domicile avec plus ou moins d'aides préexistantes,
- ▶ vulnérables, peu autonomes (GIR 3),
- ▶ nombreuses comorbidités (>3 en moyenne) : des troubles cognitifs

Etudes ayant rapporté des solutions :

- ▶ Renforcer les EMG et créer des équipes mobiles sociales
- ▶ Repérer dès l'admission les « bed blockers » potentiels (score INTERMED)
- ▶ Etablissement d'un protocole d'actions menées par les services sociaux
- ▶ Développement d'aval adapté (USPC, SRPR)



MERCI!

- Des QUESTIONS ?

