

Patients Complexes Séjours longs

Prise en charge sociale : Quel recours ?

Direction des Patients, des Usagers et des Associations
Mission vulnérabilité(s)
CMEC 10 janvier 2017

Quels profils de patients ?, Quelles problématiques- obstacles à l'organisation de la sortie ?

1 étude 1 jour donné - le 6 octobre 2016 réalisée par les services sociaux Hospitaliers (sauf Louis Mourier, Bretonneau et E. Roux non exhaustif)

Critères d'inclusion :

- Toute **personne adulte hospitalisée**, médicalement sortante à la date de l'étude, en attente d'une orientation d'aval, :
 - Hospitalisée en Médecine /Chirurgie depuis plus de 30 jours,
 - Hospitalisée depuis plus de 60 jours en en Médecine Physique et Réadaptation et en Suites de Soins et Réadaptation.

En 2015,

168 patients concernés en Médecine/Chirurgie :

Soit 1,81 % des patients hospitalisés

**354 patients en Médecine Physique et Réadaptation
et en Suites de Soins et Réadaptation**

Soit 14,57 % des patients hospitalisés

2

En 2016

120 patients concernées en Médecine/Chirurgie (*hors psychiatrie*)

395 patients en SSR et MPR

	Médecine/Chirurgie		MPR/SSR	
	- 60 ans	+ 60 ans	- 60 ans	+ 60 ans
File active	49	71	74	321
Type de prise en charge la plus représentée	<ul style="list-style-type: none"> ✓ SS* avec complémentaire ✓ SS avec complémentaire 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ SS avec complémentaire 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ SS avec complémentaire ✓ CMUC 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ SS avec complémentaire ✓ SS sans complémentaire
Lieux de résidence	75, sdf, 93	75,94, sdf	75,94,93	75,94,91
Autonomie motrice	37 % ne se déplace pas	51 % ne se déplace pas	69 % Ne se déplace pas ou avec fauteuil roulant	38 % Ne se déplace pas ou avec déambulateur
Autonomie cognitive	55 % Etat confusionnel Ou troubles de comportement	49 % Etat confusionnel Ou troubles de comportement	53% Etat confusionnel Ou troubles de comportement	81% Etat confusionnel ou troubles de comportement
Vie quotidienne	75,5% aide partielle ou totale	93% aide partielle ou totale	84 % aide partielle ou totale	76% aide partielle ou totale

* SS : Sécurité Sociale

En 2016 , quelques chiffres , 1 étude 1 jour donné – Patients complexes séjours longs - 6 10 2016

	Médecine/Chirurgie		MPR/SSR	
	- 60 ans	+ 60 ans	- 60 ans	+ 60 ans
Spécialité (s) impactées	✓ Médecine interne Immunologie ✓ Chirurgie (s) notamment orthopédie et digestive/viscérale		✓ Neurologie	
		✓ Spécialités Cancer	✓ MPR ✓ Maladies rares polyhandicap	✓ Gériatrie
DMS sur site	De 30 à 3201 jours	De 30 à 3201 jours	De 78 à 5841 jours	De 78 à 4545 jours
DMS Service	De 22 à 3201 jours	De 22 à 2243 jours	De 66 à 5841 jours	De 49 à 4371 jours
Site (s) les plus concernés	Cochin, PSL, J. Verdier	Lariboisière F.W, Saint louis, PSL	Berck, Lariboisière FW, Bicêtre	Lariboisière FW, Berck, PSL

Orientations en attente ou programmées

	Médecine Chirurgie	MPR SSR
File active le Jour J	120 patients (hors psychiatrie)	395 patients
Orientation sanitaire soit	78 % 46% SSR spécialisés	30% 25 % USLD (AP-HP)
Orientation médico-sociale soit	34 % 21% EHPAD (Hors AP-HP) 9% MAS/FAM	45% 45% EHPAD (Hors AP-HP) 12% MAS/FAM
Orientation sociale	3% tous secteurs confondus	
Retour à domicile	11%	15%
Aucune structure adaptée à l'état du patient	6%	
Aucune place disponible (à court ou moyen terme) dans les orientations demandées	21%	

Problématiques médico-sociales « obstacles à l'orientation »

Sans interlocuteur ou relais	20%
Absence d'éléments administratifs	19%
Complexité administrative	25%
Problématiques juridiques protection juridique des pers. Vulnérables	38%
Contexte familial difficile	31%
Absence de ressources ou insuffisance	20%
Précarité de logement ou inadaptation	17%
Maintien à domicile impossible	52%
Projet de vie difficile à élaborer avec recherche financement	60,5%
Elaboration dossiers droits divers	15%

Prise en charge sociale : Quel recours ? Quelques pistes ?

Au niveau Local,

- **Un repérage précoce des situations**

- ✓ Une prise en charge pluridisciplinaire, pluri professionnelle,
- ✓ La mise en place d'un suivi des séjours longs et complexes
- ✓ Une implication des médiateurs médicaux et non médicaux notamment dans les conflits familiaux

Au niveau Central,

- **Une cellule centrale de cas complexes, pouvant être saisie par les organisations locales, avec les partenaires pouvant fluidifier la gestion des situations (ARS, MDPH, Tribunal...) 1er trimestre 2017**

- ✓ Une négociation avec les instances départementales d'aide sociale notamment 75 et 94
- ✓ Des collaborations inter GH sur un accès USLD pour les GH qui ont peu d'offres dans ce domaine (ex : GH Paris Est)



A partir des situations de l'étude, réfléchir à l'implication des dispositifs type MAIA, PAERPA, Plate Forme d'appui, ...en amont pour prévenir ces situations de personnes âgées complexes