

Evaluation des Interventions intra hospitalières de l'Equipe Mobile de Gériatrie (EMOG)

Centre hospitalier de la Côte Basque – 2012

P. Bosco-Levy



INTRODUCTION (1) :

Enjeu de santé publique actuel

- Vieillissement démographique croissant de la population intra hospitalière
- Manque d'adaptation aux besoins spécifiques des patients gériatriques

➔ DEFI MAJEUR

INTRODUCTION (2)

Missions clairement définies

- Missions de l'EMOG (circulaire du 18 mars 2002)
 - *Dispenser une évaluation gériatologique médico-psycho-sociale et un avis gériatrique à visée diagnostique et/ou thérapeutique ;*
 - *Contribuer à l'élaboration du projet de soins et du projet de vie des patients gériatriques ;*
 - *Les orienter dans la filière de soins gériatriques incluant les hôpitaux locaux ;*
 - *Participer à l'organisation de leur sortie en s'articulant avec les dispositifs de soutien à domicile*
 - *Conseiller, informer et former les équipes soignantes »*

INTRODUCTION (3)

Les premières conclusions

- Rapport de l'IGAS :
 - Des besoins croissants
 - Des services hyper spécialisés
 - Des patients complexes, fragiles et poly pathologiques
 - Certaines attentes identifiées :
 - Orientation des “bed blockers”
 - Expertise diagnostique et thérapeutique

INTRODUCTION (4)

Des problématiques en pratique pour les EMOG

- Procédures internes de fonctionnement
 - Pratiques loco régionales
 - Pas d'outil standardisé
- Evaluation de l'activité : artisanale, ponctuelle et non standardisée
 - Petites études
 - Indicateurs sélectionnés suivant les besoins
 - PLACE du PMSI?
 - Recueil peu adapté à l'évaluation

INTRODUCTION (5)

Mise en place d'une étude

- D'évaluation qualitative et quantitative:
 - De l'activité intra hospitalière de l'EMOG
 - De la qualité du service rendu
- Objectifs:
 - 1^{er}: Adéquation de la réponse apportée par l'intervention de l'EMOG
 - 2^d: - Impact médico économique
 - Suivi des recommandations
 - Satisfaction (patients/services)

PATIENTS & METHODE (1)

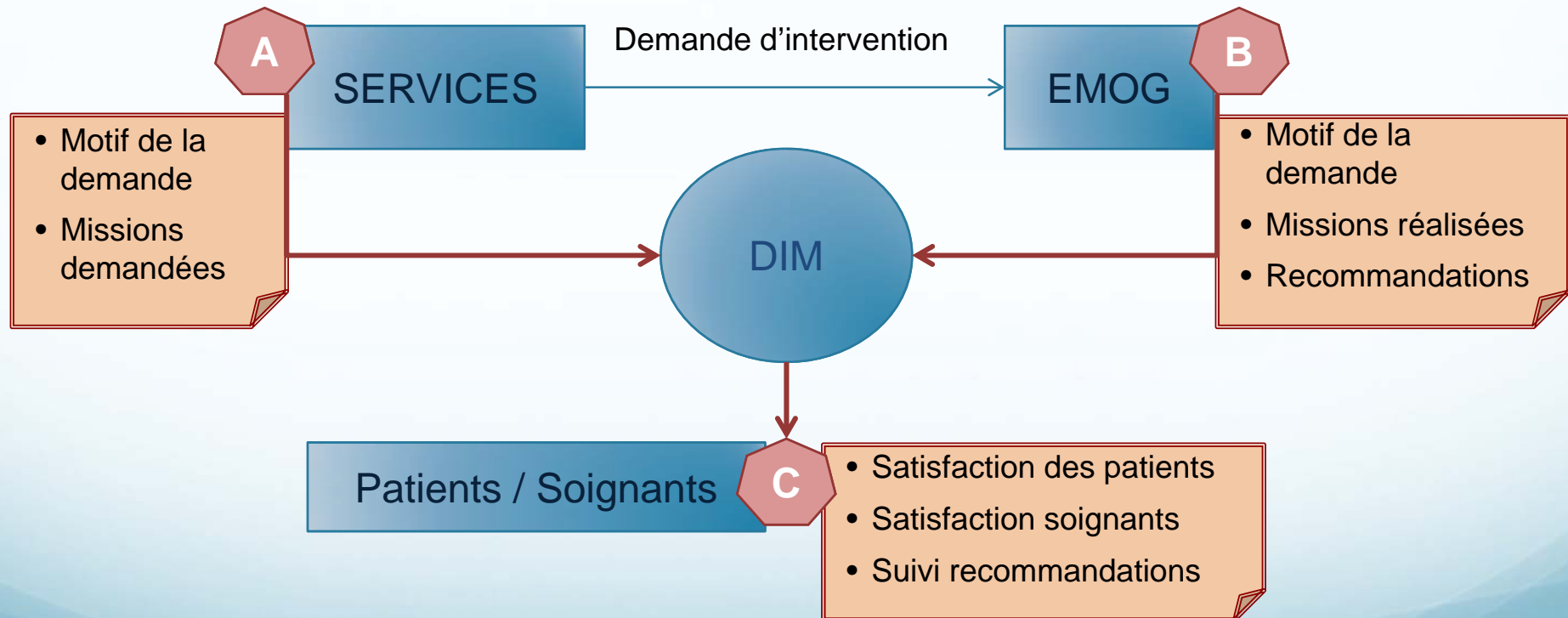
Schéma de l'étude

- Etude descriptive prospective
- CH Basque
- Durée 5 semaines : nombre d'interventions nécessaires (critères de faisabilité)
- 65 patients gériatriques inclus consécutivement :
 - Services de médecine dont urgences et chirurgie
 - 6 services exclus: maternité, pédiatrie, gériatrie, psychiatrie, réanimation et radiologie

PATIENTS & METHODE (2)

Recueil des données

- Remplissage de 3 auto-questionnaires:



PATIENTS & METHODE (3)

Critère d'analyse principal

- Cohérence des réponses proposées par l'EMOG à la demande des services selon:
 - Le motif d'appel:
 - expertise médicale
 - bed blockers
 - Missions réalisées / demandées

PATIENTS & METHODE (4)

Critères d'analyse secondaires

- Impact médico économique
 - Gestion des besoins humains et techniques
 - Valorisation des GHM
 - Par codage des critères gériatriques
 - Différence entre codages minimal et maximal
- Taux de suivi des recommandations
- Echelle de Satisfaction patients / soignants

RESULTAT (1)

Répartition selon les services

- Sur 67 dossiers:
 - 41 service de médecine (61%)
 - 18 service des urgences (27%)
 - 8 service de chirurgie (12%)

RESULTAT (2)

Caractéristiques de la population

Caractéristiques des 67 patients	Effectif (n)	Pourcentage (%)
Age		
> 85 ans	37	55%
75 < ... < 85 ans	30	45%
Sexe		
Femme	36	54%
Homme	31	46%
Fragilité		
Critères présents	57	85%
Critères absents	10	15%
Critères de fragilité		
Chute, trouble de la marche, syncope, malaise	19	28%
Troubles cognitifs, Démence	16	24%
Altération de l'état général; Dénutrition, Déshydratation	12	18%
Trouble du comportement: Confusion Agitation	11	16%
Décompensation de maladie(s) chronique(s)	5	7%
Insuffisance rénale Aigue	5	7%
Iatrogénie	4	6%
Trouble de l'humeur	3	4%
Etat grabataire	2	3%
Incontinence	1	1%
Pathologies associées (plusieurs pathologies possibles par patient)		
Facteur(s) de risque cardio vasculaire(s)	41	61%
Cardiologie	37	55%
Troubles cognitifs/ de l'humeur	23	34%
Ostéoarticulaire	20	30%
Neurologie	15	22%
Uro - Néphrologie	14	21%
Endocrinologie	10	15%
Pneumologie	8	12%
Gastro enterologie	8	12%
Oncologie	8	12%
ORL, ophtalmologie	8	12%
Hématologie	6	9%
Rhumatologie	2	3%
Autre	1	1%

Age moyen: 86 ans

1,2 critères de fragilité en moyenne

3 pathologies / patient en moyenne

RESULTAT(3)

Motif d'appel

- Déclaré par les services

	Tous Services (n=67)	Urgences (n=18)	Services médecine (n=41)	Services de chirurgie (n=8)
Expertise médicale	44	14	25	5
Bedblocker	22	4	15	3
Aide à la décision: Retour à domicile / hospitalisation	6	0	3	3
Autres: traitements, soins palliatifs, problématiques sociales	5	0	3	2

- Déclaré par l'EMOG:

	Tous Services (n=67)	Urgences (n=18)	Services médecine (n=41)	Services de chirurgie (n=8)
Expertise médicale	52	14	32	6
Bedblocker	7	0	7	0
Aide à la décision: Retour à domicile / hospitalisation	17	5	9	3
Autres: traitements, soins palliatifs, problématiques sociales	2	1	0	1

RESULTAT (4)

Adéquation du motif d'appel

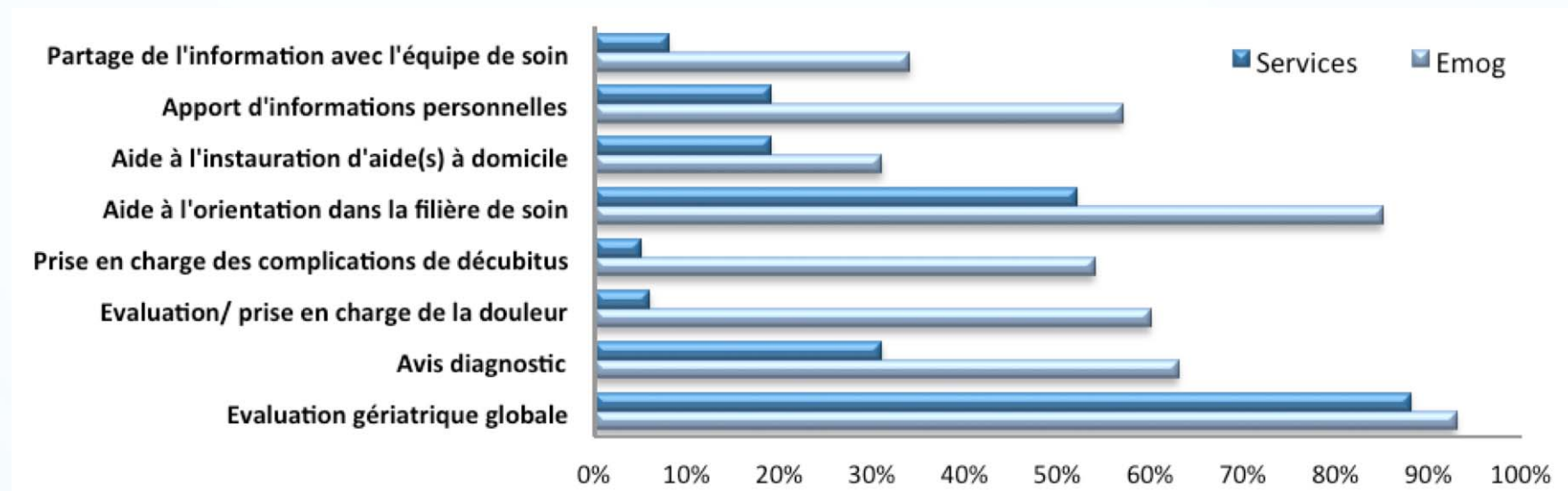
Demande de prise en charge des « <i>bed blockers</i> »		SERVICE		Total
		oui	non	
EMOG	oui	4	3	7
	non	18	42	60
	Total	22	45	67

Demande d'expertise médicale		SERVICE		Total
		oui	non	
EMOG	oui	33	19	52
	non	11	4	15
	Total	44	23	67

- Taux de concordance par Coefficient de Kappa:
 - Prise en charge des bed blocker: “mauvais” (0,14)
 - Demande d’expertise médicale: “execrable” (-0,08)

RESULTAT (5)

Description des différentes missions



Réponse de l'EMOG :

- Correspond aux demandes des services:
 - Evaluation gériatrique globale (88%)
 - Aide à l'orientation (52%)
- Surpasse l'attente des services

RESULTAT (6)

Valorisation par le PMSI

- Codage des critères gériatriques (séjour)

Présence critères -> ↗ “sévérité”
séjour -> ↗ valorisation (tarif)

- Augmentation “sévérité” séjour
 - Pour 36% des dossiers
 - ↑ Significative ($p < 10^{-6}$)
- Valorisation financière:
 - ↑ Significative ($p < 10^{-6}$)
 - Gain en moyenne de 622,92€ (IC95%: [385,95€; 859,89€])

1. Chutes /Instabilité / Troubles de la marche / Syncopes		7. Troubles de la fonction urinaire et digestive	
Difficulté à la marche	R26.2	Incontinence énurésie	F98.0
Anomalie de la marche	R26.8	Incontinence encoprésie	F98.1
Chutes à répétition	R29.6	Incontinence mat fécales	R15
Hypotension orthostatique	I95.1	Incontinence urinaire	R32
Hypotension médicamenteuse	I95.2	Rétention aiguë d'urine	R33
Syncopes et collapsus, lipothymies	R55	Insuffisance rénale fonctionnelle	R39.2
2. Etat général		Insuffisance rénale obstructive	N17.8
Altération de l'état général / malaise / asthénie	R53	Constipation	K59
Syndrome de glissement /état de sénilité	R54.0	Fécalome	K56.4
Immobilité,	R26.38	8. Troubles des fonctions sensorielles	
Etat grabataire	R26.3	Presbycusie	H91.1
3. Troubles de l'humeur		Surdité	H91.9
Dépression	F32 à F34	DMLA	H35.3
Syndrome anxieux	F41...	cataracte sénile	H25
4. Troubles neurologiques		9. Troubles ostéoarticulaires	
Démence,	F00 à F04	Arthrose	M15 à M19
Et Troubles cognitifs	G30 à G31	Dorsalgie	M54
Syndrome Parkinsonien primitif	G20...	Douleur chronique irréductible	R52.1
Syndrome parkinsonien secondaire	G21...	Ostéoporose sénile sans fracture pathologique	M81.8
5. Délire, confusion		Ostéoporose avec fracture pathologique	M80
Désorientation	F05...	10. Difficultés sociales	
Etat hallucinatoire organique	F06.0	Difficulté liée au logement	Z59.3 Z59.4
Trouble du comportement ou de la personnalité lié à une lésion ou dysfonction cérébrale	F07...	Difficulté liée à l'environnement social	Z60
Trouble délirant	F22	Difficulté liée à l'entourage	Z63
Symptôme signes relatifs aux sensations perceptions générale (hallucination)	R44	Attente placement	Z75.1
6. Dénutrition		9. Autres	
Dénutrition grave	E43	Effet indésirable lié à des médicaments	Y40...
Dénutrition modérée / légère	E44	Candidose buccale	B37
Dénutrition non précisée	E46		
Déshydratation	E86		
Carence en vitamine D	E55		

RESULTAT (7)

Suivi des recommandations

- Par tous les services:
 - Orientation du patient dans la filière du soin
- Au SAU,
 - Conseils thérapeutiques (71%)
- En médecine
 - Aides à domicile (53%)
 - Conseils thérapeutiques (45%)
- En chirurgie
 - Prise en charge nutritionnelle (50%)
 - Prise en charge de la douleur (43%)
 - Adaptation des traitements (43%)

RESULTAT (8)

Satisfaction

- Patients : 31 / 32 déclarent être satisfaits
- Médecins / Internes : 55 / 63 déclarent être satisfaits
- Soignants : 50 / 59 déclarent être satisfaits

- Échelle Satisfaction :
supérieure à 4 / 5 pour 60 interventions sur 63

CONCLUSION (1)

- Réponses inadéquates de l'EMOG:
 - Expertise médicale
 - Des demandes non identifiées
 - Des interventions qui dépassent et complètent des demandes spécifiques
- Spécificité des urgences:
 - Demandes traitées rapidement
 - EMOG : expertise médicale ++ du fait d'une orientation intra hospitalière déjà organisée
- Recommandation suivie:
 - EMOG : médiateur direct pour orientation intra hospitalière
- Sejours mieux valorisés:
 - EMOG: rentabilité médico économique

CONCLUSION (2)

- Limites
 - Durée
 - Recueil par auto questionnaire (biais d'information)
- Etat des lieux :
 - du fonctionnement de l'EMOG,
 - de sa connaissance par les services
 - de la satisfaction des usagers.
- Etude a permis une communication/information
- Perspectives:
 - Évaluation plus précise nécessaire, à répéter régulièrement,
 - Modifications fonctionnement (ciblage de la demande, régulation téléphonique, outils d'évaluation gérontologie)

MERCI



**Centre Hospitalier
de la Côte Basque**