



Existe-il des facteurs prédictifs de sortie d'USP? CH Argenteuil 2018

Mme Tendayoudabany Sophie
Docteur en médecine
Palliatologue





absence de lien d'intérêts déclarés par l'intervenant





Introduction

- **On sait que:**
- USP/ LISP / autres services
- « hospitalisé en USP, on ne sortira que les pieds devant »
- Souhait de rentrer à domicile, souhait de 81% de français! pourquoi?
- Système économique : favorise RAD (HAD 2016) et travail articulation hôpital-ville (complexité supposée)
- 2013 : ONFV 32% sortent d'USP, dont 20% à domicile
- Et pourtant travail infructueux +++



Existe-il des facteurs prédictifs de sortie d'USP?

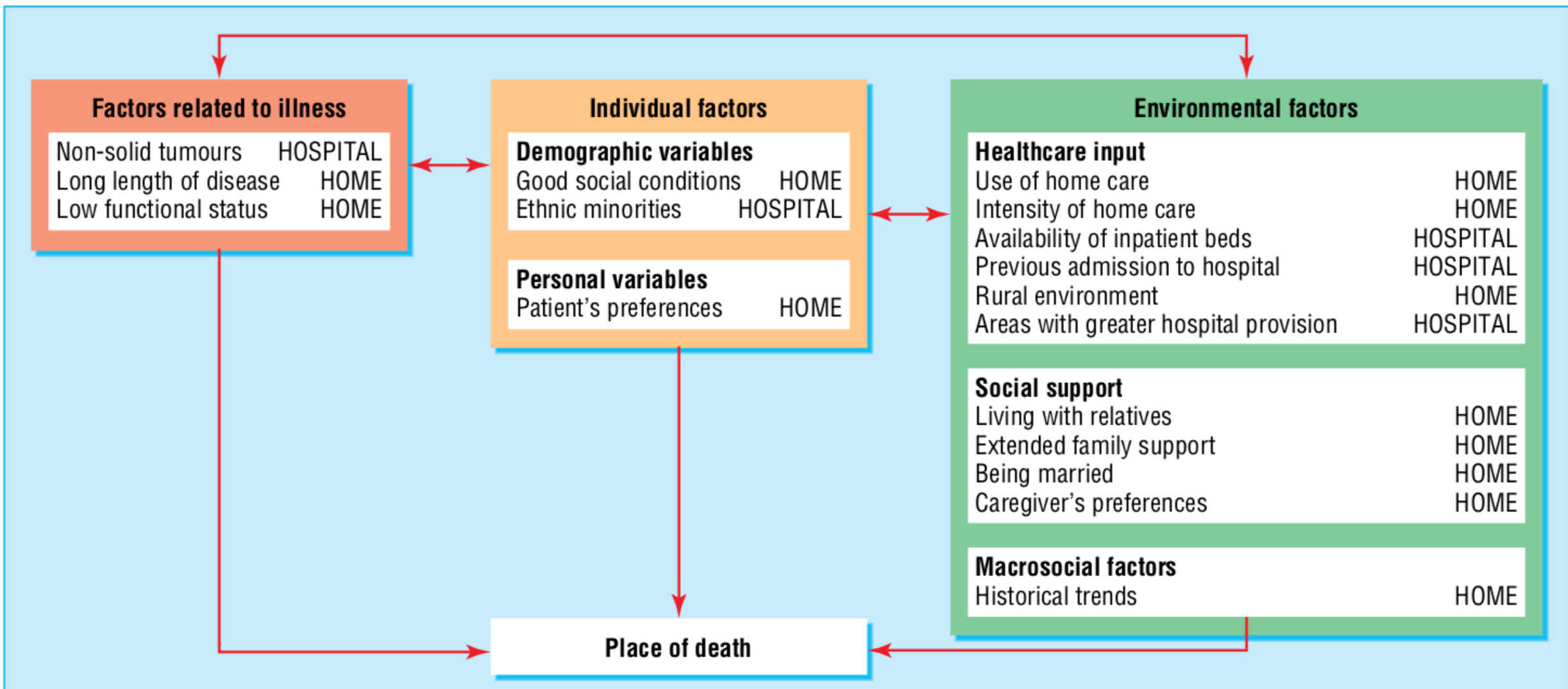


- Littérature :
- France : GOMAS 1993, PERRET 2010
- International : Gomes B, Higginson IJ 2006



Existe-il des facteurs prédictifs de sortie d'USP?

Fig 4 Model of variations of place of death



Gomes B, Higginson IJ. Factors influencing death at home in terminally ill patients with cancer: systematic review.

BMJ. 4 mars 2006;332(7540):515-21.



- Qui rentre au domicile?
- le principal intérêt : d'apporter des connaissances sur les déterminants du retour à domicile, pour y poursuivre des soins palliatifs complexes, en France



Existe-il des facteurs prédictifs de sortie d'USP?



Matériels et méthodes

- Étude rétrospective
- Data : 1er janvier 2018 au 1er avril 2018
- 150 patients hospitalisés sur l'année 2017.
- Patients inclus : adulte hospitalisé à l'USP du CHA, en PEC palliative (précocose, intégré ou terminale), pour qui le RAD a été évoqué.

Patients exclus : moins de 18ans, durée de séjour inférieur à 3 jours, et patients admis dans le service en état de réveil non répondant



- 3 groupes de 50 patients : décès, RAD et structure
- Objectif primaire : identifier les facteurs prédictifs de sortie d'USP vers le domicile
- Objectifs secondaires :
- Arguments d'opposition
- Qui passe par les urgences?
- Les aides mises en place
- Intérêt de la fiche URGENCE PALLIA
- Souhait de décéder à domicile



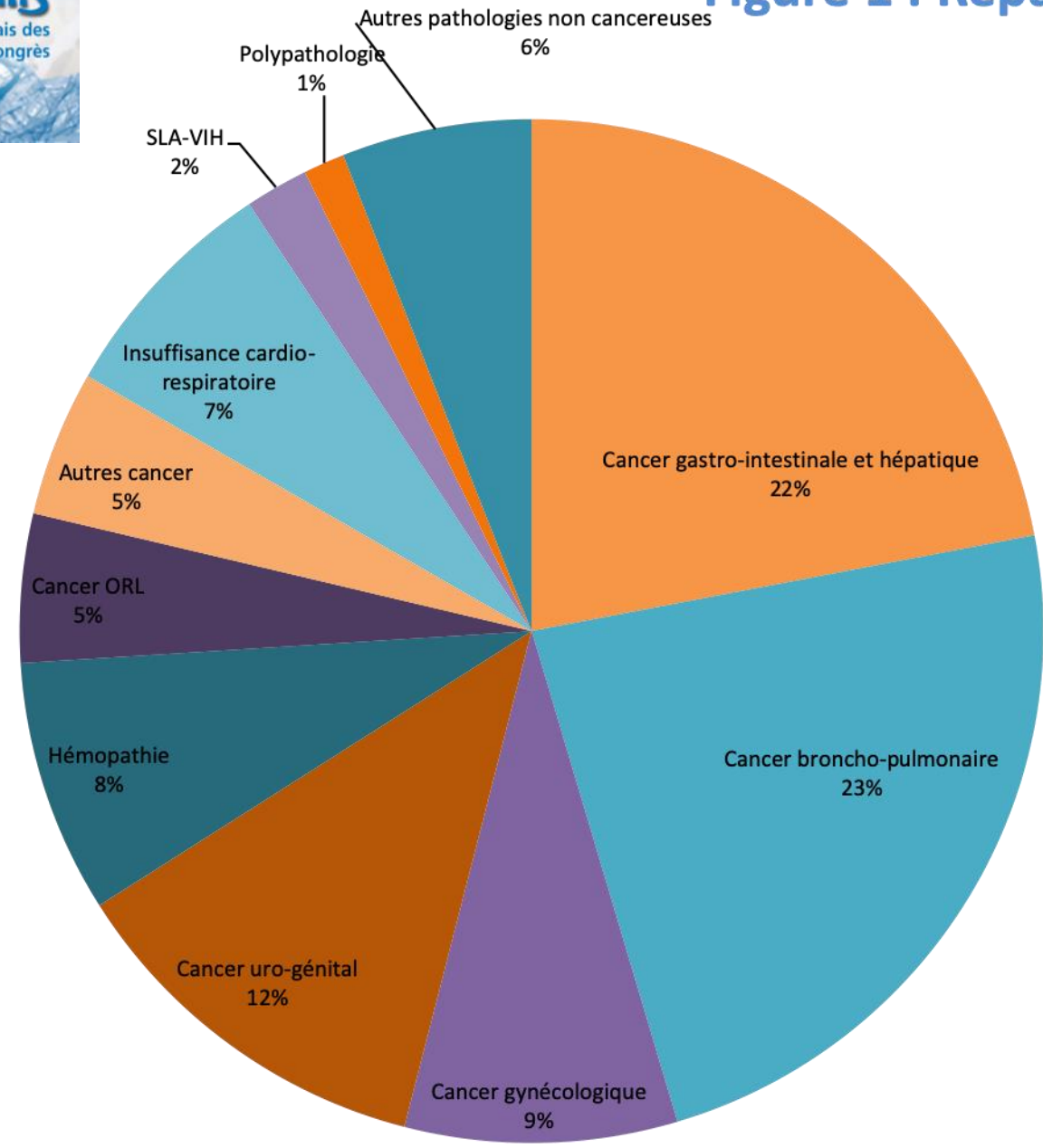


Résultats : Caractéristiques population

- 55% femmes / 45% hommes
- L'âge moyenne 72 ans.
- 41% d'un service de médecine, 28 % via domicile direct, 14% oncologie, 7% des urgences, 2% chirurgie
- 20% : troubles cognitifs
- 63.3% : capacité d'auto-administration de leurs traitements
- Indice de Karnofsky : 52.6% grabataires, 30.6% besoin d'assistance du fait d'une mobilité réduite, 8% autonomes



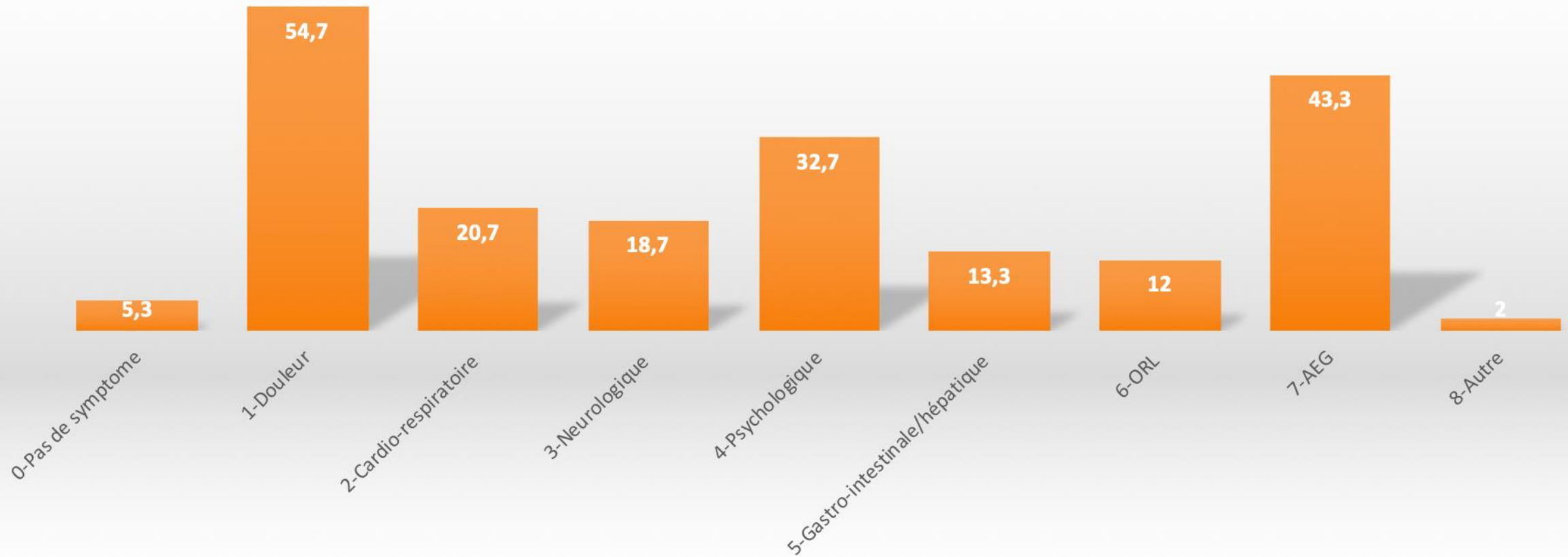
Figure 1 : Répartition des diagnostics en %



Existe-il des facteurs prédictifs de sortie d'USP?



Figure 2 : Symptômes à l'admission en %





- 75.6% vivaient au domicile avant l'hospitalisation et 22% vivaient chez un ascendant ou un descendant
- 67.3% (101/150) bénéficiaient de la présence d'un aidant principal



- 71.3% avaient un traitement psychotrope : antidépresseur, anxiolytique et/ou neuroleptique.



Existe-il des facteurs prédictifs de sortie d'USP?



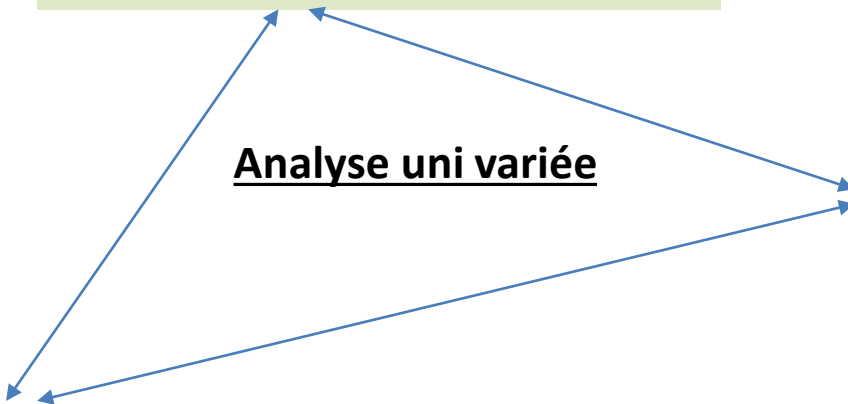
Individual factors

- sex $p=0,5$
- median age $p=0,07$

Factors related to illness

- Symptoms
- Main Diagnosis $p=0,3$
- Dementia $p=0,3$
- Drug self management $p=0,09$
- Specific risk to anticipate
- Low fonctionnal status/
Bedridden $p<0,001$
- Pressure ulcer $p=0,01$

Analyse uni variée



1) Healthcare input

- Place of care before admission $p<0,001$
- Care pathway before admission $p<0,001$

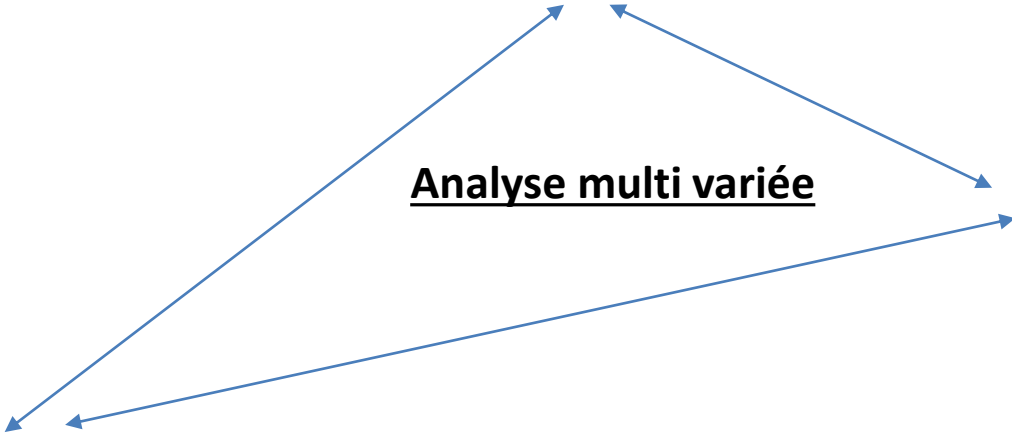
2) Social support

- Living conditions $p=0,07$



Individual factor
Age
OR=1,07, IC: 1,01-1,13, 95%,
p=0,019

Factors related to illness
Eschar due to pressure
OR=0,08, IC: 0,01-0,70, 95%, p<0,022



Environmental factor
1) Healthcare input
• **The wish of the family** : OR=26,34, IC: 6,54-106,19, 95%, p<0,001
• **When patient lived with children's** : OR=5,44, IC: 1,24-23,86, 95%, p=0,025
2) Social support
• **Time it takes to decide on an outing** : OR= 0,72, IC: 0,59-0,88, 95%, p=0,001

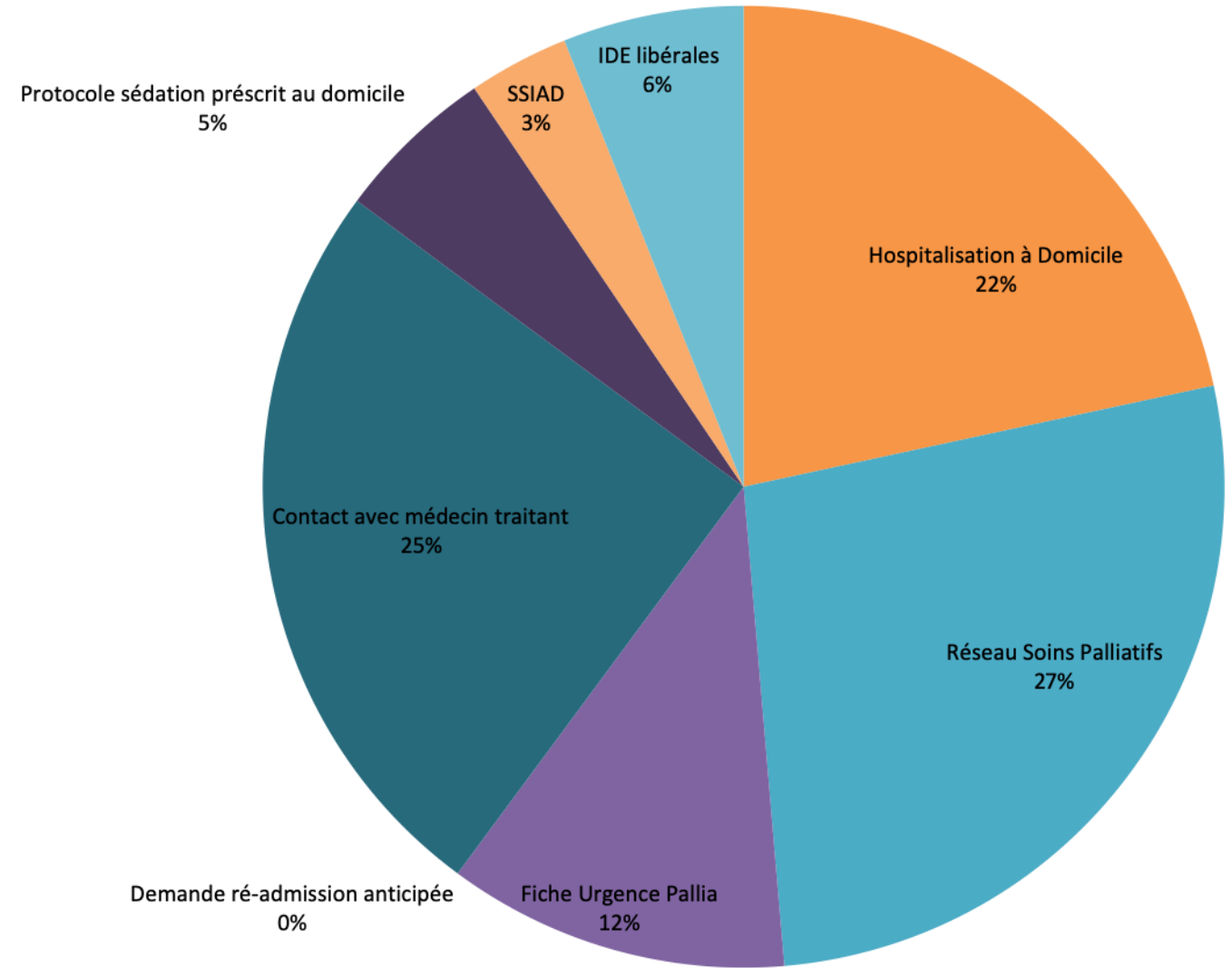


- Résultats des objectifs secondaires, analyse intégrée



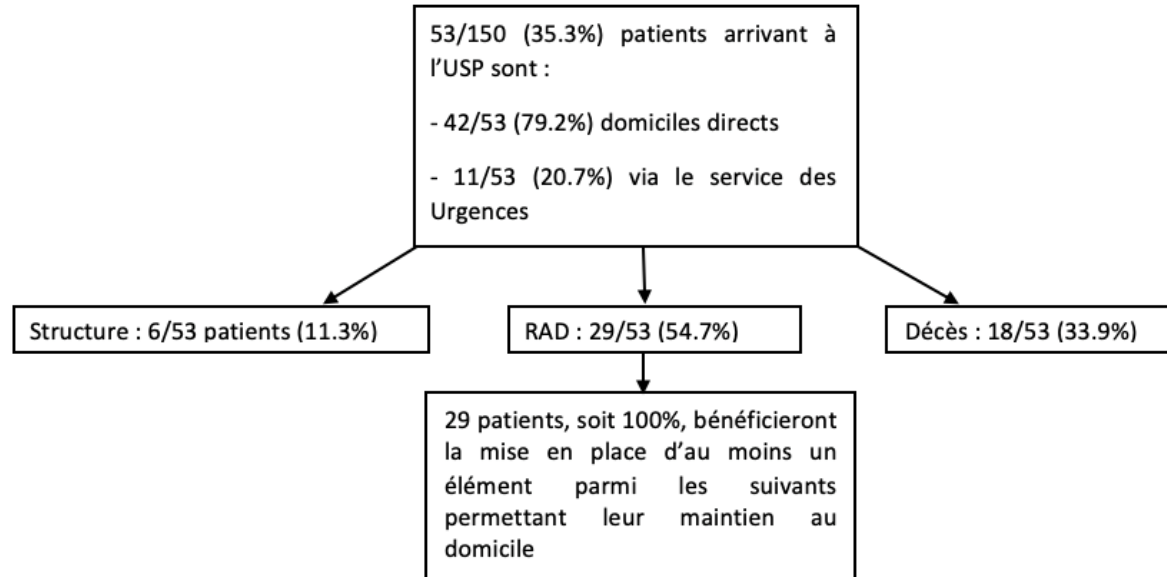


Figure 5 : Eléments mis en place au domicile à la sortie d'USP du patient RAD en %



Existe-il des facteurs prédictifs de sortie d'USP?





	Hospitalisation A Domicile	Réseau Soins Palliatifs	Fiche urgence Pallia	Demande anticipée de ré admission en USP	Contact Médecin traitant	Protocole SEDATION	SSIAD	IDE libérale
Entrée direct du domicile	3	4	2	0	3	0	0	1
Entrée du domicile via les urgences	13	19	6	0	19	3	3	4
Total général	16 (55.1%)	23 (79.3%)	8 (27.5%)	0 (0%)	22 (75.8%)	3 (10.3%)	3 (10.3%)	5 (17.2%)



Existe-il des facteurs prédictifs de sortie d'USP?



Problematics/ arguments for no homecoming from family members		Homecoming group	Other	
			Medical structure	Dead
Medical	Present symptoms	1	3	3
	Vital respiratory and/or hemorrhagic risk	0	2	0
	Planned specific treatments	0	4	0
	Chronic neurological dependence	0	2	0
	Other medical	1	1	1
Social	Primary care giver unavailable	3	<u>25</u>	11
	Patient refusal	0	2	0
	Maladjusted home	0	4	0
	Planned retire home	0	1	0
	Other social	0	0	2
Psychic	Psychiatric trouble	0	2	0

Existe-il des facteurs prédictifs de sortie d'USP?





- Souhait de décéder à domicile : 11 patients, soit 7.3%
- Fiche URGENCE PALLIA : 10/11 patients



Existe-il des facteurs prédictifs de sortie d'USP?



Discussion

- Facteurs prédictifs
- + : préférence famille, vivre avec un descendant ou ascendant
- Age?

- - : Patient alité/ escarre, délai de prise de décision



Limites :

- Rétrospective, données remplies par d'autres médecins
- Biais de traçabilité
- Unicentrique
- Biais de sélection : CHA
- Pas d'évaluation socio-économique et ethnique
- Variabilité interhumaine



Predictors of live hospice discharge : data from the national home and hospice care survey (NHHCS) Jean S. Kutner, MD, MSPH, Marcia Blake, MA, Sue A. Meyer
First Published September 1, 2002

<http://doi.org/10.1177/104990910201900510>

- durée moyenne de séjour supérieur à 60 jours (OR=6.60 ; 95% IC : 6.47-6.73)
- le sexe féminin (OR=1.64, 95%, IC=1.37-1.37)
- patients vivants en institut avant l'hospitalisation (OR=1.30, 95%, IC=1.13-1.19)
- patients atteints de pathologies cardio-pulmonaires (OR=3.24, 95%, IC=3.19-3.30)
- maladies neurologiques (OR=2.73, 95%, IC=2.67-2.79).



Home versus hospice inpatient care: discharge characteristics of palliative care patients in an acute care hospital publié en 2000 dans le Journal of Palliative Care

[Fainsinger RL](#)¹, [Demoissac D](#), [Cole J](#), [Mead-Wood K](#), [Lee E](#)

[J Palliat Care](#). 2000 Spring;16(1):29-34.

- patient jeune ($p < 0.001$)
- absence de trouble cognitif selon mini mental state examination (MMSE) ($p < 0.001$)
- absence de trouble fonctionnel selon l'indice de Karnofsky (KPS) et le palliative performance scale (PPS) ($p < 0.001$)
- présence d'un aidant principal jeune ($p = 0.053$)
- patient marié ($p = 0.001$), l'aidant principal est l'épouse ($p = 0.001$)
- mise en place d'aides au domicile adaptées, le souhait de sortie de la part du patient et de la famille.



Factors affecting the return home of inpatients in end-of-life

[ChrystellePerret^{a12}PascaleVassal^{b1}FrançoisChapuis^{c1}WahibMazloum^{d1}](#)

<https://doi.org/10.1016/j.medpal.2010.04.001>

- La présence d'un entourage « autre » que familial
- l'appel à une structure spécialisée en soins palliatifs au cours du temps
- la présence d'aides pratiques au domicile du patient
- → facteurs favorisant le retour sur le lieu de vie initial



Conclusion

- Quelques critères ont été relevés
- Étude multicentrique
- Échelle d'orientation



Existe-il des facteurs prédictifs de sortie d'USP?



Merci pour votre attention



Existe-il des facteurs prédictifs de sortie d'USP?