
Pertinence du développement de filières du secteur Médecine-Chirurgie- Obstétrique vers l'Hospitalisation A Domicile en Nouvelle Aquitaine

Chloé Deshayes, Dr Laurence Boinot, Dr Emmanuelle Bergeal,
Gaël Gros, Dr Nathalie Ascencio, Dr Corinne Abadie,
Dr Véronique Buhaj, Dr Marie-Francoise Issoulie

En région Nouvelle Aquitaine

- Comité Technique Régional d'Information Médicale (COTRIM)
HAD Nouvelle Aquitaine :
 - Identifier des filières à développer du MCO vers HAD
 - Adapter à l'avis des médecins coordonnateurs des HAD de développer cette activité dans leur structure

Objectifs de l'étude

Identifier les filières pertinentes à développer des établissements MCO vers l'HAD en région Nouvelle Aquitaine



Difficultés rencontrées



Facteurs facilitants

Décrire l'activité 2018 de filières identifiées comme pertinentes

Matériel et Méthode

- Etude transversale auprès des HAD de la région Nouvelle Aquitaine
 - Construction d'un questionnaire
 - Un médecin coordonnateur par structure devait répondre
 - Février 2019 – Mai 2019

Filières

- Définition : transfert d'un patient en HAD dans les 2 jours suivant sa sortie de MCO
- Identification des **racines de GHM les plus transférées du MCO vers l'HAD** en France et/ou en région Nouvelle Aquitaine
 - Taux de transfert > 5% séjours MCO transférés en HAD par racine de GHM
 - Et au moins 10 séjours

Questionnaire

Organisation de la structure HAD

Intervenants et statut, organisation des astreintes ...

Fréquence des difficultés rencontrées

Caractère facilitant de certains facteurs

Filières MCO – HAD

Filières précédemment identifiées

Facteur(s) freinant le développement de chaque filière

Autres filières MCO – HAD

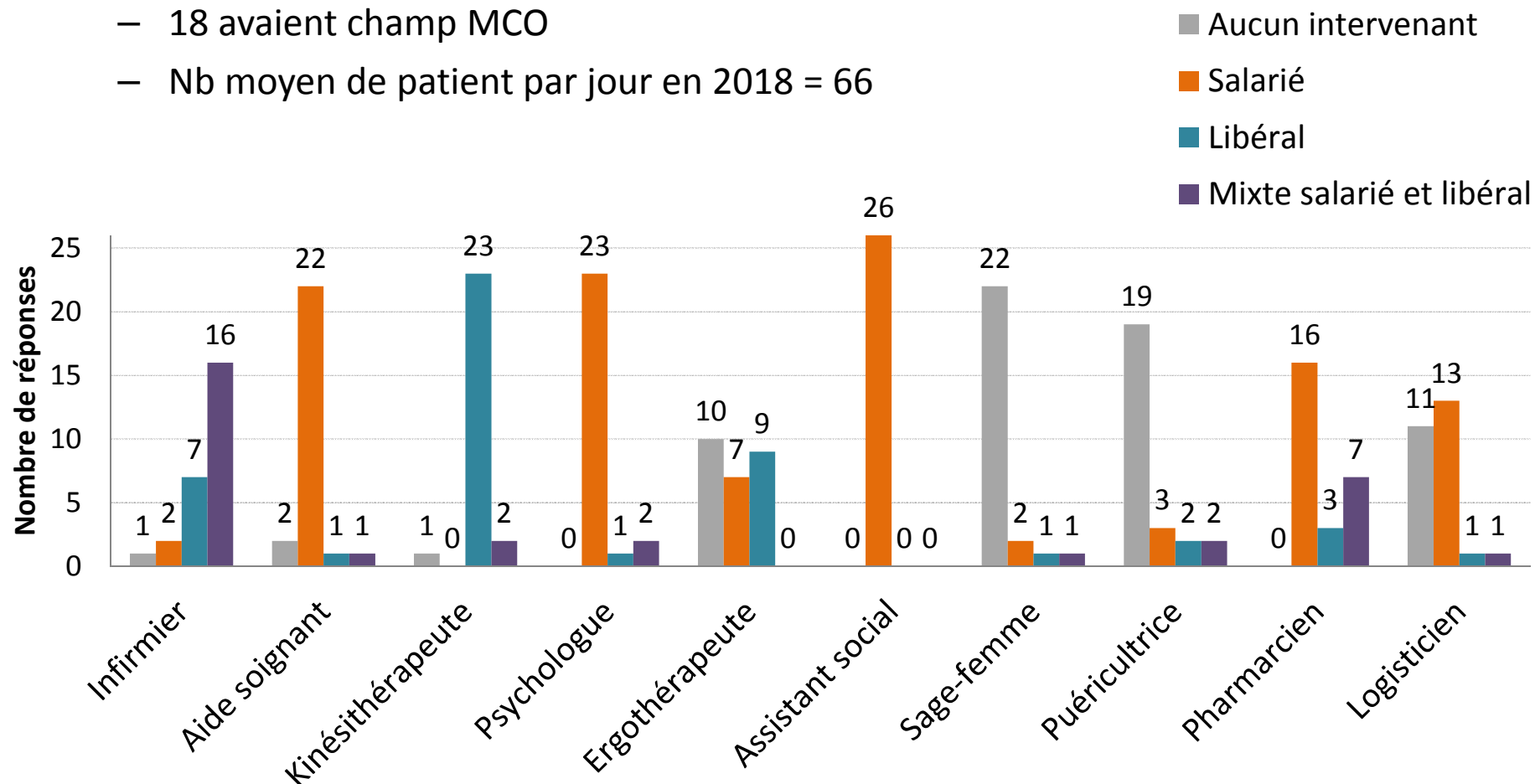
Prises en charge ne répondant pas aux critères ci-dessus mais avec intérêt de développement en HAD (ex : chimiothérapie, transfusion)

Facteur(s) freinant le développement de chaque filière

Résultats

Description des structures HAD participantes

- 26 HAD répondantes (sur 29)
 - 14/14 publiques et 12/15 privées
 - 18 avaient champ MCO
 - Nb moyen de patient par jour en 2018 = 66




Difficultés rencontrées et facteurs facilitants


- **Difficultés les plus fréquemment rencontrées**
 - **Méconnaissance** des prises en charges réalisables en HAD par les services de MCO
 - **Habitude** des services MCO
 - Orientation des patients de MCO vers d'autres structures
 - Méconnaissance du territoire couvert par l'HAD par les services de MCO
- **Facteurs les plus facilitants**
 - **Rencontres régulières** des équipes d'HAD dans les services de MCO pour voir avec eux les patients présents pouvant relever de l'HAD
 - Infirmier de parcours dans l'établissement MCO pour **organiser les parcours des patients**
 - Temps partagé d'un médecin de l'HAD avec le MCO

Evaluation de la pertinence de développement des filières MCO-HAD

Les plus pertinentes

- 
- Interventions majeures et autres interventions pour infections ostéoarticulaires
 - Amputations pour troubles circulatoires (membre inférieur, supérieur, orteils)
 - Autres complications iatrogéniques non classées ailleurs
 - Soins Palliatifs
 - Interventions pour maladies infectieuses ou parasitaires
 - Amputations pour affections de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif
 - Endocardites aiguës et subaiguës

Les moins pertinentes : Filières néonatales et obstétricales

- 
- Interventions chirurgicales, groupes nouveau-nés 8, 9 et 10
 - Accouchements multiples par voie basse chez une multipare
 - Nouveau-nés (à partir de 800g et âge gestationnel de 28 SA)
 - Interventions majeures sur l'appareil digestif, groupes nouveau-nés 1 à 7
 - Césariennes pour grossesse multiple
 - Autres affections de la CMD 10 concernant majoritairement la petite enfance

Evaluation de la pertinence de développement des filières MCO-HAD

- Parmi les autres propositions de filières :



Les plus pertinentes :

- Chimiothérapie
- Sortie précoce de chirurgie viscérale après intervention majeure sur l'intestin grêle et le colon



La moins pertinente :

- Transfusion

Validation listing racines de GHM traceurs

- Validation des 18 racines de GHM traceurs sur les 30 analysées en groupe de travail COTRIM HAD du 27/6/2019