

URGENCES et HANDICAP

Où vont les personnes handicapées en cas de situation d'urgence médicale ou chirurgicale?

Dr C. Rey-Quinio, Direction de l'Autonomie, ARSIF

Rencontre du CRIES de la Région Île-de-France Mesure du Handicap en Île-de-France Mardi 2 avril 2019

- Contexte et enjeux de l'accès aux soins des personnes en situation de handicap
 - données démographiques et épidémiologiques
 - PRS2
- Chantier Hôpital et handicap
 - objectifs stratégique et opérationnels
 - méthodologie

Eléments de contexte

- Une population importante de personnes handicapées en IDF
 40 734 enfants de 0-19 ans bénéficiaires de l'AAEH (Allocation Enfant Handicap)
 132 488 adultes de 20-49 ans bénéficiaires de l'AAH (Allocation Adulte Handicapé).
- Un constat partagé : de multiples difficultés d'accès aux soins
 - Insuffisance voire déficit d'accès à certains soins > Soins de premier recours (médecine générale + urgences médicales et chirurgicales), bucco-dentaire, gynécologiques pour les femmes, prévention/dépistage des signes de vieillissement
 - Une réponse inappropriée > Méconnaissance par les ESMS du dispositif de Sons Non Programmés (SNP) de leur territoire, difficulté d'accès à des informations de qualité de la part des professionnels (notamment de nuit) des ESMS, appréhension des équipes sanitaires du handicap, défaut de communication avec les aidants....
- L'hôpital reste le lieu de recours principal d'accès aux soins des personnes handicapées notamment en cas d'urgence ++

Chiffres clefs du handicap en lle-de-France



Combien d'adultes et d'enfants handicapés en lle-de-France? On ne sait pas exactement mais ...



40 734 enfants de 0 à 19 ans bénéficiaires de l'AEEH



132 488 adultes de 20 à 59 ans bénéficiaires de l'AAH



39 031 personnes de 0 à 59 ans bénéficiaires de la prestation compensation du Handicap (PCH)



9 513 PHV en établissement



22 705 enfants accueillis dans 288 établissements et 294 services

Taux d'équipement IdF < de 2,6 points au taux national



L'Assurance Maladie

984 045 998 Mds € dépensés en 2017



1 177
établissements
et services
soit
53 709 places
installées

31 004 adultes suivis dans 429 établissements et 166 services





828 205 921 Mds € dépensés en 2017





Enjeux

- PRS2 2018 2022 de l'ARS IDF
 - Santé, autonomie et insertion des PH => une des 8 priorités de santé retenues
 - L'accès aux soins des PH constitue en effet un axe majeur du volet « accès aux soins des personnes en situation de handicap »
- La prise en compte des PH fait dorénavant partie des populations cibles des ES (CPOM depuis 2018)
- Les ESMS doivent s'organiser afin de prendre en charge le parcours en soins des PH, et notamment la gestion des situations d'urgences médico-chirurgicales

Le handicap, une priorité de santé du PRS2 2018-2022

Des priorités de santé aux projets de transformation

8 PRIORITES DE SANTE

Périnatalité et santé des jeunes enfants

Santé des adolescents et jeunes adultes

Santé et autonomie des personnes âgées

Santé, autonomie et insertion des personnes handicapées

Cancer

Maladies neurodégénératives et neurologiques

Santé mentale

Maladies chroniques cardiovasculaires et métaboliques

5 AXES DE TRANSFORMATION DU SYSTÈME DE SANTE

- Promouvoir et améliorer
 l'organisation en parcours des prises
 en charge sur les territoires
- Une réponse aux besoins mieux ciblée, plus pertinente et efficiente
- Un accès égal et précoce à l'innovation en santé et aux produits de la recherche
- Permettre à chaque francilien d'être acteur de sa santé et de la politique sanitaire
- 5. La santé dans toutes les politiques

27 PROJETS DE TRANSFORMATION

Exemples pour l'axe 1

- Gouvernance territoriale
- Repérage précoce
- SI autour du domicile
- Télémédecine
- Dispositifs d'appui territoriaux
- Les ruptures de parcours dues aux modes de tarification
- Accompagnement thérapeutique de proximité



PRS2 et accès aux soins des PH 3 objectifs stratégiques prioritaires identifiés



Priorités 2018 - 2022

- santé bucco-dentaire
- soins gynécologiques
- · vie affective et sexuelle
- violence faite aux femmes
- PHV



Triple accessibilité

- locaux et matériels adaptés
- personnels formés
- soins adaptés

Objectif 3 FLUIDIFIER LE PARCOURS

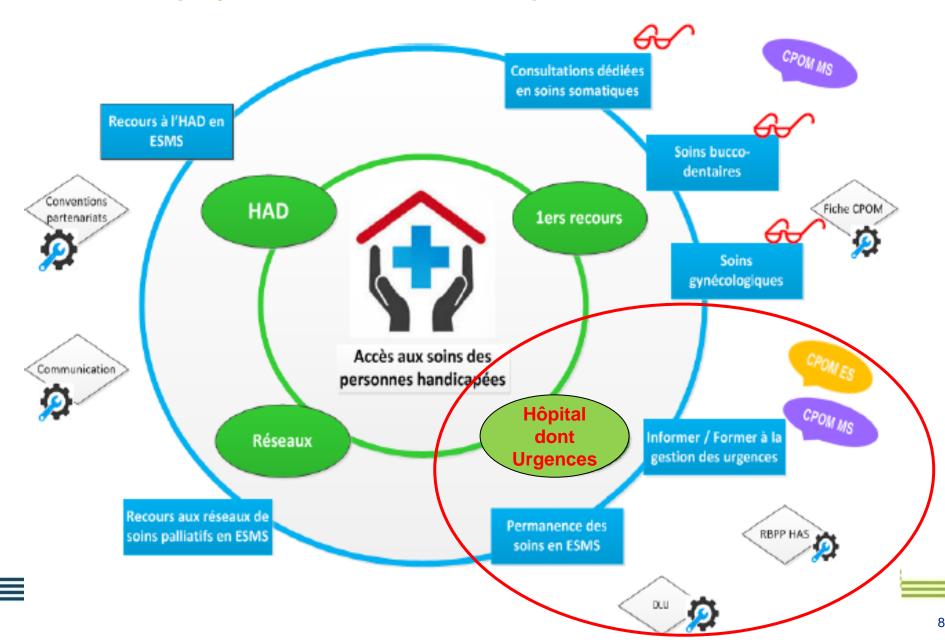


Coordination & Coresponsabilité

des acteurs entre les différents secteurs : médico-social, sanitaire, ambulatoire et psychiatrique

PHV = personnes handicapées vieillissantes

PRS2- Personnes handicapées et accès aux soins Déployer une offre dédiée adaptée aux PH en IDF



- Contexte et enjeux de l'accès aux soins des personnes en situation de handicap
 - données démographiques et épidémiologiques
 - **PRS2**
- Chantier Hôpital (dont Urgences) et handicap
 - objectifs stratégique et opérationnels
 - méthodologie

Hôpital et handicap Objectif stratégique

L'objectif stratégique est d'améliorer l'accès aux soins et la prise en charge des PH au sein des ES en IDF, en proposant une organisation qui garantisse une prise en charge optimale des personnes en situation de handicap. Il s'agit donc :

- d'améliorer l'accès et la prise en charge des PH lors d'un séjour hospitalier, du SAU à l'aval du SAU (MCO) jusqu'au retour au domicile
- mais également de diminuer le recours à l'hôpital et notamment aux urgences (SAU) en proposant des solutions en amont

Hôpital et handicap Objectifs opérationnels

1- Organiser le parcours de soins et notamment la réponse en cas d'urgence médico-chirurgicale survenant en ESMS handicap

Actions: astreintes, permanence médicale des soins, formation des professionnels, convention avec hôpital du territoire, outils/documents partagés avec l'hôpital (DLU)

Outils: démarche CPOM ESMS handicap +++

2- Organiser le parcours de soins de la PH en ES

Actions: qualité et continuité du parcours de santé des PH, accessibilité, rôle des aidants ..

Outil: démarche CPOM ES handicap +++



GUIDE D'AMÉLIORATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

Accueil, accompagnement et organisation des soins en établissement de santé pour les personnes en situation de handicap

Hôpital et handicap

Méthodologie – travaux préliminaires

Etape 1- Etat des lieux de l'accueil des PH dans les SAU (MCO) en IDF

« Où vont les PH en cas d'urgences médico-chirurgicales en IDF? »

- Analyse des données du PMSI 2015 à 2017
- Enquête régionale en ES (hôpitaux privés/publics)



Livrable

- CARTOGRAPHIE de la prise en charge des PH en IDF
- Données recherchées :
- Par SAU (tous handicaps confondus) :

Données quantitatives (nombre de PH aux urgences)

Données qualitatives : répartition des usagers par type de handicap

Croisement avec données SAU (fichier 2015).

- Par type de handicap

Ventilation entre les différents SAU (hôpital) par type de handicap





Outils : Extraction des données du PMSI via la plateforme décisionnelle Diamant pilotée par la DGOS au ministère de la Santé.

Indicateurs présentés à l'échelle des ES d'IDF :

- Nb de journées : journées réalisées au cours de l'année
- Nb de séjours : au cours de l'année qu'ils soient complets/incomplets
- Durée moyenne de séjour (DMS): nb annuel de journées/ensemble des séjours terminés ou non

Le passage aux urgences = code"5 - avec passages par les urgences " dans l'indicateur "provenance" de Diamant.

Enfants = âge inférieur ou égal à 16 ans.

Données suivies de 2014 à 2017

1 fichier par établissement sanitaire francilien.



Familles de handicap

8 familles de handicap ont été distinguées, par les codes CIM-10 en DP-DR-DAS.

Chaque famille est déterminée par les codes en DP-DR-DAS (onglet "famille code DPDRDAS).

- 1- Psychiatrie
- 2- DMPS (= déficience mentale ou psychiatrie sévère)
- 3- DI (= déficience intellectuelle)
- 4- TCC (= trouble du comportement cognitif)
- 5- Autisme
- 6- Sensoriel
- 7- TM neuro (TM= trouble moteur)
- 8- Polyhandicap (= PH TM + PH DM-PS + PH CMR) codes ATIH -

(CMR = critère de mobilité réduite)

La famille « démence » a également été créée mais non prise en compte dans les TB.

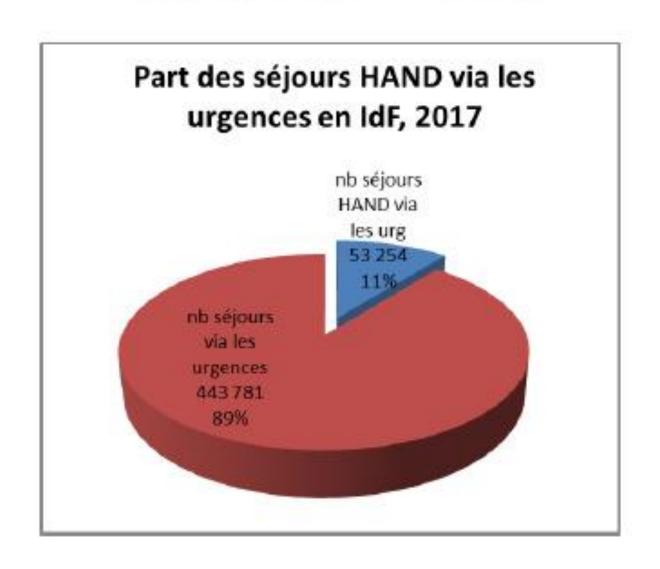
Famille AUTISME : codes CIM prise en compte

liste des codes CIM pris en compte dans le TB

code CIM-10	famille
F840 - AUTISME INFANTILE	autisme
F841 - AUTISME ATYPIQUE	autisme
F8410 - AUTISME ATYPIQUE RAISON ÂGE SURVENUE	autisme
F8411 - AUTISME ATYPIQUE RAISON SYMPTOMATOLOGIE	autisme
F8412 - AUTISME ATYPIQUE RAISON ÂGE SURVENUE +SYMPTOMATOLOGIE	autisme
F842 - SYND. DE RETT	autisme
F843 - AUTRE TBL. DESINTEGRATIF DE L'ENFANCE	autisme
F844 - Hyperactivité associée à un retard mental et à des mouvements stéréotypés	autisme
F845 - SYND. D'ASPERGER	autisme
F848 - TBL. ENVAHISSANTS DU DEVELOP., NCA	autisme
F849 - TBL. ENVAHISSANT DU DEVELOP., SAI	autisme
F844 - HYPERACTIVITE ASSOCIEE A UN RETARD MENT. ET A DES MOUV. STEREOTYPES	autisme

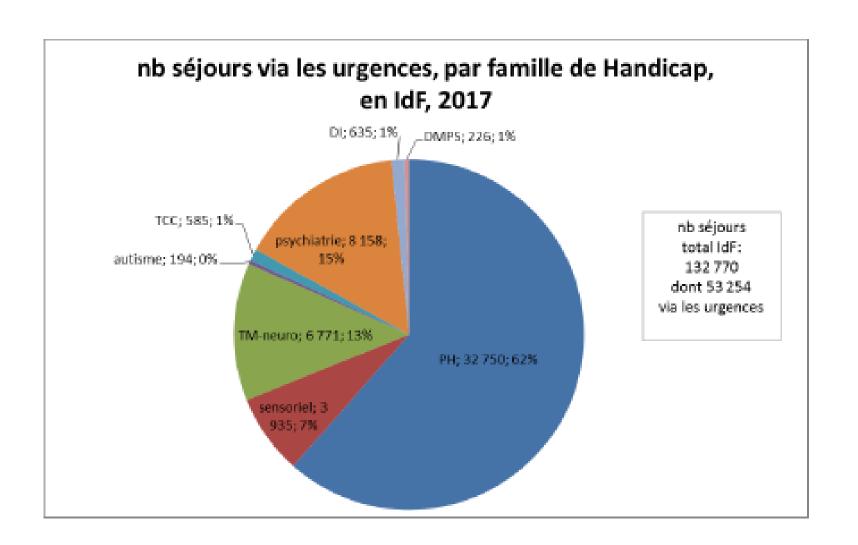


Part des SEJOURS MCO des PH adultes avec passage aux urgences en Ile-de-France



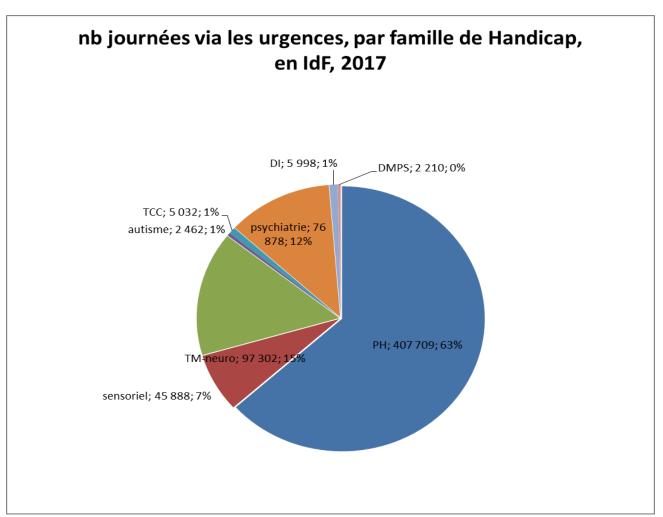


Répartition des 8 familles de Handicap Nombre de SEJOURS MCO avec passage par les urgences





Répartition des 8 familles de Handicap Nombre de JOURNEES MCO avec passage par les urgences





Taux de passage par les urgences pour les séjours MCO des PH adultes

- Evolution de 2015 à 2017 -

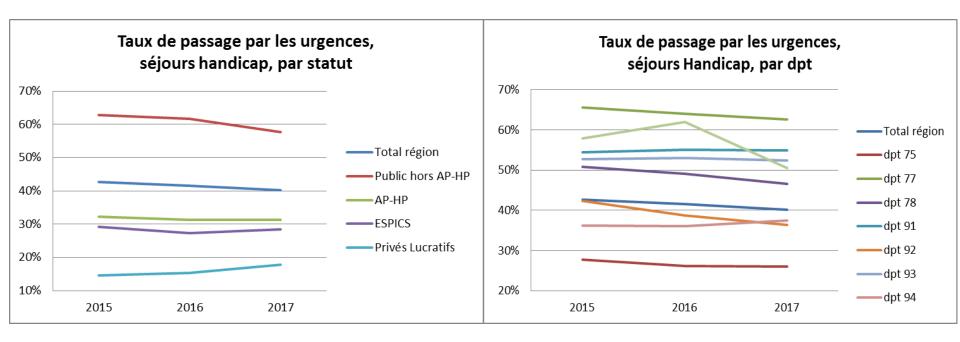




Tableau de bord des séjours MCO des PH adultes

Total des familles de Handicap

Région IDF –données de 2015 à 2017

Exemple: total des 8 familles de Handicap

total familles		2017														
de handicap,		nom	nbre de	séjours		mode e	mode	e de so	ortie ADI	JLTES	DMS	S ADULT	nombre	e de séjours		
adultes, HC	enfants (< 18 ans)	adultes (>= 18 ans)	hommes	femmes	total	nb de séjours av passage par les urgences	taux de passage par les urgences	domicile	étab médico social	décès	transfert	avec passage aux urgences	sans passage parles urgences	global	part dans la région	% evol 2017/2016
Total région	11 057	121 713	65 015	67 755	132 770	53 254	40%	66 475	3 515	11 450	39 186	12,1	9,9	10,8]	1,1%
Sous-total ES Publics hors AP-HP	1 994	49002	24152	26844	50996	29453	58%	25165	2561	4823	15090	11,3	10,4	10,9	38,4%	0,8%
Sous-total ES de l'AP-HP	8 447	49317	29340	28424	57764	18051	31%	28693	310	4099	16512	13,6	9,5	10,8	43,5%	-1,2%
Sous-total ES ESPICS	505	13230	6698	7037	13735	3916	29%	6738	414	1614	4474	10,6	10,8	10,7	10,3%	5,9%
Sous-total ES Privés Lucratifs	111	10164	4825	5450	10275	1834	18%	5879	230	914	3110	12,1	9,7	10,1	7,7%	11,2%
Sous-total département du 75	6 143	35 138	20 800	20 481	41281	10 717	26%	22 219	358	2747	10 056	14,1	8,8	10,2	31,1%	-1,1%
Sous-total département du 77	342	9 190	4 505	5 027	9 5 3 2	5 9 7 5	63%	4 540	1089	1031	2540	11,8	10,4	11,3	7,2%	-7,6%
Sous-total département du 78	255	9800	4 828	5 2 2 7	10 055	4 689	47%	4 608	623	930	3 6 4 5	11,0	10,4	10,7	7,6%	-1,0%
Sous-total département du 91	327	11 717	5 584	6 460	12 044	6 620	55%	5 450	683	1358	4 235	11,4	12,0	11,7	9,1%	5,9%
Sous-total département du 92	1203 366	18 261 12 168	9 774 6 035	9 690 6 499	19 464 12 534	7 076 6 562	36% 52%	10 456 6 281	145 230	1326 1392	6337 4272	10,6 12.4	10,0	10,2	14,7%	7,9%
Sous-total département du 93 Sous-total département du 94	1978	16 749	9244	9 483	18 727	7008	52% 37%	9157	103	1719	5835	12,4	11,9 10.2	12,2 11.1	14.1%	-0,4% 3,2%
Sous-total département du 95	443	8 690	4 245	4 888	9133	4 607	50%	3764	284	947	2 266	11.2	10.8	11.0	6.9%	1.7%
Libellé ES sta	atut													.,,-		
750000523 - GH PARIS SITE SAINT JOSEPH ES		1988	1015	982	1997	998	50%	1294	69	64	564	11	10	10	1,5%	5,9%
750000549 - FONDATION OPHTALMOLOGIQUE ROTHS (ES	PIC 315	1648	1051	912	1963	109	6%	1199	11	14	424	7	6	6	1,5%	12,0%
750006728 - GRPE HOSP DIACONESSES-CROIX ST-SIM ES	PIC 0	781	308	473	781	266	34%	401	0	160	221	12	11	12	0,6%	17,3%



Tableau de bord des séjours MCO des PH adultes

Famille AUTISME

Région IDF - données de 2015 à 2017 -

		2017																
AUT		nomb	re de s	éjours 		mode e	n	node d ADU	e sort LTES	ie	DMS ADULTES			nombre de séjours				
			enfants (< 18 ans)	adultes (>= 18 ans)	hommes	femmes	total	nb de séjours av passage par les urgences	taux de passage par les urgences	domicile	étab médico social	décès	transfert	avec passage aux urgences	sans passage parles urgences	global	part dans la région	% evol 2017/20 16
НС	Total région		549	391	575	365	940	194	50%	282	12	9	87	12,7	8,3	10,5		5,4%
	Sous-total département du 75 Sous-total département du 77 Sous-total département du 78 Sous-total département du 91 Sous-total département du 92 Sous-total département du 93 Sous-total département du 94 Sous-total département du 94		239 34 25 20 38 23 148 22	91 57 39 44 40 39 50 31	190 56 37 40 43 48 126 35	140 35 27 24 35 14 72 18	330 91 64 64 78 62 198 53	27 35 17 33 19 19 27	30% 61% 44% 75% 48% 49% 54% 55%	63 34 25 32 36 29 36 27	0 7 3 1 0 0	1 3 3 1 0 0	27 13 7 10 4 10 12 4	39,3 9,4 8,9 7,4 3,6 9,4 9,4	7,5 8,7 5,7 7,7 7,3 17,5 7,4 6,4	16,9 9,1 7,1 7,5 5,6 13,5 8,5	35,1% 9,7% 6,8% 6,8% 8,3% 6,6% 21,1% 5,6%	11,9% -19,5% 14,3% 8,5% 6,8% 14,8% 3,7% 3,9%
Optn Code gé 75 750100091 75 750100109 75 750100125 75 750100166 75 750100208	Libellé ES 750100091 - HU EST PARISIEN SITE ST ANTOINE APHP 750100109 - HU EST PARISIEN SITE TROUSSEAU APHP 750100125 - HU PITIE SALPETRIERE APHP 750100166 - HU PARIS CENTRE SITE COCHIN APHP 750100208 - HU NECKER ENFANTS MALADES APHP	Sta ▼ AP-HP AP-HP AP-HP AP-HP	0	9 2 18 22 3	8 20 11 16 62	2 13 7 7 63	10 33 18 23 125	6 0 3 8 1	67% 0% 17% 36% 33%	7 1 18 13 3	0 0 0 0	0 0 0 0	2 1 0 9	13 0 2 25 11	3 4 6 8 4	9 4 6 14 6	1,1% 3,5% 1,9% 2,4% 13,3%	25,0% 32,0% -18,2% 43,8% -12,0%



Tableau de bord des séjours MCO des PH adultes

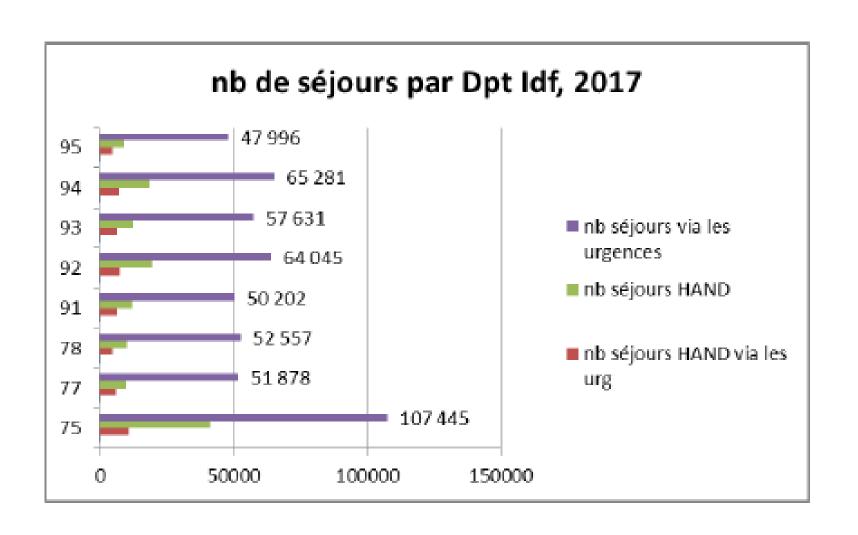
Famille POLYHANDICAP

Région IDF - données de 2015 à 2017 -

			2017														
	PH			nombre de s	éjours		mode entrée	ADULTES		mode de s	ortie ADULTE	S)MS ADULTE:	nombre de séjou		
			adultes (>= 18 ans)	hommes	femmes	total	nb de séjours av passage par les urgences	nassage	domicile	étab médico social	décès	transfert	avec passage aux urgences	sans passage par les urgences	global	part dans la région	% evol 2017/2016
НС	Total région	2 525	70 811	34 953	38 383	73 336	32 750	46%	36 413	2 649	8 923	22 959	12,4	11,6	12,0		2,7%
	Sous-total département du 75	1574	18 670	10 082	10 162	20 244	5 977	32%	10 860	247	2 074	5 5 1 1	14,4	10.9	12,1	27,6%	2,1%
	Sous-total département du 77	49	5 278	2 442	2 885	5 327	3 561	67%	2 406	789	727	1 366	12,4	12.5	12,4	7,3%	-6,0%
	Sous-total département du 78	31	6 012	2 902	3 141	6 043	2 979	50%	2 601	454	749	2 215	11,7	11,7	11,7	8,2%	1,2%
	Sous-total département du 91	50	7 591	3 468	4 173	7 641	4 209	55%	3 246	529	1 049	2 776	12,1	12,7	12,3	10,4%	7,9%
	Sous-total département du 92	417	9 961	4 914	5 464	10 378	4 475	45%	5 548	103	1 025	3 288	10,2	10,8	10,6	14,2%	7,7%
	Sous-total département du 93	36	7 687	3 598	4 125	7 723	4 251	55%	3 608	210	1 153	2 723	13,1	13,2	13,1	10,5%	1,3%
	Sous-total département du 94	321	10 038	4 956	5 403	10 359	4 209	42%	5 376	77	1 322	3 328	12,8	11,7	12,2	14,1%	3,4%
	Sous-total département du 95	47	5 574	2 591	3 030	5 621	3 089	55%	2 768	240	824	1 752	11,9	12,4	12,1	7,7%	0,7%
)pt <mark>↓</mark> Cod	le gé <mark>↓</mark> Libellé ES <mark>↓</mark> \$	stal 🗸 🕟	· ·	~	v	v	urgences	v	V	V	•	_	_	_	v	v	V
75 7500		SPIC 3	985	527	461	988	490	50%	659	36	39	254	11	10	10	1,3%	2,1%
		SPIC 33	548	328	253	581	48	9%	381	6	5	156	9	8	8	0,8%	41,0%
75 7500	06728 750006728 - GRPE HOSP DIACONESSES-CROIX ST-SIMON E	SPIC 0	465	173	292	465	161	35%	206	0	143	117	14	13	13	0,6%	8,9%

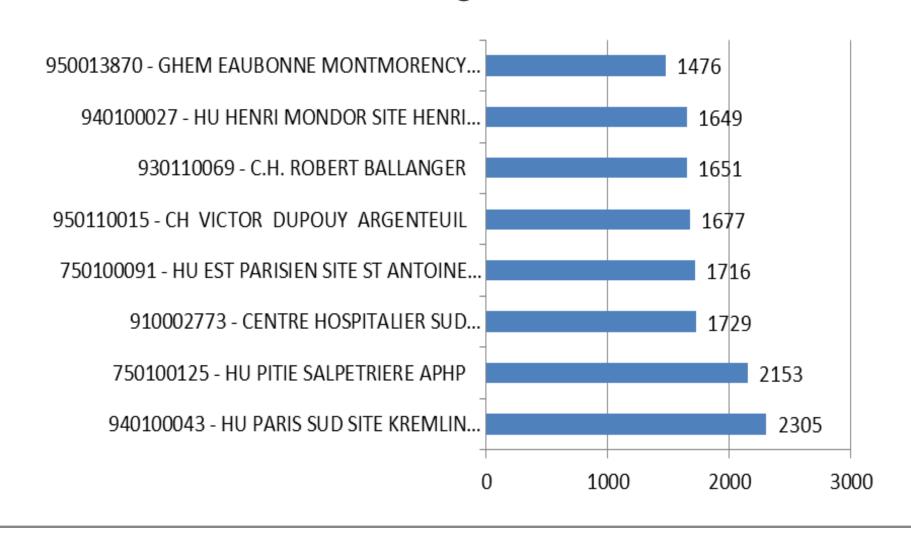


Répartition des PH adultes par département en nombre de séjours MCO





Les 8 + gros établissements en nb de séjours HAND adultes via les urgences, en ldf, en 2017





Modèle de TB par établissement avec un SAU

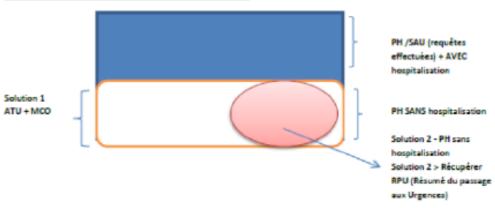
toutes familles HAND (DP/DA/DAS)

750100232 - HU PARIS NORD SITE BICHAT APHP			2015					2016		2017							
	nb de séjours					r	b de séjo	ours			r	b de séjo					
famille HAND	total	dont enfants*	dont avec passage urgences	nb journées	DMS	total	dont enfants	dont avec passage urgences	nb journées	DMS	total	dont enfants	dont avec passage urgences	nb journées	DMS		
PH total	889	0	472	14 285	16,1	802	2	440	13 071	16,3	841	1	477	14 366	17,1		
PH TIM	348	0	186	3 858	11,1	397	1	223	4 3 9 2	11,1	409	1	217	5 207	12,7		
PH DM-PS	121	0	68	1 485	12,3	114	0	56	1 877	16,5	107	0	58	1 510	14,1		
PH CMR	420	0	218	8 9 42	21,3	291	1	161	6 802	23,4	325	0	202	7 649	23,5		
psychiatrie	773	0	202	6 087	7,9	685	0	258	6 560	9,6	561	1	235	4 846	8,6		
DMPS	8	0	3	227	28,4	8	1	3	63	7,9	2	0	1	18	9,0		
DI	37	0	7	265	7,2	40	0	10	274	6,9	38	0	10	461	12,1		
TCC	38	0	31	118	3,1	39	0	32	151	3,9	33	2	24	325	9,8		
autisme	3	0	0	2	0,7	7	0	5	16	2,3	3	0	1	737	245,7		
sensoriel	201	0	26	2 129	10,6	168	0	40	1 572	9,4	116	0	41	1 802	15,5		
TM - neuro	395	1	93	5 003	12,7	513	0	116	5 017	9,8	493	0	158	4 762	9,7		
total HAND	2 344	1	834	28 116	12,0	2 262	3	904	26 724	11,8	2 087	4	947	27 317	13,1		
total établissement	66 879	2 758	16 701	256 430	3,8	69 889	2 819	17 159	261 768	3,7	71 391	2 805	16 859	254 624	3,6		
part patient HAND	4%	0%	5%	11%		3%	0%	5%	10%		3%	0%	6%	11%			
estimations passages aux urgences total (sources SAE)	s 78 414							78 806			82 491						
part patient HAND, passages urgence			1,1%					1,1%			1,1%						



Limites des données PMSI

Schéma récapitulatif des populations concernées :



- « Bruit de fond » si données trop sensibles : estimation QN par type de handicap (enlever des codes CIM)
- Risque de sous-estimation de la cohorte MCO liée à:
- Faible robustesse du codage urgences SAU => sous-estimation des PH en secteur hospitalier via les urgences
- Sous-estimation liée du codage codage décentralisé codes erronés
- Pas de valorisation des actes PH CMA (Complications et Morbidités Associées – non codés



dpt 75, nb de séjours via les urgences des personnes handicapées adultes

Légende

nb séjours via urg 2017



5 20





petite couronne, nb de séjours via les urgences des personnes handicapées adultes

Légende

nb séjours via urg 2017



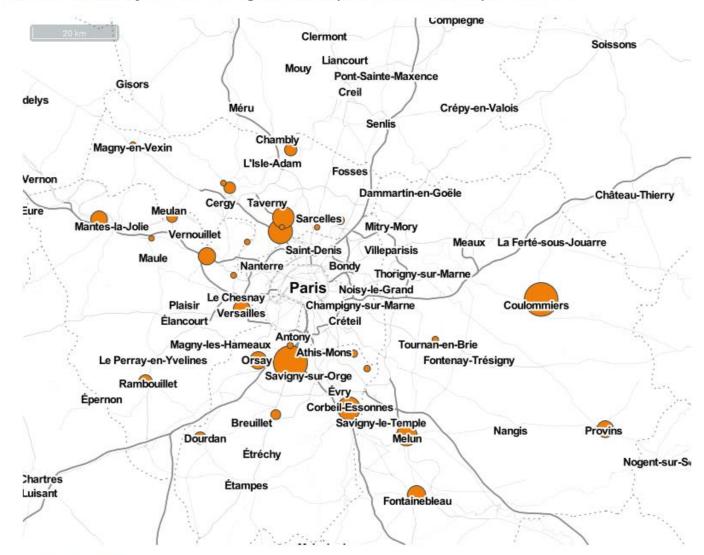
2 20





grande couronne, nb de séjours via les urgences des personnes handicapées adultes

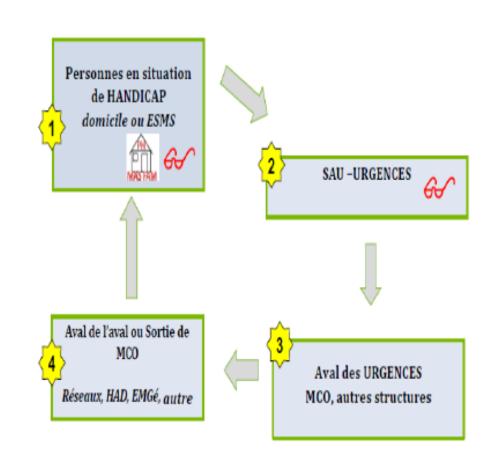
Légende nb séjours via urg 2017 3 20



Constitution d'un GT « Urgences et handicap »

Objectifs

- Finaliser le bilan de la gestion des PH en situation d'urgence dans une approche-parcours
 Identification les ruptures de parcours (domicile - ESMS)
- Construire des réponses à apporter dans une logique de parcours de la PH => choix des actions à entreprendre
- Prioriser les actions à réaliser dans le cadre du PRS2 2018-2022, avec analyse de faisabilité
- Exemple d'action => adaptation des fichesurgences EHPAD pour les ESMS handicap
- -Réflexion à mener sur une nomenclature simplifiée permettant de codifier l'activité handicap en établissement sanitaire (SAU – MCO)



Chantier Hôpital et Handicap

Volet Urgences et Handicap

Dossier réalisé en collaboration avec :

Docteur Romain HELMANN, référent urgences, DOS Cécile BRUN, département Pilotage Médico-Economique, DOS Docteur Axelle MENU, département des études, DS