

# Séjours prolongés en SMR

## Centre-Val de Loire

### 2019-2023



Dernière mise à jour 11/12/2025



# Contexte : questions évaluatives de l'ARS

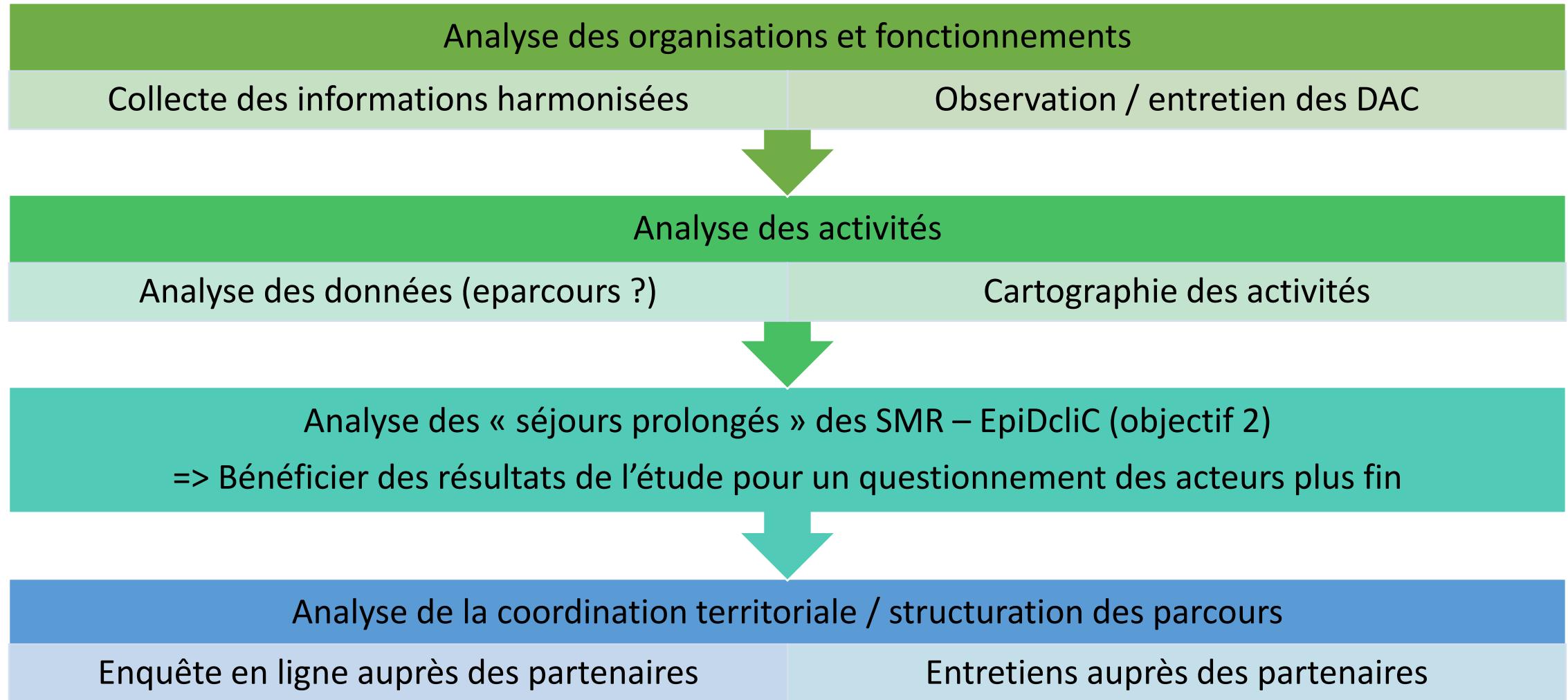
Évaluation du PRS 3 2023-2028 : EpiDcliC co-évaluateur des « Dispositifs d'appui à la coordination (DAC) »



L'évaluation vise à analyser les modalités de mise en place de chaque DAC, le service rendu et ses perspectives de déploiement dans toute la région. L'évaluation portera notamment sur les aspects spécifiques suivants :

- a) Leur **organisation et leurs modalités de fonctionnement** (ancrage dans le territoire et partenariats, ressources humaines mobilisées...) au regard du cahier des charges national.
- b) La **nature et le nombre de coordinations** réalisées par les DAC et leur évolution/montée en charge. Un focus particulier sera fait sur la résolution de **situations de « séjours prolongés »** dans les « soins médicaux et de réadaptation » (SMR) : évolution de leur nombre (profils) ; évaluation de la gouvernance mise en place avec les SMR sur ces situations.
- c) La **mise en œuvre des 3 missions confiées** (freins, facteurs de réussite, impacts) et les conditions de leur déploiement plus avant.

# Contexte : démarche globale proposée



# Contexte : études existantes

Enquête CVL établissements MCO et SMR, juin 2022 (ARS CVL K. David) ; définition clinique du patient en séjour prolongé.

Profil-type SMR :

¼ < 60 ans, ½ 60-85 ans, ¼ >85 ans

issues de transfert ou mutation  
(MCO/SSR/Psy/HAD)

55 % troubles cognitivo-comportementaux

affections du système nerveux /trauma de l'appareil musculosquelettique

61 % incontinence urinaire ou cathéter/stomie

50 % surveillance continue  
plusieurs intervenants

personnes seules

47 % sans aidant familial ou environnement familial inadapté

50 % sans logement ou logement inadapté ; ¼ en précarité

Refusés en EHPAD (70 %) ou ESMS (handicap)

Étude en Ile de France PMSI SMR 2019 (ARS IdF E. Devaux) ; définition PMSI du patient en séjour prolongé, sur durée de séjour. Facteurs associés :

En autorisation « cardiovasculaire » (vs « polyvalent »)

nb actes rééducation / jour

âge

dépendance physique de 13 à 16

diagnostic

Isolément social et/ou logement inadapté

sévérité

Patient en attente de placement

§ Devaux et al. Predictors and indicators of prolonged hospital stay (“bed blocking”) in rehabilitation: Data from the Paris region. Annals of Physical and Rehabilitation Medicine. DOI: [10.1016/j.rehab.2023.101816](https://doi.org/10.1016/j.rehab.2023.101816)

§ Devaux et al. Les facteurs explicatifs des séjours « Bed Blockers » en SMR. Revue d'Epidémiologie et de Santé Publique. DOI: [10.1016/j.respe.2023.101491](https://doi.org/10.1016/j.respe.2023.101491)

# Objectifs



## Description patients « en séjour prolongé PMSI », SMR CVL 2019-2023 :

- Nombre et % de patients / autorisation
- Profil : âge, sexe, comorbidités, score de Charlson (MCO)
- Sévérité : niveau 2
- Dépendance physique et cognitive (AVQ)
- Codes « sociaux » : attente de placement Z75.1, autres codes en Z
- Précarité : complémentaire santé solidaire, aide médicale de l'État
- Modes de sortie (+ chainage SMR-HAD)



## Facteurs associés « séjour prolongé PMSI »

# Méthode : périmètre d'analyse

Hospitalisations  $\geq 1$  nuit

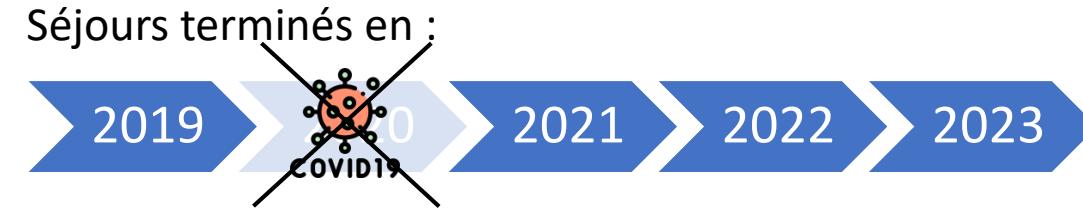
âge  $\geq 18$  ans



dernière unité médicale (UM) : polyvalent, locomoteur, système nerveux, gériatrie

- HORS
- CM 90 : Erreurs et autres séjours inclassables
  - GN 0103 : patients en état végétatif chronique / état pauci-relationnel (EVC/EPR)

Pour la définition « séjour prolongé PMSI » :



Pour l'analyse descriptive :



# Définition « séjour prolongé »



- A partir de la **durée des séjours** (seuil)
- UM et pathologies dépendantes -> **par couple UM-Groupe Nosologique**

(364 couples)

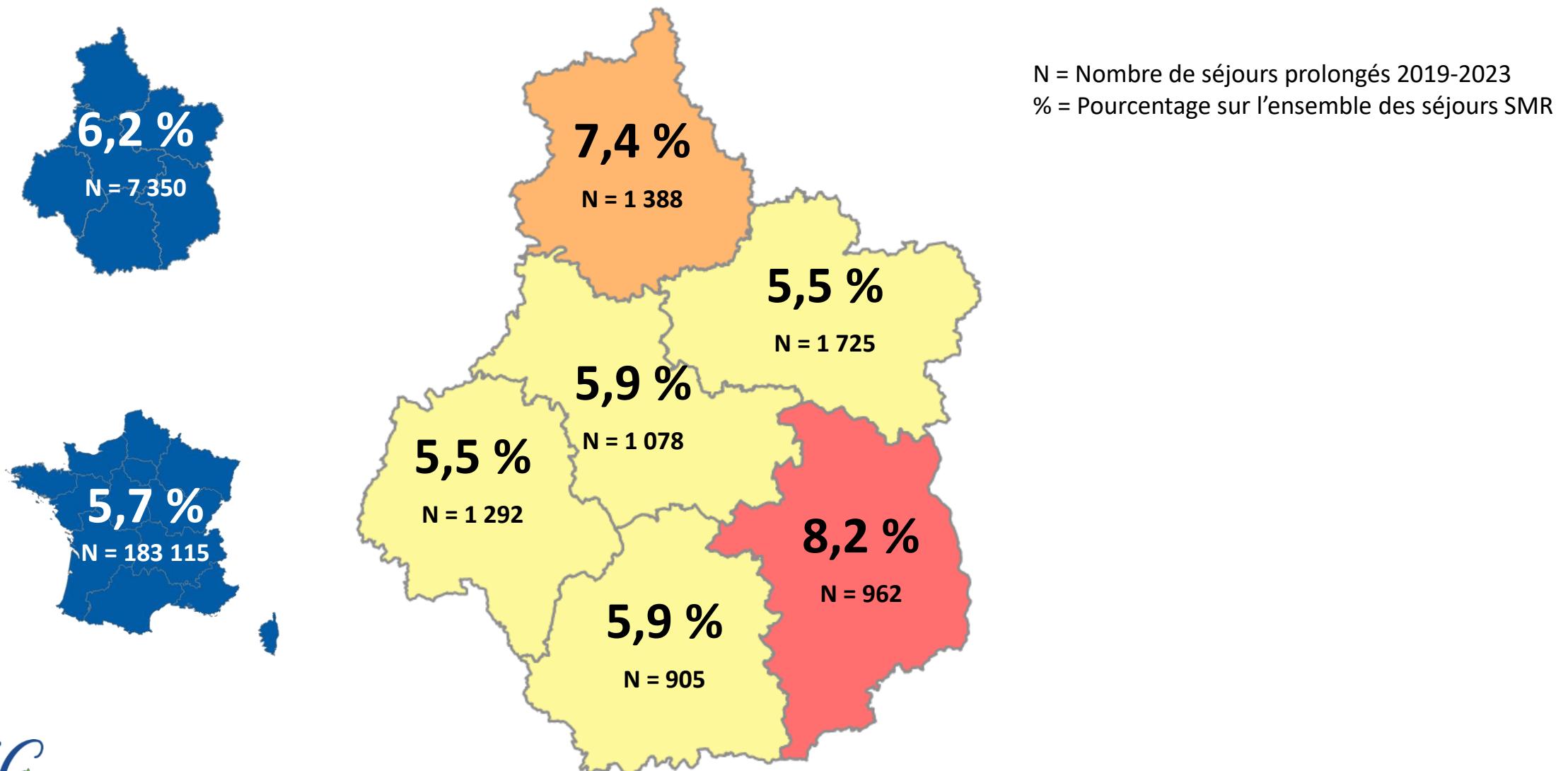
utilisation des quartiles



Seuils durée de séjour par UM-GN =  $Q3 + (Q3 - Q1) * 1,5$

Tukey, J. W. (1977a). *Exploratory Data Analysis*. Addison-Wesley.

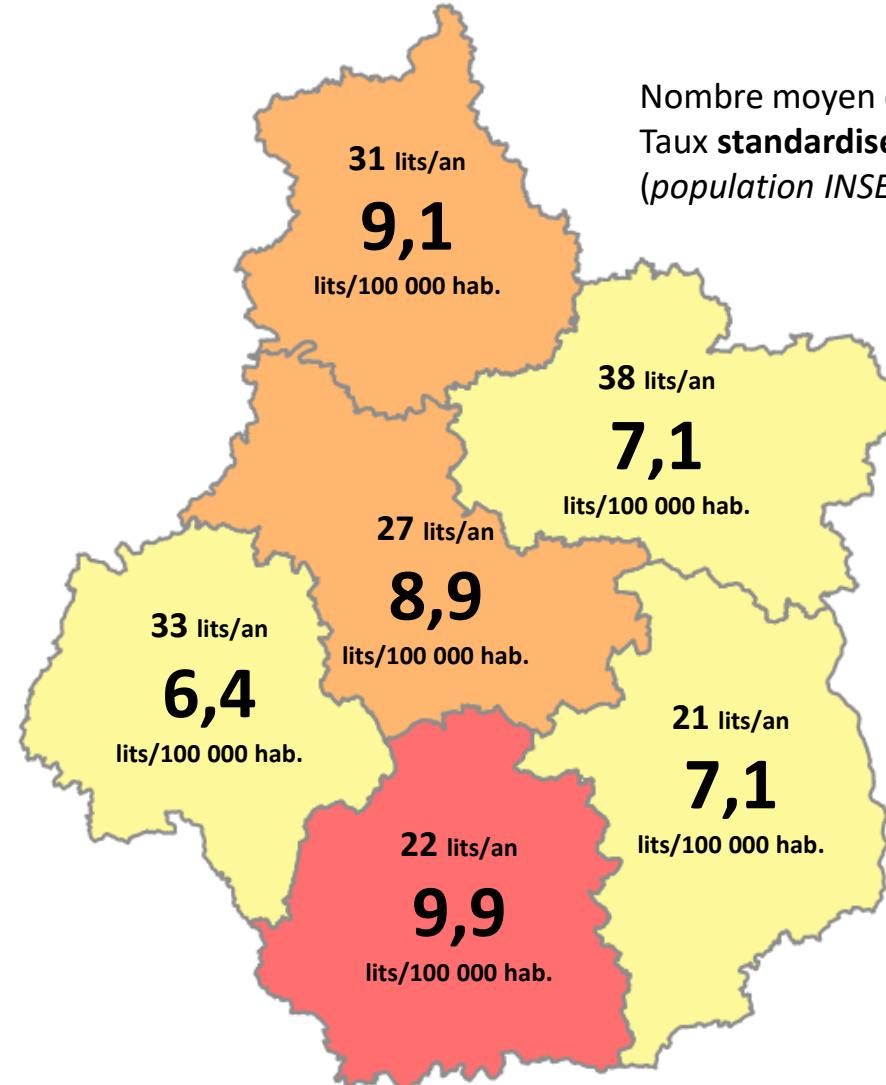
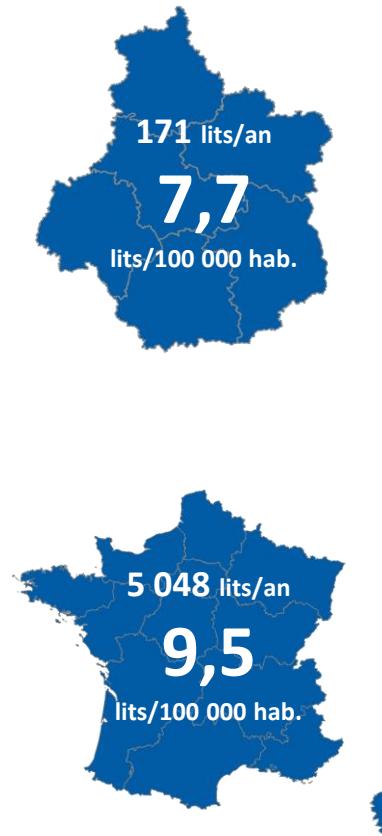
# 6 % séjours prolongés en CVL, 2019-2023



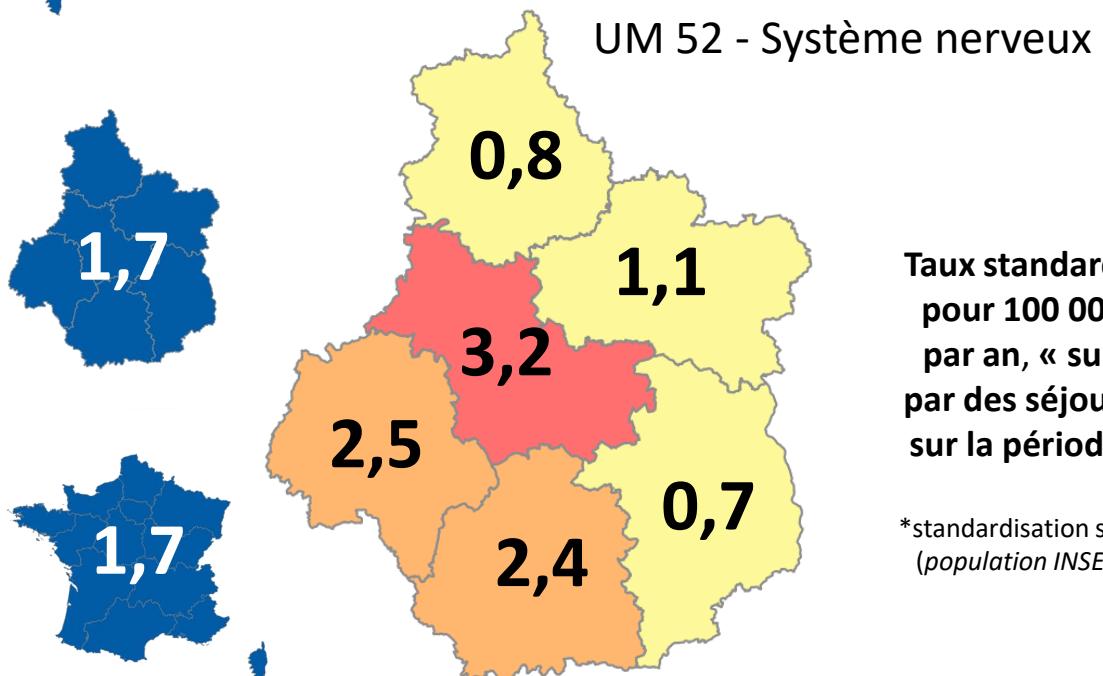
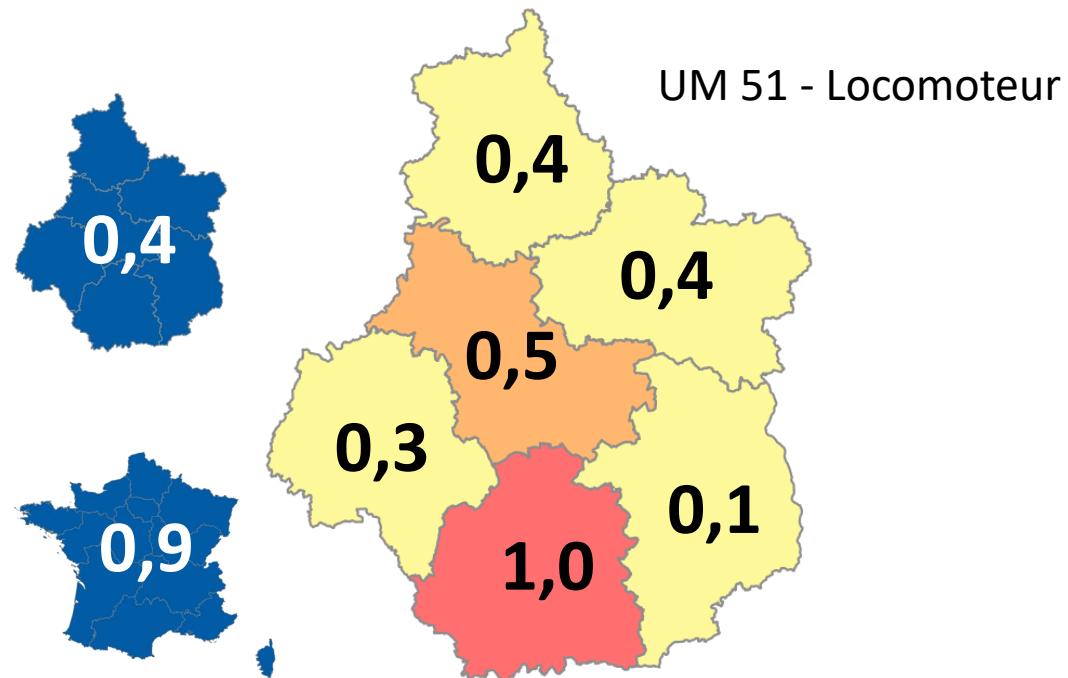
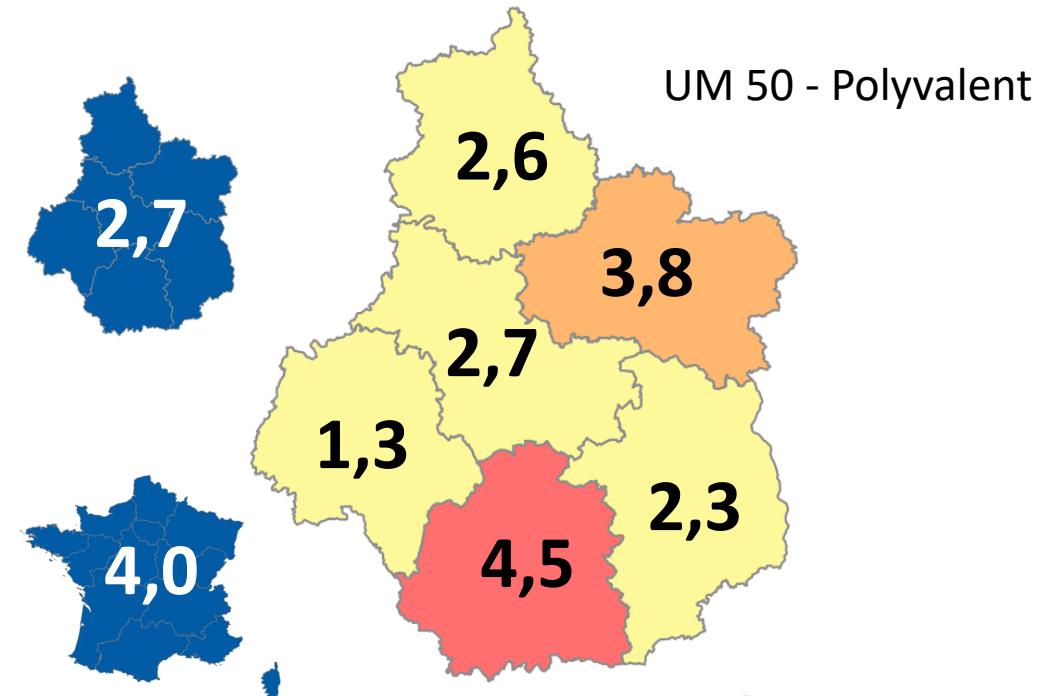


# 171 lits « sur-occupés\* » par an, CVL 2019-2023

\* Occupation au-delà du seuil de durée défini par couple autorisation-GN

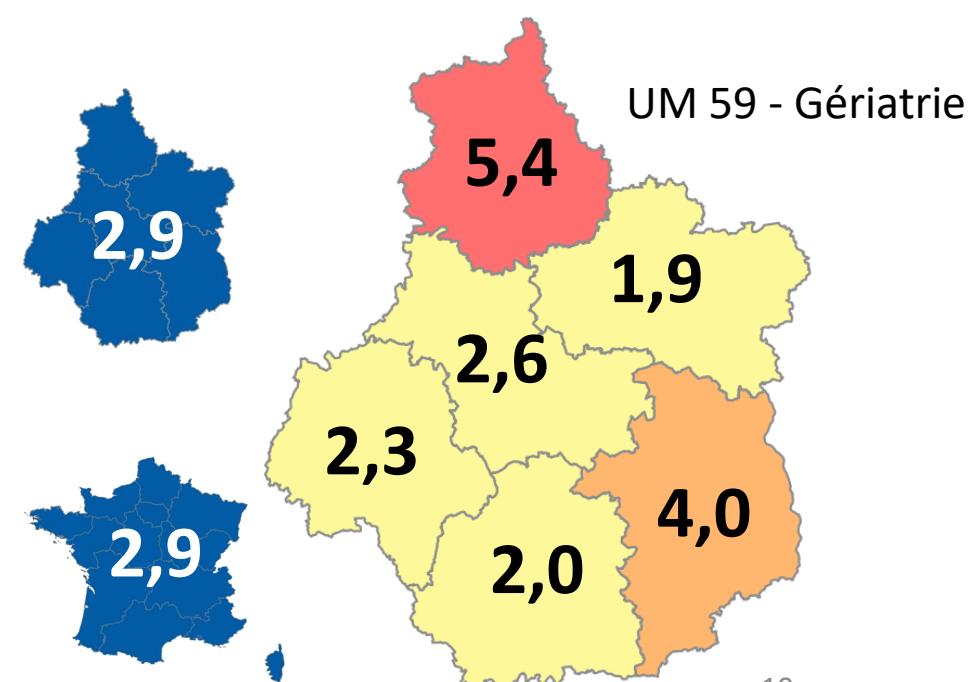


Nombre moyen de lits par an, « sur-occupés » par des séjours prolongés  
Taux **standardisés** sur l'âge et le sexe pour 100 000 habitants  
(population INSEE 2021, adultes)



Taux standardisés\* de lits pour 100 000 habitants par an, « sur-occupés » par des séjours prolongés sur la période 2019-2023

\*standardisation sur l'âge et le sexe  
(population INSEE 2021, adultes)

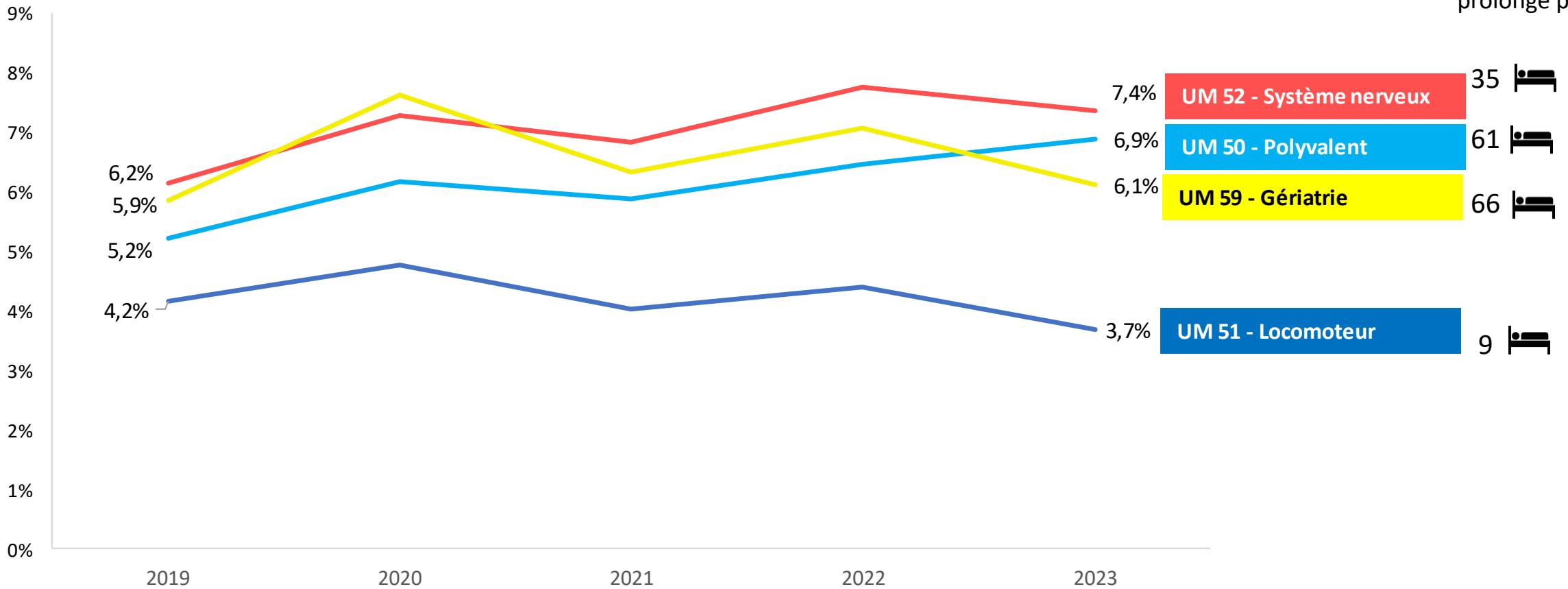


# Évolution selon l'autorisation



## % de séjours prolongés selon l'autorisation, CVL 2019-2023

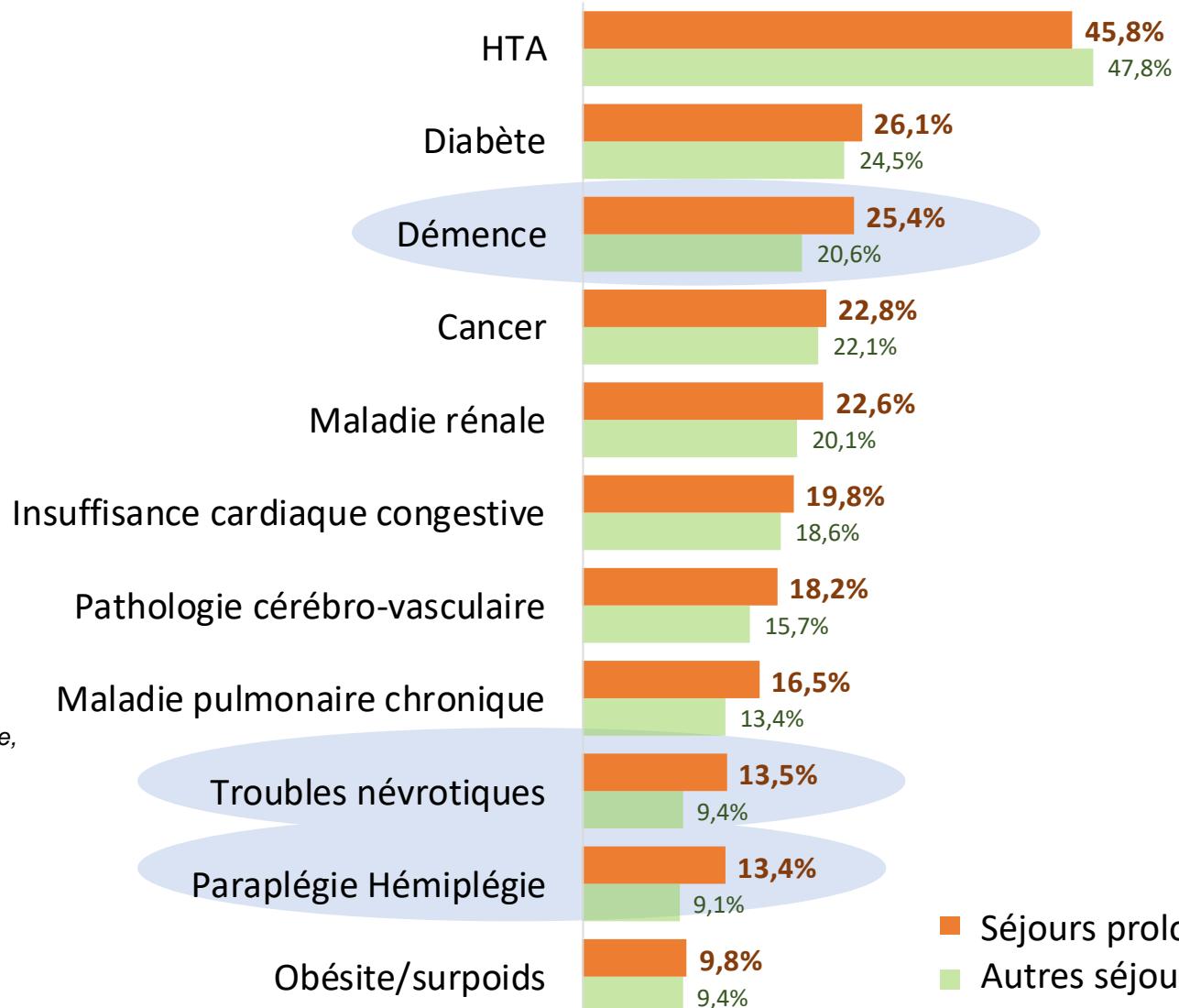
Nombre de lits « sur-occupés » par séjour prolongé par an :



# Caractéristiques patients



% Comorbidités, patients SMR CVL 2019-2023



Séjours prolongés :

Âge moyen : 78 ans

61 % de femmes

6 % décès

➔ Similaire aux autres patients

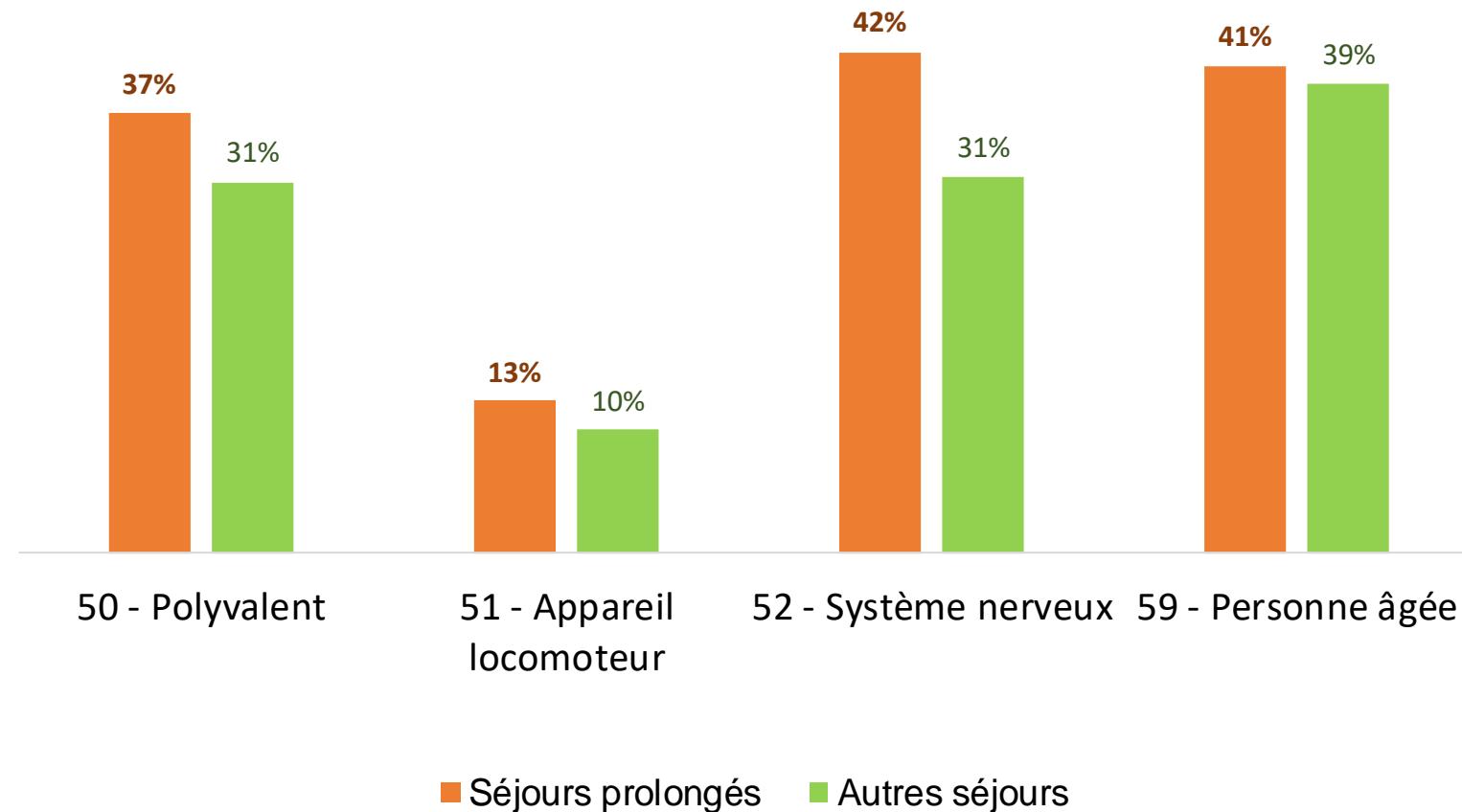
Diagnostic retrouvé en SMR :  
- manifestation morbide principale,  
- affection étiologique  
- diagnostics associés

Ou DAS MCO 2 ans avant

# Score de Charlson



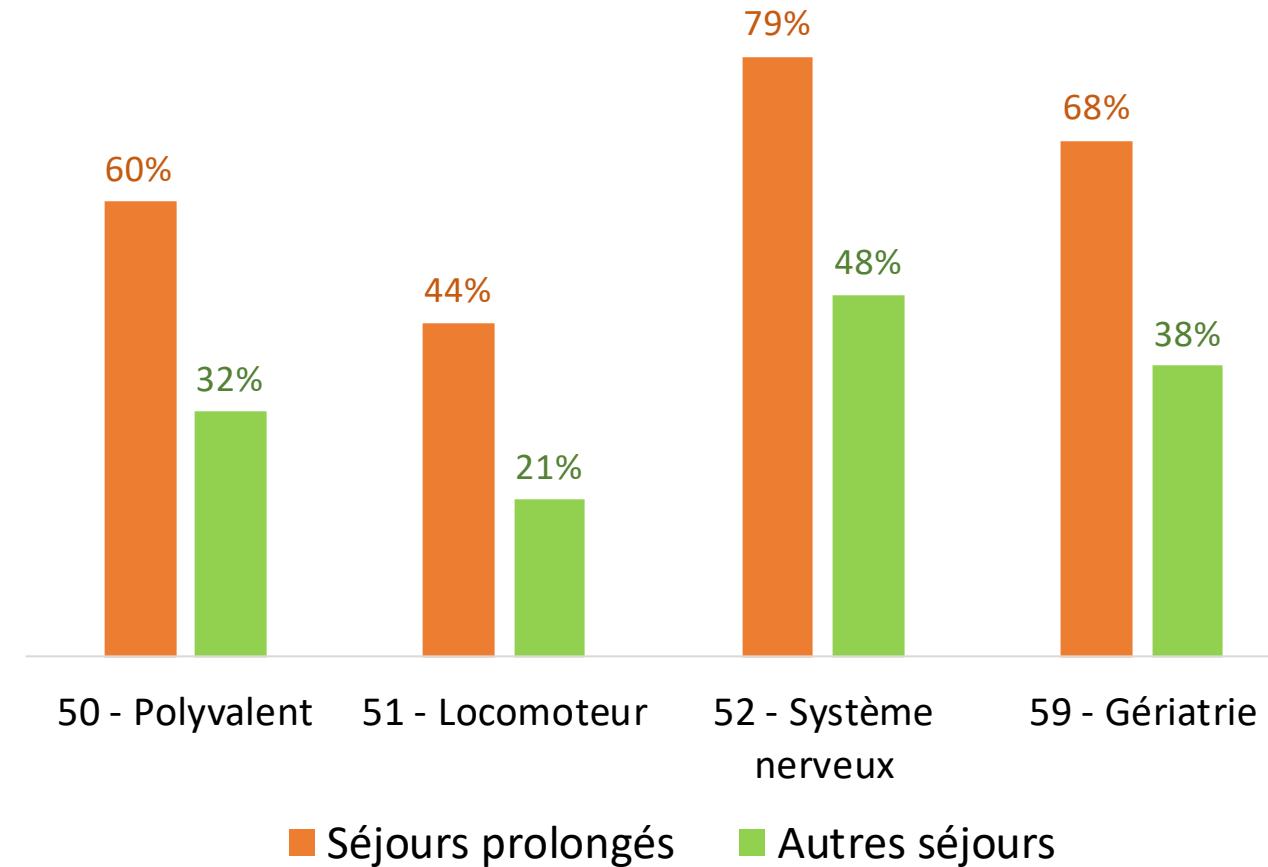
Score de Charlson  $\geq 3$ , séjours SMR CVL 2019-2023



# Sévérité



Indice de sévérité niveau 2 → Présence d'une CMA  
(6<sup>ème</sup> caractère du GME)



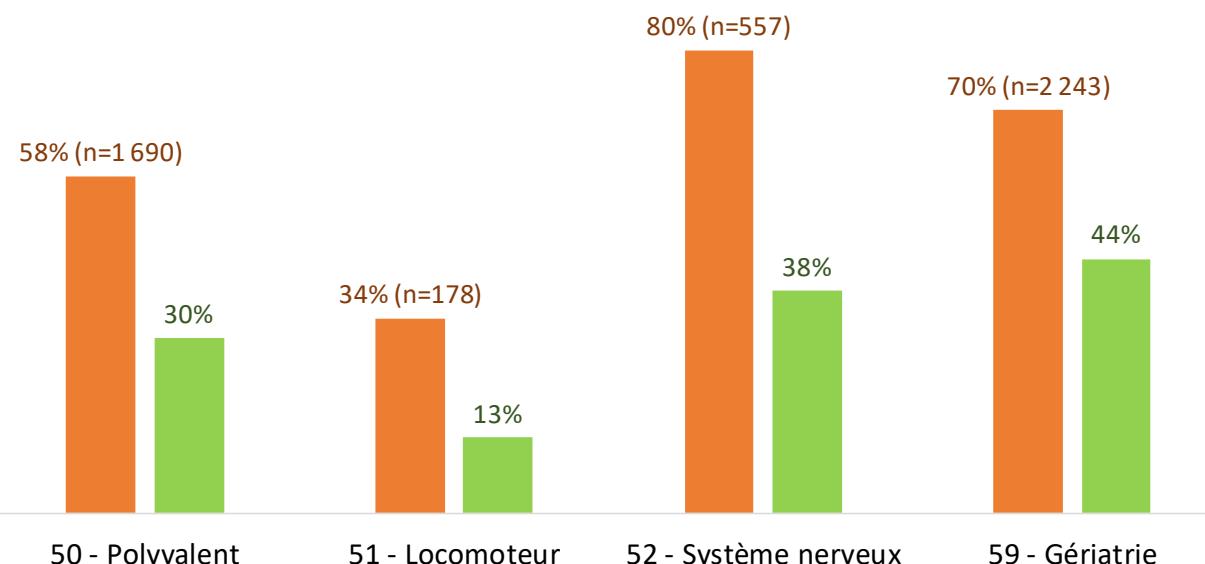
# Dépendance



Dépendance AVQ maximale observée au cours du séjour, SMR CVL 2019-2023

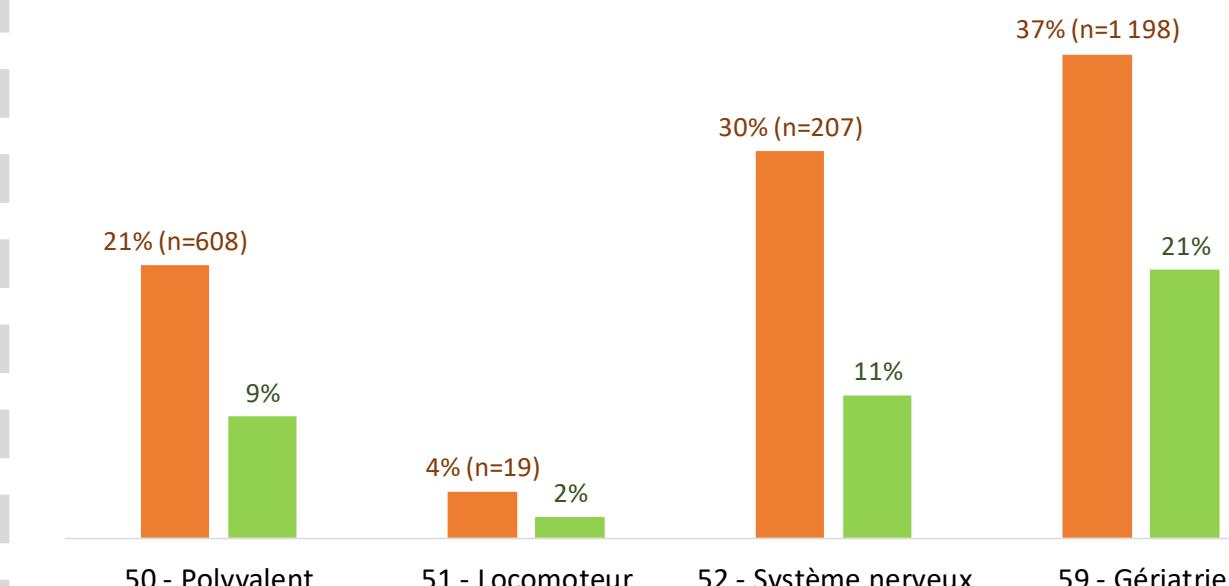
% de dépendance **physique**  $\geq 13$

/16 ➔ habillage/toilette, locomotion, alimentation et continence



% de dépendance **cognitive**  $\geq 7$

/8 ➔ comportement et relationnel



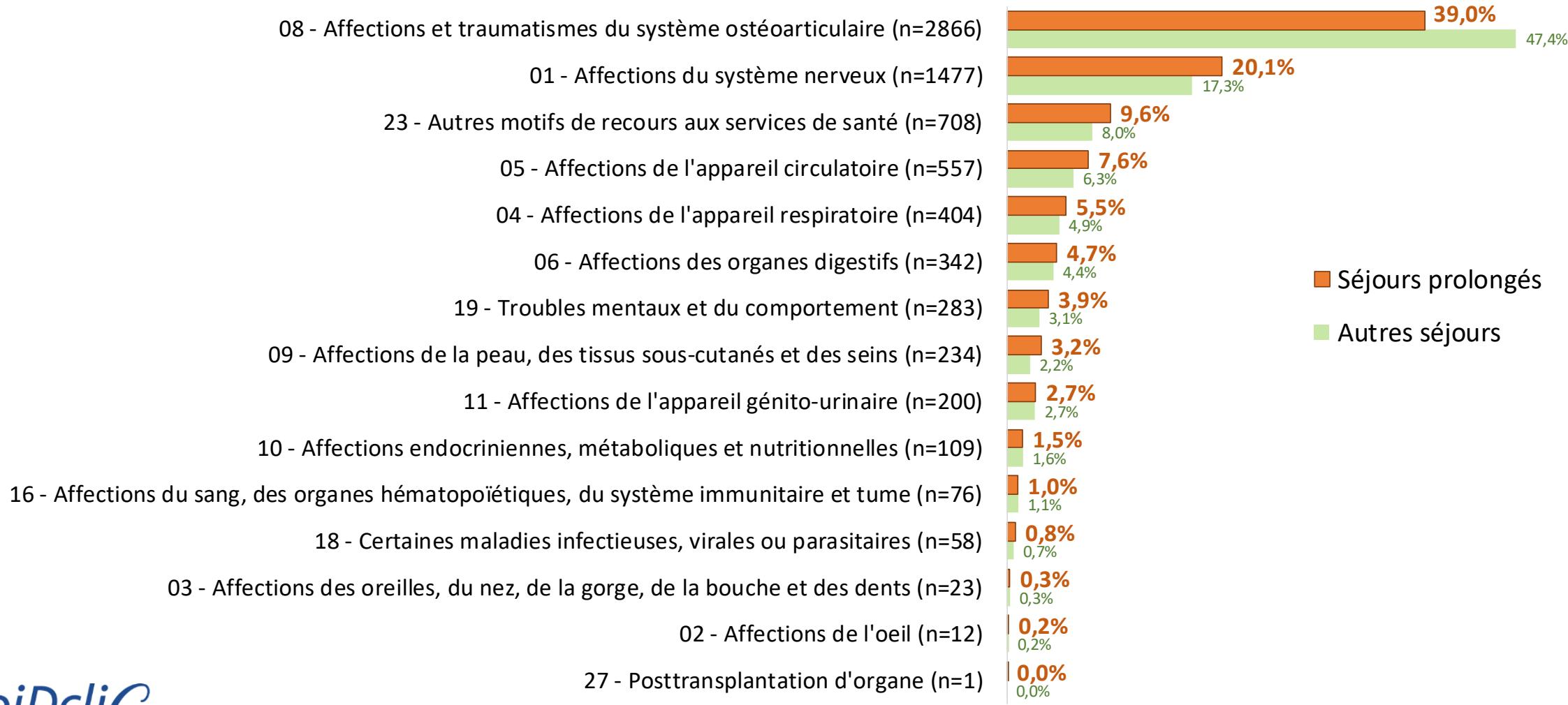
■ Séjours prolongés

■ Autres séjours

# Quelle Catégorie Majeure ?



## Répartition par Catégorie Majeure, séjours SMR CVL 2019-2023



Catégorie Majeure (nb séjours prolongés)

# Quelle difficulté ?

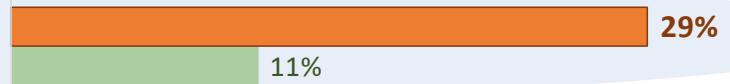


% codes en Z de dépendance, conditions socio-économiques - séjours SMR CVL 2019-2023

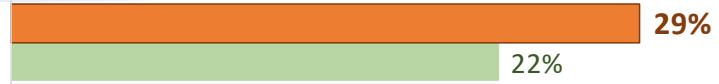
Difficultés sociales



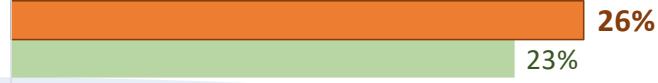
Z751 Sujet attendant d'être admis ailleurs, dans un établissement adéquat



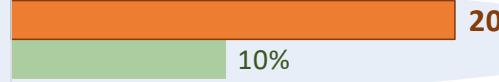
Z74 Difficultés liées à une dépendance envers la personne qui donne les soins



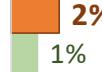
Z602 Difficultés liées à la solitude



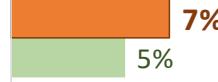
Z591 Difficultés liées à un logement inadéquat



Z63 Autres difficultés liées à l'entourage immédiat, y compris la situation familiale



Z99 Dépendance envers des machines et appareils auxiliaires, non classée ailleurs



Z750 Absence de services médicaux à domicile



Difficultés de soins



Z754 Autres organisations d'aide non disponibles et non accessibles



Z752 Autre période d'attente pour investigation et traitement



Z7588 Autres difficultés liées aux installations médicales et autres soins de santé, non classées ailleurs

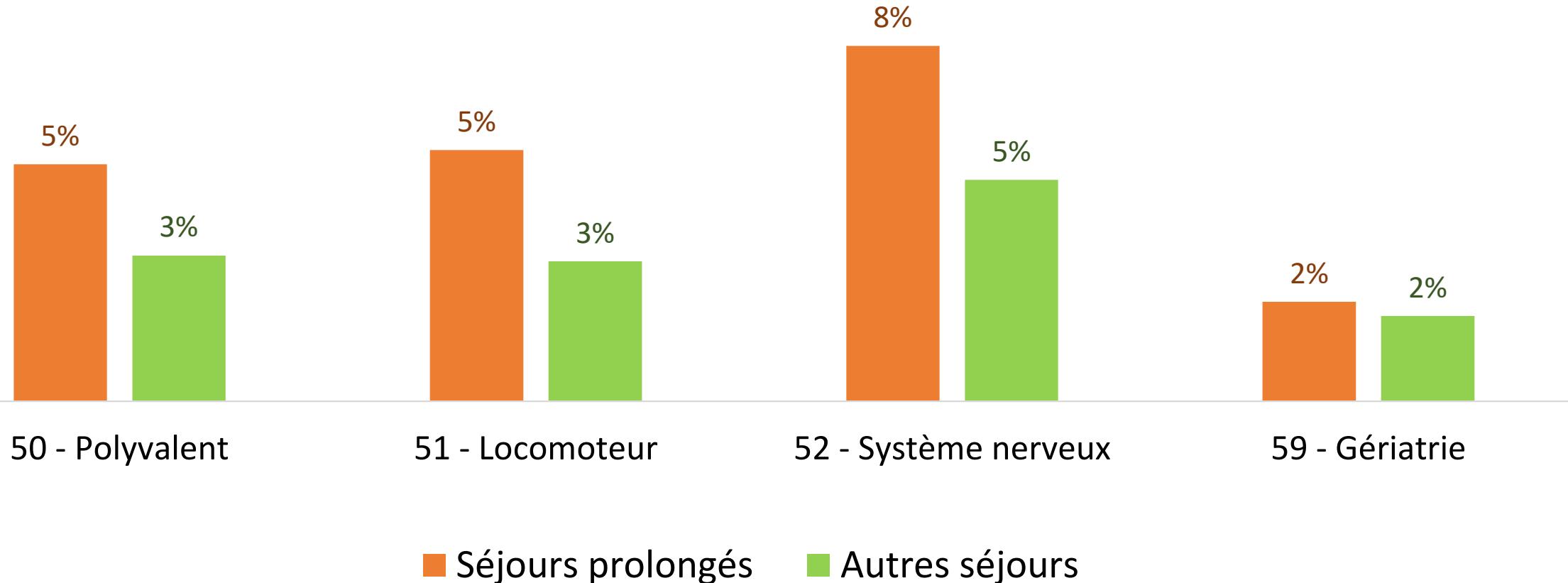


Séjours prolongés  
Autres séjours

# Et la précarité ?



% complémentaire santé solidaire (C2S)  
ou aide médicale de l'État (AME), séjours SMR CVL 2019-2023

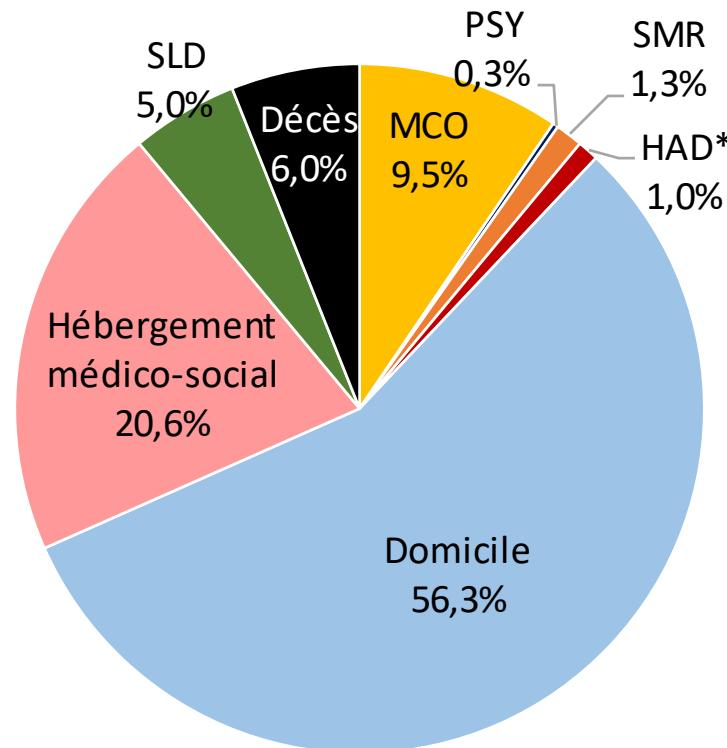


# Après le SMR ?

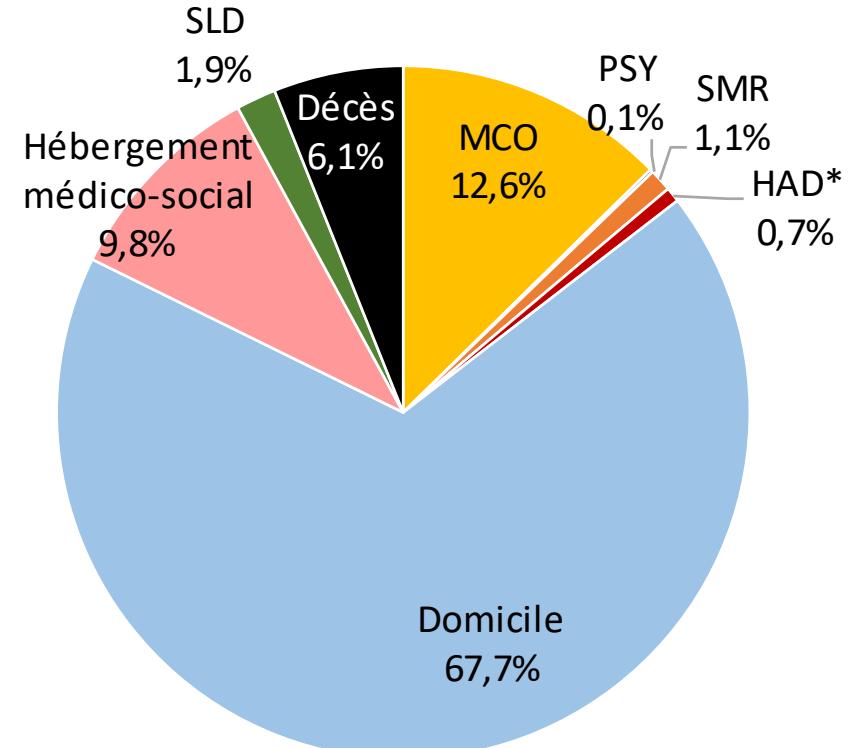


## Modes de sortie des séjours en SMR, CVL 2019-2023

### Séjours prolongés

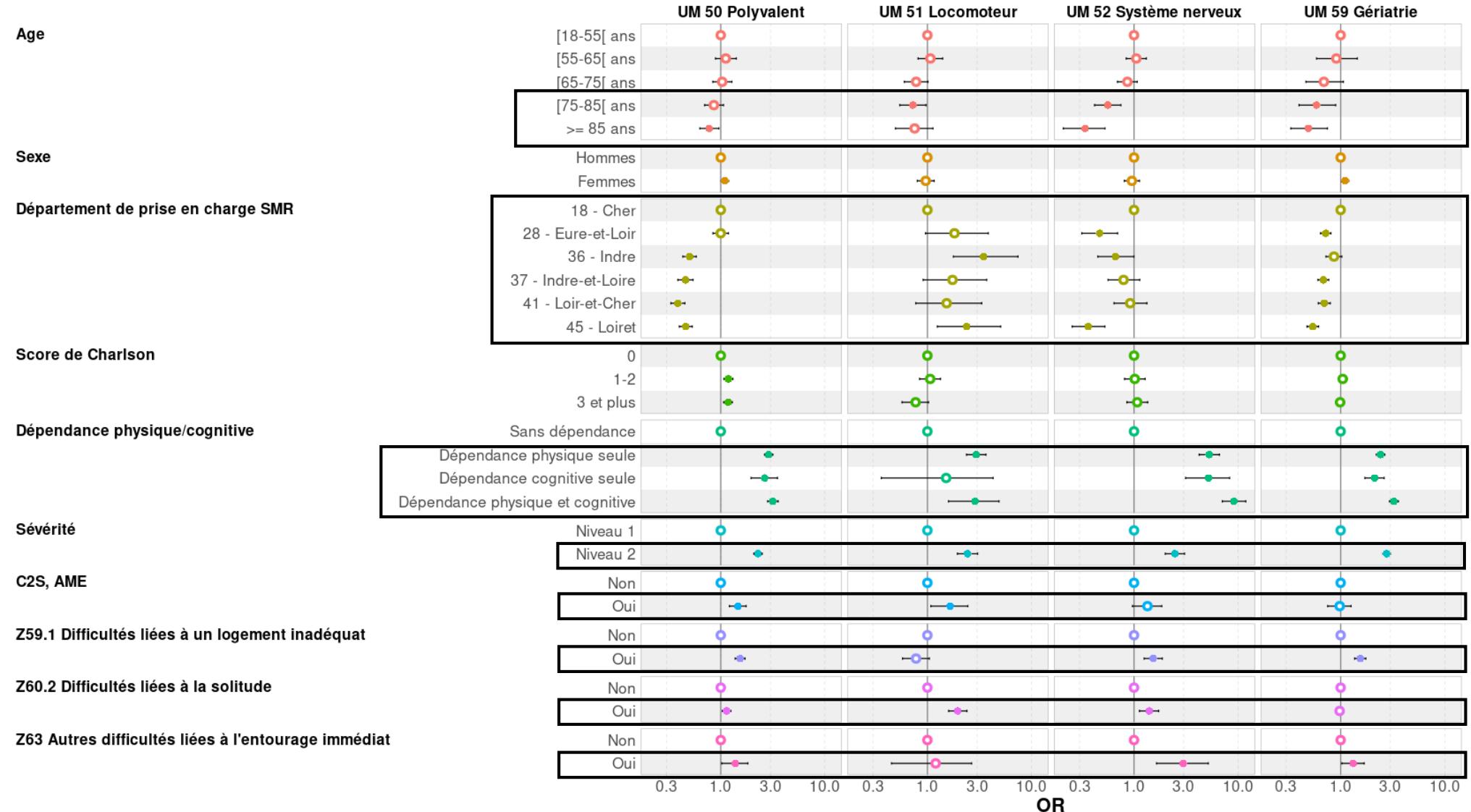


### Autres séjours



\* HAD dans les 15jrs après la sortie SMR

# Quels facteurs associés ?



# Conclusion



Profil des patients en séjour prolongé SMR, CVL 2019-2023 (polyvalent, locomoteur, système nerveux, gériatrie) :

- 20 % logements inadaptés, 26 % vivant seules
- 64 % dépendance physique, 13 % paraplégie/hémiplégie,
- 28 % dépendance cognitive, 25 % démence, 14 % troubles névrotiques,
- 21 % sortie vers un hébergement médico-social.

Facteurs associés variables selon le type d'autorisation, avec néanmoins quelques constantes : « jeune » âge, dépendance, sévérité, isolement / logement inadapté

# Perspectives



À mettre en parallèle avec la densité de lits hébergement médico-social/EHPAD par département

Compléter par le MCO ?

Étude à renouveler dans 3 ans



A la lumière de ces résultats quelles sont les éléments essentiels à questionner lors des rencontres avec les équipes des DAC et des acteurs/partenaires des DAC ?



Orientation à envisager : création de places dans les FAM, les MAS et les accueils médicaux temporaires ?

# Merci pour votre attention

## Merci au GT expertise :



Pr Leslie GRAMMATICO-GUILLOU (responsable)  
Dr Emeline LAURENT (coordonnatrice)  
Lucile GODILLON (statisticienne)



Céline LECLERC (directrice)  
Franck GENITEAU (chargé d'études)



Dr Katia DAVID (référente SMR)  
Sanae KANZALLAH (référente DAC)



Marie-Sophie GAUDOUEN (Appui Santé 37)  
Philippe ADAM-RODRIGUEZ - Magali Colinot (Sante Escale 41)  
Denis BOMPAS - Karine BARBERON (Appui Santé 45)



Dr Sophie BALCON (SMR, CHU d'Orléans)  
Dr Véronique DARDAINE-GIRAUD (SMR, CHU de Tours)  
Dr Julie BIOGEAU (Gériatre, CHU de Tours)



Dr Nathalie DE HESSELLE (CH Issoudun)  
Dr Jean-Marie GOUIN (CHU de Tours)  
Dr Mélanie BIOTTEAU (CHU de Tours)

