

Rapport Annuel d'Activité Médicale



S. Reingewirtz

Références

- 9ème Mission du décret du 27 mai 2005:

Établit un rapport annuel d'activité médicale, retraçant notamment les modalités de prise en charge des soins et l'évolution de l'état de dépendance des résidents

déroulement

- les attentes, objectifs vus du Médecin
Coordonnateur, du Directeur, des autorités
de contrôle
- la méthodologie à adopter pour le réaliser
- le contenu
- l'intérêt et les moyens de le valoriser

- les attentes, objectifs vus du
 - Médecin Coordonnateur,
 - du Directeur,
 - des autorités de contrôle

Références

- contient des éléments concernant non seulement la dépendance mais aussi les pathologies et l'évaluation des pratiques de soins, permettant en outre d'objectiver les motifs d'amélioration ou d'aggravation des états de santé (cahier des charges).
- Synthèse des observations, des recommandations et des actions menées en tant que médecin coordonnateur. (AMDA livre blanc)

Définition

- Document annuel réalisé par le médecin coordonnateur
- Qui décrit, analyse, commente la situation des résidents sous son aspect gériatrique, les actions entreprises par l'équipe médicale, et prodigue des recommandations
- Intégré dans le rapport annuel d'établissement

Définition

Destiné :

- Au directeur
- Au Conseil d'Administration
- Aux autorités de contrôle et de paiement
- Devrait être communiqué à vos collaborateurs et aux intervenants de l'établissement
- *Et à qui bon vous semble*

Attentes des autorités de contrôle

(1)

- Etats pathologiques (PATHOS)
- Médecins généralistes et spécialistes intervenants dans l'EHPAD: modalités de transmission des informations médicales entre les libéraux et l'établissement
- Prises en charge spécifiques:
 - - Oxygénothérapie
 - - Sondes de gastrostomie
 - - Canules trachéales...
- Nombre de résidents ayant nécessité des soins d'escarres dans l'année

Attentes des autorités de contrôle

(2)

- Bilan des chutes: nombre de chutes dans l'année, nombre de fractures
- Modalités de prise en charge de la douleur
- Nombre de résidents en fin de vie pris en charge dans l'établissement
- Nombre de décès dans l'EHPAD, nombre de décès à l'hôpital
- Nombre et motifs des transferts (court séjour, soins de suite et de réadaptation, soins de longue durée...)

Attentes des autorités de contrôle

(3)

- Nombre de résidents atteints de syndrome démentiel et modalités de prise en charge
- Nombre de fugues
- Liste des protocoles d'aides et de soins
- Bilan d'activité des masseurs-kinésithérapeutes salariés ou libéraux
- Médicaments consommés: anticholinestérasiques, morphiniques, autres traitements coûteux... et nombre de résidents concernés par ces traitements
- Formations internes réalisées par le médecin coordonnateur

Attentes des autorités de contrôle

(4)

- Conventions signées avec des établissements de santé: service d'accueil des urgences (obligation du Plan bleu), gériatrie, médecine, chirurgie, psychiatrie, unité de soins palliatifs...
- Problèmes, difficultés rencontrées...

Objectifs

- Établir un constat de la situation des résidants
- Justifier les besoins prioritaires
- Préconiser des actions et des moyens
- Soutenir le directeur dans ses négociations budgétaires

la méthodologie à adopter pour le
réaliser

Méthodologie

- Définition et choix des paramètres et indicateurs
 - Suivi tout au long de l'année (tableau de bord)
 - Référence aux projets d'établissement et de soins
1. Description, analyse de la situation des résidants et des actions entreprises
 2. Commentaires
 3. Recommandations ou Préconisations

Fiche Méthodologique

- **objectifs** : rassembler dans un document synthétique des données parfois éparses, et formaliser leur analyse,
 - identifier des points en cours d'amélioration et des points à améliorer,
 - vérifier la pertinence des actions conduites et/ou d'en définir de nouvelles,
 - établir sa propre analyse,
 - négocier le financement de nouvelles actions, et/ou leur reconduction.
- Le rapport d'activité représente donc une étape dans l'évaluation de la démarche projet. Il fait donc bien évidemment référence aux objectifs et actions définis dans ce cadre, sans toutefois entrer dans les détails de leurs réalisations.

Les éléments constitutifs du rapport d'activité

- Un document construit au fur et à mesure de l'année, qui regroupe des indicateurs et leur analyse
- Indicateurs
 - simples, tout en prenant en compte une certaine complexité,
 - suffisamment fiables
 - pour la plupart déjà connus et utilisés
- Une analyse de chacun de ces indicateurs
 - Chacun de ces indicateurs a besoin d'être analysé pour lui donner du sens. En effet, un indicateur, comme son nom l'indique, ne permet que de poser des hypothèses sur le résultat recherché, il ne permet en général pas d'appréhender toute la complexité du résultat. Il faut donc, dans l'analyse, aller au-delà du simple commentaire des chiffres, mais en rechercher les causes, les explications, les hypothèses de solution

Au final, une analyse de l'ensemble de ses résultats

- L'analyse d'ensemble des résultats permet, en complément des analyses de chaque indicateur, de faire ressortir en quoi et pourquoi le projet a permis de faire avancer l'établissement.
- En effet, on ne peut pas assimiler directement un résultat à une action et une seule, de même une action peut contribuer à l'amélioration de divers résultats.

Des étapes pouvant aider à construire une analyse de chacun des indicateurs

- Produire les informations
- Comparer ces informations
 - à ce qui s'est passé dans le temps, sur plusieurs années,
 - aux objectifs que l'on s'est fixés

A l'aide de cette comparaison, identifier

- les cas qui ne méritent pas d'analyse plus poussée (les résultats sont dans la moyenne, ils sont relativement stables...)
- les cas qui méritent une analyse plus poussée :
 - soit parce qu'ils s'améliorent,
 - soit parce qu'ils se détériorent

- **Choisir le niveau d'analyse qui semble pertinent, sur les cas qui méritent analyse :**
 - Ce niveau d'analyse peut être différent d'une donnée à l'autre mais attention à ne pas entrer trop dans les détails
- **Identifier les éléments d'explications de ces résultats. Parmi tous les éléments possibles d'explications,**
 - quels sont ceux retenus ?
 - quelles sont les raisons de ses choix ?

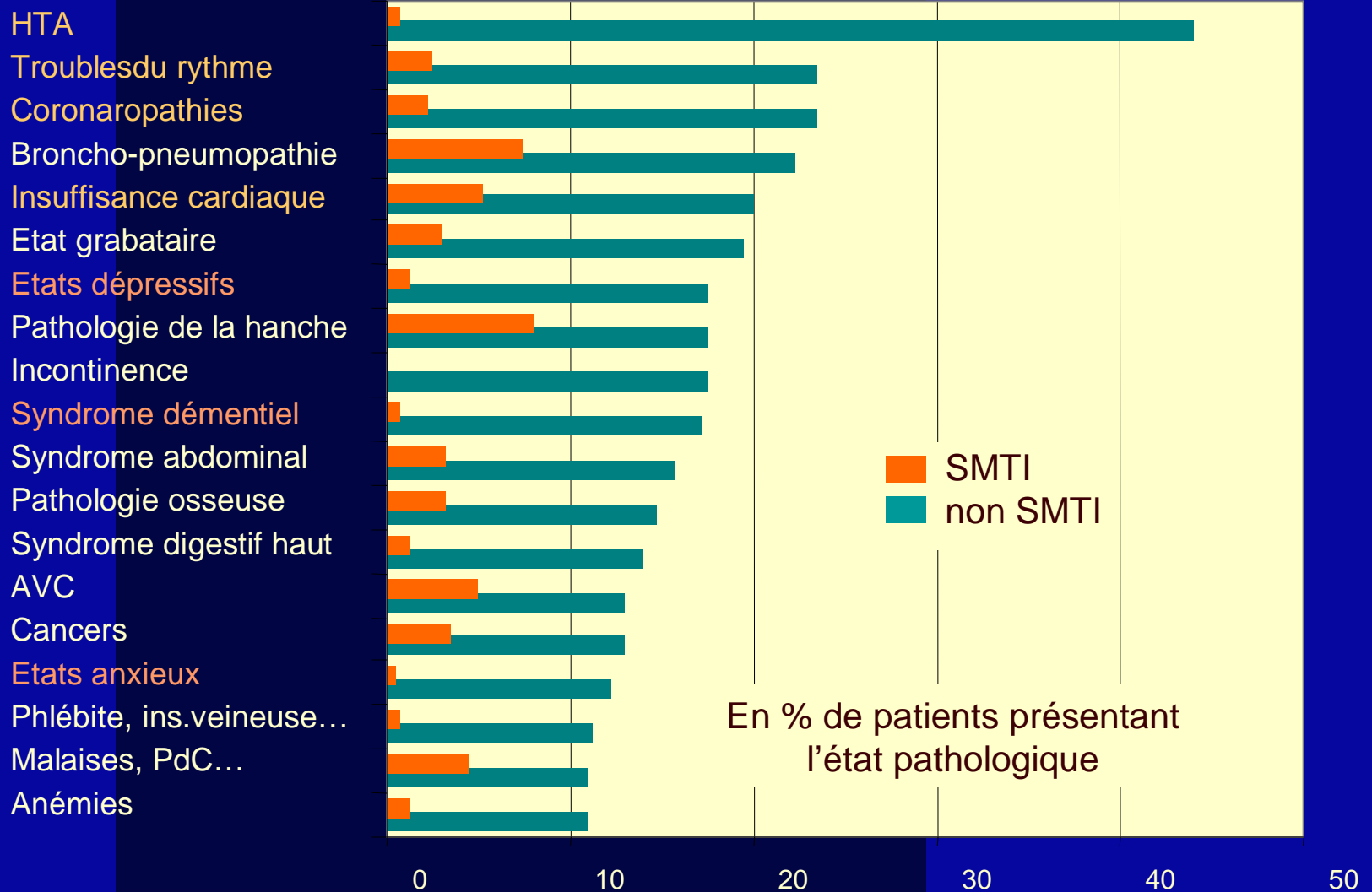
- Présenter ce qu'il est envisagé de faire ou ce qui a déjà été fait pour améliorer ses résultats
 - on pourra renvoyer explicitement au projet de soins
- Quels éléments influent sur cet indicateur :
- Quelles actions avez vous mené ou prévu de mener pour pallier ce problème
- Quelles autres actions pourraient être menées

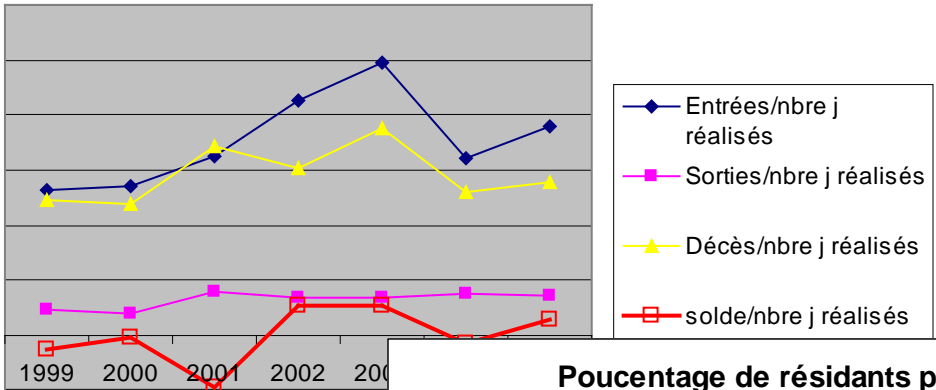
le contenu

Description et Analyse « gériatrique » des Résidants

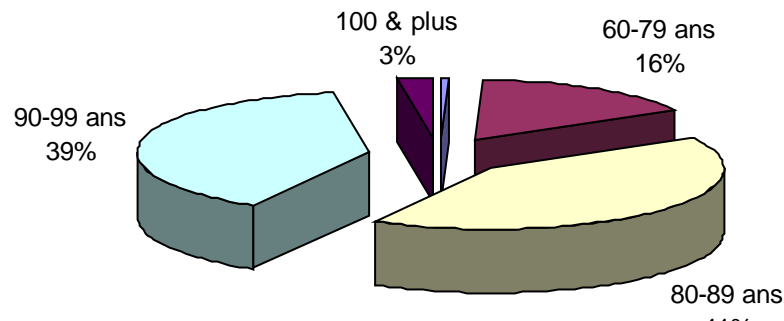
- description de l'état de santé, d'autonomie des résidants, relationnelle & sociale (AGGIR, PATHOS,...)
- Profils des résidants accueillis, Durée moyenne de séjour des résidants dans l'établissement, Nombre de journées d'hospitalisation, nombre de résidants concernés et motifs de ces hospitalisations ; Nombre de décès, dans et hors de l'institution

Les états pathologiques

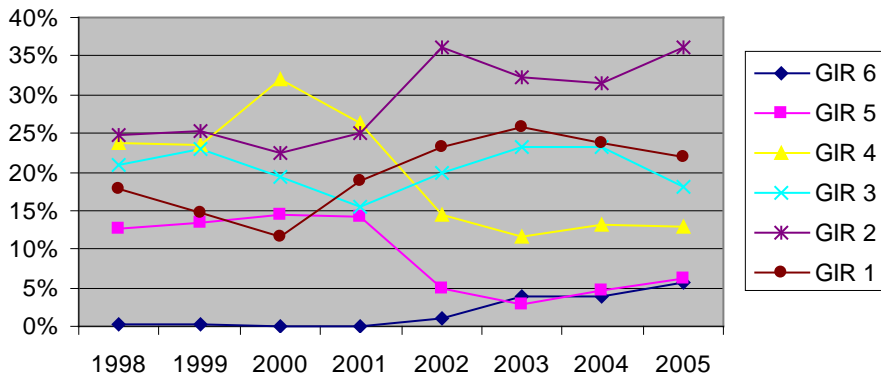




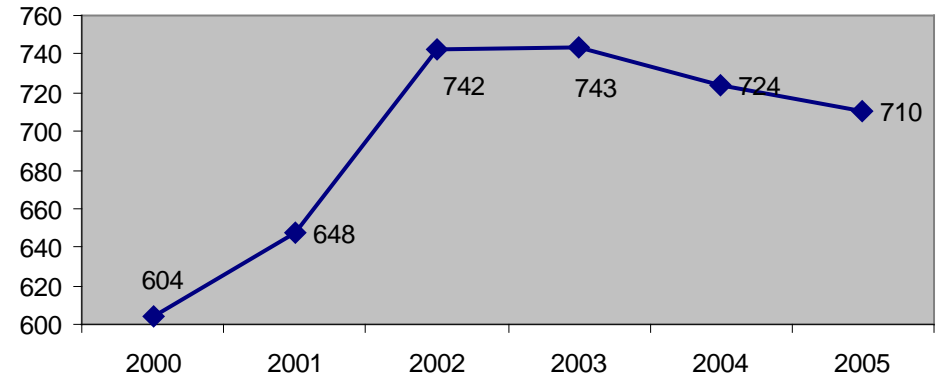
Poucentage de résidants par tranche d'AGE



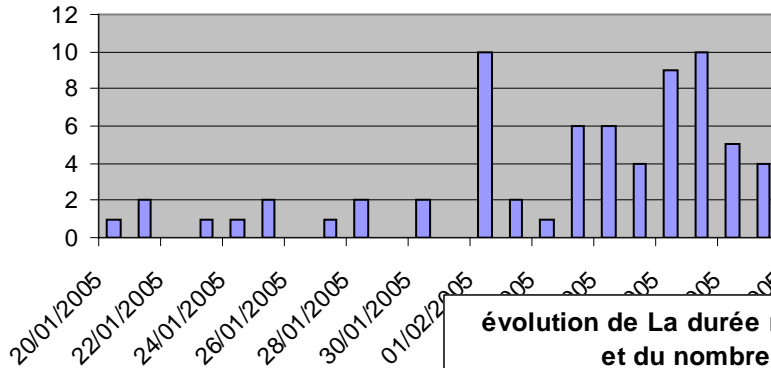
Evolution sur 8 ans du % de résidants par GIR



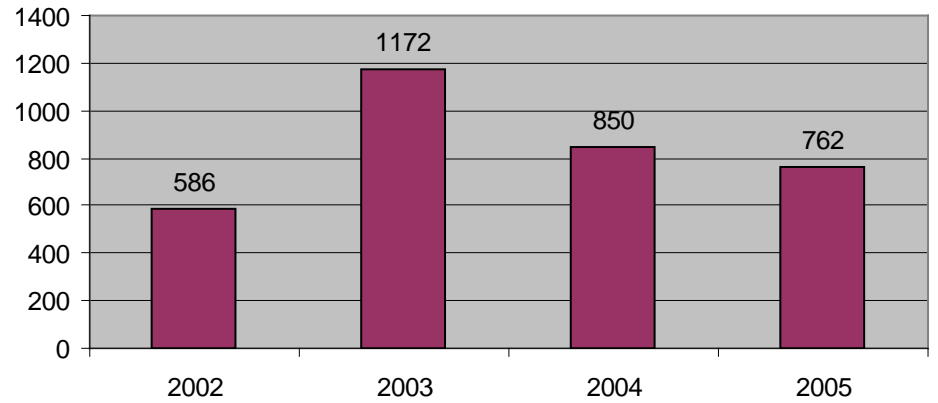
Evolution du GMP sur 6 ans



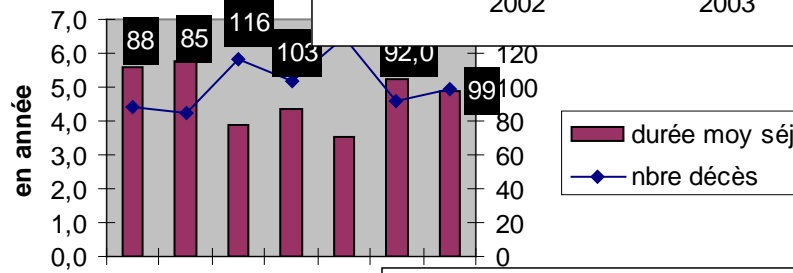
NBRE DE NOUVEAUX CAS PAR JOUR



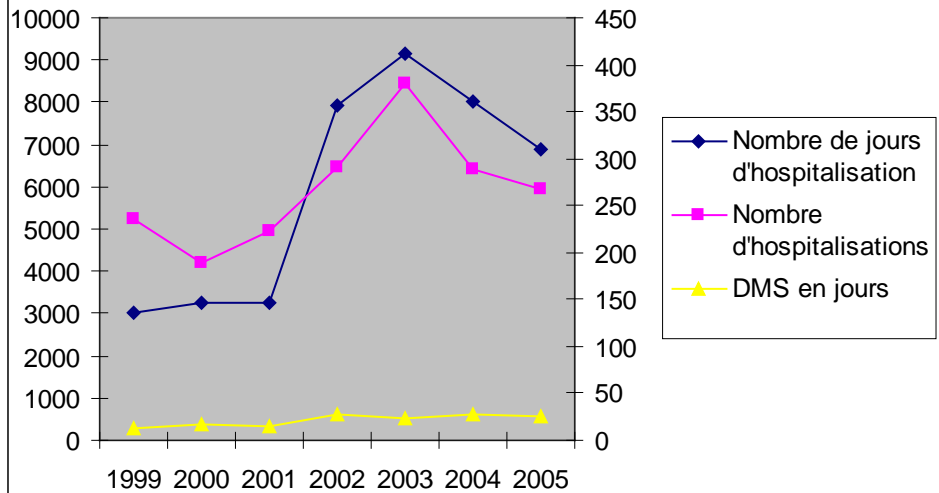
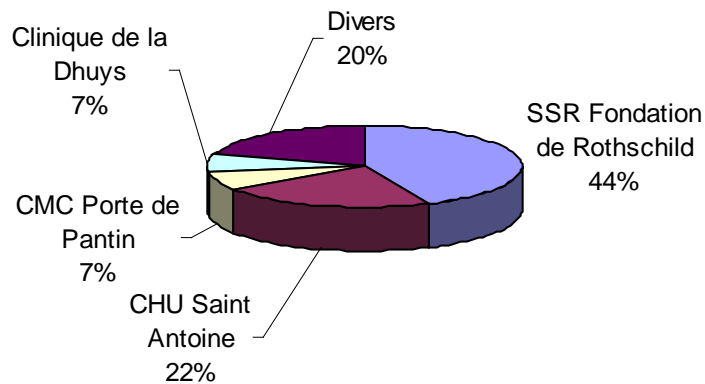
évolution du nombre de consultations externes



évolution de La durée moyenne de séjour et du nombre de décès



Etablissements où sont hospitalisés les résidents



Analyse des Axes de Soins

- Dénutrition
- Hydratation
- Incontinence
- Chutes
- Infections, hygiène
- Détérioration intellectuelle
- Troubles du comportement
- Contention physique
- Douleur
- Escarres
- Fin de vie

Actes

- Médicaux : urgences, demandes, suivis des généralistes, des spécialistes (y compris ophtalmo, dentiste)
- Paramédicaux
- Traitements : consommation si pharmacie intérieure ou prescription informatisée

Evaluation des Pratiques

- Le dossier du résidant : médical, de soins
- Le projet individuel
- Des Axes de Soins
- Des Prescriptions

Check List

- Actions vis a vis des résidants
 - Visites de pré-admission
 - Prescriptions des PEC
- Rencontres avec les familles,
- Les actions spécifiques liées au projet d'établissement et au projet de soins
 - Continuité des soins
 - Procédures et protocoles
 - Évaluations des pratiques
- Formation des intervenants et réunions de synthèse

Check List

- Réunions de travail avec la direction, l'encadrement
- Relations avec les organismes de contrôle
- Activité de coordination avec les libéraux
- Relations avec le réseau et les filières de soins
- Les évènements inhabituels ayant un impact sur la collectivité (gale, intoxic alimentaire, déménagements)

l'intérêt et les moyens de le
valoriser

Conclusion

- Pas de panique
- Anticiper
 - Commencez par faire vos choix de paramètres sans vouloir tous les retenir
 - Donnez la priorité à vos actions du projet de soins (1 à 3 par an)
 - Allez à la pêche aux infos dont les collaborateurs disposent sans le savoir (secrétariat, infirmière référente)
- N'affirmez jamais sans donner de chiffre
- Attendez-vous à des commentaires (élogieux et mérités)