

# Le résumé de sortie de l'hôpital: un outil en main des patients

JOANIE PELLET<sup>a</sup> et CÉDRIC MABIRE<sup>a</sup>

Rev Med Suisse 2022; 18: 1078-81 | DOI : 10.53738/REVMED.2022.18.783.1078

Plus que la transmission d'informations, l'enseignement aux patients âgés pendant l'hospitalisation est essentiel pour qu'ils acquièrent les connaissances et maintiennent les compétences nécessaires à l'autogestion de leur état de santé. Mais saviez-vous que plus de la moitié des patients oublient les informations discutées avec les professionnels après être sortis de l'hôpital? La préparation au retour à domicile est un moment difficile pour dispenser de l'enseignement: les patients âgés sont souvent submergés par une quantité d'informations et stressés à l'idée de rentrer chez eux. Cet article présente un outil interprofessionnel permettant d'interagir de manière concrète avec les patients et de les engager dans leur préparation à la sortie.

## Patient-oriented discharge summary: a tool for patients to prepare their hospital discharge

*More than providing information, teaching older patients during hospitalization is essential to ensure that they acquire the necessary knowledge and maintain the skills to self-manage their health. But did you know that more than half of patients forget the information discussed with professionals after hospital discharge? Preparing hospital discharge is a difficult time to provide teaching: older patients are often overwhelmed with a lot of information and stressed about going home. This article presents an interprofessional tool to interact with patients in a concrete way and to engage them in their discharge preparation.*

## INTRODUCTION

Les patients âgés qui rentrent chez eux après une hospitalisation à la suite d'un événement de santé doivent gérer plusieurs maladies chroniques en plus de leurs tâches quotidiennes. Lorsqu'ils ne sont pas suffisamment préparés, le fardeau résultant de la combinaison des problèmes de santé, de mobilité, des difficultés fonctionnelles et sociales peut gravement altérer leur bien-être et entraîner des réhospitalisations. Une fois à domicile, la gestion autonome des soins dépend de la réponse apportée durant l'hospitalisation aux besoins en matière d'information des patients et de leurs proches. L'enseignement dispensé par les professionnels de la santé durant le séjour hospitalier est donc un élément crucial de la

préparation au retour à domicile. Un enseignement de qualité est associé à une meilleure préparation à la sortie, au suivi des plans de soins de suite et à une réduction de la mortalité, des réadmissions et du coût des soins.<sup>1-4</sup>

## ENSEIGNEMENT AU PATIENT: UN ÉLÉMENT CLÉ DE LA PRÉPARATION AU RETOUR À DOMICILE

Seul un tiers des patients âgés dans des unités de médecine en Suisse romande bénéficient d'un enseignement avant la sortie et la plupart rapportent manquer d'informations pour gérer leur santé une fois rentrés à domicile.<sup>5,6</sup> Certains patients sortis d'unité de chirurgie donnent des exemples de questions concrètes comme: peuvent-ils ou non porter leur sac de course selon la nature de leur intervention chirurgicale, ou encore quels seront les effets secondaires des médicaments prescrits?<sup>6</sup> S'ajoute à cela le fait que les informations discutées à l'hôpital avec les professionnels sont oubliées immédiatement après la sortie par 40 à 80% des patients en soins aigus et la moitié des informations est mémorisée de manière incorrecte.<sup>7</sup> L'incompréhension ou l'oubli des instructions de sortie peuvent avoir des conséquences négatives sur la manière dont les patients gèrent leurs soins et leur santé. Il existe donc une divergence entre la conviction des professionnels de répondre aux besoins d'informations des patients et la pertinence du contenu et de l'adéquation de l'enseignement dispensé du point de vue des patients.<sup>8-10</sup>

## POURQUOI UN RÉSUMÉ DE SORTIE DU PATIENT?

Les informations relatives aux séjours hospitaliers résumées dans des lettres de sortie à l'attention du médecin traitant sont difficilement compréhensibles pour les patients et leurs proches. Pour cette raison, des patients et des professionnels ont cocréé un document qui vise à compléter la lettre de sortie médicale, faciliter l'enseignement et indiquer les instructions sur lesquelles les patients peuvent s'appuyer après la sortie.<sup>11</sup> Le résumé de sortie est un document d'une page à compléter avec les informations clés que les patients devraient connaître pour gérer efficacement leur santé après une sortie d'hôpital.<sup>11</sup> L'objectif du résumé de sortie est également que ces informations soient formulées d'une manière facile à comprendre et servent de support à la discussion. Un tel outil encourage aussi les patients et leurs proches à réfléchir et à discuter des questions liées au retour à domicile qu'ils n'auraient peut-être pas envisagées autrement. Réfléchir à ces différents aspects peut engager des discussions avec les professionnels et renforcer la confiance des patients et leur perception d'être prêts à rentrer chez eux.

<sup>a</sup>Institut universitaire de formation et de recherche en soins, Centre hospitalier universitaire vaudois et Université de Lausanne, 1011 Lausanne 4  
joanie.pellet@unil.ch | cedric.mabire@unil.ch

**Vignette clinique**

M. X., un homme de 74 ans, s'est présenté aux urgences pour une baisse de l'état général, une dyspnée en augmentation depuis 1 semaine et des œdèmes des membres inférieurs. L'anamnèse révèle une cardiopathie ischémique avec une pose de 2 stents actifs en mai 2014, une hypertension artérielle, une dyslipidémie et une prothèse de genou gauche (2019) douloureuse avec gonalgies chroniques gauches persistantes. M. X. est également un fumeur actif. Il vit à domicile avec son épouse, sans aide des soins à domicile. Il est hospitalisé en unité de médecine pour une décompensation cardiaque droite et a des difficultés à comprendre les mécanismes de son insuffisance cardiaque et les surveillances à effectuer. Après 5 jours d'hospitalisation dans une unité de médecine, il est prêt à rentrer chez lui. Sur son ordonnance de sortie, l'énalapril a été ajouté (20 mg 1 x/jour) et le torasémide a été majoré (15 mg 1 x/jour).

**QUELLES INFORMATIONS FIGURENT DANS UN RÉSUMÉ DE SORTIE?**

Les premières informations qui figurent sur le résumé de sortie (**figure 1**) sont la date de séjour du patient et son motif d'hospitalisation. En effet, pour de nombreux patients âgés, le motif d'hospitalisation n'est souvent pas clair, ou ils ne s'en rappellent pas après être rentrés chez eux. Ensuite, la section des médicaments indique s'il y a eu un changement dans le plan de traitement et laisse la possibilité d'ajouter des commentaires. Il ne s'agit pas ici de recopier l'ordonnance de sortie, mais de rappeler au patient ce à quoi il doit être attentif concernant ses médicaments afin d'éviter toute confusion, comme indiquer lorsqu'un générique a été prescrit à la place de l'original.

Dans la troisième partie, les patients priorisent avec les professionnels les symptômes à surveiller et que faire en cas de péjoration. La plupart des patients ne savent pas non plus à partir de quand il est nécessaire d'aller aux urgences, quels sont les signes de gravité dans la péjoration d'un symptôme. Il est donc utile pour eux de le spécifier dans cette section. Au recto, les comportements de santé ou habitudes de vie sont à discuter avec le patient. Il peut s'agir par exemple de rappeler de se mobiliser et comment, à quelle fréquence, ou quelles précautions alimentaires devraient être suivies. Dans la cinquième section, les patients et les professionnels peuvent mentionner les prochains rendez-vous pris ou encore à prendre après l'hôpital, auprès de quel professionnel et dans quel but. La dernière partie permet d'indiquer les contacts à qui les patients peuvent s'adresser en cas de question.

**UN FORMAT ADAPTÉ**

Même si le format du résumé de sortie peut être adapté par les milieux cliniques, certaines caractéristiques doivent être conservées pour que l'outil reste compréhensible pour tous les patients: une taille de police suffisamment grande, un langage clair et orienté vers le patient (par exemple, les médicaments que je dois prendre), des titres de section distincts et

faciles à suivre et un format sous forme de liste pour faciliter l'écriture. De même lorsque les professionnels complètent ce résumé de sortie avec les patients, il y a également des principes à respecter comme: l'utilisation de mots simples et non cliniques, écouter comment le patient explique avec ses mots ce qu'il a compris, éviter d'utiliser dans le résumé des abréviations et acronymes, choisir les mots les plus familiers pour le patient et les utiliser dans l'enseignement, se concentrer sur ce qui est pertinent pour le patient et utiliser des comparaisons qui lui seront familières.

**COMMENT UTILISER LE RÉSUMÉ DE SORTIE?**

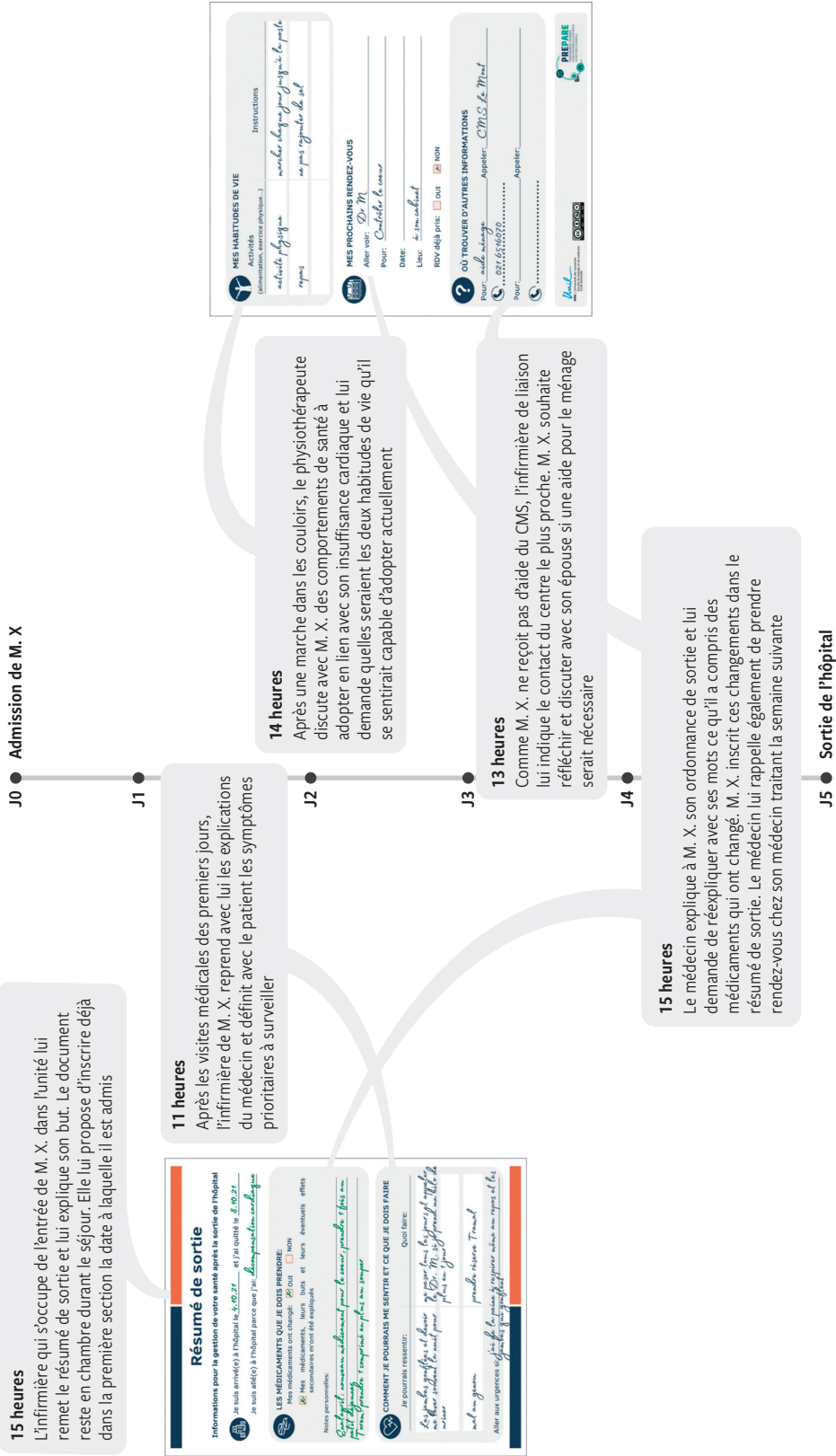
Le résumé de sortie peut être remis aux patients dès leur admission à l'hôpital afin qu'ils puissent s'y familiariser et recevoir des explications adaptées sur son but. Pour favoriser l'engagement du patient, ce résumé devrait être complété tout au long du séjour, en partenariat avec les différents professionnels qui interviennent dans les soins. Il a un sens pour les patients lorsque ce document est centré sur leur expérience et comporte les informations qui leur sont personnellement pertinentes. Le contenu du résumé ne doit pas être trop basique, au risque qu'il soit superficiel et donc inutile. Les informations clés jugées pertinentes par les patients doivent être écrites. Un tel outil a le potentiel de renforcer et de clarifier l'expérience hospitalière et les plans de soins après la sortie.

**ÉTAT DES CONNAISSANCES ACTUELLES**

Le résumé de sortie a été implanté pour la première fois dans plusieurs hôpitaux au Canada en 2015.<sup>12</sup> Les résultats de cette première étude pilote ont montré que les patients rapportent une expérience positive en termes de compréhension des instructions de sortie dans différentes dimensions.<sup>12</sup> La majorité des professionnels (80%) n'a pas rapporté de charge de travail supplémentaire et a trouvé le résumé de sortie facile à utiliser et utile pour les patients.<sup>12</sup> Une étude de faisabilité en Suisse romande a récemment testé le résumé de sortie comme outil d'une intervention d'enseignement infirmier.<sup>13</sup> Les résultats ont montré que pour la majorité des résumés de sortie complétés, la date et le motif de l'hospitalisation étaient indiqués (91%). Les autres sections les plus fréquemment remplies étaient les symptômes que le patient pouvait ressentir (78%), les changements de traitement à la fin de l'hospitalisation (75%) et les rendez-vous de suivi agendés avec les professionnels (74%). Mais bien que les changements de traitement aient été indiqués, des explications n'ont été données que dans 40% des résumés de sortie et complétées par des notes personnelles dans 69%. Les informations de contact étaient la section la moins fréquemment remplie. Les professionnels ont souligné l'importance pour le patient d'avoir un document qui lui soit propre: «C'est vraiment propre au patient: c'est ça qui est bien, pas comme les ordonnances ou les petites cartes de rendez-vous qu'on leur donne; là c'est quelque chose à lui.» Le résumé de sortie a également été évoqué comme outil permettant de renforcer la préparation à la sortie de l'hôpital: «Moi j'aime bien remplir le résumé de sortie parce que j'ai moins l'impression de laisser le patient comme ça tout seul, juste avec sa petite ordonnance, et ce

**FIG 1** Illustration de l'emploi du résumé de sortie durant un séjour hospitalier

Le résumé de sortie (les 2 pages recto-verso à gauche et à droite de la figure) a été complété pour la situation décrite dans la vignette clinique de M. X. Les commentaires le long de la ligne du temps au centre illustrent les différentes étapes de la démarche.



qu'on se disait, c'est que la petite ordonnance, ça résume pas tout ce qui s'est passé.»

Dans d'autres milieux de soins où le résumé de sortie a ensuite été implanté, plus de deux tiers (65%) des patients ont déclaré le trouver utile et 79% se sentent assez ou complètement préparés à quitter l'hôpital.<sup>14</sup> Après l'implantation du résumé de sortie, les patients étaient également plus satisfaits de leur séjour hospitalier et les professionnels davantage confiants que ceux-ci étaient prêts à quitter l'hôpital.<sup>14</sup> Les réadmissions dans les 30 jours après la sortie ont également montré une tendance à la baisse pour plusieurs catégories d'âge.<sup>14</sup> Les professionnels relèvent que le résumé de sortie est une interface qui facilite et structure la discussion avec les patients sur les objectifs et la continuité des soins après la sortie.<sup>15</sup> Il permet également de mettre en évidence les informations les plus importantes dans un seul document et les aide à prioriser celles dont les patients ont besoin pour leur retour à domicile.<sup>15</sup> Selon les professionnels, la collaboration interprofessionnelle et la communication dans les unités sont également renforcées avec pour condition que le rôle de chacun soit clair et que tous reconnaissent l'importance de l'outil.<sup>15</sup> Il reste indispensable toutefois de trouver le bon équilibre entre la standardisation de l'outil et l'adaptation aux besoins individuels des patients; certaines sections pourraient ne pas être pertinentes, certains patients pourraient ne pas avoir besoin de résumer les informations clés dans un document et pour d'autres, le format papier pourrait ne pas convenir.

## CONCLUSION

Bien que la communication et la compréhension des patients puissent améliorer la gestion autonome de leur santé après la sortie de l'hôpital, davantage d'études sont encore nécessaires pour évaluer l'impact du résumé de sortie sur les problèmes rencontrés après la sortie ou les réadmissions.<sup>12</sup> L'implantation

du résumé de sortie dans les unités est facilitée par son adaptabilité, permettant aux équipes de se l'approprier, ainsi que par sa facilité d'utilisation. Des outils et ressources sont également disponibles en ligne (<http://pods-toolkit.uhnopenlab.ca/>) pour les milieux cliniques qui souhaitent adapter le résumé de sortie, former leurs équipes et implanter l'outil avec leurs patients. Les recommandations disponibles sur lesquelles les professionnels peuvent s'appuyer pour dispenser de l'enseignement sont encore très spécifiques à certaines pathologies. Elles ne tiennent donc pas compte de la complexité cumulative des maladies chroniques qui surviennent plus fréquemment chez les personnes âgées et ne fournissent pas non plus de conseils pour prendre en compte les préférences des patients. Le résumé de sortie est donc un outil utile pour prioriser avec les patients leurs besoins pour leur retour à domicile.

**Conflit d'intérêts:** Les auteurs n'ont déclaré aucun conflit d'intérêts en relation avec cet article.

## IMPLICATIONS PRATIQUES

- Le résumé de sortie a été développé par des patients et des professionnels de la santé, il est actuellement implanté et testé dans plusieurs hôpitaux
- Il a également été conçu selon les pratiques exemplaires en matière d'enseignement aux patients et pour les personnes ayant des connaissances limitées en matière de santé
- Les premiers résultats de recherche disponibles montrent que le résumé de sortie contribue à une meilleure compréhension des patients des instructions de sortie

1 Weiss ME, Piacentine LB, Lokken L, et al. Perceived Readiness for Hospital Discharge in Adult Medical-Surgical Patients. *Clin Nurse Spec* 2007;21:31-42. DOI: 10.1097/00002800-200701000-00008.

2 Coleman EA, Parry C, Chalmers S, Min SJ. The Care Transitions Intervention: Results of a Randomized Controlled Trial. *Arch Intern Med* 2006;166:1822-28. DOI: 10.1001/archinte.166.17.1822.

3 Jack BW, Chetty VK, Anthony D, et al. A Reengineered Hospital Discharge Program to Decrease Rehospitalization: a Randomized Trial. *Ann Intern Med* 2009;150:178-87. DOI: 10.7326/0003-4819-150-3-200902030-00007.

4 Koelling TM, Johnson ML, Cody RJ, Aaronson KD. Discharge Education Improves Hospital Outcomes in Patients with Chronic Heart Failure. *Circulation* 2005;111:179-85. DOI: 10.1161/01.CIR.0000151811.53450.B8.

5 Mabire C, Bachnick S, Ausserhofer D, Simon M. Patient Readiness for Hospital

Discharge and Its Relationship to Discharge Preparation and Structural Factors: a Cross-Sectional Study. *Int J Nurs Stud* 2019;90:13-20. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2018.09.016.

6 Pellet J, Mabire C. Problèmes et besoins des patients âgés après une hospitalisation. *La Gazette Médicale* 2020;9.

7 Wizowski L, Harper T, Hutchings T. Writing Health Information for Patients and Families. 3rd ed. Ontario: Hamilton Health Sciences, 2018.

8 Maloney LR, Weiss ME. Patients' Perceptions of Hospital Discharge Informational Content. *Clin Nurs Res* 2008;17:200-19. DOI: 10.1177/1054773808320406.

9 Rothberg MB, Sivalingam SK, Ashraf J, et al. Patients' and Cardiologists' Perceptions of the Benefits of Percutaneous Coronary Intervention for Stable Coronary Disease. *Ann Intern Med* 2010;153:307-13. DOI: 10.7326/0003-4819-

153-5-201009070-00005.

10 Foss C, Hofoss D. Elderly Persons' Experiences of Participation in Hospital Discharge Process. *Patient Educ Couns* 2011;85:68-73. DOI: 10.1016/j.pec.2010.08.025.

11 \*\*Hahn-Goldberg S, Okrainec K, Huynh T, Zahr N, Abrams H. Co-Creating Patient-Oriented Discharge Instructions With Patients, Caregivers, and Healthcare Providers. *J Hosp Med* 2015;10:804-7. DOI: 10.1002/jhm.2444.

12 \*\*Hahn-Goldberg S, Okrainec K, Damba C, et al. Implementing Patient-Oriented Discharge Summaries (PODS): a Multisite Pilot Across Early Adopter Hospitals. *Healthc Q* 2016;19:42-8. DOI: 10.12927/hcq.2016.24610.

13 Pellet J, Weiss M, Zúñiga F, Mabire C. Implementation and Preliminary Testing of a Theory-Guided Nursing Discharge Teaching Intervention for Adult Inpatients Aged 50 and Over with Multimorbidity: a Pragmatic Feasibility Study Protocol. *Pilot*

*Feasibility Stud* 2021;7:71.

14 \*Black AT, Nixon S, Meghan M, et al. Implementing PODS (Patient Oriented Discharge Summary) in an Acute Medical Urban Health Setting in Vancouver, Canada. *Patient Exp J* 2021;8. DOI: 10.35680/2372-0247.1565.

15 \*Hattangadi N, Kurdyak P, Solomon R, Soklaridis S. Goals of Care or Goals of Life? A Qualitative Study of Clinicians' and Patients' Experiences of Hospital Discharge Using Patient-Oriented Discharge Summaries (PODS). *BMC Health Serv Res* 2020;20:687. DOI: 10.1186/s12913-020-05541-7.

\* à lire

\*\* à lire absolument