

Coordination des retours en EHPAD après un passage aux urgences du CHPA

Coordination des retours en EHPAD après un passage aux urgences et déplacement d'un IDE en astreinte

Modélisation de l'action

L'action de coordination des retours en EHPAD après un passage aux urgences du Centre Hospitalier du Pays d'Aix (CHPA) a débuté en novembre 2017 sous forme d'expérimentation. Après quatre années de développement, de réussite et de désir de capitaliser sur

le travail fourni, l'objet est ici de proposer une modalisation de l'action.

Cette modélisation répond aux objectifs suivants :

- ✓ Communiquer sur les étapes clés à développer afin de mettre en place un tel projet
- ✓ Proposer un modèle de coordination efficace à d'autres territoires et notamment aux EHPAD et services hospitaliers

A QUELS ENJEUX A REPONDU LE PROJET MENE ?

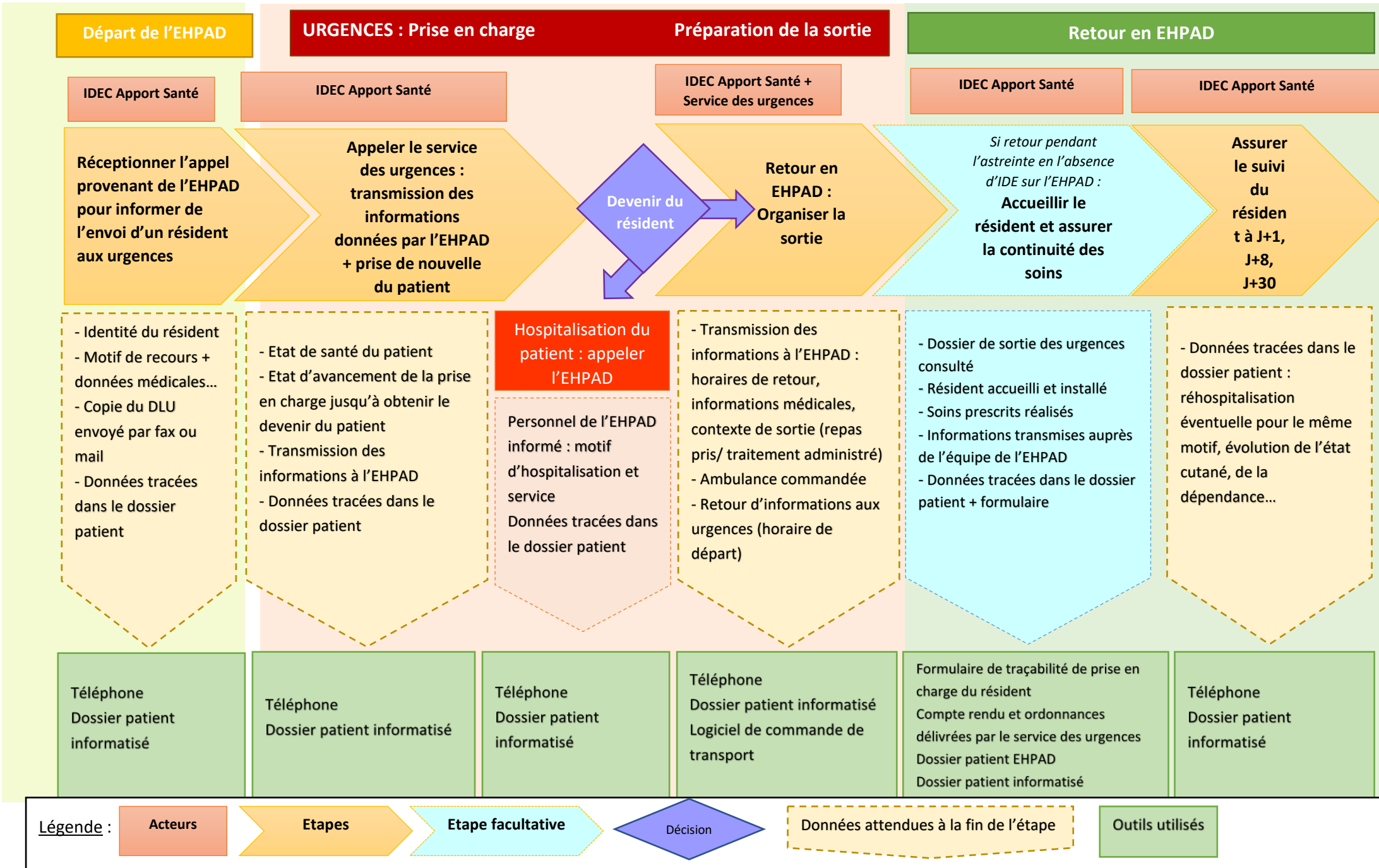
- ✓ **Préserver l'autonomie des personnes** âgées admises aux urgences en favorisant leur retour sur leur lieu de vie, cadre sécurisant et connu d'elles par le biais d'un parcours de santé coordonné et de qualité.
- ✓ **Fluidifier les parcours des patients** en proposant une solution aux situations qui, désorganisent les services des urgences et le fonctionnement des services hospitaliers par des hospitalisations non justifiées dans un contexte de tensions en lits.

PROCESS ET METHODOLOGIE DE PROJET

Ce format de modélisation se présente sous **trois aspects différents et complémentaires :**

1. Processus de coordination
2. Parcours patient par étapes
3. Fiches actions : les 6 étapes clés du projet

1. PRESENTATION DU PROCESSUS DE COORDINATION DU RETOUR EN EHPAD APRES PASSAGE AUX URGENCES



2. REPRESENTATION DES ETAPES DU PARCOURS DU PATIENT

ETAPE	Etape 1 : Avant l'arrivée aux urgences	Etape 2 : Prise en charge aux urgences	Etape 3 : Préparation de la sortie	Etape 4 : Le retour en EHPAD En astreinte déplacée	Etape 5 : Suivi du résident
Actions	<ol style="list-style-type: none"> Réceptionner l'appel de l'EHPAD pour prévenir de l'envoi aux urgences Contacter les urgences pour : informer de l'arrivée aux urgences d'un résident Informatiser la demande 	<ol style="list-style-type: none"> Contacter un référent aux urgences pour suivre l'avancée de la prise en charge Transmettre les informations à l'EHPAD sur le devenir proche du résident/patient (orientation, coordination, décès) 	<ol style="list-style-type: none"> Recueillir les informations à transmettre à l'EHPAD S'assurer de la complétude du dossier de sortie Commander l'ambulance la plus réactive pour le retour en EHPAD Transmettre toutes les informations à la société d'ambulance Informer les urgences du nom de la société d'ambulance et de l'heure d'arrivée prévue Informer l'EHPAD du retour du résident et de l'heure d'arrivée prévue Connaître l'heure de départ de la dernière infirmière de l'EHPAD 	<ol style="list-style-type: none"> Prévenir l'EHPAD de la venue de l'IDEC et de l'heure d'arrivée Accueillir le résident Installer le résident Consulter les transmissions des urgences Faire les soins nécessaires Faire les transmissions au personnel de l'EHPAD présent Renseigner la fiche de déplacement 	<ol style="list-style-type: none"> Appeler les EHPAD pour évaluer l'impact du passage aux Urgences à J1, J8 et J30 Retranscrire les informations
Outils utilisés	<ul style="list-style-type: none"> Dossier patient informatisé Fiche de renseignement patient Listing EHPAD Fiche de contact aux urgences 	<ul style="list-style-type: none"> Dossier patient informatisé 	<ul style="list-style-type: none"> Check List de sortie du patient pour le service des urgences Logiciel de commande d'ambulance 	<ul style="list-style-type: none"> Fiche de déplacement en astreinte Fiche de transmission des urgences Ordonnances 	<ul style="list-style-type: none"> Fiche d'évaluation Fichier de suivi statistique
Objectif	<ul style="list-style-type: none"> Diminuer le nombre d'appels des différents EHPAD auprès du service des urgences Tenir informé les urgences de l'arrivée d'un résident 	<ul style="list-style-type: none"> Diminuer le nombre d'appels des EHPAD vers le service des urgences Organiser la prise en charge au sein des EHPAD Informer les familles 	<ul style="list-style-type: none"> Diminuer le temps de présence du résident dans le service des urgences Maintenir l'autonomie du résident le plus longtemps possible Eviter les effets iatrogènes du passage aux urgences pour le résident Informer les EHPAD sur le retour du résident 	<ul style="list-style-type: none"> Venir en appui de l'équipe de nuit présente à l'EHPAD Participer à la fluidité du parcours du résident Diminuer le temps de présence du résident aux urgences Eviter la rupture de soin 	<ul style="list-style-type: none"> Evaluer l'impact du passage aux urgences pour le résident à J1, J8 et J30

3. LES FICHES ACTIONS : LES ETAPES CLES DU PROJET

- **Fiche 1** : Réaliser le diagnostic de territoire
- **Fiche 2** : Rédiger le projet et appel aux financeurs
- **Fiche 3** : Créer les outils métiers
- **Fiche 4** : Piloter l'activité
- **Fiche 5** : Animer le territoire
- **Fiche 6** : Gérer des ressources humaines et matériel

FICHE 1 : DIAGNOSTIC DE TERRITOIRE

Diagnostic de territoire

Fiche n° 1

Objectifs :

- Connaître son territoire, ses forces, ses faiblesses et les opportunités
- Connaître son public, ses attentes et ses besoins
- Eclairer la décision, orienter ou réorienter son action
- Instaurer un dialogue entre les acteurs

Prés requis :

- Présence d'un centre hospitalier avec un service d'urgence sur le territoire
- Présence d'EHPAD sur le territoire
- Définir les EHPAD présent dans le territoire d'envoi du service des urgences.

Les actions à mener :

- **Analyser les données statistiques sur le sujet : analyse de la littérature**
- **Définir le territoire d'intervention**
- **Mesurer l'opportunité de la mise en place de cette action – Recueil et analyse des données.**
- ⇒ **Rencontrer un échantillon d'EHPAD :**
 - ⇒ Analyser le flux d'envoi aux urgences
 - ⇒ Analyser les problématiques des prises en charges
 - ⇒ Analyser les motifs de recours aux services des urgences
 - ⇒ Analyser les besoins des EHPAD dans leur lien avec les urgences
- ⇒ **Rencontrer le chef des urgences**
- ⇒ Analyser le flux d'envoi aux urgences
 - ⇒ Analyser le besoin des urgences dans leur lien avec les EHPAD
 - ⇒ Analyser les problématiques des prises en charges
- **Rencontrer l'administration de l'hôpital**
 - ⇒ Echanger sur les collaborations à mettre en place



Les points de vigilances :

- La disponibilité des professionnels des urgences pour les rencontrer
- Temps de recherche des possibles financeurs

Les facteurs clefs de succès :

Donner et prendre en compte la parole de ceux qui travaillent sur le territoire est un enjeu central du diagnostic :

- Comprendre le territoire
- Impliquer les acteurs dans la démarche

Les livrables associés :

- **Document de traçabilité des rencontres avec les structures**
- **Swot**

Délai de mise en place :

- 30 jours homme sur une durée de 3 mois

Rédaction du projet – Recherche de financement

Fiche n° 2

Objectifs :

- Proposer des actions pertinentes en fonction des pratiques existantes et des ruptures repérées
- Création du processus de coordination du parcours patient

Prés requis :

- Avoir réalisé un diagnostic de territoire
- Connaître les besoins des professionnels

Les actions à mener :

- **Identifier une équipe projet**
- **Identifier la gouvernance du projet**
- **Rédiger les différentes parties du projet**
 - ⇒ Contexte
 - ⇒ Enjeux (mettre en évidence les éléments recueillis au cours du diagnostic du territoire)
 - ⇒ Objectifs et étapes clés du projet
 - ⇒ Modalités de mises en œuvre
 - ⇒ Résultats attendus
 - ⇒ Planning
 - ⇒ Critère d'évaluation
- **Effectuer une veille des appels à projets**
- **Recenser et Contacter des financeurs de projet**
 - ⇒ Conférence des financeurs
 - ⇒ ARS
 - ⇒ Caisse de retraite....
- **Rédiger les fiches actions demandées par les financeurs**



Les points de vigilances :

- Veille chronophage des appels à projets
- Proposer des actions en inadéquation avec les politiques publiques
- Prendre en compte un temps de pilotage et de management de projet d'au moins 20% du nombre de jour estimé pour la totalité du projet
- Réaliser un descriptif détaillé des moyens humains et ou des structures sur lesquels s'appuie le projet
- Temps de recherche des possibles financeurs

Les facteurs clefs de succès :

- Déposer le dossier aux financeurs pertinents
- Présenter la parole des professionnels
- Présenter les ruptures de parcours identifiées

Les livrables associés :

- Note de cadrage du projet
- Fiche action par financeur
- Kit projet

Délai de mise en place :

- 25 jours homme
- Si financement non pérenne : 2 à 3 jours homme par trimestre de relation avec les financeurs
- Pour la production du bilan d'activité : 10 jours homme

Créer les outils métier

Fiche n° 3

Objectifs :

- Définir les documents nécessaires à la coordination
- Créer la méthode de travail

Prés requis :

- Connaissance du territoire
- Créer les éléments de coordination en collaboration avec les partenaires

Les actions à mener :

- **Créer un listing des EHPAD du territoire, comprenant :**
 - ⇒ Les coordonnées, l'adresse, les horaires, les modalités de fonctionnement (présence d'un IDE de nuit, etc.)
 - ⇒ Mentionner les EHPAD conventionnés
- **Créer un listing des coordonnées des professionnels du Centre hospitalier, à savoir :**
 - ⇒ Numéro d'accueil du CH
 - ⇒ Numéro de l'accueil des urgences
 - ⇒ Numéro de la cadre du service
 - ⇒ Numéro du bureau médical
 - ⇒ Numéro d'une personne référente au sein du service des urgences
- **Créer le listing de contact des sociétés d'ambulances**
- **Créer le processus de coordination**
 - ⇒ **Elaborer le dossier patient**
 - ⇒ **Elaborer les procédures**
- **Définir et encadrer le déplacement en astreinte**
- **Créer le « speech elevator » : court texte décrivant le projet et les actions mises en place**
- **Créer les fiches de traçabilité :**
 - ⇒ Pour la rencontre avec les EHPAD : Recueil des éléments nécessaires à la coordination et au déplacement en astreinte (Modalités d'entrée au sein de l'EHPAD la nuit ; fonctionnement de la pharmacie, etc.)
 - ⇒ Pour les déplacements en astreinte
- **Créer et diffuser des supports de communication :**
 - ⇒ Pour les EHPAD
 - ⇒ Pour les urgences



Les points de vigilances :

- Process de coordination trop lourd
- Méthode de travail non validée par les urgences et les EHPAD
- Créer trop d'outils différent

Les facteurs clefs de succès :

- Être en capacité de modifier rapidement les process afin de s'adapter aux évolutions et aux demandes
- Connaître ses partenaires
- Répondre aux demandes des urgences dans un délai raisonnable
- Avoir des éléments de langage et de communication efficaces et compréhensibles par tous
- Harmoniser le travail entre les IDEC

Les livrables associés :

- **La base contacts : EHPAD ; urgences ; ambulances**
- **Les procédures de coordination**
- **Les fiches de traçabilités**
- **Les supports de communication**

Délai de mise en place :

- 20 jours homme pour la définition et la création des outils
- 1 à 2 jours homme par mois pour la réadaptation des outils

Piloter l'activité

Fiche n° 4

Objectifs :

- Suivre l'évolution de l'activité du projet
- Objectiver les points faibles et points fort du fonctionnement du projet
- Identifier les leviers d'actions

Prés requis :

- S'interroger sur la pertinence des indicateurs
- Définir la fréquence de recueil
- Définir l'outil à utiliser

Les actions à mener :

- **Mettre en place un groupe de travail afin de définir des indicateurs de suivi quantitatif et qualitatif.**
- **Vérifier que chaque objectif du projet est associé à un indicateur de suivi soit qualitatif, soit quantitatif.**
- **Décrire chaque indicateur de façon précise : sa définition, ses objectifs, sa fréquence de recueil, la valeur cible, le destinataire du résultat....**
- **Choisir l'outils de suivi**
- **Créer un tableau de bord et des enquêtes de satisfactions.**
- **Définir les destinataires cibles des résultats (Les financeurs, l'équipe opérationnelle, les partenaires...)**
- **Réfléchir sur la modalité de diffusion des résultats (forme et contenu) selon les destinataires cibles.**
- **Définir la fréquence de diffusion selon les destinataires**



Les points de vigilances :

- Faire une sélection restreinte du nombre d'indicateur correspondant aux spécificités du projet et aux points critiques.
- Réaliser un tableau de bord présentant les résultats de façon globale avec si possible des valeurs cibles définies et réaliser des comparatifs sur les périodes précédentes

Les facteurs clefs de succès :

- Définir des indicateurs SMART en privilégiant ceux dont le recueil est automatisable.
- Analyser le tableau de bord et en faire un outil de pilotage
- Réactualiser le tableau de bord pour l'adapter aux évolutions de l'activité et de l'organisation.

Les livrables associés :

- Proposition de tableau de suivi d'indicateur de l'activité
- Enquête de satisfaction urgences / EHPAD

Délai de mise en place :

- 20 jours Homme pour la mise en place
- 2 jours homme : en continu pour le suivi et le pilotage des indicateurs

Animation du territoire

Fiche n° 5

Objectifs :

- Connaître les acteurs de son territoire
- Conventionner avec un maximum d'EHPAD identifié
- Proposer une animation du territoire
- Faire connaître les acteurs entre eux

Prés requis :

- Avoir mené une analyse du territoire
- Connaître les projets en cours sur le territoire
- Être pro actif

Les actions à mener :

- **Définir le calendrier de rencontres, et les échéances majeurs**
- **Rencontrer l'ensemble des directeurs des EHPAD du territoire identifié** : présentation de l'action, échange sur les besoins, échange sur les problématiques rencontrées, présentation des modalités de conventionnement
- **Réaliser une visite de l'EHPAD avec l'IDEC ou médecin coordinateur et les IDEC de l'action (au moment du conventionnement)** :
 - ⇒ Rencontre et échange entre les équipes
 - ⇒ Visite de la pharmacie, salle de soin
 - ⇒ Echange sur les process de l'EHPAD
 - ⇒ Echange sur les process de déplacement en astreinte
- **Rencontrer régulièrement les équipes des urgences** : médecin chef, cadre, équipes opérationnelles
 - ⇒ Réaliser la communication sur les actions auprès des équipes
 - ⇒ Echanger sur les événements indésirables ; réaliser une analyse de pratique
- **Proposer des rencontres aux EHPAD** :
 - ⇒ Rencontre avec les équipes de nuit : présenter l'action, connaître le fonctionnement la nuit, répondre aux questions, etc.
 - ⇒ Organiser la visite d'un médecin urgentiste au sein des EHPAD
- **Participer aux instances des partenaires** :
 - ⇒ Conseil de Vie Sociale des EHPAD
 - ⇒ Commission Gériatriques des EHPAD
 - ⇒ Réunion de pôle des urgences
 - ⇒ Staff médical des urgences

Suite des actions à mener :

- **Proposer des groupes de travail, pour :**
 - ⇒ Travailler sur une thématique identifiée
 - ⇒ Collaborer à la création d'outil commun
 - ⇒ Echange de pratique et interconnaissance

- **Proposer au moins 2 fois par an, une réunion avec l'ensemble des parties prenante (EHPAD et service des urgences) :**
 - ⇒ Présenter le bilan des actions
 - ⇒ Permettre l'échange
 - ⇒ Identifier les besoins et les actions à mener

- **Composer les membres du Comité de Pilotage :**
 - ⇒ Représentant du ou des financeurs
 - ⇒ Représentant de la tutelle
 - ⇒ Représentant des EHPAD
 - ⇒ Représentant des urgences
 - ⇒ Représentant des familles ou des patients

- **Organiser 1 fois par trimestre un Comité de Pilotage :**
 - ⇒ Présenter le bilan
 - ⇒ Echanger sur les éléments stratégiques et financiers
 - ⇒ Connaître les attendus des tutelles et financeurs
 - ⇒ Définir le calendrier et les prochaines échéances

- **Définir les process pour chaque rencontre :** interlocuteur référent, fréquence



Les points de vigilances :

- Disponibilités des professionnels des urgences
- Temps de pilotage des actions : prévoir le temps de rencontre, de restitution (compte rendu) et de travail sur les actions à mener

Les facteurs clefs de succès :

- Rencontrer l'ensemble des acteurs identifiés sur le territoire
- Croiser les besoins et problématiques soulevés par les acteurs
- Proposer des actions pertinentes en fonction des besoins identifiés
- Rendre compte aux financeurs des éléments majeurs
- Une communication efficiente et efficace

Les livrables associés :

- **Comptes rendu type pour :**
 - ⇒ Les groupes de travail
 - ⇒ Les comités de pilotage
 - ⇒ Les réunions
- **Mail type de remerciement**
- **Les supports créés**
- **Le diaporama type de présentation lors des comités de pilotage**

Délai de mise en place :

- En continu

FICHE 6 : Gestion des ressources humaines et matériels

Gestion des ressources humaines et matériels

Fiche n° 6

Objectifs :

- Identifier les profils et compétences nécessaires pour répondre aux actions identifiées.
- Anticiper l'évolution des actions pour ajuster les ressources humaines mobilisées.
- Prévoir le matériel nécessaire à la réalisation de la mission

Prés requis :

- S'assurer auprès du salarié de sa capacité à se rendre disponible lors des astreintes

Les actions à mener :

Pour le processus de recrutement.

- Réaliser une analyse précise du besoin du recrutement
 - ⇒ Etablir une fiche de poste
 - ⇒ Elaborer le profil : compétences + personnalité
- Rechercher les candidats
 - ⇒ Rédiger l'annonce
 - ⇒ Choisir des canaux de recherche
- Sélectionner les candidats
- Finaliser le recrutement qui comprend le temps d'accueil et d'intégration de la nouvelle recrue.

- Communiquer sur la constitution de l'équipe.
- Procéder à une présentation de l'équipe aux différents partenaires du projet (EHPAD/URGENCES)
- Procéder à l'élaboration de convention de mise à disposition pour chaque IDEC et pour chaque EHPAD conventionné.

Pour le processus d'achat.

- Expression du besoin (spécificité fonctionnelle, quantités, dates et délai de livraison)
- Identification du fournisseur (devis, critères de sélection, structure du coût)
- Evaluation des options et choix.



Les points de vigilances :

- Délai de réponses des financeurs et déblocage des subventions
- Prévoir au minimum trois IDEC pour assurer la continuité des actions pendant les périodes d'absence et de congés.
- Prévoir le délai d'obtention du matériel nécessaire pour la réalisation du projet.
- Prévoir un temps de processus de recrutement.
- Prévoir le temps nécessaire pour la signature des conventions de mises à disposition

Les facteurs clefs de succès :

- Proposer un parcours d'intégration comprenant une formation à la coordination, une présentation et une formation aux outils métiers, une visite de présentation au sein de l'équipe des urgences du CH, une réunion de présentation auprès des EHPAD conventionnés.

Les livrables associés :

- Convention de partenariat
- Fiche de poste
- Livret d'accueil du nouvel arrivant
- Trame de planning
- Procédure d'astreinte

Délai de mise en place :

- 3 mois