

2024

**Unité péri-
opératoire
gériatrique 2024**

Direction de l'Autonomie
Direction de l'Offre de Soins

APPEL
A PROJET

1. Contexte	3
2. Objectifs	4
3. Modalités	4
4. Le dossier	5
1/ La description	5
2/ L'engagement des équipes candidates	5
3/ La description détaillée des crédits	5
5. La sélection des projets.....	6
6. Le calendrier	6

L'Agence Régionale de Santé d'Île de France encourage, depuis plusieurs années, le développement de parcours de soins spécifiques pour les personnes âgées en soutenant l'organisation d'unités péri-opératoires gériatriques (UPOG) individualisées. Le présent appel à projet porte sur l'accompagnement de la structuration d'une filière péri-opératoire gériatrique centrée autour de la création d'UPOG dans le cadre de l'ensemble de la chirurgie des personnes de plus de 75 ans.

La volonté de l'ARS IDF est de favoriser un maillage progressif territorial des UPOG sur l'ensemble de la région en lien avec les filières de soins gériatriques dans le cadre de l'amélioration du parcours de la personne âgée, ainsi qu'en lien avec la stratégie des projets médicaux partagés en cours de déploiement dans les groupements hospitaliers de territoire (GHT).

Depuis 2015, la région Île-de-France compte 19 UPOG mises en place dans le cadre de la prise en charge des fractures du col du fémur.

En 2022, l'ARS IDF a soutenu la mise en place de 7 UPOG en chirurgies digestive et urologique à titre expérimental.

1. Contexte :

La proportion des personnes âgées de 65 ans ou plus en France augmente depuis plus de trente ans et le vieillissement de la population s'accélère depuis le milieu des années 2010, avec l'arrivée à ces âges des générations nombreuses du baby-boom¹.

En région Île-de-France, les personnes de 75 ans et plus représentent 7% de la population sur 12 millions d'habitants (INSEE 2021), dont près de la moitié vit seule.

Face à cette évolution démographique, depuis plusieurs années, certains établissements de santé ont mis en place un parcours de soins spécifiques, à travers un partenariat entre les urgentistes, les orthopédistes, les anesthésistes, les gériatres de MCO et de SSR, afin de réaliser une prise en charge pluridisciplinaire centrée autour de la personne âgée, selon différents modes d'organisation : intervention d'une équipe mobile de gériatrie à la demande, intervention des gériatres au sein du service d'orthopédie, ou unité péri-opératoire gériatrique en gériatrie ou en orthopédie.

Les résultats intéressants observés lors d'une prise en charge dans une UPOG, comparée à une prise en charge habituelle, sur des critères intra-hospitaliers (escarres, transfert en réanimation) et sur le pronostic à 6 mois, ont montré que ce modèle présente un intérêt pour la prise en charge des patients âgés admis pour une fracture de l'extrémité supérieure du fémur.

En ce sens, la mise en place d'une collaboration entre les différents acteurs du parcours de soins des patients âgés admis pour une fracture de l'extrémité supérieure du fémur, a fait l'objet d'un soutien de l'Agence depuis 2015, tout en tenant compte des organisations propres à chaque structure hospitalière.

En 2022, l'Agence a souhaité encourager l'élargissement des missions des UPOG aux chirurgies digestive et urologique, ce qui a donné lieu à la création de 7 UPOG. Une étude régionale menée par le Gérofond (gérontopôle d'Île de France) est actuellement en cours pour évaluer les avantages de la prise en charge dans ces unités sur les suites opératoires immédiates et à court terme.

Cet appel à projet concerne la poursuite de l'élargissement du nombre et des missions des UPOG.

¹ https://www.insee.fr/fr/statistiques/6687000#figure6_radio2

2. Objectifs :

L'objectif est d'accompagner des équipes chirurgicales qui souhaitent développer un parcours de soins spécifique et centré sur la personne âgée de plus de 75 ans nécessitant un acte chirurgical.

3. Modalités :

Une UPOG intégrée au sein d'une unité de gériatrie de court séjour ou de chirurgie repose sur l'expertise assurée par un gériatre.

En termes d'organisation et de temps gériatre, la mise en œuvre d'une UPOG engage spécifiquement la mobilisation d'un temps gériatre dédiée à cette filière en complément des moyens de l'équipe mobile de gériatrie existante.

Elle assure une évaluation multidisciplinaire pré-opératoire voire une préparation, puis prend en charge le patient immédiatement après la sortie d'intervention et met en œuvre une intervention multidisciplinaire autour du patient afin de prévoir une récupération la plus précoce possible.

L'intérêt d'une UPOG est le regroupement des compétences médicales et paramédicales au même endroit pour le bénéfice du patient, afin de prévenir la survenue de douleur, de rétention aiguë d'urines, mais aussi de prendre en charge dans le même temps les grandes pathologies gériatriques (troubles cognitifs, dénutrition, troubles vésico-sphinctériens et autres complications post-opératoires) et les soins liés à l'acte chirurgical (douleur, soins de cicatrice, pansement, transfusion). Ce temps permet également l'enquête étiologique sur les chutes et la reprise la plus précoce possible de la verticalisation et de la marche.

Il est nécessaire que les équipes soient formées, tant à la prise en charge chirurgicale post opératoire qu'à la prise en charge gériatrique et notamment à la gestion du syndrome confusionnel (qui est présente chez 30 à 40 % des patients), en évitant au maximum le recours à la contention ou au traitement médicamenteux.

Cet appel à projets s'adresse aux établissements de santé franciliens, qu'ils soient publics ou privés, autorisés à pratiquer la chirurgie et ayant une activité chirurgicale en chirurgie orthopédique, digestive (Colectomie et cholécystectomie) et/ou urologique (Nephrectomie et résection transurétrale d'adénome prostatique) chez les patients de plus de 75 ans, et souhaitant développer un parcours de soins avec une approche pluridisciplinaire spécifique à la prise en charge de la personne âgée.

Cette approche aura pour objectif de diminuer la morbidité périopératoire et d'augmenter la qualité de prise en charge aboutissant à de meilleures conditions de sortie et une meilleure qualité de vie du patient.

Pour cela, elle devra :

- Impliquer tous les acteurs du parcours de soins (anesthésiste, chirurgien, gériatre de MCO et gériatre de SSR).
- Permettre l'intervention des gériatres, au mieux dès la prise en charge pré-opératoire ou au plus tard dans les 24h de la chirurgie.
- Permettre l'admission de ces patients en UPOG dans les 24h post opératoire, au mieux en post-opératoire immédiat, voire en pré opératoire.
- Impliquer tous les acteurs du soin paramédical (IDE, kinésithérapeute, diététicien, assistante sociale, voire ergothérapeute) au sein de l'UPOG.
- Associer une formation sur la prévention et la prise en charge du syndrome confusionnel.

L'unité de 6 à 10 lits, qui comprendra au minimum IDE, aide-soignant, kinésithérapeute, assistante sociale, voire ergothérapeute, sera équipée au minimum de lits médicalisés avec matelas anti-escarre, d'une lève malade, d'un appareil de mesure du volume résiduel de la vessie, de petit matériel de rééducation et de déambulation.

Le bénéfice de l'UPOG sur le devenir des patients à plus long terme est probablement très important. **Il devra être mis en évidence par un suivi d'indicateurs traceurs.**

4. Financements :

Le financement dédié à l'accompagnement de la création d'une UPOG par l'ARS Île-de-France est de 40 000 euros.

5. Le dossier :

La candidature se fera par voie dématérialisée via le portail démarches-simplifiées.fr.

Le dossier de candidature devra comprendre :

1/ La description :

1-1 De l'organisation de la filière péri-opératoire gériatrique associant anesthésistes, chirurgiens, gériatres, kinésithérapeute, assistante sociale, diététicien et IDE en précisant les noms des praticiens concernés représentant la personne ressource de chaque secteur (**avec un engagement signé de chacun**) en lien avec l'appartenance à la filière de soins gériatrique existante.

1-2 De l'organisation de l'unité mise en place pour préparer le parcours patient dans l'établissement.

Décrivant

- La localisation (locaux, matériels...)
- Les personnels médicaux et non médicaux
- L'organisation
- Le parcours patient

1-3 Des formations qui seront proposées aux personnels, notamment à la gestion du syndrome confusionnel, de la douleur, et des procédures mises en place concernant le parcours patient.

2/ L'engagement des équipes candidates :

2-1 A développer cette unité **avec une mise en œuvre durant l'année 2025.**
(Calendrier prévisionnel)

2-2 A réaliser cette activité selon les critères de qualité suivants :

a. Avec un chemin clinique documenté et élaboré au préalable après une concertation pluridisciplinaire entre gériatres, chirurgiens, anesthésistes et personnel soignants de l'unité qui comprendra au minimum IDE, aide-soignant, kinésithérapeute, assistante sociale, voire ergothérapeute (**avec un engagement à tenir une réunion tous les 6 mois avec tous les acteurs de la filière.**)

b. Avec une évaluation individuelle portant sur les indicateurs de qualité figurant en annexe 1, **à transmettre obligatoirement à l'ARS 6 mois et 1 an après la création de l'UPOG.**

3/ La description détaillée des dépenses prévisionnelles :

Les crédits, non renouvelables, serviront au soutien financier aux établissements engagés dans les domaines suivants :

- L'achat de matériel, si nécessaire.
- L'adaptation de l'environnement si nécessaire.

- Les formations à l'adresse des professionnels médicaux et paramédicaux de l'établissement.
- D'autres dépenses liées au projet de développement telles que proposées dans la candidature de l'équipe.

6. La sélection des projets :

Un comité de sélection sera constitué au sein de l'Agence régionale de santé Ile-de-France, entre la Direction de l'Autonomie et la Direction de l'Offre de Soins.

7. Le calendrier :

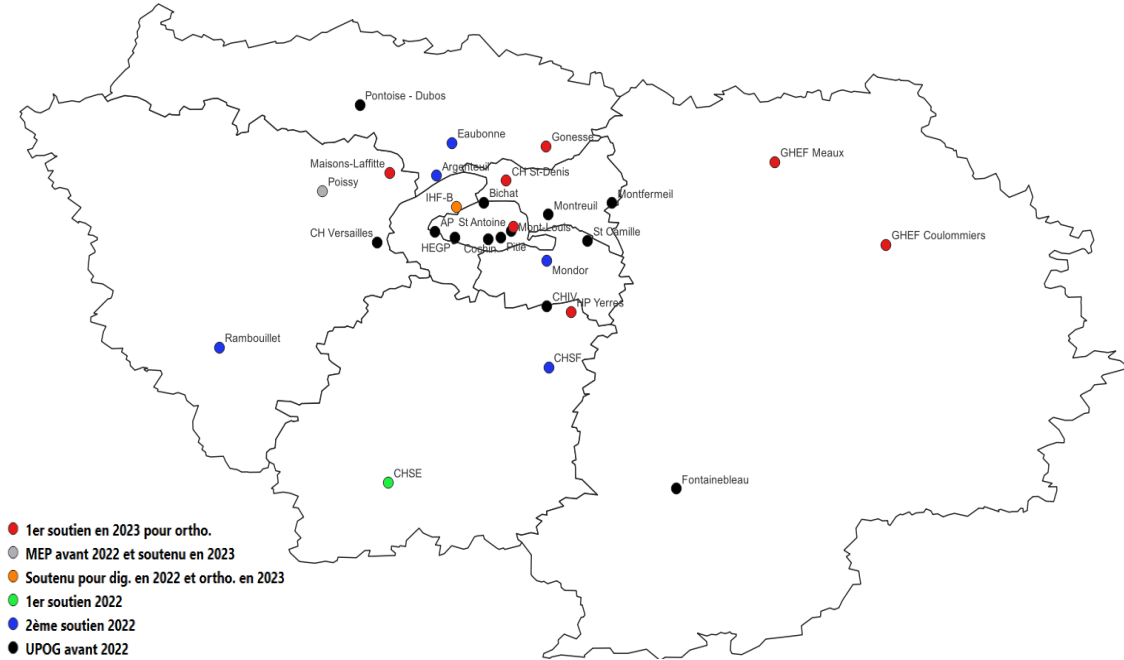
- Fenêtre de réponse à l'appel à projet : du 20 septembre au 31 octobre 2024
- Instruction des dossiers : novembre 2024
- Sélection et notification aux unités retenues : décembre 2024

Les dossiers de candidature sont à adresser par les établissements à l'ARS via la plateforme « Démarches simplifiées ».

Annexe 1 : Indicateurs de suivi des patients pris en charge en UPOG

1	Age	
2	Sexe	F/M
3	DMS UPOG	JJ/MM/AAAA
4	DMS	JJ/MM/AAAA
7	Type d'intervention (code CCAM) /Colectomie/cholecystectomie/nephrectomie/résection adénome prostatique	
8	Score de comorbidités Charlson	/
9	Existence d'une maladie neuro dégénérative documentée / MMS antérieur	O/N
10	Existence d'une cardiopathie ischémique (traitée et/ou documentée préalablement)	O/N
	Existence d'un antécédent d'insuffisance cardiaque (traitée et/ou documentée préalablement)	O/N
11	Existence d'un diabète (traitée et/ou documentée préalablement)	O/N
12	Nombre total de médicaments	
14	ADL avant intervention	/6
	ADL à la sortie	/6
15	Institution antérieurement	O/N
16	Marche avant la chirurgie (avec ou sans aide)	O/N
17	Marche à la sortie de l'UPOG	O/N
18	Escarres (tous stades) apparus pendant le séjour	O/N
19	Transfusion pendant le séjour	O/N
20	Confusion apparue pendant le séjour	O/N
22	Œdème aigu du poumon pendant le séjour	O/N
23	Maladie veineuse Thromboembolique (phlébite ou embolie pulmonaire) pendant le séjour	O/N
24	Syndrome coronaire aigu pendant le séjour	O/N
25	Infection pendant le séjour	O/N
26	Contention physique pendant le séjour	O/N
27	Sonde vésicale à demeure à la sortie d'UPOG	O/N
28	Transfert en réanimation pendant le séjour (pré ou post-opératoire)	O/N
29	Retour à domicile dont EHPAD	O/N
30	Transfert en SSR	O/N
31	Décès intra-hospitalier	O/N
32	Réadmission à J 30 et ADL à J 30	O/N

Annexe 2 : Cartographie des UPOG en Île-de-France



Agence Régionale de Santé d'Île-de-France, 13 rue
du Landy – 93200 Saint-Denis

Tél 01.44.02.00.00

<https://www.iledefrance.ars.sante.fr>