**APPEL A CANDIDATURES**

**Projet Régional Francilien**

**Améliorer la prise en charge des situations d’urgence en EHPAD**

**Cahier des charges**

**Contexte et enjeux**

La gestion des situations d’urgence est une préoccupation quotidienne pour les équipes soignantes des EHPAD et pour les structures d’urgences/SAMU-Centre 15. Le taux annuel d’hospitalisation des résidents en EHPAD est de 40%. Or on estime, qu’en dehors de l’urgence vitale, le passage aux urgences d’une personne âgée peut être évitable dans 30% des cas. En effet, dans 45% des cas, le résident retourne en EHPAD sans être hospitalisé[[1]](#footnote-1).

Les hospitalisations potentiellement évitables des résidents des EHPAD concernent toutes les pathologies ou syndromes gériatriques qui pourraient être évitées si les comorbidités et les syndromes gériatriques étaient pris en charge de façon optimale ou prévenus en EHPAD, en amont du transfert à l’hôpital à l’occasion d’une décompensation.

Par ailleurs, ces hospitalisations potentiellement évitables ont un impact négatif sur les patients âgés vulnérables ou dépendants et favorisent le déclin fonctionnel et cognitif.

Leur prévention relève de plusieurs stratégies complémentaires à mettre en œuvre : d’une part, avec une prise en charge optimale des maladies chroniques et des syndromes gériatriques par les médecins traitants et l’équipe soignante de l’EHPAD et d’autre part, avec la mise en place par chaque EHPAD de politiques de prévention des risques et d’alternatives à l’hospitalisation.

Parmi les solutions avancées afin de réduire les hospitalisations non programmées et les passages par les urgences évitables, il est proposé d’évaluer les ressources externes mobilisables en fonction des objectifs et de développer les partenariats, de créer des relations de confiance et de formaliser les liens avec l’hôpital de secteur et son service des urgences, d’intégrer la filière gériatrique de son territoire pour mobiliser l’expertise gériatrique, promouvoir l’organisation des projets de soins individualisés et enfin de renforcer les ressources soignantes des EHPAD notamment par la formation.

Dans ce contexte, l’enjeu de la formation et l’augmentation des compétences des équipes soignantes des EHPAD face aux différentes situations d’urgence auxquelles elles sont confrontées s’avèrent incontournables.

Cet objectif s’inscrit par ailleurs dans le cadre de la mesure 5 du Pacte de Refondation des Urgences qui vise à favoriser les admissions directes en hospitalisation, lorsque celle-ci est indiquée, en réduisant le plus possible le passage par les urgences.

**Objectifs du projet**

Sur le modèle du dispositif ASSURE (Amélioration des Soins d’Urgences en EHPAD) conduit en Région Hauts-de-France et piloté conjointement par l’ARS HDF et le Groupement Hospitalier de Loos/Haubourdin, l’appel à candidature auprès des établissements de santé de la région Île-de-France porteurs d’une filière gériatrique, vise à déployer cette démarche dans la région en l’adaptant aux spécificités franciliennes.

**La durée de déploiement du projet est prévue sur deux années.**

* **Publics cibles :**

La démarche proposée repose sur un projet collaboratif afin de mobiliser l’ensemble des acteurs de la filière gériatrique et des urgentistes avec pour objectifs, d’une part de rendre le recours des EHPAD au SAMU-Centre 15 et aux urgences plus efficient et d’autre part, de faciliter et renforcer les coopérations entre EHPAD et filière gériatrique.

De façon opérationnelle, le projet se matérialisera sous la forme de sessions de formation/sensibilisation aux soins d’urgences en distinguant les urgences vitales des urgences relatives, assurées par des binômes de médecins gériatres et urgentistes auprès, a minima, du personnel d’encadrement (Directeur/Médecin coordonnateur/Infirmier coordonnateur) des EHPAD. L’encadrement de chaque EHPAD sera chargé par la suite de diffuser les connaissances auprès des professionnels soignants de chaque structure.

Le déploiement de ces sessions de formation/sensibilisation devra être décliné à l’échelle des 34 filières gériatriques de la région Île-de-France en lien étroit avec les services des urgences du territoire concerné. Ce fonctionnement a pour but de faire travailler ensemble des acteurs d’un même territoire de proximité.

Parallèlement, des actions de formation/sensibilisation devront être conduites auprès d’une part des SAMU-Centre 15 (Assistants de régulation médicale/médecins régulateurs) afin de renforcer les capacités de communication entre les EHPAD et les services d’urgence et d’autre part auprès des instituts de formation en soins infirmiers et d’aides-soignants (cadres de formation) afin de diffuser ses bonnes pratiques dans le cadre des différents modules de formation des élèves.

|  |
| --- |
| **Nombre de structures concernées :**  La région Île-de-France comprend :   * 700 EHPAD * 145 instituts de formation dont 64 en soins infirmiers et 81 d’aides-soignants * 8 SAMU-Centre 15 et 90 services d’accueil des urgences |

Le déploiement des sessions de formation pourra être organisé par regroupement de structures, par exemple de 4 à 5 structures.

Les modalités opérationnelles seront définies dans le cadre du lancement du projet.

* **Outils à disposition**

Pour animer les sessions de formation/sensibilisation, les binômes disposeront d’un kit d’outils comprenant notamment :

* Des informations sur le fonctionnement des urgences et les modalités de gestion d’une situation urgente
* Des fiches de conduites à tenir en fonction des situations d’urgence
* Le repérage des signes de gravité
* Des outils de liaison et d’alerte permettant d’optimiser la communication d’information entre l’EHPAD et la régulation médicale SAMU-Centre 15 et le cas échéant les services d’urgence (Dossier de Liaison d’Urgence comprenant le volet de synthèse médicale/Fiche de Liaison Urgente/Fiche PALLIA/l’existence de Directives anticipées…)
* Une grille de retour d’expérience suite à l’hospitalisation d’un résident

Des outils complémentaires sous forme de grilles, posters et jeu de cartes sont également disponibles.

Ces outils ont été élaborés notamment à l’échelle de la région Île-de-France dans le cadre d’un travail collaboratif entre l’ARS IDF, l’association régionale des médecins coordonnateurs et la Société de Gériatrie et de Gérontologie d’Île-de-France et sont librement accessibles.

Ils ont fait également l’objet d’un travail approfondi dans le cadre de la démarche ASSURE des Hauts-de-France. Leur utilisation protégée devra faire l’objet d’une convention de partage avec le Groupement Hospitalier de Loos/Haubourdin, porteur du projet.

**Gouvernance du projet**

La gouvernance du projet reposera sur :

* Un comité de pilotage institutionnel
* Une équipe projet

L’établissement porteur du projet sera chargé de la supervision générale de la démarche en lien étroit avec l’ARS d’Île-de-France. L’ARS accompagnera le porteur du projet et l’équipe projet dans les différentes phases de déploiement de celui-ci, notamment en terme de communication et de présentation de la démarche auprès des établissements porteurs des 34 filières gériatriques de la région.

* **Le comité de pilotage :**

Il sera animé conjointement par l’ARS IDF et le porteur du projet et sera composé notamment des acteurs suivants :

* Experts médicaux (chef de pôle/service d’Accueil des Urgences, chef de pôle/service de Gérontologie)
* Fédérations : FHF, FEHAP, FHP, AP-HP, Synerpa, URIOPSS
* Associations des directeurs d’EHPAD
* Société de Gériatrie et de Gérontologie d’Île-de-France/Société de médecine d’urgence d’Île-de-France
* Association nationale des médecins coordonnateurs et du secteur médico-social « MCOOR »
* Représentants des SAMU-Centre 15
* Représentants de l’Observatoire des Urgences et Soins Non Programmés
* Directeur des soins/Cadre de santé

**Rôle et missions :**

* Définition des orientations stratégiques du déploiement de la démarche
* Définition des modalités pratiques de promotion de la démarche auprès des acteurs/structures bénéficiaires
* Elaboration et suivi budgétaire
* Définition des modalités d'évaluation du dispositif
* Dispositif de communication
* **L’équipe projet**

Celle-ci sera constitué d’un chef de projet et de trois chargés de mission et d’une secrétaire afin de garantir le déploiement de la démarche sur l’ensemble de la région Île-de-France.

Elle sera chargée d’élaborer plusieurs outils de gestion de projet afin d’assurer le pilotage, le déploiement et le suivi de la démarche.

**Rôle et missions :**

* Présentation, conjointement avec l’ARS Ile-de-France, de la démarche auprès des 34 établissements supports de filières gériatriques et disposant d'un SAU
* Présentation de la démarche auprès des directions d'EHPAD, des Instituts de formation et des SAMU-centre 15
* Recrutements des binômes médecins formateurs et organisation de sessions visant à l’appropriation des outils de formation/sensibilisation à la prise en charge des urgences
* Programmation et organisation des sessions de formation par regroupement de structures
* Gestion des ressources documentaires (kits de formation/posters) et leur dématérialisation
* Analyse de retours d'expériences à différentes échéances

**Moyens financiers**

**Les moyens financiers alloués au projet portent sur une durée de déploiement du projet sur deux années.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Postes de dépenses** | **Montants** |
| Equipe projet | 580 000 € |
| Rémunération forfaitaire des médecins formateurs | 447 000 € |
| Frais de fonctionnement | 250 000 € |
| **Total** | **1 277 000 €** |

La décomposition précise des coûts du projet fera l’objet d’une évaluation avec le porteur du projet.

**Modalités de candidature**

Le présent appel à candidature s’adresse aux établissements de santé porteurs d’une filière gériatrique.

Les établissements candidats devront communiquer une note synthétique présentant :

* Sa compréhension des enjeux de la démarche proposée et des objectifs à atteindre
* Ses motivations à être porteur d’un projet à vocation régionale
* Les grands axes de la stratégie de déploiement du projet et son calendrier

Ils devront également fournir les fiches de poste de l’équipe projet (chef de projet et chargé de mission).

|  |  |
| --- | --- |
| **4 novembre 2021** | Publication de l’appel à candidatures et son cahier des charges |
| **Jusqu’au 10 décembre 2021** | Les établissements remplissant les critères d’éligibilité figurant dans le cahier des charges, peuvent candidater, par voie électronique, à l’adresse suivante: [ars-idf-emg@ars.sante.fr](mailto:ars-idf-emg@ars.sante.fr) en mentionnant en objet : « Projet ASSURE IDF – appel à candidatures » |
| **Jusqu’au 17 décembre 2021** | Instruction des candidatures par la Direction de l’Autonomie en lien avec la Direction de l’Offre de Soins (des compléments d’information pourront être demandés aux porteurs de projet)  Sélection du candidat retenu  Validation par la DA et la DOS |
| **17 décembre 2021** | Communication des résultats de l’instruction des dossiers aux établissements |
| **A partir du 1er janvier 2022** | Conduite du projet (mise en œuvre, suivi, démarche évaluative) |

1. Note méthodologique et de synthèse documentaire, « comment réduire les hospitalisations non programmées des résidents des EHPAD » - HAS – Juillet 2015. [↑](#footnote-ref-1)