

APPEL A PROJET

Parcours d'admissions directes non
programmées des personnes âgées

CLOTURE DE L'APPEL A PROJET

Vendredi 12 novembre 2021 à minuit

Autorité compétente pour l'appel à projet

Agence régionale de santé Hauts-de-France
556 avenue Willy Brandt
59777 EURALILLE
Standard: 0 809 40 20 32

Service en charge du suivi de l'appel à projet

Agence régionale de santé Hauts-de-France
Direction de l'offre de soins
Sous-direction des établissements de santé
Service Planification-Autorisations-Contractualisation

L'ensemble des documents relatifs à l'appel à projet (AAP) est disponible à l'adresse <https://www.hauts-de-france.ars.sante.fr/sante-des-personnes-agees>.

Pour toute question

Adresses courriel :

- ars-hdf-dos-planif-auto-contract@ars.sante.fr
- marie-alexandra.divandary@ars.sante.fr
- marguerite-marie.defebvre@ars.sante.fr

CONTEXTE ET CADRE STRATEGIQUE

Ce présent Appel A Projet (AAP) s'inscrit dans le cadre de la mesure 5 du pacte de refondation des urgences paru en septembre 2019. Cette mesure « Généraliser des parcours dédiés aux personnes âgées pour éviter les urgences » porte sur l'amélioration du parcours de soins des patients en favorisant les admissions directes en établissements de santé.

La crise sanitaire Covid a accéléré la mise en œuvre de réponses par les établissements de santé aux besoins des établissements accueillant des personnes âgées, telles que la mobilisation d'appuis gériatriques, d'équipes mobiles, de dispositifs de télé médecine entre autres.

Pour aller plus loin dans la construction de trajectoires de soins plus fluides et en évitant les urgences autant que faire se peut, l'ARS Hauts-de-France souhaite inciter de nouvelles modalités d'organisation et de travail partenariales interservices et territoriaux.

OBJECTIFS DE L'AAP

L'ARS HDF souhaite ainsi encourager les acteurs hospitaliers à proposer des solutions opérationnelles afin de favoriser l'admission directe du patient au sein des établissements sans passer par les urgences, voire d'éviter des hospitalisations complètes par des actions avec les partenaires extérieurs ou par des propositions d'alternatives mieux organisées.

Ces propositions devront s'inscrire dans une organisation reposant sur des partenariats formalisés tels que ciblés dans le cahier des charges des filières gériatriques territoriales pour toute personne âgée ou pour des pathologies particulières ciblées prioritaires dans ce cahier des charges.

L'objectif de cet AAP est d'améliorer le parcours (transitions entre dispositifs de soins et prise en charge) des patients en :

- organisant une trajectoire d'admissions directes en gériatrie et dans les spécialités concernées par la thématique choisie ;
- organisant des alternatives graduées à l'hospitalisation en gériatrie et dans les spécialités concernées par la thématique choisie ;
- renforçant les complémentarités territoriales nécessaires selon la ou les thématique(s) choisie(s) ;
- fluidifiant et/ou limitant les passages aux urgences.

L'ensemble du processus de prise en charge devra être décrit en respectant le cahier des charges régional de l'AAP des filières gériatriques de territoire.

1. Prérequis

Critères nationaux retenus pour définir les admissions directes non programmées issue du groupe de travail du ministère de la santé de 2020 :

- une admission qui se fait directement en service d'hospitalisation sans passage par le SAU,
- une admission qui fait suite à la demande d'un médecin (intervenue après consultation de visu, téléphonique ou de consignes données aux patients déjà suivis),
- une admission inopinée non prévue 48H avant sa réalisation effective,
- pour une demande de soins à visée diagnostique et thérapeutique ou palliative nécessitant un environnement hospitalier.

Le maillage entre la médecine de ville et les établissements de santé doit aussi être sollicité et renforcé au travers de ces projets : mobilisation des structures d'exercices coordonnées du premier recours, meilleure visibilité des interfaces et des protocoles ville/hôpital, structuration des partenariats avec les professionnels et dispositifs de l'ambulatoire et pas seulement de pair à pair, etc.

Le projet proposé, impliquant le coordonnateur de filière, doit :

- être issu des réflexions ayant lieu dans le cadre des travaux relatifs à la filière gériatrique territoriale et cohérent avec le cahier des charges régional de ces filières;
- être co-construit avec les acteurs du territoire identifié ;
- s'inscrire dans une démarche de coopération forte entre les professionnels en interne de l'établissement et en externe avec les établissements partenaires, garantissant ainsi la pérennité de cette dynamique collective.

Le projet devra être détaillé dans le dossier régional joint et décrira : la thématique choisie, la trajectoire de prise en charge et les ruptures identifiées, les actions mises en place ou à mettre en place pour résoudre ces ruptures, la place du professionnel recruté pour aider à gérer ces transitions...

2. Public visé

Les patients de 75 ans et plus dans leur parcours de soins hospitaliers, sauf la psychogériatrie qui concerne les personnes de 65 ans et plus.

3. Etablissements concernés

Tout établissement de santé identifié comme établissement référent¹ au sens du cahier des charges des filières gériatriques de territoire de l'AAP de 2020.

¹ Établissement de santé avec service de médecine d'urgence et disposant d'une filière gériatrique interne complète coordonnée par un gériatre.

FINANCEMENT

Les projets retenus seront financés à hauteur maximum de 60 000€ (montant de référence en année pleine), dès 2021.

Ces crédits ont vocation à financer des actions innovantes et opérationnelles permettant une meilleure fluidité des parcours. Ils peuvent financer par exemple un temps paramédical (dont psychologue ou diététicien) dont les missions ne sont pas actuellement financées par les enveloppes classiques (exemples : gestionnaire de parcours, IPA, gestionnaire de transitions, professionnel présentant une expertise particulière,...).

Ces crédits pourront ainsi valoriser des expériences ou formations spécifiques d'un professionnel n'ayant à ce jour aucune reconnaissance financière sur cette compétence. Ils ne pourront cependant pas être utilisés pour un renfort classique en ressources humaines d'équipe ou de service existants.

MODALITES D'EVALUATION ET DE SUIVI

L'établissement s'engage à remonter les indicateurs de suivi et d'activité selon le modèle de rapport d'activité régional de l'AAP qui sera proposé prochainement par l'ARS.

DOSSIER PROJET

DOSSIER PROJET

Admission directes des personnes âgées

Nom de l'établissement porteur du projet

Thématique choisie :

[]

Nom et coordonnées de l'établissement de santé	Etablissement : Adresse postale :
Nom et coordonnées du directeur de l'établissement	Directeur : Téléphone : Mail :
Nom du responsable du projet	Qualification : Lieu(x) d'exercice : Téléphone : Mail :

PRESENTATION DU PROJET

1. Etat des lieux

Dynamiques ou travaux permettant de justifier le projet. Identification des ruptures et des besoins, des partenaires...

2. Projet

Description des actions à mettre en place, des missions, des procédures, de l'organisation administrative et médico-soignante prévues, des partenariats...

Indiquer la place du projet dans la dynamique de la filière gériatrique de territoire....

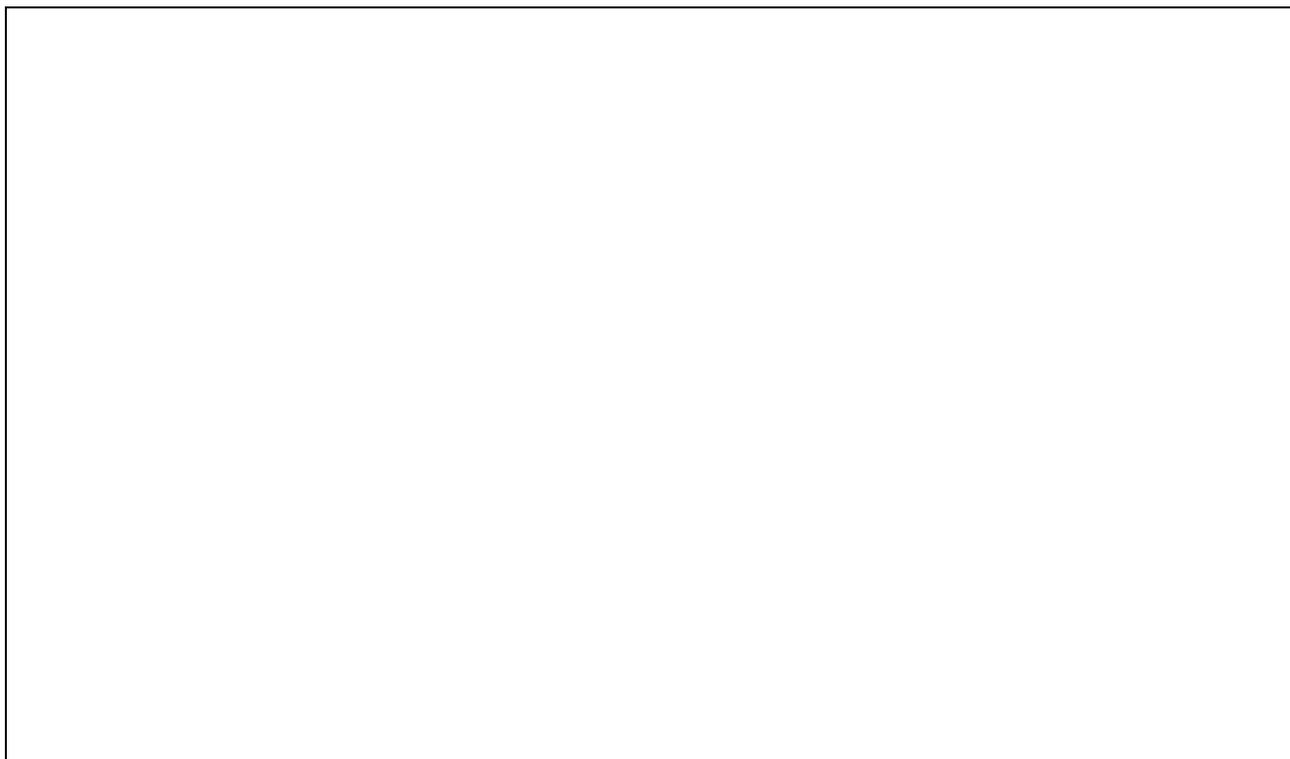
Joindre au dossier fiche de poste, procédures types ou tout autre document permettant d'apprécier la mise en œuvre effective du projet.

3. Impacts organisationnels attendus

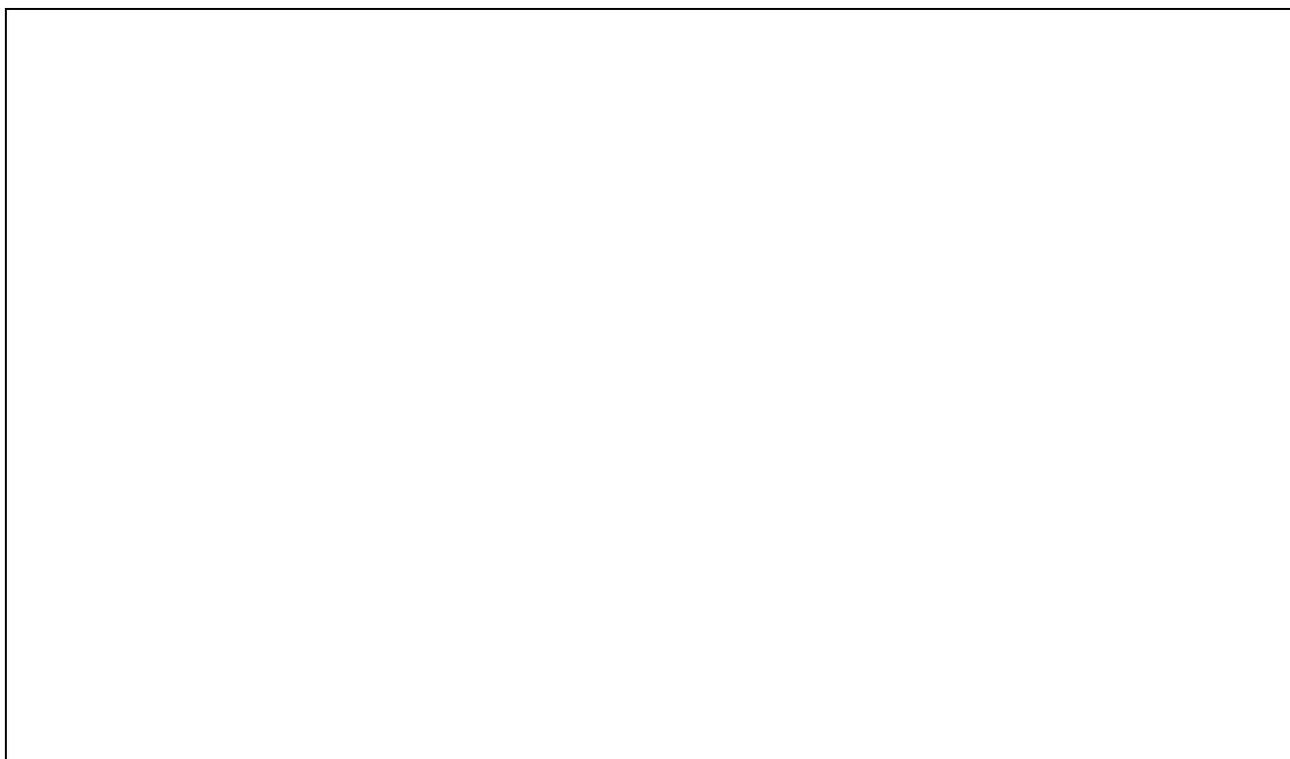
Sur l'organisation, la filière de territoire, les partenariats, mutualisations, ...

A large, empty rectangular box with a thin black border, occupying most of the page. It is intended for the user to provide details on the expected organizational impacts.

4. Modalités prévues d'information des partenaires sur le projet

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the user to provide details on the modalities for informing partners about the project.

5. Calendrier de mise en œuvre

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the user to provide a timeline or schedule for the implementation of the project.

6. Suivi et évaluation

Calendrier de suivi, indicateurs à mettre en place...

