

## Coordination Service d'Accueil d'Urgences-EHPAD

- [Mode d'intervention, Population cible et objectifs](#)
- [Description : origines et contexte, outils, étapes](#)
- [Partenariats, moyens, impact, évaluation et recul](#)
- [Projets, suites envisagées](#)
- [Transférabilité](#)
- [Conditions de réussite](#)
- [Documents de référence et liens](#)

PROVENCE-ALPES-  
CÔTE D'AZUR



**Thématique(s)** : Actions, Organisations et systèmes : Parcours de santé, Établissements

### Mode d'intervention :

Coordination par la plateforme territoriale d'appui Apport Santé (PTA) des retours en EHPAD après un passage aux urgences du Centre hospitalier du Pays d'Aix (CHPA) et déplacement d'un IDE d'astreinte.

### Population cible :

Personnes âgées résidentes d'un EHPAD du Pays d'Aix, admises aux urgences du CHPA bénéficiant d'un retour en institution du lundi au vendredi de 8H à minuit et le samedi de 12H à 18H.

### Objectifs :

- Préserver l'autonomie des personnes âgées admises aux urgences en favorisant leur retour sur leur lieu de vie,
- Fluidifier les parcours patients en proposant une solution aux situations qui désorganisent les services des urgences et le fonctionnement des services hospitaliers par des hospitalisations non justifiées.
- Améliorer la communication des acteurs du territoire

## Description

### *Origines et contexte :*

Apport Santé est une association loi 1901 issue d'un réseau de santé autour du diabète (20 ans d'existence) et dont l'activité a été orientée vers les maladies chroniques et la prévention santé en 2013 pour être reconnue Plateforme Territoriale d'Appui (PTA en 2016).

Dans le cadre de ses missions, la PTA Apport Santé effectue la coordination des parcours de santé complexes et apporte ainsi un soutien aux professionnels<sup>1</sup>.

En 2017, Apport Santé démarre une expérimentation qui vise à réduire les hospitalisations injustifiées de personnes âgées et à faciliter leur retour en EHPAD. A l'origine le constat que le Service d'Accueil d'Urgence du CHPA accueille chaque jour 211 personnes et que 17% de ces patients ont plus de 70 ans (36 personnes/jour dont 4 sont résidents en EHPAD).

Parallèlement à cela, on note que les EHPAD ne disposent pas de présence médicale 24/24 ou encore d'infirmier de nuit, ce qui complique le retour des patients sur leur lieu de vie.

C'est ainsi qu'a été décidé par Apport santé, le CHPA et les EHPAD partenaires de mener une action tripartite visant à favoriser un retour rapide en EHPAD lorsqu'une hospitalisation n'est pas justifiée après le passage aux urgences.

### *Outils :*

- Astreinte IDE portée par Apport Santé
- Convention avec les EHPAD
- Evolution du DLU et systématisation des envois
- Fiche de liaison type
- Modélisation du processus d'expérimentation

### *Etapes :*

La mise en œuvre de cette expérimentation lancée en 2017 a débuté par des groupes de travail notamment pour harmoniser les prises en charge, les documents (DLU, fiche de liaison de retour au domicile...). Ces groupes ont permis de mettre en relation les différentes parties prenantes et de s'expliquer les conditions d'exercices de chacun :

---

<sup>1</sup> Missions des PTA :

<https://solidarites-sante.gouv.fr/professionnels/gerer-un-etablissement-de-sante-medico-social/plateformes-territoriales-d-appui/pta>

- Urgentistes (processus itératif d'explication devant le turn over des professionnels),
- Médico-social (explication du fonctionnement et des dotations)

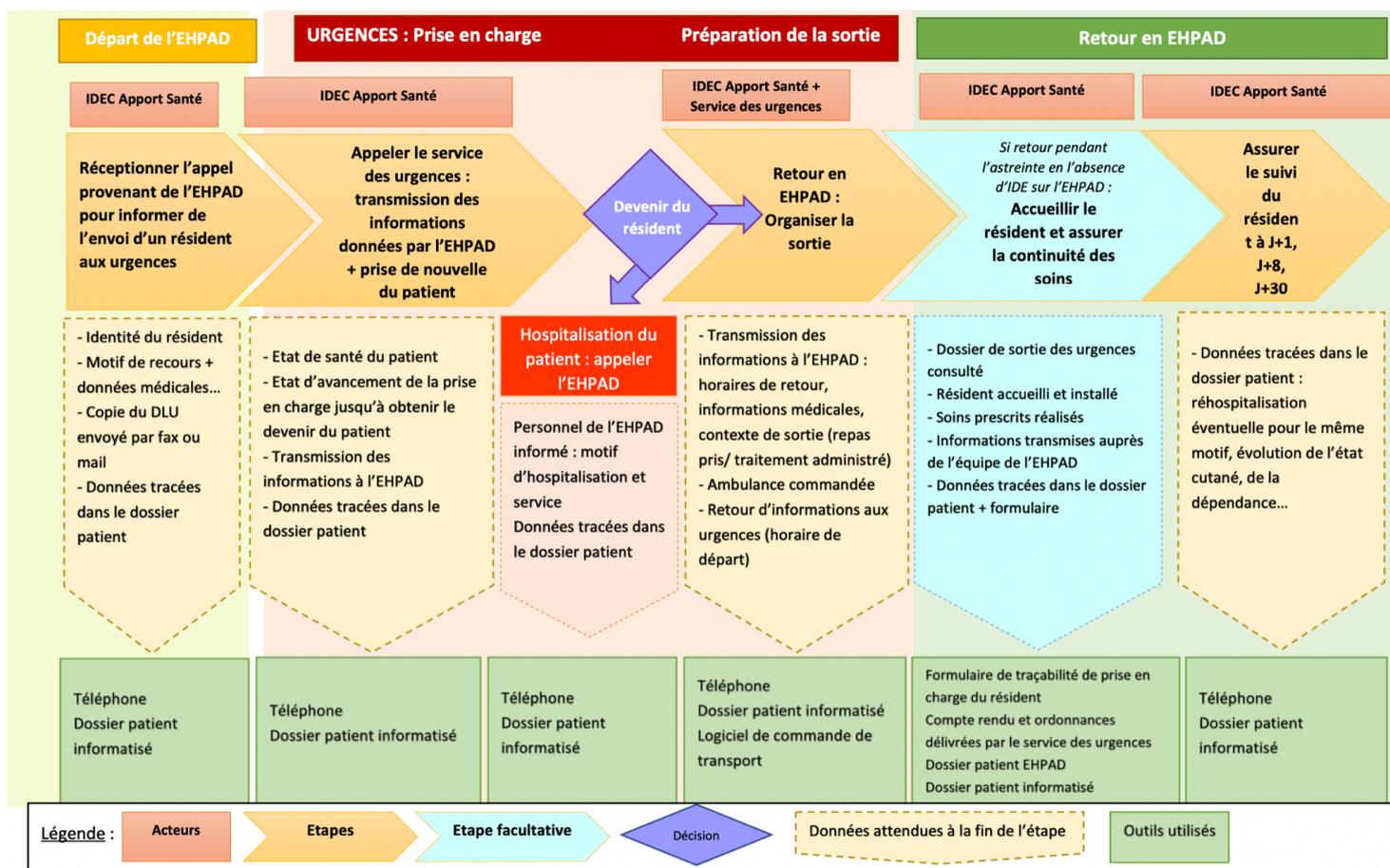
Il a été proposé des visites d'EHPAD par le médecin urgentiste référent afin de rencontrer les équipes et quelquefois de partager des études de cas pratiques ou de débriefer des situations.

Ce travail en amont a permis de mettre en œuvre une astreinte infirmière pour faciliter les retours en EHPAD en sortie d'urgence. Un travail qui a nécessité un accompagnement juridique, la plateforme territoriale d'appui n'étant pas effectrice de soins.

Au cours de la 1ère année, l'astreinte était proposée de 18 h à minuit en semaine avec déplacement possible de l'IDE au sein de l'EHPAD. La 2ème année a été ajoutée le samedi en journée sans déplacement.

A ce jour, 27 EHPAD sur les 30 du territoire bénéficient de ce dispositif par conventionnement.

## Présentation du processus de coordination de retour en EHPAD après passage aux urgences :



Apport Santé - Modélisation de l'action de Coordination des retours en EHPAD après un passage aux urgences du CHPA - Mars 2021 - ©

Dans le cadre de la démarche qualité et dans un souhait d'essaimage de cette initiative, Apport Santé a réalisé une [modélisation complète de cette expérimentation](#) comprenant 6 fiches actions des étapes clés du projet :

- Réaliser le diagnostic de territoire
- Rédiger le projet et appel aux financeurs
- Créer les outils métiers
- Piloter l'activité
- Animer le territoire
- Gérer les ressources humaines et matérielles

---

## Partenariats :

Centre Hospitalier du Pays d'Aix  
28 EHPAD du territoire

---

## Moyens :

Humains : 1 chargée de mission, 3 Infirmiers Diplômés d'Etat (IDE)

Financiers : Conférence des financeurs du Département des Bouches du Rhône, ARS PACA pour l'année 2021

---

## Impact, évaluation et recul :

Dans le cadre de l'évaluation la PTA a pu recueillir des retours d'expérience qui mettent en évidence :

- Une amélioration de la préparation et de l'anticipation de l'arrivée en EHPAD,
- Une équipe de nuit rassurée grâce à l'astreinte IDE avec des retours qui se font avec une situation médicale cadrée et un passage de relais aux équipes.
- L'évolution des outils pour la pertinence de l'urgence
- La réduction du temps d'attente d'ambulance
- L'amélioration de la continuité des soins et de la sécurité des résidents et des soignants

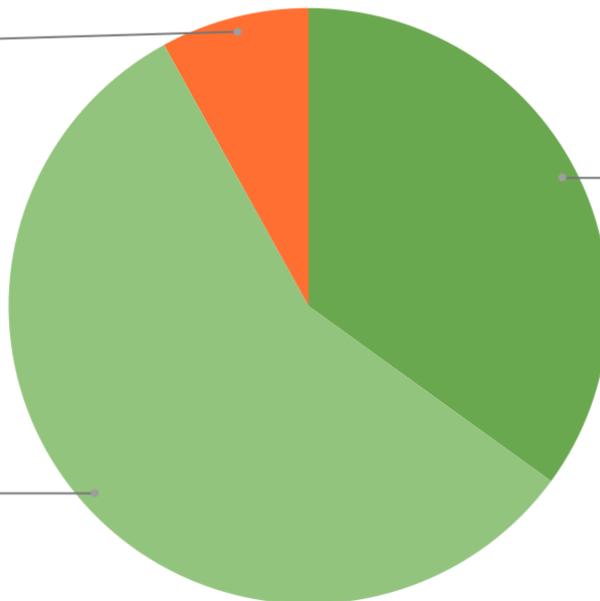
## Résultats de l'action du 20.11.2017 au 14.04.2019 :

- 469 suivis depuis le départ de l'EHPAD
- 412 coordinations de retour
- 52 déplacements

**Satisfaction générale** (évaluée en Mars 2019) auprès de 68 répondants (31 aux urgences et 37 en EHPAD) :

## EHPAD

Insatisfaisant  
8,0%

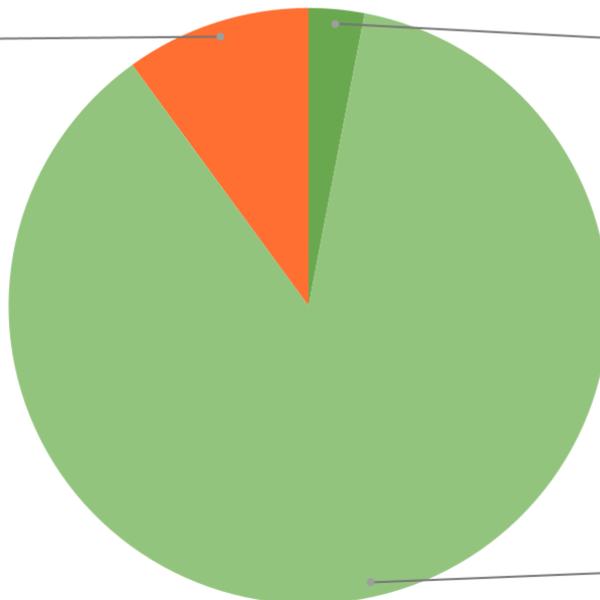


Très satisfaisant  
35,0%

Satisfaisant  
57,0%

## Urgences

Insatisfaisant  
10,0%



Très satisfaisant  
3,0%

Satisfaisant  
87,0%

## Projets, suites envisagées :

Dans la continuité de cette expérimentation que la PTA cherche à pérenniser (financements), de nouveaux groupes de travail sont lancés pour donner de la visibilité à la filière gériatrique sur le territoire d'Apport Santé.

---

## Transférabilité :

Une expérimentation transférable notamment grâce à la modélisation réalisée par la PTA sur cette action qui permet de revenir sur les étapes clés et les outils nécessaires à cette construction.

---

## Conditions de réussite :

Une des clés de la réussite de cette expérimentation est la démarche initiée pour mettre du lien entre les acteurs du territoire. L'animation et la dynamique mise en œuvre permettent de mieux connaître les missions et les limites de chacune des parties prenantes et d'articuler les parcours patients, notamment en se positionnant aux frontières de chacun des acteurs du territoire pour éviter les points de ruptures.

La pérennité des financements restent un point de vigilance important pour cette action menée initialement grâce aux fonds de la conférence des financeurs de la perte d'autonomie des Bouches du Rhône, relayé en juillet 2020 par l'Agence Régionale de Santé PACA.

---

## Documents de référence et liens

[Site Apport Santé](#)

[Modélisation de l'expérimentation](#)

**Pour aller plus loin (documents, sites internet, études, références... ) :**

[Rapport pour un pacte de refondation des urgences](#) - Décembre 2019

[Les personnes âgées aux urgences : une santé plus fragile nécessitant une prise en charge plus longue](#) - Dress 2017

[Réduire le temps de passage aux urgences - Tome 1](#) - ANAP

---

## Contact :

Séverine Blanchard, Pilote Parcours Territoire

[severine.blanchard@apport-sante.org](mailto:severine.blanchard@apport-sante.org)