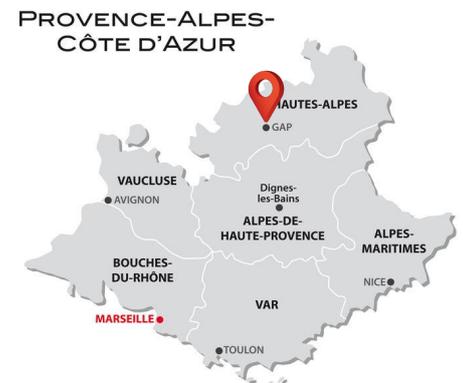


Infirmières Gériatriques aux Urgences

- [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](#)



Thématique(s) : (Classification Gérontopôle Sud)

- Actions, Organisations et systèmes : **Parcours de santé, Établissements,**

Mode d'intervention :

Mise en place d'un coordonnateur soignant (IGU) de la prise en charge gériatrique aux urgences du Centre Hospitalier Inter Communal des Alpes du Sud (CHICAS) de Gap – ou désirant s'y rendre.

Population cible :

Patient de plus de 75 ans admis au Service d'Accueil d'Urgences (SAU) du CHICAS de Gap.

Objectifs :

- Améliorer la prise en charge et minimiser le temps de passage au SAU
- Effectuer une évaluation globale à l'entrée permettant de repérer les fragilités gériatriques (troubles neuro-cognitifs, dénutrition, troubles de la marche, difficultés de maintien à domicile...)
- Favoriser les bonnes pratiques gériatriques (éviter les contentions, installation au fauteuil, prévenir les douleurs, ...)
- Permettre une meilleure orientation de la personne âgée
- Éviter les passages inappropriés par le SAU et privilégier les admissions directes ou alternatives à l'hospitalisation

Description

Origines et contexte :

Le CHICAS de Gap a répondu en septembre 2020 à l'appel à projet de l'Agence Régionale de Santé (ARS) PACA concernant "**le parcours de soins du patient de 75 ans et plus, sans passer par les urgences**". L'établissement étant fort de l'organisation déjà mise en œuvre et des projets développés (ex. Télémédecine : télérégulation entre Centre 15 et EHPAD, entre Centre 15 et ambulanciers, télémédecine entre EHPAD et EMG).

Le centre hospitalier dispose d'un filière gériatrique complète au sein de son pôle de gériatrie qui comprend :

- 1 service de court séjour doté de 30 lits,
- 1 service SSR (20 lits dont 4 LISP),
- 1 SSR UCC (10 lits)
- 1 service USLD (40 lits)
- 1 UHPAD (30 lits)
- 1 service USLD-UHR (10 lits)
- 1 UTOG (unité transversale d'onco-gériatrie)
- 1 EMG

- Consultations gériatriques, consultations mémoire, HDJ

La possibilité également pour les équipes du pôle de gériatrie de s'appuyer sur le service d'Hospitalisation à domicile (HAD) et l'Équipe Mobile de Soins Palliatifs (EMSP) du CHICAS de Gap ainsi que sur le Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC 05) pour la coordination des prises en charge à domicile.

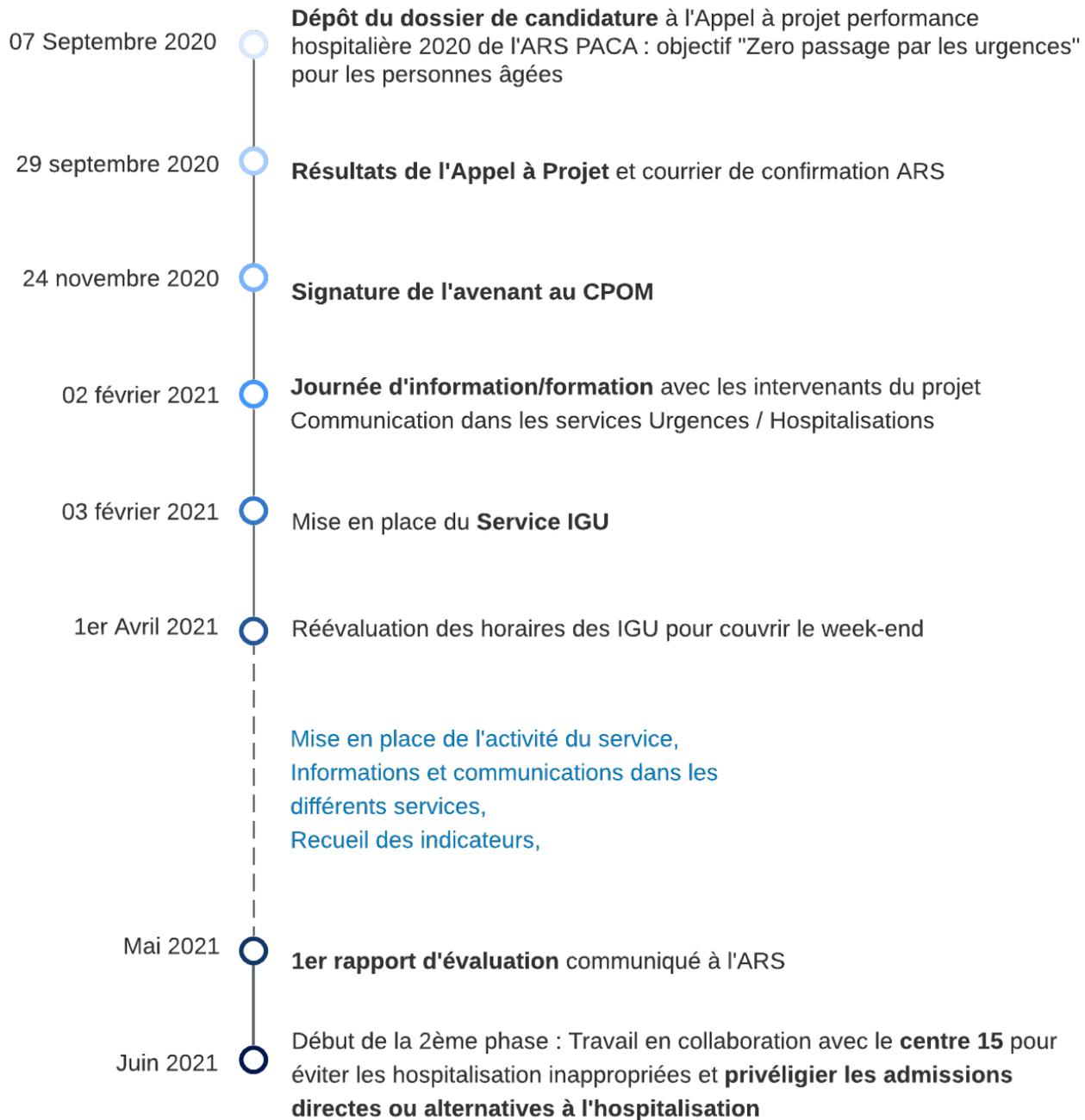
Cette candidature a été retenue par l'ARS et a fait l'objet d'un avenant au CPOM du CHICAS de Gap en novembre 2020 pour assurer le renfort de 3 ETP IDE visant l'amélioration de la prise en charge aux urgences des personnes âgées : amélioration de l'évaluation, de l'orientation, du bien-être de la personne âgée aux urgences, réduction du temps de passage au SAU, favoriser les admissions directes en service...

Outils :

- Grille d'évaluation rapide de la fragilité adaptée de la grille SEGA (existant dans le logiciel du CHICAS),
- Grille d'Evaluation Gérontologique Standardisée du CHICAS,
- Logiciels métiers : accès au dossier patient établissement et au logiciel du SAU, accès au planning des lits du CHICAS, accès au logiciel Trajectoire.

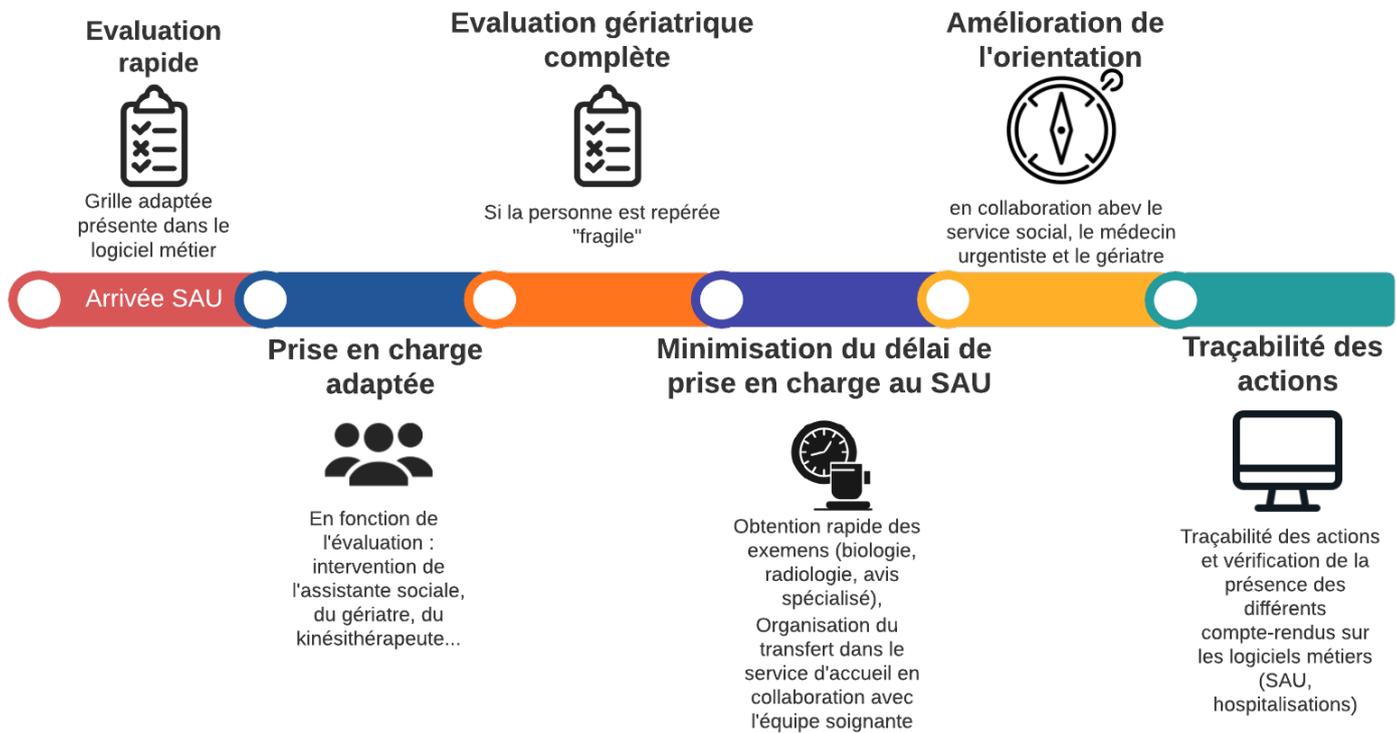
Etapes :

Etapes de mise en place du projet IGU



L'IGU un acteur incontournable de l'optimisation de la prise en charge de la personne âgée au SAU

Même si la fiche de poste de l'IGU reste évolutive pour intégrer les nouvelles actions liées au développement du projet, on peut résumer son intervention sur le parcours du patient admis au SAU par les missions suivantes :



Lorsque l'**hospitalisation n'est pas indiquée** après le passage au SAU, l'IGU envisage les modalités de retour à domicile en concertation avec l'équipe mobile de gériatrie, l'assistante sociale des urgences et le médecin urgentiste.

Au décours de cette discussion, elle contacte les intervenants du domicile : IDE, médecin traitant, DAC, service d'aide à domicile, entourage du patient. Elle dispose également des alternatives à l'hospitalisation qui peuvent être étudiées dans certains cas : passage direct en SSR, prise en charge par l'HAD, accueil temporaire en EHPAD.

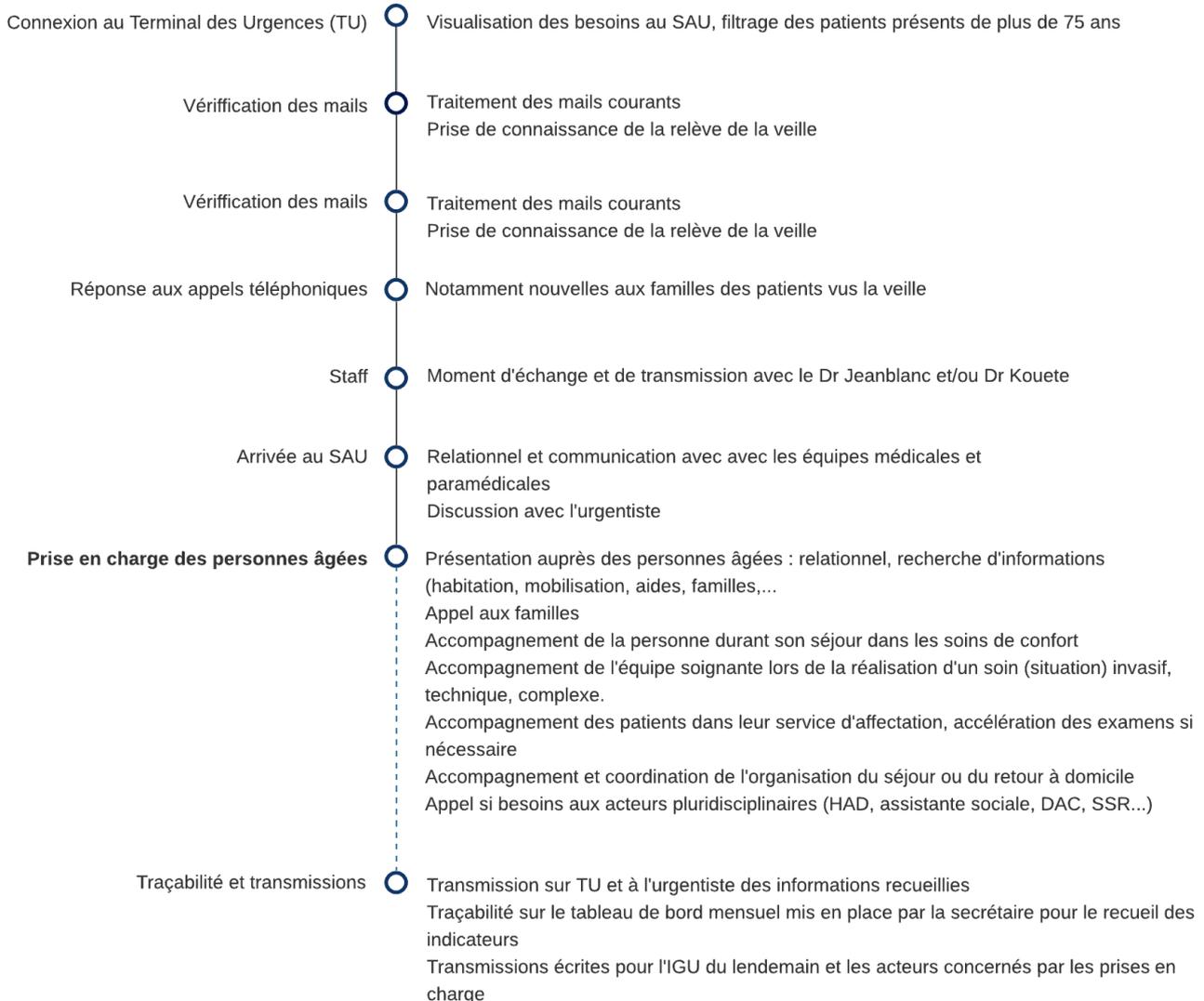
La **2ème phase du projet** prévoit donc depuis Juin 2021, la participation de l'IGU à la permanence téléphonique en étroite collaboration avec le médecin régulateur du centre 15, afin de limiter les hospitalisations inappropriées. L'IGU est l'interlocuteur privilégié pour les échanges entre les acteurs de ville et l'équipe gériatrique.

En amont du passage au SAU, elle recherche les possibilités d'**admission directe dans le service adapté** (gériatrie, orthopédie, ...) en absence de besoin d'exams urgents.



La journée type d'une IGU au CHICAS de Gap

Semaine :
de 08 h 30 à
18 h 30
Week end et
fériés de 9 h 30 à
17 h 00



L'IGU : un nouvel acteur à faire connaître

A l'initiation du service, une opération de recueil des besoins a été effectuée par le biais d'un questionnaire, qui présentait également les fonctions et coordonnées de l'IGU.

Ce questionnaire interrogeait les équipes sur les actions prioritaires à mener pour :

- raccourcir le temps de passage au SAU

- éviter les risques lors du passage au SAU (escarres, survenue de confusion, inconfort, perte d'autonomie, évaluation de la douleur...)
- recueillir les informations auprès des accompagnants
- faire une évaluation globale gériatrique

Il s'agissait également de faire connaître par ce questionnaire, l'existence de ce nouveau service du CHICAS.

La connaissance de ce nouvel acteur, aussi bien à l'interne qu'à l'externe, est un gage de réussite pour le projet. C'est dans cette dynamique que de nombreuses présentations du projet sont organisées avec :

- les **assistantes sociales** du centre hospitalier, afin d'exposer l'activité, d'envisager les collaborations et les modalités de transmission entre les différents services,
- les **services du CHICAS** ; HAD, USP,...
- les **cadres** du centre hospitalier,
- l'**ensemble du personnel** via une communication distribuée avec les fiches de paie

mais aussi à l'extérieur :

- le **service de gérontopsychiatrie "le chabre" du CH Buech Durance**
- le **GRADeS** pour la présentation de l'application e-parcours
- le **DAC des Hautes Alpes** pour réfléchir sur les modalités de collaboration et d'échanges d'informations

Partenariats :

- ARS PACA
- DAC 05 (Dispositif d'Appui à la Coordination des Hautes Alpes)

Moyens :

Humains : 3 ETP IDE répartis sur 4 IDE

Financiers : 150 000 euros sous forme de MIGAC intégrés au CPOM par avenant

Logistique : 1 ligne téléphonique, accès au Système d'Information du CHICAS pour les différents logiciels nécessaires

Impact, évaluation et recul :

1ère Évaluation réalisée au 31 mai 2021 :

Le nombre d'évaluations réalisées par les IGU passe de 78 en février à 133 en mai 2021. Il s'agit le plus souvent d'une évaluation gériatrique globale (avec grille SEGA).

Le temps de passage au SAU se situe entre 5 h 17 et 5 h 47. Ce temps est supérieur à la durée moyenne notée en 2019 (entre 4 h 10 et 5 h 23) essentiellement en raison du **temps d'attente des résultats du test COVID !**

Le nombre mensuel des passages des patients âgés de plus de 75 ans au SAU est situé entre 318 et 388 (voir tableau ci-dessous réalisé à partir des statistiques du logiciel TU de Santé-Paca). A noter qu'en 2019, le nombre de passages s'élevait à 450 en moyenne. Il faut tenir compte de la pandémie pour interpréter ces résultats.

\mois	Février 2021	Mars 2021	Avril 2021	Mai 2021
Nombre de passage au SAU	1991	2507	2536	2539
Passage des + 75ans	318 (16%)	381(15.2%)	398(15,7%)	388(15.3%)
Durée de passage au SAU	3h 29	3h 31	3h 31	3h 32
Durée de passage des + 75 ans	5h 29	5h 47	5h 17	5h 30
<i>PA + 75 ans évaluées</i>	78	123	131	133
<i>évaluations globales</i>	70	94	109	101
<i>évaluations simples</i>	7	29	23	32
<i>accompagnement au service</i>	1	5	14	10
<i>Logiciel « Trajectoire » rempli</i>	2	3	4	1

	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai
Nbr de séjours MCO 75 ans et +	708	533	617	455	
Nbr d'Entrées Directes MCO 75 ans et +	473 (66%)	381 (71%)	425 (69%)	346 (76%)	

Ce qui a changé...

Si tout n'est pas mesurable grâce à des indicateurs, on note depuis la mise en place des IGU :

- Un travail en relation avec la diététicienne et la cuisine afin d'apporter aux Personnes âgées une alimentation plus adaptée,
- des questionnements et de la curiosité des soignants paramédicaux et médicaux sur les pratiques gériatriques,
- des relations conviviales entre le SAU et les IGU
- de la curiosité de la part des internes au SAU pour la gériatrie et des échanges avec l'EMG

Ce qui méritera d'être évalué...

Des éléments qualitatifs via une enquête pour analyser si cette expérimentation permet :

- Une meilleure compréhension par les patients et leurs proches du parcours (meilleur accueil, moins de stress ou d'agressivité, meilleure application des consignes, ...),
- Une meilleure coordination des parcours (avec séquence d'hospitalisation ou retour direct au domicile) et en particulier meilleure orientation, meilleurs conseil de dépistage ou de prévention, meilleur lien avec la ville,...

Projets, suites envisagées :

La 2ème phase du projet a débuté début juin par la collaboration avec le médecin régulateur du centre 15. Les appels sont transférés à l'IGU lorsqu'une alternative à l'hospitalisation ou une hospitalisation sans passage au SAU semble le plus opportun au régulateur.

La 3ème phase débutera en octobre 2021 avec l'ouverture de la ligne téléphonique des IGU aux médecins traitants, IDEL et EHPAD du territoire. Nous pourrions également utiliser les possibilités de télé médecine offertes par la plateforme régionale du GRADeS (téléconsultations, application e-parcours AZUREZO).

Une codification des actes réalisés par les IGU au sein du SAU est également en cours de constitution afin de valoriser les types d'actions effectuées en matière d'accompagnement social, de soins d'hygiène, de manipulation, de relationnel, d'accompagnement au sein du CHICAS ou encore d'aide au repas et à l'hydratation.

Transférabilité :

Cette expérimentation de la présence d'une IGU pour améliorer la qualité de prise en charge des personnes âgées est transférable grâce à la structuration d'une fiche de poste claire et détaillée ainsi qu'à la définition des indicateurs de suivi d'activité établi conjointement avec l'ARS. Cependant les conditions de réussite d'un tel projet doivent être réunies.

Conditions de réussite :

La structuration de la filière gériatrique du CHICAS et sa proximité dans une même unité de lieu avec le centre 15 représentent des facteurs majeurs de réussite. La culture de projet au sein de l'établissement impliquant les acteurs du territoire rend possible une coordination efficace autour des personnes âgées.

La collaboration entre IGU et équipe soignante du SAU est essentielle. Il est donc important de fixer le rôle de chacun dès le début afin qu'il n'y ait pas de « glissement

de tâche ». Ainsi, l'IGU ne sera pas amenée à faire le travail des IDE du service des Urgences, ni celui du médecin urgentiste - qui conserve l'entière responsabilité de l'hospitalisation et de l'orientation.

Le recrutement d'IGU et d'une coordinatrice expérimentée en gériatrie et connaissant le fonctionnement du CHICAS est également un point essentiel.

Le volet communication est traité et intégré à la fiche de poste des IGU afin de renforcer la connaissance de l'existence de ce service et de ses missions, notamment dans l'appropriation du fait que l'IGU n'est pas là pour remplacer des soignants.

Documents de référence et liens

Le site du [CHICAS](#)

Les autres fiches du GÉrontopôle Sud concernant le CHICAS :

- [Télémédecine entre le CHICAS et les EHPAD](#)
- [Unité transversale d'oncogériatrie UTOG](#)

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

[La grille SEGA](#)

[Le pacte de refondation des urgences](#) - Gouvernement - Décembre 2019

[Les personnes âgées aux urgences : une patientèle au profil particulier](#) - DREES - Mars 2017

Contact :

Dr François Jeanblanc

CHICAS de Gap

1 Place Auguste Muret

05007 Gap

francois.jeanblanc@chicas-gap.fr