

	DIRECTION DE LA QUALITE, DE LA PERFORMANCE ET DE L'INNOVATION DÉPARTEMENT OPTIMISATION DES ORGANISATIONS	
	<p style="text-align: center;">Appel à candidature : audit sur la pertinence des journées d'hospitalisation sur la région Grand Est</p>	
MAJ : 20/05/2018	Rédigé par : Rachel Dorangeville	

1. Contexte et enjeux

La pertinence d'un acte, d'une prescription ou d'un séjour contribue à la qualité, à la sécurité et à l'efficacité du système de santé.

Axe prioritaire de travail pour les acteurs en santé depuis plusieurs années, elle a été reprise dans la stratégie Nationale de Santé 2018-2022.

Dans ce contexte, l'ARS Grand Est a inscrit la thématique de la pertinence des séjours dans son PAPRAPS (Plan d'Action Pluriannuel Régional d'Amélioration de la pertinence des Soins) 2016-2019 et a expérimenté, en 2017, une méthode d'évaluation de la pertinence des hospitalisations en médecine et en chirurgie, c'est-à-dire l'adéquation de l'occupation d'un lit de médecine ou de chirurgie, au niveau de surveillance ou de soins dispensés, sur 4 établissements.

La gestion des séjours s'entend traditionnellement par une connaissance, en temps réel, des lits disponibles et par une gestion prévisionnelle de la durée des séjours. Mais elle doit aussi s'accompagner d'une appréciation de la pertinence même de l'occupation des lits.

La revue de pertinence des soins permet ainsi d'évaluer l'adéquation des soins aux besoins des patients. Elle s'applique à un soin ou un programme de soins et peut porter sur l'indication, l'initiation ou la poursuite des soins.

Cette méthode consiste ainsi à s'assurer que « le bon soin est prodigué au bon moment, au bon patient et au bon endroit ».

Compte tenu du retour très positif des établissements ayant expérimenté la démarche en 2017, l'ARS Grand Est souhaite proposer à 4 nouveaux établissements volontaires de la région Grand Est de bénéficier de cette évaluation.

Le PRS2 de la région Grand-Est intègre le parcours Personnes Agées (PA) comme un parcours prioritaire. Un objectif concerne plus particulièrement la prise en charge sanitaire, et prévoit de diminuer les hospitalisations à 30 jours en organisant l'aval mais également en optimisant la prise en charge pendant l'hospitalisation. Aussi, l'ARS souhaite évaluer la pertinence des journées d'hospitalisation des patients à profil gériatrique

L'ARS souhaite que l'évaluation de la pertinence des journées d'hospitalisation contribue également à cet axe du PRS ; les unités ciblées devront donc être des unités à profil gériatrique prédominant (services de court séjour gériatrique ou services de médecine interne ou polyvalente accueillant au moins 30% de patients de 75 ans et plus, polypathologiques et fragiles).

2. Objectifs

La démarche dite de «pertinence des journées d'hospitalisation» vise à :

- s'interroger sur la pertinence de chaque journée d'hospitalisation selon des critères définis ;
- identifier les motifs qui ont conduit à maintenir le patient hospitalisé alors qu'il était cliniquement stable pour la sortie et mettre en œuvre des actions correctives devant permettre une meilleure prise en charge du patient et une optimisation de son parcours de soin.

Cette démarche s'inscrit donc dans une démarche plus globale de gestion des lits en permettant d'identifier les problèmes liés à l'organisation des établissements (délais d'imagerie par exemple), de recours à l'expertise gériatrique (intervention d'une équipe mobile), et aux modalités de recours aux structures d'aval.

Elle va néanmoins au-delà puisqu'elle amène également à s'interroger sur la pertinence de certaines directives médicale, sur la pertinence de l'adressage des patients (lien ville/hôpital ou structures médico-sociales/hôpital) et sur l'exhaustivité des données du patient (médicales et sociales).

Dans le cadre de cet appel à candidature, l'ARS souhaite également pouvoir diffuser auprès d'autres établissements les bonnes pratiques identifiées lors de l'accompagnement via des retours d'expérience formalisés.

3. Périmètre

Le présent appel à candidature vise à retenir 4 établissements ayant une activité de médecine et/ou chirurgie, quel que soit leurs statuts (publics, privés non lucratifs ou privés lucratifs) et souhaitant s'inscrire dans une démarche d'évaluation de la pertinence des journées d'hospitalisation pour optimiser le parcours de ses patients.

Chaque établissement proposera 2 à 3 unités (25 à 30 lits maximum par unité) à profil gériatrique prédominant (services de court séjour gériatrique ou services de médecine interne ou polyvalente accueillant au moins 30% de patients de 75 ans et plus, polypathologiques et fragiles) qui bénéficieront d'un audit sur la pertinence de leurs journées d'hospitalisation.

Chaque établissement constituera une équipe projet par unité composée, a minima, du chef de service ou de son représentant médical, d'un cadre de proximité et d'une Infirmière Diplômée d'Etat issus du service ou de l'unité concerné.

D'autres acteurs de l'unité pourront être invités à participer à la demande du trinôme pilote.

Un représentant de la direction devra être désigné par l'établissement et sera également en pilotage avec chacune des équipes projet.

4. Méthodologie

Les audits seront réalisés par un prestataire sous le pilotage de l'ARS Grand-Est.

Ils se dérouleront en 6 phases :

- **Réunions de cadrage et de lancement** : une réunion individuelle de prise de contact et de présentation synthétique de la démarche, une réunion collective de lancement de la démarche avec présentation détaillée de la méthodologie, de l'outil de recueil et du calendrier.
- **Journée(s) de formation des personnels** des établissements : formation des personnels chargés de remplir l'outil de recueil afin qu'ils s'approprient la méthodologie et l'outil et des personnes ressources (cadre infirmier, médecin DIM...).
- **Semaines d'audit** : renseignement de l'outil par les personnels formés et entretiens avec les personnels des services et unités concernées pour affiner leur organisation. Accompagnement présentiel par le prestataire dans les unités durant les 2 premiers jours de

Appel à candidature

Programme de pertinence des journées d'hospitalisation sur la région Grand Est

l'audit a minima puis appui téléphonique durant toute la période de l'audit sur toute question méthodologique ou technique.

➤ **Restitutions des résultats :**

- **1^{ère} restitution « à chaud »** avec pistes d'amélioration, sous forme d'entretien avec le prestataire le dernier jour de l'audit ;
 - **restitution par établissement** dans les 45 jours suivant la fin de l'audit, pour chacune des unités ayant participé, sous forme de diaporama intégrant données chiffrées détaillées, faits saillants, identification des principales pistes d'amélioration ;
 - **restitution régionale anonymisée** dans les 60 jours suivant la fin de l'audit, en présence de l'ensemble des établissements participants et de l'ARS Grand-Est, sous forme de diaporama intégrant données chiffrées détaillées, faits saillants, identification des principales pistes d'amélioration.
- **Elaboration, par chaque établissement, d'un plan d'actions** détaillé par unité avec indicateurs de suivi et calendrier, dans les 60 jours suivant la restitution régionale.
- **Suivi et bilan de la mise en œuvre des plans d'action** par l'ARS Grand-Est lors de sessions collectives de restitution 6 mois et 12 mois après la présentation des plans d'actions.

5. Cahier des charges du dossier de candidature

L'établissement devra transmettre à l'ARS Grand-Est un dossier de candidature comprenant :

- Les coordonnées de l'établissement ;
- L'engagement d'un portage institutionnel de ce projet par un courrier signé du directeur de l'établissement et de son président de CME ;
- La composition du groupe projet par unité à auditer ;
- Les unités de soins retenues en précisant leur caractère « gériatrique » ;
- Un état des lieux sur le déploiement d'une démarche d'évaluation de la pertinence des journées d'hospitalisation au sein de l'établissement ou, a minima, d'une démarche de gestion des lits :
 - o Diagnostic interne de l'établissement (TO, IPDMS, ciblage de pathologies et/ou de services...), actions d'ores et déjà réalisées et/ou en cours ;
 - o Inscription de cette démarche dans un projet institutionnel plus large le cas échéant ;
- Les principales motivations pour candidater à l'accompagnement et les attendus.

6. Critère d'éligibilité

Les critères d'éligibilité de l'ARS Grand-Est pour la sélection des candidats sont :

- La présence dans l'établissement de 2 à 3 unités à profil gériatrique prédominant (services de court séjour gériatrique ou services de médecine interne ou polyvalente accueillant au moins 30% de patients de 75 ans et plus, polyopathologiques et fragiles) ;
- La pertinence au regard des besoins identifiés par l'établissement et des motivations énoncées dans le dossier de candidature ;
- La qualité du diagnostic (dont indicateurs) fourni à l'appui de la candidature et la capacité à suivre l'évolution des indicateurs dans la durée ;
- La qualité de l'équipe projet appréciée sur la base des fonctions des personnes ressources au sein des services et unités à auditer ;
- Le portage institutionnel apprécié notamment sur la base de la représentation de la direction dans les réunions de cadrage, de lancement et de restitution et de sa présence envisagée ponctuellement dans les unités auditées ;
- Inscription dans la dynamique du plan de transformation du système de santé et notamment dans l'axe « Renforcer la pertinence des prises en charge » de la thématique « Structuration de l'offre de soins ».

7. Calendrier

Etape	Date
Choix du prestataire	Début septembre 2018
Appel à candidature pour le choix des établissements	Début Juillet 2018
Choix des établissements	Début septembre
Réunion de lancement	Fin septembre 2018
Formation des personnels à l'utilisation de l'outil de recueil	Mi à fin octobre 2018
Audit	Mi-novembre 2018
Restitution individuelle des résultats	Mi-janvier 2019 au plus tard
Restitution régionale des résultats	Fin janvier 2019 au plus tard
Présentation du plan d'actions	Mars 2019
Point d'étape à 6 mois	Septembre 2019
Bilan à 12 mois	Mars 2020

La personne ressource au sein de l'ARS est Madame Rachel DORANGEVILLE, chargée de mission performance organisationnelle à la Direction Qualité, Performance et Innovation.

Coordonnées :

rachel.dorangeville@ars.sante.fr

Tél. : 03 88 88 93 45

Le dossier de candidature, accompagné de la lettre d'engagement signée par le directeur et le président de CME de l'établissement, sera à déposer à l'adresse suivante :
ARS-GRANDEST-DQPI@ars.sante.fr