

APPEL A PROJET

Renforcement des équipes mobiles de gériatrie

**Appel à projet ouvert aux établissements porteurs d'une équipe mobile de gériatrie par
l'intermédiaire des établissements porteurs de la filière gériatrique.**

CLOTURE DE L'APPEL A PROJET

13/11/2024

AVANT PROPOS

Les personnes âgées de 75 ans et plus ont des besoins en soins spécifiques, y compris en soins non programmés, fréquents et parfois itératifs du fait d'une polypathologie sévère, qui les conduisent trop souvent dans les services d'accueil d'urgences peu adaptés à la gériatrie.

Le schéma régional de santé 2023-2028 prévoit comme objectif opérationnel le développement et la structuration d'une offre de soins non programmés adaptée aux personnes âgées pour prévenir leur passage inadéquat aux urgences. Cet objectif implique une structuration de la filière gériatrique pour organiser l'accès à l'expertise gériatrique sur les territoires tant en intra qu'en extra hospitalier, de manière à ce que les médecins traitants puissent y recourir.

Les équipes mobiles de gériatrie assurent un rôle d'équipes hospitalières expertes. Elles contribuent à une prise en charge adaptée du patient âgé hospitalisé et jouent un rôle d'interface avec les acteurs de la prise en charge et de l'accompagnement des personnes âgées sur leurs lieux de vie afin de fluidifier les parcours de santé.

Il s'agit pour ces équipes de déployer leurs interventions sur les lieux de vie des personnes âgées fragiles pour limiter les hospitalisations évitables et les hospitalisations en urgence ainsi que de développer leur mission d'acculturation gérontologique des acteurs du premier recours. Au sein des établissements de santé, les équipes mobiles apportent une compétence et une expertise gériatrique. Elles permettent de fluidifier le parcours hospitalier et d'améliorer la prise en charge en vue de réduire le risque de dépendance nosocomiale, source de prolongation des séjours, de réhospitalisation et de perte durable de l'autonomie.

L'Agence Régionale de Santé Grand Est a procédé entre 2020 et 2022 à un renfort financier des équipes mobiles de gériatrie afin de permettre la couverture de l'ensemble du territoire régional.

Cet appel à projet a pour objet de renforcer les équipes mobiles d'ores et déjà existantes, respectant le cahier des charges régional des EMG (dont les éléments sont rappelés ci-après) et pour lesquelles un besoin est identifié.

I. Missions des équipes mobiles de gériatrie

Public visé : les personnes de 60 ans et plus particulièrement les 75 ans et plus dès que la situation l'exige (risque de iatrogénie médicamenteuse, chutes ou dénutrition ou tout autre syndrome gériatrique).

En intra-hospitaliers

Les équipes mobiles de gériatrie assistent les différents services ou structures de soins non gériatriques ou non spécialisés sur le plan médical dans la prise en charge et l'orientation des patients âgés qu'ils accueillent en apportant un avis spécialisé. Elles ont un rôle dans l'acculturation gérontologique de l'établissement et peuvent animer une commission gérontologique.

Elles interviennent au service d'urgence et notamment en UHCD, dans les services de chirurgie et de médecine.

Les équipes mobiles disposent **d'un numéro dédié** et interviennent sur appel du service hospitalier. Il revient à chaque directeur d'établissement et chef de pôle de sensibiliser les équipes soignantes à la nécessité de recourir à l'avis de l'équipe mobile dès lors que la situation le justifie.

En extrahospitalier :

Elles proposent une expertise tant à domicile qu'en EHPAD auprès des personnes âgées par la réalisation d'une évaluation gériatrique pluridisciplinaire. Cette expertise est demandée par le médecin traitant ou médecin coordonnateur de l'EHPAD.

Elles assurent l'effectivité d'une ligne gériatrique afin de pouvoir répondre aux difficultés de prise en charge, limitant ainsi les hospitalisations inappropriées et/ou potentiellement évitables.

Missions socles

Auprès des personnes âgées

Contribuer à l'évaluation gériatrique des personnes âgées sur leurs lieux de vie, délivrer des conseils thérapeutiques et des avis spécialisés pluridisciplinaires ;

Aider à la construction du projet personnalisé de santé (projet thérapeutique, de prévention des crises et décompensations, projet de vie) dans des situations complexes ;

Faciliter l'accès à un plateau technique hospitalier, l'orientation dans la filière gériatrique en évitant le passage aux urgences et en favorisant l'hospitalisation de jour et l'accès aux dispositifs dédiés aux troubles neurocognitifs (consultations mémoire, unités cognitivo-comportementales... etc.) et aux ressources de la psychiatrie ;

Sensibiliser, former à la gérontologie.

Auprès des professionnels

Soutenir les professionnels intervenant auprès des personnes âgées ;

Développer les échanges de pratiques, les formations et actions de sensibilisation autour du repérage de la fragilité et de la lutte contre la dépendance iatrogène.

Les équipes mobiles de gériatrie interviennent en subsidiarité ou en complémentarité avec les acteurs du premier recours. Des articulations spécifiques sont nécessaires afin d'assurer un recours pertinent aux EMG.

L'équipe mobile de gériatrie n'est pas :

- Une équipe de prise en charge (1^{er} ou second recours) ;
- Une équipe d'intervention d'urgence ;
- Un moyen de pallier une démographie médicale insuffisante.

Missions spécifiques à domicile et en EHPAD

Auprès des personnes âgées

Aider à anticiper les situations de crises, sources d'hospitalisations en urgence (situations médico-sociales complexes, épuisements des aidants, refus de soins...);

Proposer des solutions alternatives à l'hospitalisation complète;

Contribuer à la limitation des ruptures de parcours des personnes âgées en articulation avec les dispositifs d'appui;

Faciliter le recours aux soins;

Prendre en compte la situation de l'aidant.

Auprès des professionnels

Apporter des conseils et des recommandations aux intervenants à domicile dans l'objectif de permettre le maintien à domicile;

Informier et sensibiliser les professionnels de santé de premier recours pour améliorer les pratiques gériatriques et constituer un soutien pour ces professionnels.

II. Organisation et fonctionnement des équipes mobiles de gériatrie

➤ Équipes pluridisciplinaires :

La composition de l'équipe mobile a vocation à être pluri professionnelle de manière à proposer une démarche globale somatique et psychique. Le dimensionnement cible d'une équipe mobile de gériatrie pour 10 000 personnes âgées 75 ans et plus est le suivant :

- 0,7 ETP de médecin gériatre ;
- 1 ETP d'IDE ;
- 0,5 ETP d'ergothérapeute ;
- 0,5 ETP de secrétariat.

L'équipe mobile peut faire appel au personnel de l'établissement pour bénéficier d'un temps d'assistant social et de psychologue.

La dotation prend en charge 15 % des frais de fonctionnement.

➤ Lieu d'implantation :

L'équipe mobile de gériatrie est installée au sein d'un établissement de santé et adossée à un court séjour gériatrique. Elle dispose d'antennes dans d'autres établissements pour les territoires particulièrement étendus dans l'objectif d'une mutualisation des fonctions supports et de la continuité de l'activité. Cette organisation participe à la mise en place d'une dynamique sur les territoires.

➤ Modalités d'intervention :

L'intervention de l'EMG est déclenchée par le médecin du service où est hospitalisée la personne âgée, ou par son médecin traitant, voire le médecin coordonnateur de l'EHPAD si la personne n'a pas de médecin traitant.

Le médecin traitant assure la mise en œuvre du projet personnalisé de santé en lien avec les acteurs du territoire.

➤ **Zone d'intervention :**

Le territoire sur lequel l'EMG est susceptible d'intervenir est défini de manière cohérente à partir de la filière gériatrique hospitalière et les projets médicaux partagés des groupements hospitaliers de territoires.

Dans les territoires dotés de plusieurs équipes mobiles, celles-ci se coordonnent afin d'assurer un maillage cohérent du territoire et la continuité de la prise en charge des patients.

Le projet détermine les modalités d'articulation avec les autres EMG pour les territoires limitrophes.

➤ **Articulation avec les dispositifs existants :**

L'EMG s'articule avec :

- Les travaux menés sur la structuration de la filière gériatrique pilotés par l'établissement porteur du projet (notamment les plans d'action sur les admissions directes non programmées des personnes âgées) ;
- L'appui territorial gériatrique, lequel favorise la coordination de l'orientation de la personne âgée avec pertinence et la vision des lits disponibles ;
- Les ressources sanitaires disponibles sur le territoire : établissements de santé, équipes d'HAD, DAC, équipes mobiles de soins palliatifs, équipes mobiles de psychiatrie de la personne âgée, équipes mobiles d'hygiène, CPias...etc. et projets de coopération du secteur libéral (dont MSP et CPTS).
- Elle participe aux travaux de la commission gériatrique.

Le projet déposé définira les modalités de coopération / articulation avec ces dispositifs.

➤ **Evaluation :**

Toute équipe mobile de gériatrie fait l'objet d'une démarche d'évaluation annuelle et donne lieu à la transmission aux services de l'ARS du rapport d'activité annuel annexé à l'avenant du CPOM conclu entre l'ARS Grand Est et l'établissement porteur de l'EMG.

III. Conditions d'octroi du financement

Le projet devra être cohérent avec les différents projets menés sur le territoire sus mentionnés (structuration de la filière gériatrique, appui gériatrique, équipes mobiles etc.). Cette cohérence conditionnera la réussite du projet, elle permettra à l'EMG d'interpeler ou d'être interpellée par les partenaires de manière à organiser la collégialité nécessaire à la gestion des parcours pour les patients le nécessitant.

Les crédits seront octroyés au regard :

- Des besoins identifiés sur le territoire ;
- De la démonstration de l'utilisation de l'ensemble des crédits d'ores et déjà délégués ;
- Du respect des dispositions du cahier des charges sus mentionnées ;
- De la qualité des partenariats mis en place et de l'articulation avec les projets menés sur le territoire ;
- De l'articulation établie avec les EMG des territoires limitrophes.

Précision relative au budget : le budget prévisionnel de l'ARS Grand Est concernant les AAP renfort équipe mobile de gériatrie et renfort IDE est d'environ 1 million pour la région Grand Est.

Les projets ne démontrant pas la consommation de l'ensemble des crédits d'ores et déjà délégués ne seront, de ce fait, pas priorités.

APPEL A PROJET

**Parcours admissions directes non programmées
des personnes âgées / labellisation de la filière
gériatrique**

Renfort IDE

- *Au sein d'un service d'urgences ;*
- *Au sein d'une cellule chargée de coordonner les admissions directes.*

Appel à projet ouvert aux établissements porteurs de la filière gériatrique de territoire / projet admissions directes non programmées des personnes âgées dans le cadre de la mesure 5 du pacte de refondation des urgences.

CLOTURE DE L'APPEL A PROJET

13/11/2024

AVANT PROPOS

Dans le cadre de la mesure 5 du pacte de refondation des urgences portant sur les admissions directes non programmées des personnes âgées, un appel à projet a été lancé. Un établissement porteur a été retenu par zone d'implantation charge pour lui, d'élaborer un diagnostic de territoire et un plan d'actions en lien avec l'ensemble des acteurs concernés sur leurs territoires dans les champs médico-social, ambulatoire et sanitaire, que les structures soient privées ou publiques. Les établissements porteurs se sont engagés dans une démarche plus globale de labellisation de la filière gériatrique à l'horizon de deux années.

Dans l'objectif d'éviter ou réduire le temps de passage aux urgences, les plans d'action des établissements porteurs peuvent être renforcés par un poste d'infirmier de gériatrie (65 000 euros) positionné :

- Au sein d'un service d'accueil des urgences ;
- Au sein d'une cellule chargée de coordonner les admissions directes.

I. Infirmier de gériatrie aux urgences

Un passage aux urgences peut s'avérer éprouvant et déroutant pour une personne âgée : attente longue, inconfortable, autant de paramètres pouvant altérer davantage la condition de personnes déjà en grande vulnérabilité.

Condition préalable : L'IGU travaille en étroite collaboration avec l'équipe mobile de gériatrie (EMG).

Objectifs poursuivis :

- Éviter aux personnes âgées d'avoir à revenir aux urgences du fait d'un isolement et de fragilités non décelés ou pris en compte lors de leur passage initial ;
- Réduire le temps de passage aux urgences.

Missions :

- Acculturer le personnel des urgences à la prise en charge gériatrique ;
- Effectuer une évaluation permettant de repérer la fragilité ;
- Orienter le patient en fonction de ses besoins au regard des fragilités dépistées ;
- Intégrer le patient dans la filière gériatrique, émettre des recommandations, programmation de consultations et de bilans, intervention de l'EMG intra hospitalière ;
- Faire intervenir l'EMG extra hospitalière au domicile / EHPAD ;
- Sensibiliser les médecins traitants avec qui l'IGU entre en contact à l'usage de la hot-line gériatrique qui favorise la prévention.

II. Infirmier participant à la coordination des parcours d'admissions directes

Objectifs poursuivis : les plateformes de coordination, appuis gériatriques mis en place sur les territoires permettent notamment de désengorger les urgences, coordonner le parcours des personnes âgées, favoriser les admissions directes non programmées.

Missions en lien avec le gériatre :

- Coordonner l'orientation de la personne âgée au regard de ses besoins et des lits disponibles sur le territoire (mobiliser les ressources sanitaires et médico-sociales) ;
- Répondre aux demandes de la médecine de ville en évitant les passages aux urgences ou en réduisant la durée de passage et favoriser les admissions directes non programmées des personnes âgées ;
- Conseiller et orienter le public cible pour des avis urgents non programmés ;
- Appuyer le SAMU, centre 15, le SAS.

III. Articulation avec les projets menés sur le territoire

Le projet devra être cohérent avec les différents projets menés sur le territoire :

- Le plan d'action permettant d'aboutir à la labellisation de la filière gériatrique piloté par l'établissement porteur désigné pour la zone d'implantation ;
- L'appui territorial gériatrique ;
- Les dispositifs d'appui à la coordination (DAC) ;
- L'équipe mobile de gériatrie.

IV. Conditions d'octroi du financement

Les crédits seront octroyés au regard :

- Des besoins identifiés sur le territoire ;
- De la démonstration de l'utilisation de l'ensemble des crédits déjà délégués dans le cadre de la mesure 5 du pacte de refondation des urgences ;
- De la qualité des partenariats mis en place ;
- De l'articulation définie avec l'EMG et les projets menés sur le territoire (parcours admissions directes, labellisation de la filière gériatrique, appui gériatrique, structures de coordination... etc.).

Précision relative au budget : le budget prévisionnel de l'ARS Grand Est concernant les AAP renfort équipe mobile de gériatrie et renfort IDE est d'environ 1 million pour la région Grand Est.

Les projets ne démontrant pas la consommation de l'ensemble des crédits d'ores et déjà délégués ne seront, de ce fait, pas priorités.