

Stratégie Urgences APHP

Point d'avancement
Bureau CME du 29 octobre 2014

➤ **Contexte: données d'activité et de fluidité**

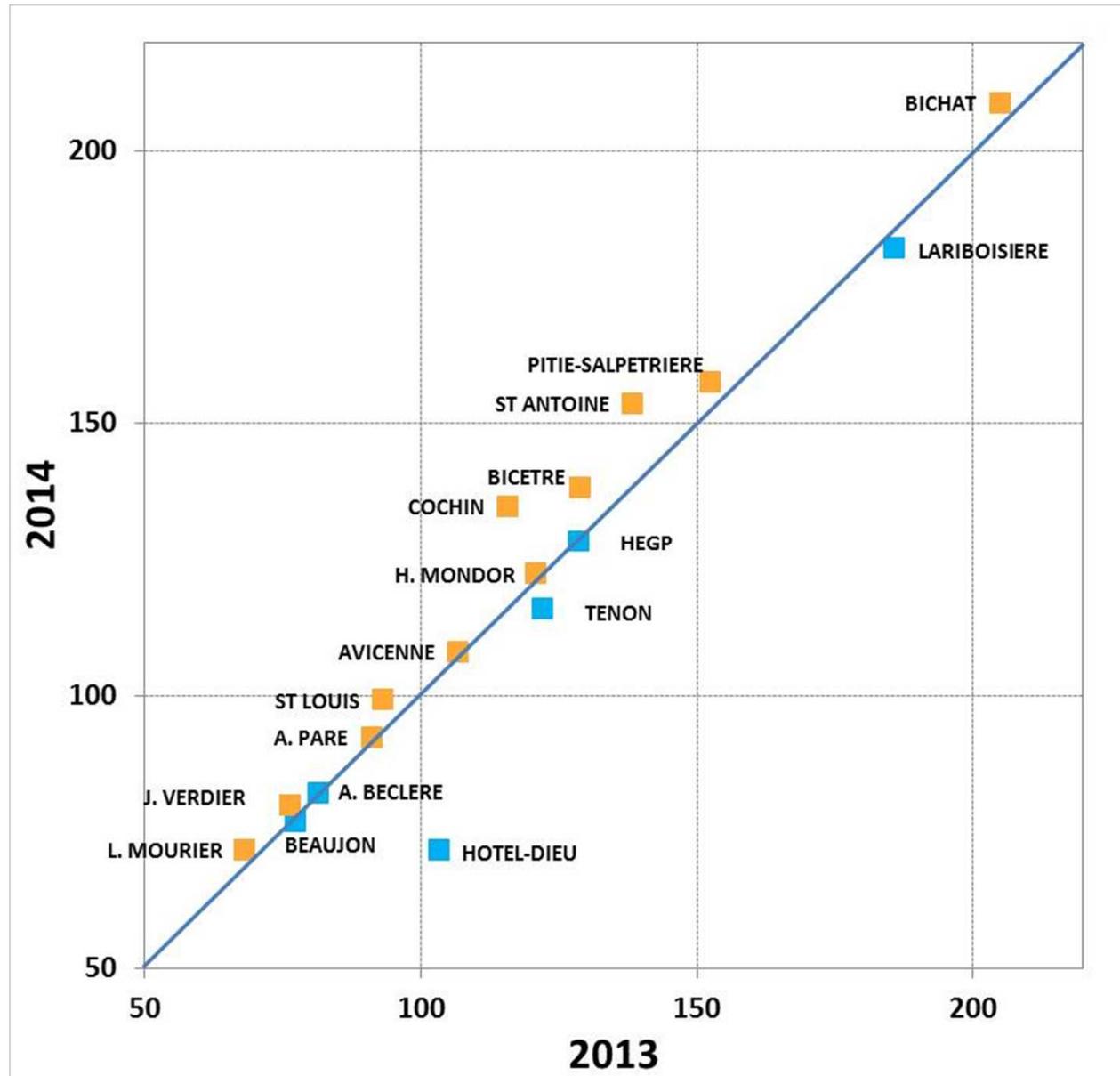
➤ **Travaux en cours:**

- **Groupes de travail thématiques**
- **Rencontres dans les GH**

➤ **Priorités pour fin 2014-2015**

SUIVI : Nombre moyen de passages quotidiens

aux urgences générales adultes aux 3èmes trimestres 2013 / 2014

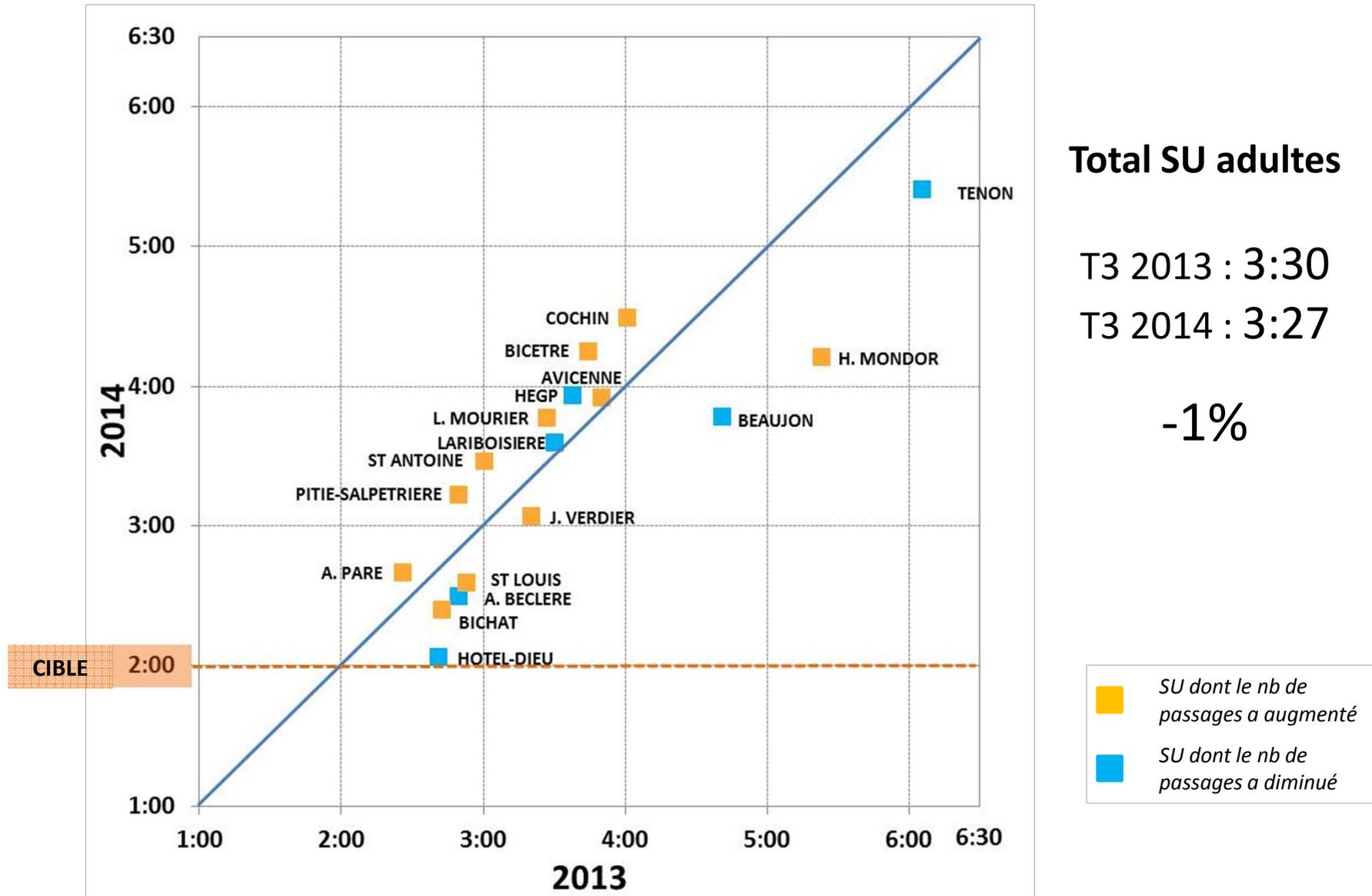


Total SU adultes
T3 2014 vs T3 2013
+1,3%

-  SU dont le nb de passages a augmenté
-  SU dont le nb de passages a diminué

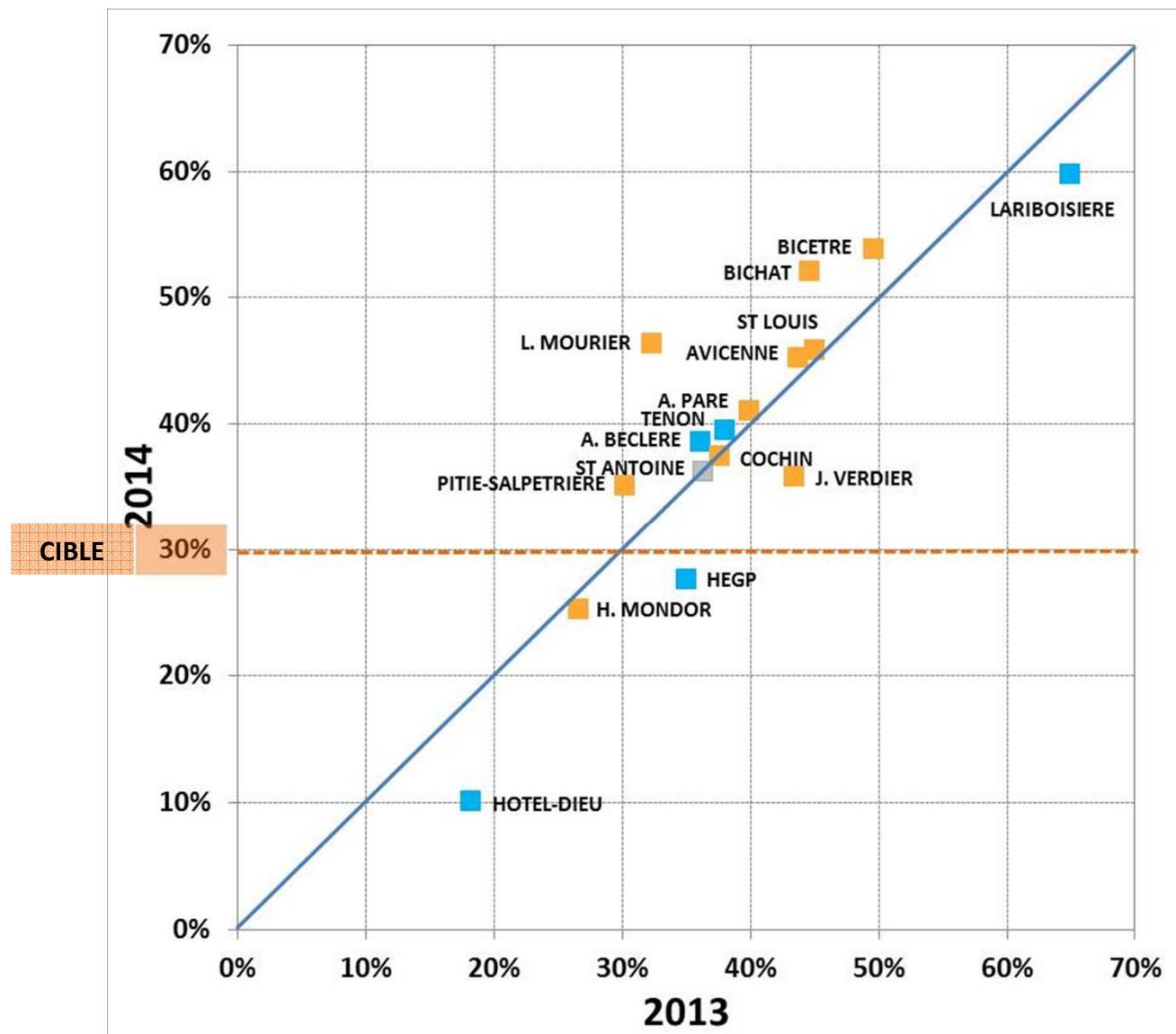
LRB et PSL :
hors urgences de spécialité

SUIVI : Durée moyenne de passage (patients non admis) aux urgences générales adultes aux 3èmes trimestres 2013 / 2014



SUIVI : Taux d'occupation de l'UHCD à 18h

aux urgences générales adultes aux 3èmes trimestres 2013 / 2014



Total SU adultes

T3 2013 : 39,1%

T3 2014 : 41,0%

+4,8%

BJN : données indisponibles

SAT: données 2013 indisponibles

Groupes de travail thématiques

- **Finalisé : Place de l'Hôtel Dieu dans le dispositif des urgences à Paris**
Circuits courts pour les patients ambulatoires
- **En cours : Amélioration des conditions d'accueil et d'attente**
Délais des examens biologiques
Délais des examens d'imagerie
Formation et conditions de travail
- **Doivent débuter : Prise en charge sociale et médico-sociale**
Mobilisation en cas de tension

Groupe de Travail :

Place du SAU Hôtel-Dieu dans le dispositif des urgences à Paris

- **4 réunions, propositions finalisées**
- **Etat des lieux**
- **Propositions d'extension de l'activité actuelle**
 - Patients ambulatoire
 - Patients transportés par des ambulances régulées par le SAMU : conditions de réalisation strictes
 - VSAV régulés : après expérimentation ailleurs
- **Propositions de développement de nouvelles filières de soins**
 - Psychiatrie , Touristes , Accidents du Travail ...

Réunions avec les GH (jusqu'au 3 décembre)

Des expériences à valoriser

	SAU	AVAL
HUEP	SAT : Circuit court en développement TNN : Travail GH sur la durée de passage	DAU ouverts à SAT et TNN Développement des UGA Réduction des transferts en chirurgie orthopédique
HUPC	Organisation des circuits au sein du SAU Amélioration des délais avec le plateau de biologie	Visibilité des lits disponibles Automatisation d'indicateurs de tensions partagés Accès rapide à des consultations post-urgences Réduction des transferts en chirurgie orthopédique

Réunions avec les GH (jusqu'au 3 décembre)

Des expériences à valoriser

	SAU	AVAL
HUPSL	Circuit court ambulatoire Circuit "ambulatoire" de chirurgie en UHCD	Extension de l'UPOG Organisation des filières gériatriques intra GH (et admissions le samedi matin) Mise en place d'un DAU Projet de charte d'hébergement entre services
HUPIFO	Circuit court se met en place Doublement IAO	Développement de l'UGA et des filières gériatriques Projet d'UPOG

Une mise en œuvre qui repose sur les acteurs de terrains

- Des plans d'actions par GH qui devront couvrir toutes les mesures du plan d'ici 2019
- Mais avec des exercices imposés en 2015, pour:
 - Des résultats rapides
 - Visibles
 - Partout
 - Sur quelques grandes actions

Les actions majeures fin 2014 et 2015 sur l'organisation interne

- **La mise en place de Volontaires du Service Civique**
 - Avec une première vague de 60 volontaires dès le 1^{er} décembre 2014
- **L'accompagnement des patients fragiles dans leur parcours aux urgences par un membre de leur famille**
 - Une mesure à mettre en place dès novembre 2014 sur tous les sites
- **La mise en place de circuits courts sur la majorité des sites** : opérationnels dans les SU adultes exceptés Tenon et J. Verdier, et les 3 SU pédiatriques Necker, R. Debré, Trousseau
 - Chaque site évalue son circuit court et l'optimise
 - Accompagnement (Direction du pilotage de la Transformation et/ou des ressources locales) pour 3 SAU avec temps de passage long : Tenon (6H58), Mondor (5h09), Bicêtre (4h33)
 - Autres vagues ultérieures d'accompagnement d'autres sites en fonction de l'évolution des temps de passage

Les actions majeures fin 2014 et 2015 sur le pilotage de la Stratégie Urgences

❖ Pilotage stratégique

- Contractualisation Siège-GH
 - dans le cadre des conférences stratégiques de mars
 - sur des actions, un calendrier et des cibles de performance
- Proposition de maintien d'un intéressement Urgences
 - sur l'aval des urgences et sur l'organisation interne

❖ Pilotage opérationnel

- Mise en place d'une Brigade des Urgences en appui/supervision des GH

Les actions majeures fin 2014 et 2015

Sur l'amont 1/2

- **BSPP et Préfecture de Police**
 - **Conception partagée de l'algorithme de tri du 18**
 - groupe de travail BSPP 4 SAMU APHP
 - **Test de régulation des VSAV en cours**
 - Relais ambulance
 - Laissé sur place
 - Régulation par PDSA
 - Orientation vers les autres structures de soins ...
 - **Rencontre Général / DG**
 - Calendrier et objectifs

Les actions majeures fin 2014 et 2015

Sur l'amont 2/2

- **PDSA :**
 - **Amélioration de la réponse au 15 - PDSA principalement dans le département 75**
 - Objectif de QOS 80% avec passage en poste dédié en 7H36
 - Élargissement des horaires de régulation médicale de la PDSA :
 - Recrutement et formation des médecins généralistes
 - Matin (cet été) et Après midi (septembre) , Nuit (décembre)
 - Participation de SOS médecin

En pratique : continuer la mobilisation

- **Mobilisation des gouvernances et des communautés médicales**
 - Intervention CEL ou COMEX
- **Mobilisation des équipes médicales**
 - Présentation de la stratégie dans les SAU

Poursuivre le développement de la stratégie à deux niveaux

- **Un diagnostic et un plan local par rapport aux objectifs généraux**
 - Chaque SAU analyse ses points forts – faibles et adapte sa déclinaison de la stratégie
 - La DOMU apporte son soutien et veille à la cohérence globale
 - Rôle de la brigade du tigre en appui

Poursuivre le développement de la stratégie à deux niveaux

- **La création d'une « boîte à outils » à la disposition des SAU**
 - Un groupe de travail pour chaque projet
 - Un mode d'emploi simple mais permettant une harmonisation APHP et le développement de paramètres d'évaluation communs