

Coordination Ville-Hôpital pour une optimisation du re-adressement avec régulation des patients se présentant au Service d'accueil des urgences hospitalières vers une structure d'accueil des Soins Non Programmés (SNP) en ville.

Constat - Quel problème souhaitons-nous régler ?

Problématique du ré-adressement des patients se présentant spontanément dans un Service d'Accueil des Urgences (SAU) hospitalier, pour une **pathologie relevant de la médecine de ville de premier recours**, lorsque le plateau technique de l'hôpital et ses **ressources humaines et matérielles ne sont pas nécessaires** à la prise en charge des patients pour la pathologie présentée.

En particulier au cours des **périodes de forte tension sanitaire** avec **engorgement des structures SAU**.

Les structures de prise en charge des SNP mises en place par les **Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS)** peuvent agir en **complémentarité des SAU** en mettant à leur **disposition**:

-des moyens humains (Coordination avec la participation d'un salarié de la CPTS agissant en qualité d'**Opérateur de Soins Non Programmés - OSNP**) a la réorientation des patients en coordination avec les équipes hospitalières (**Infirmières d'Accueil et d'Orientation – IAO**)

-des moyens matériel (Mise à disposition de créneaux de consultation en Médecine générale) avec possibilité d'obtenir en temps réel un rendez-vous via un agenda partagé avec la structure SNP locale (**Centre d'Accueil Médical Initial – CAMI**) ou une mise en relation avec le Centre d'Orientation et de Traitements des appels (COT), pour une prise en charge le jour même).

Bénéficiaire(s)

-Le service d'Accueil des Urgences du territoire ou de proximité. (Hôpital St-Camille pour le territoire de la CPTS de Champigny).

-Les patients se présentant spontanément au SAU St-Camille pour un problème de Médecine Générale, et acceptant une réorientation vers la ville.

-Les médecins effecteurs au CAMI de Champigny qui assurent une permanence médicale au CAMI de Champigny de 15h30 à 19h30 du lundi au vendredi. Avec possibilité d'une extension à partir de 13h30 en fonction de la tension sanitaire en particulier épidémique.

Bénéfices attendus

-Soulagement des files d'attente pour des urgences ne relevant pas de la structure SAU
-Soulagement du travail des équipes du SAU

-Appui à la coordination des IOA pour la réorientation des patients avec traçabilité des parcours.

-Valorisation des permanences médicales en offrant une orientation « régulée » des patients en 1^{er} recours.
-Remplissage optimisé des agendas partagés
-Soulagement du travail du SAS en complémentarité.

DESCRIPTION

Comment fonctionne la solution ?

A noter : on parle ici de son fonctionnement cible et de nnk de son déploiement

Décrire le fonctionnement idéal de votre solution

Quels étapes, quels moyens, etc.

- Mise à disposition d'une salariée de la CPTS** (Chargée de mission accès aux soins et SNP) à temps partiel pour l'appui à la coordination auprès des IAO à l'accueil du tri des urgences.
- Mise à disposition des outils de coordination** (Agendas partagés, plateforme d'adressage ...)
- Paramétrages et mise de application des procédures** de ré adressage.
- Sécurisation** des échanges et ré adressages
- Traçabilité** des échanges et ré adressages

- Sensibilisation du personnel** (IAO, Médecins, responsables SAU, direction de l'établissement)
- Formation du personnel du SAU** en particulier IAO.
- Autonomisation** des procédures
- Identification des intervenants.**
- Mise à disposition de **supports de communication** (pour les personnels et les patients)

Qui est impliqué ?

QUI ?	Pour faire quoi ?
Chargée de mission CPTS	Présence 2h par jour le matin
CPTS	Pilotage du projet
SAU et direction de l'Hôpital	Intégration de la chargée de mission à l'équipe du SAU
ARS DT94	Aide au financement du dispositif
Médecins effecteurs au CAMI	Prise en charge des patients et retour d'information médicale (Traçabilité)

Pour que cela fonctionne, décrivez les contributions nécessaires chaque échelon ?

Ce que l'on attend des acteurs du territoire

Des acteurs locaux:

- Acceptabilité de la procédure
- Mise en place d'une collaboration solide, en confiance et pertinente. (CPTS / SAU)
- Traçabilité et sécurisation des échanges.
- Prise en main des outils informatiques par le SAU
- Mise à disposition d'un poste informatique dédié pour la réalisation de la procédure.

De L'ARS:

- Financement des temps de coordination
 - Financement des moyens matériels
 - ***Informatique** (PC dédié)
 - ***matériels consommables** (matériel nécessaire au CAMI afin de compenser la surcharge de dépenses)
 - * **Matériel de diagnostic** (par exemple: TAG Sars Cov19 et TAG grippe A & B, Tests de Diagnostic Rapide TROD angines, Bandelettes Urinaires...)
- = 8000€ / mois

Ce que l'on attend du niveau national

- Reconnaissance au niveau national de cette expérimentation locale d'appui aux SAU pour un soulagement des services d'urgence.