

CRITÈRE HAS V2027

3.3-05

▲ CRITÈRE IMPÉRATIF

L'établissement évite les passages des personnes âgées aux urgences

STATUT Critère impératif

CHAMP Patient âgé

MÉTHODES Parcours traceur

À DÉMONTRER

Des alternatives organisées et coordonnées permettant d'éviter le passage aux urgences des personnes âgées lorsque leur situation le permet.

À METTRE EN PLACE

- Formaliser les critères et circuits d'admission directe des personnes âgées dans les services adaptés.
- Mettre à jour l'annuaire des recours, la télémedecine et les contacts territoriaux.
- Organiser les alternatives au passage aux urgences et informer les partenaires des modalités d'accès.
- Analyser les passages et transferts évitables avec les acteurs du territoire et suivre les améliorations.

ÉLÉMENTS D'ÉVALUATION V2027	ÉLÉMENTS DE PREUVE À RECHERCHER
EE 1 PARCOURS TRACEUR : PROFESSIONNELS Cible de l'EE : Professionnels Le service des urgences et les services de spécialité (cardiologie, pneumologie, psychiatrie, médecine polyvalente, gastroentérologie, neurologie, court séjour gériatrique...) s'organisent pour permettre, quand l'état clinique le permet, l'accès direct des personnes âgées dans le service adapté.	☐ Organisation formalisée entre urgences, gériatrie et services de spécialité pour les admissions directes des personnes âgées ☐ Critères cliniques, décisionnaires, contacts directs, horaires et solutions en cas d'indisponibilité précisés dans un circuit ou protocole ☐ Annuaire opérationnel à jour ☐ Dossier ou registre récent retraçant demande, évaluation, acceptation, horaires et admission dans le service adapté sans passage aux urgences
EE 2 PARCOURS TRACEUR : PROFESSIONNELS Cible de l'EE : Professionnels L'équipe du service de spécialité (cardiologie, pneumologie, psychiatrie, médecine polyvalente, gastroentérologie, neurologie, court séjour gériatrique...) propose des solutions de télémedecine aux correspondants du territoire qui demandent un avis pour éviter le transfert de leurs patients âgés.	☐ Organisation de télémedecine précisant spécialités disponibles, correspondants autorisés, canal de sollicitation, horaires et délai de réponse ☐ Support ou annuaire communiqué aux correspondants du territoire avec coordonnées et modalités pratiques de demande d'avis ☐ Trace récente d'une demande, des données transmises, de l'avis spécialisé, de la conduite à tenir et de la décision évitant le transfert
EE 3 PARCOURS TRACEUR : PROFESSIONNELS Cible de l'EE : Professionnels L'équipe susceptible de recourir à un avis pour éviter le transfert d'un patient âgé vers les urgences a identifié l'établissement de recours à contacter.	☐ Annuaire ou fiche réflexe à jour associant situations ou spécialités aux établissements et contacts directs de recours ☐ Convention, filière ou protocole territorial confirmant les modalités de recours et d'obtention de l'avis ☐ Trace datée de vérification des coordonnées et accès immédiat à la fiche par les équipes concernées

ÉLÉMENTS D'ÉVALUATION V2027	ÉLÉMENTS DE PREUVE À RECHERCHER
EE 4 PARCOURS TRACEUR : PROFESSIONNELS Cible de l'EE : Professionnels Pour éviter le transfert d'un patient âgé vers les urgences, les équipes utilisent des outils qui permettent une liaison en télémedecine (consultation et/ou avis).	☐ Outil de téléconsultation ou de téléexpertise opérationnel dans l'unité, avec accès sécurisé et équipement disponible ☐ Procédure d'utilisation précisant critères de recours, données à transmettre, professionnels sollicitables et solution en cas d'indisponibilité ☐ Dossier patient ou plateforme retraçant demande, informations transmises, avis reçu, décision clinique et compte rendu de l'acte
EE 5 PARCOURS TRACEUR : PROFESSIONNELS Cible de l'EE : Professionnels Les équipes améliorent leurs pratiques au regard des résultats de leurs indicateurs de prise en charge non programmée des patients âgés (par exemple : nombre de transfert/transfert évitable, nombre de passages aux urgences des patients âgés de 75 ans et plus suivis d'une hospitalisation/non suivis d'une hospitalisation...).	☐ Tableau de bord daté comprenant, selon le contexte : passages aux urgences des patients ≥ 75 ans avec/sans hospitalisation, transferts et transferts évitables, admissions directes non programmées ☐ Indicateurs complémentaires pertinents : délais d'accès à une expertise gériatrique/spécialisée, réhospitalisations potentiellement évitables, maintien ou récupération de l'autonomie ☐ Analyse des résultats et de leur évolution avec identification des écarts et causes ☐ Plan d'action issu de l'analyse, avec responsable, échéance et mesure après mise en œuvre

STATUT ET INDICATEUR	MODE DE CALCUL OU RÉFÉRENCE	CIBLE OU LECTURE	SOURCE ET CHAMP
INTERNE · EE1 · Taux de personnes âgées éligibles admises directement dans le service adapté	Admissions directes / admissions éligibles auditées × 100	Objectif territorial atteint	DIM / audit des admissions
INTERNE · EE2 · Taux de correspondants du territoire disposant d'une solution de télémedecine proposée et opérationnelle	Correspondants couverts / correspondants ciblés × 100	100 % de la cible	Conventions territoriales / activité télémedecine
INTERNE · EE3 · Taux d'équipes ayant identifié l'établissement ou le professionnel de recours à contacter	Équipes avec recours identifié / équipes concernées × 100	100 %	Audit organisationnel / entretiens
INTERNE · EE4 · Taux de demandes d'avis éligibles réalisées par un outil de télémedecine ou de liaison adapté	Avis à distance réalisés / demandes éligibles auditées × 100	Objectif territorial atteint	Traçabilité télémedecine / dossiers
INTERNE · EE5 · Taux de transferts ou passages évitables analysés avec action ou alternative mise en place si nécessaire	Situations analysées et suivies / situations auditées × 100	100 %	Analyse des transferts / plan d'action

Sources : [Référentiel V2027](#) | [Fiche Personnes âgées](#) | [Fiche Télésanté](#)

Repères non exhaustifs, à adapter au contexte réel de l'établissement.

Les 22 fiches et leur guide d'utilisation : hospi-academy.com/criteres-imperatifs

