

## Hôpital en tension, Recommandations FEDORU Les nouveautés de la seconde version

20 novembre 2015

Le Méditel, Paris

# HET: Nouveautés V2



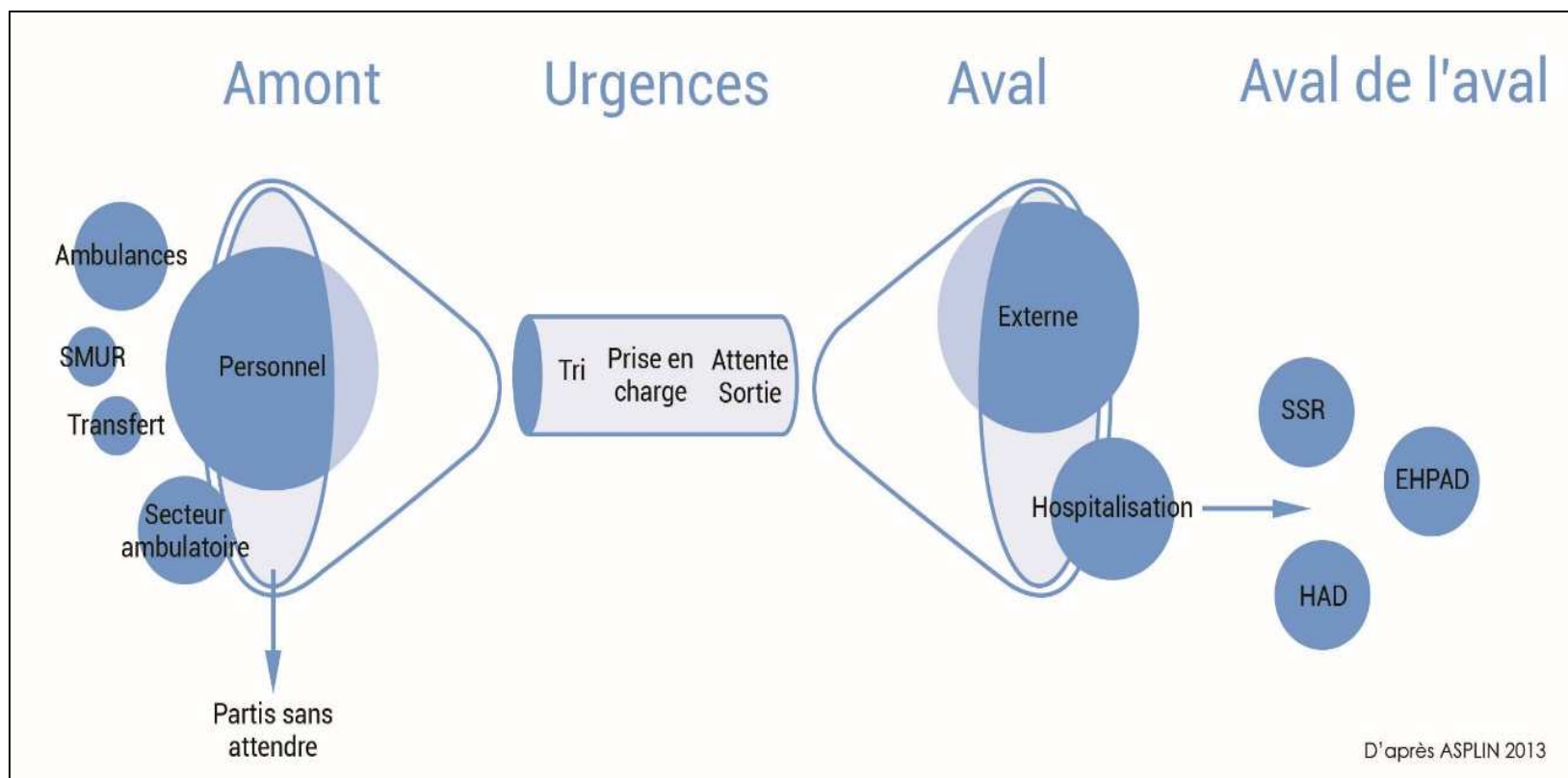
- Présentation d'une démarche de sélection d'indicateurs
- Classification des actions avec introduction d'une nouvelle clé de sélection et de la notion « d'actions traceuses »
- Proposition d'une méthodologie de rédaction d'un plan d'action
- Présentation d'un outil électronique d'aide à la rédaction d'un plan HET
- Proposition d'une grille d'évaluation destinée à réaliser un « état des lieux HET » des établissements de santé
- Proposition d'une démarche de RETEX
- Au total, document davantage opérationnel

## Rappel des catégories de tension

- Tension affluence (la plus habituelle étant hebdomadaire)
- Tension par « défaut de processus au sein des urgences ». Cette inadéquation peut être structurelle (difficultés d'accès à l'imagerie...) ou logistique (équipe Smur en intervention...)
- Tension par carence de lits d'aval
- Les catégories de tension peuvent être schématisées dans le sens de la filière de prise en charge

# HET: Nouveautés V2

## Représentation schématique des mécanismes des tensions hospitalières



## Détection HET par signalement (1)

- Les signalements peuvent émaner des professionnels des services de soins ou des directions d'établissements, de la remontée automatique d'indicateurs ou encore de l'information de situations épidémiques
- Les nouvelles recommandations FEDORU concernent les deux premiers types de signalement

## Détection HET par signalement (1)

- Les signalements peuvent émaner des professionnels des services de soins ou des directions d'établissements, de la remontée automatique d'indicateurs ou encore de l'information de situations épidémiques
- Les nouvelles recommandations FEDORU concernent les deux premiers types de signalement

## Détection HET par signalement (2)

### Par les professionnels des services de soins

- Correspond à une demande de déclenchement de plan HET devant être dirigée vers le directeur ETS mais aussi vers un outil de déclaration en ligne (information et rétro-information ARS/SAMU/ETS)
- La mise en place de cet outil est une recommandation forte de la FEDORU (exemple du formulaire de déclaration de la Champagne-Ardenne)

# HET : Nouveautés V2

## Détection HET par signalement (3)

**DECLARATION DE TENSION HOSPITALIERE**

Formulaire à remplir par le Directeur de l'établissement ou son représentant.

Établissement \*

CH Charleville-Mézières

Déclarant \*

Directeur

Si autre, préciser

Préciser la fonction exacte de la personne qui effectue la déclaration.

Nom - prénom du déclarant \*

Email du déclarant \*

Objet du signalement \*

- Déclaration d'une situation de tension
- Levée du plan HET de l'établissement
- Précisions / informations sur une tension déclarée

Type de tension (plusieurs réponses possibles) \*

- Tension amont (=affluence)
- Tension liée à la structure / charge en soins
- Tension aval (=disponibilité en lits)

Précisions sur la situation

Catégorie(s) d'actions mises en oeuvre

Cliquer ici pour plus de détails sur les actions envisageables

- Activation d'une cellule de crise
- Mise en oeuvre d'actions impactant l'afflux de consultants aux urgences
- Amélioration de la fiabilité et de la fréquence de la disponibilité en lits
- Mise en oeuvre d'une véritable gestion prévisionnelle des lits
- Mise en oeuvre d'actions de fluidification de l'aval
- Augmentation de la capacité d'accueil en lits d'hospitalisation conventionnelle
- Renfort des personnels en poste
- Sollicitation des établissements voisins



# HET : Nouveautés V2

## Détection HET par signalement (4)

### Par les directions d'ETS

- Nouvelle notion d' « actions traceuses d'HET », dans laquelle se classe le signalement de la tension par la direction de l'ETS
- La FEDORU préconise d'utiliser ces signalements en généralisant la déclaration des “Évènements traceurs d'HET” par les établissements au niveau régional voire national.
- Elle propose 7 regroupements d'actions traceuses, permettant de mesurer le niveau d'engagement de l'établissement dans la mise en place de ses actions d'adaptation au contexte d'HET

# HET : Nouveautés V2

## Les 7 regroupements d'actions traceuses

1. Activation de la cellule de crise

2. Mise en place d'actions impactant l'afflux de consultants aux urgences

3. Recherche active de lits (sortie précoce, inventaire fiable des lits à fréquence améliorée)

4. Ouverture de lits supplémentaires

5. Régulation des admissions programmées

6. Renfort des personnels en poste

7. Sollicitation des établissements voisins

# HET : Nouveautés V2

## Détection HET par des indicateurs (1)

### Une démarche de sélection en cinq étapes

- La recherche de consensus préexistants dans la bibliographie
- La définition des qualités attendues pour les indicateurs
- Une revue des indicateurs potentiellement intéressants et de leurs caractéristiques
- Un retour d'expérience des régions
- Une étude nationale par méthode de consensus Delphi

# HET : Nouveautés V2

## Détection HET par des indicateurs (2)

### Recherche de consensus dans la bibliographie

- Pas de consensus malgré les 70 indicateurs et les 7 scores composites décrits
- Cette absence de consensus est liée à des différences d'objectifs, un défaut de Gold Standard pour la validation des indicateurs, une méthodologie de construction d'indicateurs composites trop liée à une organisation donnée ou encore non transposable à un autre système de soins

# HET : Nouveautés V2

## Détection HET par des indicateurs (3)

### Qualités attendues

- Disponibilité permanente
- Extraction automatique
- Mise à jour fréquente
- Pertinence selon les professionnels
- Couvrir l'ensemble des catégories de tension
- Interprétation aisée

# HET : Nouveautés V2

## Détection HET par des indicateurs (4)

- Proposition de classification en 3 types (au lieu de 5) à savoir :
  - Indicateur « **amont** » alertant sur une augmentation qualitative ou quantitative du recours aux soins non programmés (SAMU, PDSA, SOS médecins...)
  - Indicateur « **urgence** » témoignant de l'intensité de l'activité des urgences
  - Indicateur « **aval** » évaluant les trois composantes influant sur les flux d'aval (hospitalisations post urgence, disponibilité des lits, flux post MCO)

# HET : Nouveautés V2

## Détection HET par des indicateurs (5)

### Inventaires et particularités des indicateurs

- Tableau présentant un inventaire exhaustif avec comme clefs de tri, les critères suivants :

Identifiant FEDORU

Libellé

Type d'indicateur (Amont, Urgence, Aval)

Sources de données automatisées

Fréquence de recueil idéale

Complexité du recueil

Seuil définit selon l'antériorité

Indicateurs proches

# HET : Nouveautés V2

## Détection HET par des indicateurs (6)

### Le choix de la FEDORU

- Choix se basant sur la bibliographie, le retour d'expérience des régions françaises et une étude FEDORU selon la méthode Delphi
- Les meilleurs indicateurs actuels sont présentés dans un tableau selon le type d'indicateur, le niveau de recueil (RPU, SRVA, ROR, outils SIH), sa fréquence idéale et la complexité de ce recueil



# HET : Nouveautés V2

## Détection HET par des indicateurs (7)

Nombre de passages sur les 24 dernières heures	Urgence	RPU
Nombre de patients présents à un instant donné	Urgence	RPU
Nombre de patients présents à un instant donné de plus de 75 ans	Urgence	RPU
Durée Moyenne de présence aux urgences	Urgence	RPU
Nombre de transferts par défaut de lits sur les 3 derniers jours	Urgence	RPU
Nombre d'hospitalisations à partir des urgences	Urgence	RPU
Nombre de lits disponibles par service	Aval	SI hospitalier

# HET : Nouveautés V2

## Détection HET par des indicateurs (8)

### Interprétation des indicateurs

- La définition des seuils d'alerte peut utiliser différentes méthodes allant d'une définition consensuelle à une approche par série chronologique ou encore à la modélisation d'un jeu de données nécessitant la définition d'un Gold Standard de la tension
- L'absence d'une méthode consensuelle ne permet pas d'envisager à ce jour un déclenchement automatique d'alarme HET

# HET : Nouveautés V2

## Les niveaux de veille

- Veille au niveau de l'établissement avec un focus sur la constitution et le fonctionnement 365 jours par an d'une cellule de veille
- Veille au niveau régional avec nécessité au niveau de chaque ARS d'une organisation dédiée HET, formalisée, permanente et opérationnelle (+/- avec le concours de médecins urgentistes)
- Veille au niveau national avec nécessité d'une optimisation de la qualité des remontées à destination du CORRUSS

# HET : Nouveautés V2

## Les actions (1)

### Données de la littérature

- Recommandations publiées aux USA (2008), au Canada (2013), au Royaume-Uni (2014) puis récemment en France en particulier dans le rapport du Pr Carli
- Les actions étudiées dans la littérature visent à diminuer le flux entrant, à améliorer le processus de prise en charge au sein des urgences ou encore à intervenir sur l'aval des urgences
- La FEDORU propose une classification issue des publications mais aussi des retours d'expérience des membres de la FEDORU

# HET : Nouveautés V2

## Les actions (2)

- Les différentes actions sont toujours classées en fonction des catégories de tension, des objectifs des actions, des niveaux chronologiques de réalisation (prévention au quotidien, réactive précoce, réactive intermédiaire, réactive pré plan blanc) mais sont également ordonnées en fonction leur importance
- En effet, elles sont classées en essentielles (E), souhaitables (S), optionnelles (O)

# HET : Nouveautés V2

## Les actions (3)

- Cette nouvelle approche « ESO » permet de déterminer quelles actions doivent impérativement se trouver dans un plan HET d'établissement
- Elle permet également une analyse de la pertinence d'un plan HET et de son niveau d'aboutissement, voire une utilisation dans une démarche d'audit

# HET : Nouveautés V2

## Méthodologie de rédaction d'un plan d'action (1)

- Le plan d'action HET doit reprendre les 4 niveaux chronologiques de réalisation (anticipation, réactions précoce, intermédiaire et pré-plan blanc) et au sein de chaque niveau, la classification ESO
- Un plan d'action HET devra donc intégrer au minimum toutes les actions considérées comme essentielles
- A noter que la phase « prévention au quotidien ou anticipation » du plan d'action HET est fondamentale en terme de pédagogie, d'appropriation et d'implication de l'ensemble de l'établissement (direction, président CME, chefs de pôles, commissions institutionnelles type CACNP)

# HET : Nouveautés V2

## Méthodologie de rédaction d'un plan d'action (2)

- La FEDORU propose une série de tableau « plan d'action HET » en établissement de santé selon les quatre phases chronologiques et intégrant la classification ESO.
- Une approche similaire est utilisée pour le plan d'action HET en ARS



# HET : Nouveautés V2

## Outil d'aide à la rédaction d'un plan HET

- La FEDORU a élaboré le cahier des charges d'une application informatique dont les objectifs sont de faciliter la conception d'un plan HET et de permettre le suivi opérationnel d'une situation HET
- Les fonctionnalités incluent:
  - description chronologique des actions et de leur mode de mise en œuvre spécifique,
  - mise à disposition de formulaires (rapports des cellules de veille et de crise, demande de déclaration HET ou tension solidaire...)
  - modalités de publication et de reporting des indicateurs retenus
  - mise en place d'une main courante régionale
- Un outil électronique d'aide à la rédaction d'un plan HET intégrant les deux premières fonctionnalités est déjà disponible

# HET : Nouveautés V2

## Evaluation du dispositif HET (1)

- Le dispositif HET proposé (indicateurs, actions, processus de traitement de l'information...) relève de propositions de professionnels de terrain et doit être évalué d'une façon rigoureuse.
- En amont d'un travail sur l'évaluation des indicateurs de détection et d'action HET, la FEDORU propose une évaluation sous la forme d'état des lieux et de retours d'expérience

# HET : Nouveautés V2

## Evaluation du dispositif HET (2)

### Etat des lieux

- Les objectifs sont d'identifier les éléments pouvant favoriser la survenue de tension et ceux permettant l'anticipation ou l'adaptation de l'établissement à une situation de tension.
- La FEDORU propose une grille d'évaluation (auto évaluation ?), construite à partir des différentes recommandations en cours.

# HET : Nouveautés V2

## Evaluation du dispositif HET (3) Eléments évalués par cette grille

- Le contexte général de l'établissement
- L'organisation de la SU
- L'interface de la SU avec le plateau technique
- L'organisation de l'établissement pour favoriser la fluidité d'aval de la SU
- La culture HET de l'établissement
- Les éléments d'organisation de l'établissement aux situations de tension (CACNP, indicateurs de tension, organisation de la gestion des lits, cellule de tension, dispositif HET)
- Les différentes actions déjà mises en œuvre par l'établissement pour faire face à une situation de tension

# HET : Nouveautés V2

## Evaluation du dispositif HET (4)

### Mise en place de RETEX

- Les RETEX s'appuient sur des principes méthodologiques référencés
- Les objectifs sont le partage d'une vision globale de l'évènement, le repérage des points positifs et négatifs, la reconnaissance du travail de chaque acteur et la valorisation de l'expérience acquise
- Cette analyse doit se faire au niveau de l'établissement mais aussi au niveau territorial et régional
- La FEDORU propose dans cette V2 HET, une fiche RETEX à télécharger

# HET : Nouveautés V2

## Conclusion

- De nombreuses propositions dont l'objectif est de faciliter, structurer, rationaliser et homogénéiser la réflexion HET
- Beaucoup d'inconnues comme le nombre d'ETS disposant d'un plan HET ou le niveau d'implication des différentes ARS
- Beaucoup d'incertitudes comme la pertinence des indicateurs consensuels mais aussi les variations significatives de ceux-ci
- Pour autant, un sujet à fort impact médiatique, devenu incontournable et qui bénéficiera des retours d'expérience facilités par un affichage transparent des indicateurs et des actions traceuses.

# HET : Nouveautés V2

## Conclusion (2)

### Importance d'un soutien régional et national

- Intérêt pour faciliter la collecte automatique d'indicateurs en particulier des lits disponibles, des données SAMU, des indicateurs épidémiques de l'InVS
- Intérêts d'utiliser dans le nouveau modèle de financement des urgences, la qualité et l'exhaustivité des RPU
- Intérêt enfin de systématiser l'évaluation des plans HET des établissements et de mettre en place des plateformes HET dans toutes les régions.