

Appel à Manifestation d'Intérêt

N° ARS/DERBP/DAOSS-2024 - 017

Cahier des charges

Pour le financement de projets de parcours territoriaux d'Admissions Directes Non Programmées (ADNP) pour les Personnes Agées

Ouverture du dépôt des candidatures	15/04/2024
Clôture du dépôt des candidatures	17/06/2024 à 18h

AVIS D'APPEL A MANIFESTATION D'INTERÊTS (AMI) « Parcours territoriaux d'admissions directes non programmées pour les personnes âgées »

1. CONTEXTE DE L'AMI

La mesure 5 du pacte de refondation des urgences prévoit de généraliser des parcours dédiés aux personnes âgées afin de limiter leurs passages aux urgences évitables qui peuvent s'avérer délétères, via des admissions directes non programmées en services hospitaliers. Cette mesure fait partie du Ségur de la Santé et fait l'objet d'un suivi au niveau national.

La mesure d'Admissions Directes Non Programmées pour les Personnes Agées de 75 ans et plus (ADNP 75) repose sur une incitation des établissements à augmenter le nombre de patients âgés en admission directe non programmée à partir de leur domicile, par la mise en place de parcours coordonnés entre la médecine de ville, les établissements sociaux et médico-sociaux (notamment EHPAD) et les établissements de santé. Elle implique également le SAMU Centre 15. **Ces admissions directes non programmées peuvent être en hospitalisation complète ou de jour.**

La généralisation de ces parcours contribue à une prise en charge adéquate pour les personnes âgées hospitalisées et à réserver les passages aux urgences en réponse aux situations qui le requièrent (y compris pour les personnes âgées). L'organisation des admissions directes non programmées de personnes âgées repose sur une interface et des protocoles avec la médecine de ville et les ESMS demandeurs et sur une adéquation de l'organisation hospitalière visant à intégrer ces admissions non programmées dans la gestion des séjours

Le dispositif ADNP 75 est complémentaire d'actions visant à améliorer la prise en charge aux urgences des personnes âgées dès lors que le passage n'est pas évitable, concernant notamment l'organisation et dans le cadre du nouveau modèle de financement des urgences. Il est dès lors complémentaire aux actions visant à limiter les hospitalisations évitables.

2. TEXTES DE REFERENCE

[Pacte de refondation des Urgences – 23 septembre 2019](#) ;

[Circulaire DGOS du 15 avril 2022](#) relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2022 des établissements de santé ;

[Instruction n° DGOS du 14 décembre 2021](#) relative à la mise en œuvre de la mesure 5 du Pacte de refondation des Urgences visant à généraliser des organisations d'admissions directes non programmées des personnes âgées en service hospitalier ;

[Instruction DGOS du 10 juillet 2022](#) relative à la mise en œuvre opérationnelle des mesures de la mission flash sur les soins urgents et non programmés ;

[Instruction DGOS du 19 avril 2023](#) relative à la poursuite de la mise en œuvre de parcours d'admissions directes non programmées pour les personnes âgées en service hospitalier afin de réduire les passages aux urgences évitables.

3. ELEMENTS DE CADRAGE DE L'AMI

3.1. Objectifs et modalités dans la mise en place et le suivi des parcours d'admissions directes non programmées

L'objectif de l'AMI vise à sélectionner des projets de parcours reposant sur les principaux objectifs suivants :

- **Une interface hospitalière au travers d'un numéro de téléphone dédié ;**
- **Une coordination des admissions directes non programmées (48 H) au travers d'une régulation des entrées donnant lieu à un séjour hospitalier (de jour/ambulatoire ou à temps complet) au sein d'un service ou plusieurs services d'un établissement de santé ou partagées avec d'autres établissements de santé ;**
- **Une co-construction et une coopération territoriale entre les établissements de santé avec ou sans structure d'urgence, la médecine de ville et les services médico-sociaux, en particulier les EHPAD.**

Les résultats relatifs aux parcours d'admissions directes non programmées des personnes âgées sont suivis à partir d'indicateurs de résultats. A partir de 2023, l'indicateur principal suivi par l'Agence de Santé est le nombre total d'admissions directes non programmées du périmètre des personnes âgées de 75 ans et plus. Cet indicateur quantitatif de résultats est mis en relation avec l'évolution d'indicateurs portant sur les passages aux urgences des personnes âgées, tels que :

- Nombre total de séjours PMSI MCO avec passages aux urgences des personnes âgées de 75 ans et plus ;
- Nombre total de séjours PMSI MCO de personnes âgées de 75 ans et plus ;
- Nombre total de passages aux urgences des personnes âgées de 75 ans et plus suivis d'une hospitalisation ;
- Nombre total de passages aux urgences des personnes âgées de 75 ans et plus non suivis d'une hospitalisation ;
- Nombre total de passages aux urgences de la population adulte.

3.2. Financement

Bénéficiaire chaque année de dotations régionales au titre des crédits d'aide à la contractualisation (AC) reconductibles, l'Agence de Santé établira une répartition de ces dotations régionales entre l'ensemble des établissements qui seront retenus dans le cadre du présent appel à manifestation d'intérêts. Si jusqu'en 2024 les dotations déléguées sont principalement allouées en incitation à la mise en place des parcours d'admissions directes non programmées (ADNP) en fonction du nombre d'ADNP, à partir de 2025, la répartition des crédits sera organisée en fonction d'un indicateur construit intégrant la progression de ces admissions (une instruction ministérielle précisera en 2024 la trajectoire d'évolution et les modalités de ce financement).

3.3. Critères d'éligibilité et de sélection des projets

Les critères suivants seront pris en compte dans l'analyse des dossiers et l'appréciation des parcours d'admissions directes non programmées qui seront proposés par les établissements candidats. Pour chaque projet de parcours, il conviendra d'identifier notamment :

- Le nombre total de séjours PMSI MCO de personnes âgées de 75 ans et plus (évolution sur 2 années) ;
- Le nombre total de séjours PMSI MCO avec passages aux urgences de personnes âgées de 75 ans et plus (évolution sur 2 années) (seulement pour les établissements disposant d'un service des urgences) ;
- La liste de la ou des spécialité(s) médicale(s) concernée(s) par les organisations structurées d'admissions directes de personnes âgées ou si toutes les spécialités médicales sont concernées ;
- Identification d'autres établissements partenaires dans le parcours d'admission directe non programmée des personnes âgées (autres établissements de santé, EHPAD...) ;
- Si partenariat avec d'autres établissements, existence ou non de conventions en vue d'une formalisation du parcours d'admission directe non programmée des patients âgés ?
- Existence d'une ligne téléphonique dédiée pour les admissions directes ? Si oui :
 - Numéro de téléphone d'admission directe opérationnel accessible pour les médecins de ville, d'EHPAD ou SAMU – SAS ;
 - Horaires de la ligne téléphoniques d'admission directe ;
 - Nombre annuel d'appels sur cette ligne téléphonique dédiée ;
- Si absence de mise en place d'une ligne téléphonique dédiée pour les admissions directes, indication des modalités prévues pour sa mise en place ;
- L'intégration de ces admissions dans les organisations des séjours (inclusion du besoin journalier minimal en lits, durée moyenne de séjour, organisation de l'établissement pour favoriser les sorties, règles d'hébergement...).

3.4. Engagements des candidats retenus

Les dossiers de projets de parcours d'admission directe non programmée déposés devront comporter des éléments décrivant :

- Le ou les porteurs de projet (identification d'un référent ADNP par établissement),
- L'organisation générale du projet de parcours,
- L'organisation des moyens humains, l'articulation et la complémentarité avec les ressources et les structures existantes (établissement du plan de financement détaillé autour du projet de parcours au regard de l'activité correspondante),
- L'organisation de la plateforme téléphonique propre à la gestion des admissions directes non programmées (numéro dédié, horaires, permanence...) ;
- Le mode de gouvernance et les modalités d'autoévaluation du parcours envisagés,
- Les modalités d'engagement pour satisfaire régulièrement au recueil et à la transmission des données résultant des indicateurs indiqués au titre du suivi des parcours ADNP,
- Les modalités de coopération existantes (transmission des conventions) et/ou prévisionnelles avec les autres établissements de santé, les ESMS (EHPAD), les médecins de ville, le SAMU Centre 15/SAS ...,
- Les champs d'action (ex. : recherche, formation, amélioration des pratiques, etc.).

3.5. Critères de sélection des projets

Les critères de sélection sont notés sur la base de 100 points et sont les suivants :

- Données d'activité de l'établissement (séjours et/ou passages aux urgences) (30 points)
- Localisation géographique de l'établissement (couverture territoriale) (30 points)
- Identification spécialités médicales et partenariat avec d'autres établissements (20 points)
- Plateforme téléphonique dédiée (10 points)
- Intégration du parcours dans l'organisation des séjours (10 points)

4. PROCEDURE DE DEPOT DES DOSSIERS

Les projets devront être envoyé par mail à l'adresse suivante : ars971-derb@ars.sante.fr

Au plus tard le 17 juin 2024

Les dossiers complets seront instruits par le service de l'ARS. Aucun dossier incomplet ou parvenu après la date limite, ne sera étudié.

Pour toute question, renseignement ou besoin d'informations supplémentaires, veuillez nous adresser un mail à l'adresse suivante : pascal.godefroy@ars.sante.fr ou isabelle.mane@ars.sante.fr à la Direction de l'Évaluation et de la Réponse aux Besoins des Populations (DERBP) de l'ARS