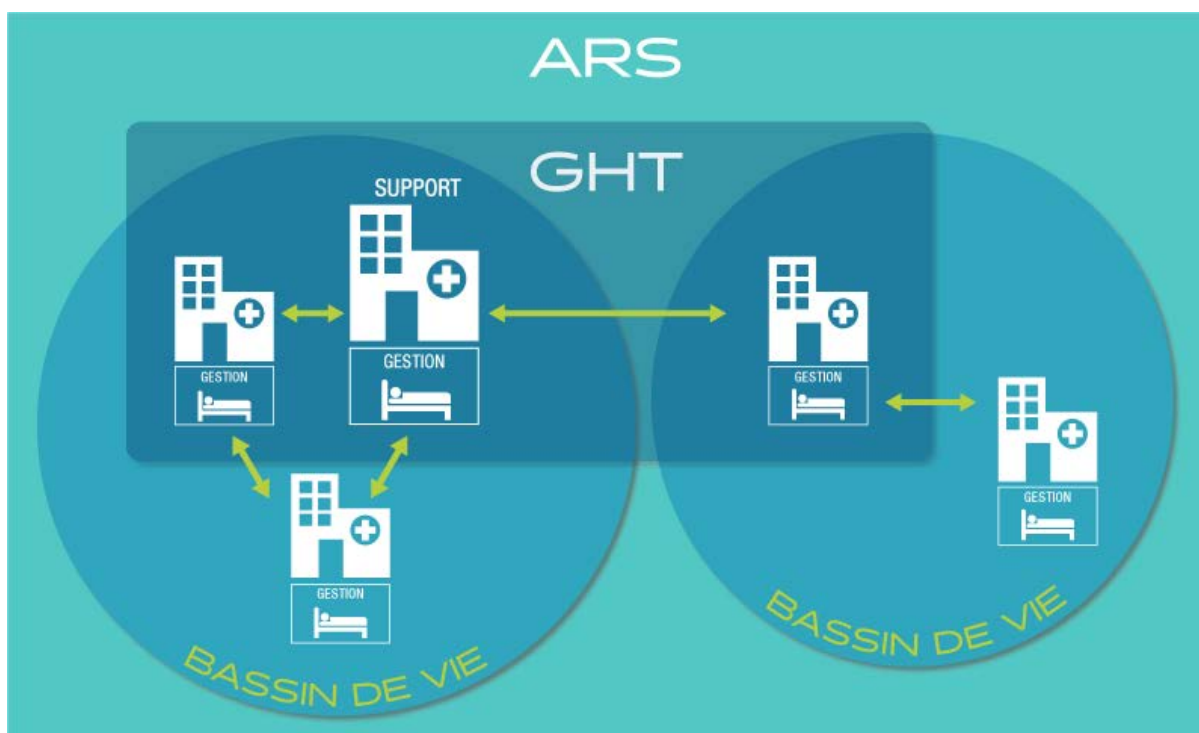


NOM DOCUMENT	RECO_BPF_GESTION DES SEJOURS_INTER ÉTABLISSEMENTS	
TYPE	Bonne Pratique Fondamentale <input checked="" type="checkbox"/>	Procédure <input type="checkbox"/>
RÉDACTEURS	Véronique Bès Frédéric Rollin	Fonction : Chargée de mission Fonction : Pilote
ORGANISATION OU ÉTABLISSEMENT	Groupe régional PACA - Gestion des lits, des séjours, des parcours patient	
STATUT	Validé <input checked="" type="checkbox"/>	Proposé / non validé <input type="checkbox"/>
DATE	Octobre 2017	Version : V01
RÉSUMÉ	<p>La gestion des lits / séjours / parcours patient doit aussi s'envisager dans une dimension inter-établissements.</p> <p>Outre l'évolution du contexte réglementaire pour les établissements publics de santé, la collaboration de l'ensemble des structures d'un bassin de vie permet d'améliorer la mise à disposition de lits d'hospitalisation pour les patients qui en ont besoin.</p> <p>Cette approche participe à la régulation des tensions. Elle est facilitée par le développement d'une culture commune entre établissements de santé.</p> <p>Son efficacité est renforcée si les acteurs travaillent en confiance et en transparence.</p>	
MOTS CLÉS	Gestion des lits, Gestion des séjours, Gestion du parcours patient	



Sommaire

1. OBJECTIF.....	3
2. PROFESSIONNELS de SANTE CONCERNES.....	3
3. PRINCIPES.....	3
4. DESCRIPTION DE L'APPROCHE DE LA GESTION DES LITS / SÉJOURS / PARCOURS PATIENT AU NIVEAU INTER-ÉTABLISSEMENTS.....	4
LE CONTEXTE.....	4
LES OBJECTIFS.....	4
LES MOYENS.....	5
5. GLOSSAIRE.....	6
6. ANNEXE 1 : Groupe régional GESTION DES LITS, SÉJOURS, PARCOURS PATIENT.....	7
7. ANNEXE 2 : Fiche technique "Gestion inter-établissements".....	8

1. OBJECTIF

L'objectif de ce document est de décrire les **bonnes pratiques fondamentales** (BPF) à mettre en œuvre pour la mise en place d'une démarche de gestion des lits, des séjours et/ou des parcours patients au sein des établissements de santé.

Ces préconisations doivent permettre de répondre aux besoins en amont des situations de tension, pour passer d'une pratique de gestion de crise à une approche de prévention de crise. Il s'agit de définir ce que doit être un travail préventif pour :

- anticiper et éviter les situations de tension ;
- rationaliser l'utilisation des ressources des établissements, au bénéfice de la qualité de la prise en charge des patients.

2. PROFESSIONNELS de SANTE CONCERNES

- AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ
- CADRES SUPÉRIEURS ET CADRES DE SANTÉ
- CHEFS DE SERVICE DES SERVICES D'HOSPITALISATION
- CHEFS DE SERVICE DES URGENCES
- COMMISSIONS DES ADMISSIONS NON PROGRAMMÉES
- DIRECTEURS D'ÉTABLISSEMENT ou DIRECTEURS D'ASTREINTE
- DIRECTEURS DES SOINS
- ÉQUIPES MOBILES DE GÉRIATRIE
- GESTIONNAIRES DES LITS / DES SÉJOURS / DES PARCOURS PATIENT
- INTERNES
- MÉDECINS DIM
- MÉDECINS HOSPITALIERS
- PRÉSIDENTS DE CME
- SERVICES SOCIAUX

3. PRINCIPES

La gestion des lits / séjours / parcours patient est une problématique d'établissement. L'évolution des politiques de santé vers une dimension territoriale, pose la question d'une approche inter établissements.

L'activité des établissements de santé s'inscrit dans le bassin de vie qu'ils desservent. Il faut pouvoir solliciter les établissements voisins, membres ou non du Groupement Hospitalier de Territoire.

L'objectif est de tendre vers une coopération régulière entre structures, qui préviendra et facilitera la régulation des tensions ponctuelles.

4. DESCRIPTION DE L'APPROCHE DE LA GESTION DES LITS / SÉJOURS / PARCOURS PATIENT AU NIVEAU INTER-ÉTABLISSEMENTS

La saturation des lits d'un établissement est susceptible d'avoir une incidence sur les établissements voisins par nécessité de recourir à des transferts pour des patients qui auraient pu être pris en charge par l'établissement.

Il est donc nécessaire d'avoir une approche de la problématique au niveau inter-établissements, dans un contexte régional.

LE CONTEXTE

L'évolution réglementaire et la nouvelle organisation des établissements publics de santé imposent une réflexion au niveau des Groupements Hospitaliers de Territoire.

L'objectif de ces derniers est de "garantir à tous les patients un meilleur accès aux soins en renforçant la coopération entre hôpitaux publics autour d'un projet médical". Cela doit inscrire les hôpitaux publics dans une vision partagée de l'offre de soin, avec une meilleure organisation des prises en charge.

Cette approche nécessaire n'est toutefois pas suffisante car les territoires couverts par les GHT ne se superposent pas toujours parfaitement aux bassins de vie.

Aussi, s'il est impératif que le sujet soit traité au niveau des GHT au travers des projets médicaux partagés, il est retenu ici une vision inter-établissements, à plateau technique équivalent, prenant également en compte les capacités des établissements privés non membres des GHT, qu'ils soient d'intérêt collectif (ESPIC) ou à but lucratif.

Il s'agit de prendre en considération la complémentarité de l'ensemble des établissements de santé dans un bassin de vie donné et les coopérations déjà existantes.

Cette approche se situe en dehors de la question de la gradation des soins, dimensionnée par la disponibilité d'un plateau technique adapté.

LES OBJECTIFS

Les objectifs d'une approche inter-établissements sont :

- De faciliter les transferts et orientations en fonction des disponibilités en lit dans les différentes structures. Cela nécessite une transparence sur l'état réel des lits disponibles des établissements d'un bassin de vie. Pour être opérationnel, un climat de confiance entre les différents acteurs est indispensable. Au préalable, il faut que chaque établissement opère et actualise une description détaillée de ses unités de soins : spécialités pratiquées, capacités en lits...
- La participation à la régulation des tensions et l'optimisation de l'utilisation des moyens

hospitaliers : les établissements doivent prendre l'habitude de solliciter les structures voisines en cas de difficultés sur les disponibilités en lits d'hospitalisation.

- Le développement d'une culture partagée entre établissements sur la gestion des lits / séjours / parcours patient.

LES MOYENS

- L'appropriation et l'utilisation des outils existant dans le Portail de santé PACA (ROR).

Il est préconisé pour tous les établissements :

- D'assurer une description exhaustive et régulièrement actualisée :
 - **de leurs unités de soins** (capacités, activités de soins, spécialités, modes de prise en charge, patientèles, numéros de téléphones,...)
 - **de leurs disponibilités en lits.**
- D'utiliser les outils :
 - de visualisation : synthèses accessibles à tous des disponibilités en lits par spécialité, par établissement, par département,...
 - de demande d'admission notamment en SSR via le portail de santé PACA de manière généralisée.
- La coordination sur la fermeture des lits

Les tensions sur certains lits de spécialités surviennent plus fréquemment lors des périodes de fermetures programmées de lits, notamment lors des périodes de congés (été et fêtes de fin d'année).

Il est préconisé de formaliser les modalités de coopération entre les établissements permettant une meilleure coordination sur la réduction de leurs capacités dans ces périodes.

Pour mémoire, afin de s'assurer de la continuité de la permanence des soins sur la région, l'ARS sollicite une remontée d'information en amont, via le portail de santé PACA.

Il est demandé aux établissements de veiller à assurer précocement une description exhaustive des fermetures de lits.

- La coordination de la gestion des lits / séjours / parcours patient au niveau régional

Les gestionnaires de lits / séjours / parcours patients, des établissements de la région sont invités à mutualiser leurs retours d'expérience, de manière à capitaliser sur ce qui a déjà été mis en place. L'objectif est de partager l'expertise existante.

Cette dynamique doit permettre, en cas de besoin, de faciliter le recours aux établissements voisins.

L'objectif est de partager des pratiques, des procédures, voire des outils de gestion communs de type plateforme mutualisée et dynamique de gestion des lits, numéro d'appel unique...

La coordination régionale impose de mettre en place un transfert automatisé quotidien des disponibilités en lits permettant l'accès à une information exhaustive et transparente.

Ce travail doit permettre de créer un entrepôt régional de données sur la disponibilité des lits.

- La participation aux dispositifs de tension solidaire déclenchés par l'ARS.

Les tensions solidaires sont déclenchées par l'ARS lorsque les difficultés rencontrées par un établissement ne peuvent pas être résolues par les adaptations d'organisation qu'il est en capacité de mettre en place.

Les établissements sollicités sont appelés à prendre des mesures afin d'accueillir des patients en provenance de la structure en tension.

Un tableau de synthèse des objectifs et des moyens est proposé en Annexe 2.

5. GLOSSAIRE

- ARS = Agence Régionale de Santé
- CME = Commission Médicale d'Établissement
- DIM = Département d'Information Médicale
- ESPIC = Établissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif
- GHT = Groupements Hospitaliers de Territoire

6. ANNEXE 1 : Groupe régional GESTION DES LITS, SÉJOURS, PARCOURS PATIENT

Un groupe régional GESTION DES LITS, SÉJOURS, PARCOURS PATIENT a débuté ses travaux en 2016 en région PACA à la demande de l'Instance Collégiale Régionale. Ce groupe s'est attaché à exploiter les documents existants et à proposer une organisation opérationnelle pour la région.

TITRE	NOM	PRÉNOM	FONCTION	ÉTABLISSEMENT
Madame	BES	Véronique	Chargée de mission	GIP e-Santé ORU PACA
Madame	BICAIL	Pascale	Cadre supérieur de santé	CH GRASSE
Monsieur	BLACHE	Christophe	Cadre de santé	CHITS STE MUSSE
Docteur	COLOMBANI	Philippe	Médecin	CH GRASSE
Madame	CORNEILLE	Marie-France	Cadre de santé	CH AVIGNON
Docteur	COURCIER	Dominique	Médecin	CHI AIX-PERTUIS
Docteur	COURTINAT	Corinne	Médecin	AP-HM TIMONE
Madame	DEJOANNIS	Christiane	Directeur	FEHAP
Docteur	DUCROS	Laurent	Réanimateur	CHITS STE MUSSE
Docteur	DUMONT	Marie-Claude	Conseiller Médical DGARS	ARS PACA
Docteur	FIROLONI	Jean-Denis	Médecin	CH HYERES
Madame	LESAGE	Anne	Directeur	AH SAINT JOSEPH
Monsieur	LOSCHI	Alain	Resp. projet gestion des lits	ARS PACA
Docteur	MICHEL BECHET	Louis	Médecin	CH AVIGNON
Docteur	NIGOGHOSSIAN	Pierre	Médecin	CH ARLES
Madame	PAOLI	Kateryne	Cadre supérieur de santé	CHITS STE MUSSE
Docteur	POLCHI	Nathalie	Médecin	CH GRASSE
Madame	POLITO	Cécile	Directeur	CH AVIGNON
Madame	RASCLE	Colette	Cadre supérieur de santé	CHU NICE
Madame	ROBIN	Mireille	Cadre de santé	CH MARTIGUES
Monsieur	ROLLIN	Frédéric	Directeur	AH SAINT JOSEPH
Docteur	ROSEAU	Jean-Baptiste	Médecin	HIA LAVÉLAN
Professeur	ROSSI	Pascal	Médecin	AP-HM NORD
Madame	SCOTTI	Marina	Cadre de santé	HIA LAVÉLAN
Madame	SOMMEREIJNS	Astrid	Cadre de santé	CHI AIX-PERTUIS
Docteur	STRATON FERRATO	Isabelle	Médecin	CH MARTIGUES
Madame	TABET	Nicole	Cadre supérieur de santé	AP-HM NORD
Monsieur	TESSIER	Alain	Directeur	FHF
Monsieur	TRIQUERE	Laurent	Cadre de santé	CHU NICE
Madame	VALLIN	Sandrine	Cadre de santé	HIA SAINTE ANNE
Madame	VIDAL	Agnès	Puéricultrice - Cadre supérieur de santé	AP-HM TIMONE
Docteur	VIUDES	Gilles	Directeur	GIP e-Santé ORU PACA

7. ANNEXE 2 : Fiche technique “Gestion inter-établissements”

Objectifs	Moyens
Faciliter les transferts et orientations	<ul style="list-style-type: none"> ● Coordination de la gestion des lits entre établissements ; ● Utilisation des outils du portail régional de Santé PACA (ROR) : <ul style="list-style-type: none"> - Module disponibilité des lits : synthèse régionale et visuel établissement, utilisation des différents filtres - Module demandes d'admission (SSR,...) - Annuaire
Participer à la régulation des tensions	<ul style="list-style-type: none"> ● Coordination de la gestion des lits entre établissements ; ● Tensions solidaires.
Optimiser les moyens hospitaliers	<ul style="list-style-type: none"> ● Coordination de la gestion des lits entre établissements ; ● Coordination sur la fermeture des lits.
Développer une culture partagée de gestion des lits / séjours / parcours patient	<ul style="list-style-type: none"> ● Coordination de la gestion des lits entre établissements ; ● Organisation de retours d'expériences entre gestionnaires en inter-établissements ; ● Partage de procédures et d'outils.