

CONTEXTE – ATTENTES DE L'ARS

- **Organisation d'une astreinte téléphonique (hotline)** par les établissements de santé sur le territoire de GHT ou de la filière de soins gériatrique de 9h à 19h, au minimum 5 jours sur 7 pour répondre aux questions des EHPAD en lien avec la régulation SAMU-Centre 15
- **A destination :**
 - des médecins traitants, médecins coordonnateurs, IDEC qui prennent en charge les résidents d'EHPAD
 - plus largement des médecins généralistes, IDE, SSIAD du territoire
 - du SAMU territorialement compétent

OBJECTIFS ET MISSIONS

- **Support des EHPAD par des conseils individuels téléphoniques** portant sur les problématiques organisationnelles ou sur la prise en charge médicale des résidents Covid+ ou sortant d'hospitalisation (mais réponses possibles pour les patients Covid-).
- **Anticiper les procédures et protocoles** nécessaires à la prise en charge des résidents en période épidémique. Mise à disposition d'une « boîte à outils » comportant des documents sur l'organisation spécifique Covid, sur les précautions d'hygiène, sur les décisions d'accès aux soins et sur les soins palliatifs, adaptés aux EHPAD.
- **Participer aux décisions collégiales** de limitation de soins, d'indications à une hospitalisation, etc.
- **Renvoyer vers la télé-médecine quand elle est organisée** avec les EHPAD, qu'elle soit disponible via l'hôpital ou via la ville (centres de santé, maisons de santé pluriprofessionnelles, réseaux de soins)
- Si prescription conseillée à l'EHPAD sans aucune présence médicale possible, en fonction de l'urgence, transmission par fax, solution de télé-médecine, e-mail sécurisé.

NB : Ces missions et ces documents sont prévus pour être également accessibles aux soins ambulatoires en ville (notamment IDE et SSIAD) et aux médecins généralistes prenant en charge des patients âgés Covid+ ou suspects.

- **L'appel au 15 reste la règle avant d'appeler la hotline** si aggravation de l'état de santé d'un résident/patient avec besoin d'hospitalisation ou si urgence vitale constatée. Le médecin régulateur du SAMU pourra adapter la réponse à la situation et basculer sur la hotline gériatrique territoriale selon l'horaire.
Le numéro du référent gériatrique de l'astreinte/hotline est connu des services d'urgence et du SAMU-centre 15 qui peuvent le contacter pour faciliter la coordination des interventions et proposer les soins les plus adaptés. Les protocoles de décisions d'orientation sont partagés entre le SAMU et l'astreinte gériatrique.

ORGANISATION RETENUE

- **Sectorisation territoriale** gérée par 11 équipes différentes. En fonction de la demande des EHPAD ou des autres partenaires de ville, des regroupements sont envisageables pour parvenir à une taille critique permettant une mobilisation de professionnels plus adaptée.
- **Un médecin référent par hotline** est désigné. Il est le plus souvent le responsable de la filière gériatrique ou de l'équipe mobile gériatrique externe (EMGE), et à ce titre, a tissé des liens avec les EHPAD de son territoire.
- **Points à définir par le référent** selon chaque hotline (fonction de l'existant) :
 - proposer un **numéro unique** ou limiter le nombre de numéros de téléphone pour faciliter la lisibilité pour les partenaires. Si plusieurs numéros transmis, les champs couverts par chacun doivent être clairement précisés (listing en annexe).
 - type de **personnes « standardiste-filtre »** : secrétaire, IDE coordinatrice, internes, étudiants en Médecine... Définir les modalités de dispatching des appels en fonction de la demande (hygiène, prise en charge médicale, soins palliatifs, mise en relation HAD...) et transmettre l'appel aux personnes ressources.
 - **répertorier les médecins /personnels ressources** participant à cette hotline : médecins hospitaliers participant déjà aux liens ville hôpital (EMGE, coordination de filière...), médecins hospitaliers transitoirement en télé-travail, retraités du secteur... avec un planning établi pour chaque semaine.
 - **S'assurer que tous les acteurs de la hotline disposent de la « boîte à outils »** complète et maîtrisent le contenu des documents pour avoir des réponses uniformisées au maximum.

SUIVI OPERATIONNEL

- Prévoir au minimum un **point hebdomadaire avec les EHPAD**.
- **Tracer** chaque appel et l'activité globale.
- **Détecter les points critiques** à communiquer à l'ARS.

ANNEXES [ACCESSIBLES AUX EQUIPES CONCERNEES D'ILE DE FRANCE]

- Liste et coordonnées des filières gériatriques correspondant à chaque hotline
- Contenu de la « boîte à outils » de documents destinés aux EHPAD et aux partenaires de ville

Coordonnateur et rédaction : Marc Verny

Contributeurs : Claire Patry, Audrey Rouet

Relecteurs : Cecile Balandier, Catherine Bayle, Vincent Hirsch, Marie Laurent, Eric Pautas, Pauline Rabier, Claude Zacharias
