Centre Hospitalier Dole

RETOUR D'EXPÉRIENCE SUR LA DÉMARCHE ASSURE AU CENTRE HOSPITALIER DE DOLE

ASSURE
AMÉLIORATION DES SOINS D'URGENCE EN EHPAD

JOURNÉE RÉGIONALE SECTEUR SANITAIRE - RÉQUA

JEUDI 8 OCTOBRE 2026

Présentation de la démarche ASSURE (1)

CONTEXTE

- Sur-sollicitations du centre 15 et des urgences (WE et nuit++)
- Temps d'attente et/ou de transfert aux urgences parfois inadaptés(s) pour une personne âgée
- En dehors des urgences vitales, près de 30% des passages aux urgences des résidents d'EHPAD étaient évitables[1]
- Liens insuffisants entre les EHPAD, les structures d'urgence et les filières gériatriques

[1] Revue de Gériatrie (février 2018), « Recours aux urgences des patients provenant d'Ehpad : enquête régionale multicentrique dans le Nord-Pas-de-Calais

ASSURE
AMÉLIORATION DES SOINS D'URGENCE EN EHPAD

Présentation de la démarche ASSURE (2)

- ASSURE n’est pas une formation AFGSU
- ASSURE ne traite que l’urgence relative, l’urgence évitable, mais ne traite pas l’urgence vitale (=>Appeler le 15 sans délai)
- ASSURE est une sensibilisation à un raisonnement clinique structuré face à l’urgence relative à destination de tous les professionnels de santé des EHPAD quelque soit leur grade

Présentation de la démarche ASSURE (3)

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS

- **Utilisation optimale** du recours au centre 15/SAMU/Urgences par les EHPAD
- Eviter l'engorgement inadapté du centre 15 et des services d'urgences en **privilégiant les hospitalisations directes**
- Renforcer les **liens et les interactions** entre les EHPAD, les médecins traitants, les urgences, les filières gériatriques
- Donner des notions sur la réalité du terrain aux différents partenaires (urgentistes, EHPAD, gériatres)
- Donner aux équipes soignantes des **outils** pour un recours éclairé au SAMU/Centre15 et faciliter la coopération
- **Eviter l'évitable mais certaines hospitalisations sont nécessaires**

ASSURE
AMÉLIORATION DES SOINS D'URGENCE EN EHPAD

Présentation de la démarche ASSURE (4)

PRODIGUER

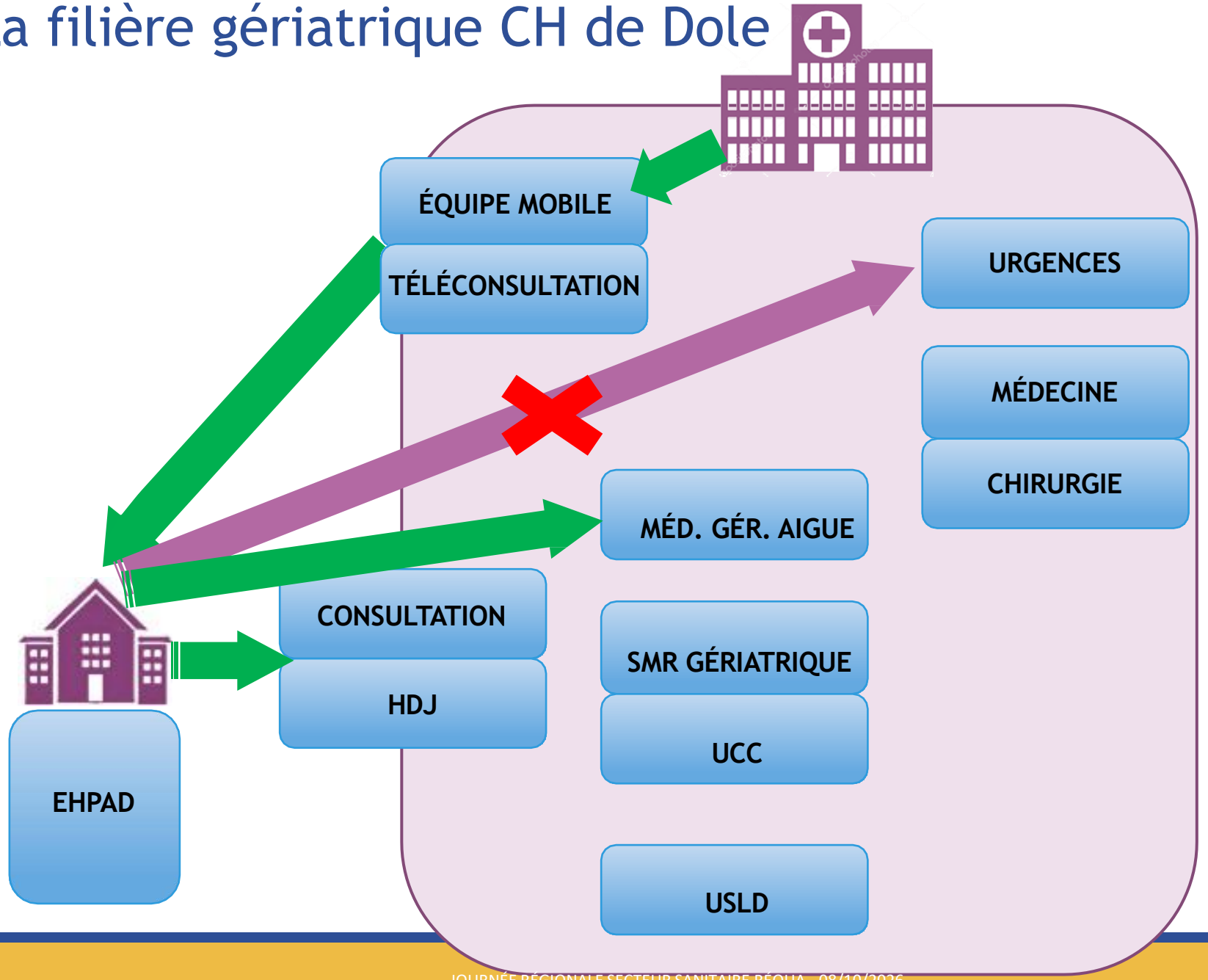
- le **juste soin** (médical ou paramédical)
- par la **bonne personne** (infirmière, médecin traitant, médecin coordonnateur, urgentiste, médecin hospitalier, etc.)
- au **bon moment** (immédiat ou différé)
- au sein du **lieu le plus adéquat** (EHPAD, Urgences ou Hôpital)

Mise en place de la démarche ASSURE au CH de Dole (1)

OBJECTIFS PRINCIPAUX

- Renforcer les compétences des professionnels et apporter des moyens dans les EHPAD du bassin dolois
- Donner aux équipes soignantes des outils pour un recours éclairé au Centre 15
- Présenter au service des urgences de Dole, les contraintes structurelles des EHPAD (réalité du terrain et moyens disponibles)
- Renforcer les liens entre les EHPAD, les médecins traitants, les urgences et la filière gériatrique
- Présenter aux EHPAD du bassin dolois la filière gériatrique du CH de Dole pour limiter les passages inappropriés aux urgences des résidents et privilégier les hospitalisations directes

La filière gériatrique CH de Dole



ASSURE
AMÉLIORATION DES SOINS D'URGENCE EN EHPAD

Mise en place de la démarche ASSURE au CH de Dole (2)

Présentation du groupe référent ASSURE du CHLP

Le dispositif ASSURE sur le CHLP est porté par :

- En gériatrie : 2 médecins gériatres (EMG et MGA)
  le cadre supérieur de santé du pôle de gériatrie
  l'infirmière de l'Équipe Mobile de Gériatrie

- Aux urgences : 2 médecins urgentistes
  le cadre de santé des urgences
  2 infirmières des urgences

La démarche ASSURE a été présentée par le groupe ASSURE du Groupe Hospitalier du LOOS HAUBOURDIN (59) en mai 2025.

Mise en place de la démarche ASSURE au CH de Dole (3)

EHPAD du bassin dolois impliqués dans le dispositif

Le groupe référent ASSURE a convié 13 EHPAD du bassin dolois à une présentation et une sensibilisation à la démarche ASSURE (juin 2025). 8 EHPAD ont répondu présents à l'invitation :

- EHPAD Colisée Le Clos de la Forêt (Fraisans) — Session du 09/09/2025
- EHPAD Colisée Les Vergers de la Belaine (Foucherans)

- EHPAD St Joseph (Dole)
- EHPAD Colisée La Maison de Clairvans (Chamblay) — Session du 18/09/2025
- Résidence Pierre Babet (Chaussin)
- EHPAD Armand Truchot (CH Dole)

- EHPAD Le Jardin de Séquanie (Tavaux) — Session du 26/05/2026
- Résidence de Courcelles (Rochefort-sur-Nenon)

A ce jour, les 5 EHPAD du CHS Saint Ylie (Malange, Montmirey, Les Iris à Saint Aubin, Les Mûriers et les Aberjoux à Dole) n'ont pas été sensibilisées.

Mise en place de la démarche ASSURE au CH de Dole (4)

Actions conduites par le groupe ASSURE du CH de Dole

- Présentation de la démarche aux EHPAD :
  - Présentation des objectifs de la démarche ASSURE
  - Présentation du Centre 15 (organisation de la régulation, missions de l'assistant de régulation médicale et du médecin régulateur)
  - Présentation du service des urgences et de l'UHTCD (accueil par l'IAO, organisation des prises en charge, hospitalisation de courte durée en fonction des ressources des EHPAD) + vidéo
  - Présentation de la filière gériatrique du CH de Dole (les différentes unités et les types de prise en charge, les modalités de sollicitations) + vidéo et flyer de la filière
  - Kit ASSURE donné à chaque EHPAD : version papier + numérique (clé USB) + jeu CLUEHPAD
  - Explication du kit ASSURE (fiches Mémo, fiches de CAT, fiches complémentaires, FLU/DLU, jeu de cartes, grille de retour d'expérience, posters, clé USB)

Présentation du kit ASSURE (1)

Le kit assure comprend :

- Fiches mémo : fiches générales sur la gestion de l'urgence, l'interface avec le SAMU / centre 15 et le rappel des documents déjà existants (FLU, DLU, Directives anticipées)
- Fiches de conduites à tenir : 2 fiches cadres sur les urgences vitales et sur les signes de gravité ; 20 fiches thématiques
- Fiches complémentaires : fiches de rappels sur des thématiques spécifiques
- Des outils pédagogiques : jeu de cartes « CLUEHPAD » ; grille de retour d'expérience ; posters ; clé USB

- Remarques : ce kit peut venir compléter les procédures internes de l'établissement

Présentation du kit ASSURE (2) maquette des fiches CAT

QUE FAIRE ?

1 Je sécurise

2 CLARIFIER LE CONTEXTE

3 J'évalue et j'agis

4 REPÉRER LES SIGNES DE GRAVITÉ SPECIFIQUES

5 J'alerte

*** en violet = rôle IDE**

ASSURE
AMÉLIORATION DES SOINS D'URGENCE EN EHPAD

FICHES CONDUITE À TENIR
FICHE 1

RÉSIDENT DOULOUREUX

CLARIFIER LE CONTEXTE

ÉTABLIR LE CONTEXTE DE LA DOULEUR
=> J'évalue la douleur à l'aide du TILT:

Type de douleur : ☐ Tire ☐ Serre ☐ Brûle ☐ Coup de poignard .....

Intensité de la douleur: EN/EVA : /10
Si necessité d'utiliser une échelle d'héteroévaluation : utiliser l'échelle algoplus
Localisation de la douleur:.....

☐ Céphalées ? (Cf. Fiche N°2 : CAT maux de tête inhabituels)
☐ Douleurs à la poitrine ? (Cf. Fiche N°14 : CAT douleurs thoraciques)
☐ Douleurs abdominales ? (Cf. Fiche N°15 : CAT douleurs abdominales)
Temporalité de la douleur:
☐ Douleur récente ?
☐ Apparition brutale ?
☐ Douleur chronique ?
Douleur déjà vécue et fréquence ? :.....

Circonstances de la douleur:
☐ Chirurgie associée récente ?
☐ Traumatisme récent ?
☐ Plaie ?
☐ Déformation de membre ?
☐ Hématome important ?
☐ Impotence fonctionnelle ?
☐ Résident correctement installé au lit ou au fauteuil ?
☐ Coloration cutanée et chaleur locale anormales ?
☐ Etat général habituel conservé ?
☐ Le résident a reçu des antalgiques ?
Selon le protocole éventuel mis en place, amélioration ou non ? :

REPÉRER LES SIGNES DE GRAVITÉ SPECIFIQUES

☐ Douleur entraînant un état d'agitation
☐ Douleur non calmée par un traitement antalgique

*en violet = rôle IDE

QUE FAIRE ?

Je sécurise
1 Je rassure le résident.

J'évalue et j'agis
2 **Je prends les constantes.**
3 Je recherche la présence de signes de gravité.
4 Je réalise une échelle de la douleur.
5 Je localise et spécifie la douleur.
6 **J'administre un antalgique, si prescription médicale anticipée** (hors morphinique si je suis AS).

J'alerte
Signes de gravité
- J'appelle le médecin si présent sur site.
- Sinon, j'appelle le SAMU/Centre 15.
- J'informe mon équipe par une transmission orale et écrite.
- Je m'assure d'une transmission ultérieure au médecin traitant.

Pas de signes de gravité
- Je surveille l'évolution.
- J'informe mon équipe par une transmision orale et écrite.
- Je m'assure d'une transmission ultérieure au médecin traitant.

ASSURE - Amélioration des soins d'urgence en EHPAD

Présentation du kit ASSURE (3) : le CLUEHPAD

CLUEHPAD | Carte moment

Nuit

1h - 6h



CLUEHPAD | Carte lieu

Chambre



CLUEHPAD | Carte profil

Profil 11



Sœur Françoise
95 ans

Antécédents

- Constipation chronique traitée
- Asthme
- Insuffisance rénale sévère
- Surdité avancée appareillée
- Hallucinations bibliques

Histoire de vie

- Sœur de la paroisse voisine, admise il y a 20 ans, passe ses journées à la chapelle à prier.

CLUEHPAD | Carte autonomie

GIR 2

Personne confinée
au lit ou au fauteuil, dont
les facultés mentales ne sont
pas totalement altérées,
et qui a besoin
d'une prise en charge
pour la plupart des activités
de la vie courante.

et/ou

Personne qui a des fonctions
mentales altérées,
mais qui a conservé
sa capacité à se déplacer.

CLUEHPAD | Carte situation

SITUATION DE CHUTE

Situation 1

Résident retrouvé allongé au sol, aurait chuté il y a une vingtaine de minutes selon ses dires. Douleur intense au bras droit avec impotence fonctionnelle et déformation du membre.

Réponse : appel au 15 systématique

Situation 2

Résident retrouvé assis au sol avec une plaie légère au front, ne se plaint pas de douleur, a chuté en présence de l'aide-soignante il y a 2 minutes.

Réponse : appel au 15 à recontextualiser avec les autres cartes

Situation 3

Résident retrouvé allongé au sol, aurait chuté il y a 10 minutes, douleur intense au niveau du siège et incapacité du résident à se mobiliser à cause de celle-ci.

Réponse : appel au 15 systématique

Présentation du kit ASSURE (4)

- Deux affiches :
- SAED - Outil d'aide à la communication en urgence
- La gestion d'une situation en urgence – Outil mettant en relief les différentes étapes clés de l'urgence et les outils ASSURE déployés en parallèle
- Et une clé USB !





ASSURE
AMÉLIORATION DES SOINS D'URGENCE EN EHPAD

Retour d’expérience sur la démarche ASSURE au CH de Dole (1)

Actions conduites par le groupe ASSURE du CH de Dole

- Information au Centre 15 de la mise en œuvre de la démarche

- Construction commune des outils de liaison (DLU, FLU, fiche EHPAD) dans un objectif d’optimiser la transmission des informations en amont et en aval de l’admission des résidents sur le CH de Dole

Retour d’expérience sur la démarche ASSURE au CH de Dole (2)

A l’issue de la présentation de la démarche ASSURE, les professionnels des EHPAD rencontrés ont manifesté un réel intérêt pour ce projet

Ils ont apprécié :

- les échanges directs favorables à une meilleure collaboration EHPAD/Hôpital
- la mise à disposition d’outils pratiques facilitant la transmission d’informations et sécurisant la prise de décision du soignant
- le partage de leurs contraintes et difficultés rencontrées dans leur pratique quotidienne

Retour d'expérience sur la démarche ASSURE au CH de Dole (3)

Actions de suivi

- Evaluation et ajustement des outils de liaison (DLU, FLU, fiche EHPAD)
- Bilan avec l'équipe des urgences de l'utilisation des outils (DLU, FLU) et les difficultés rencontrées
- Rencontre des EHPAD sur le terrain pour échanger sur l'appropriation du dispositif et les difficultés rencontrées. Point sur le retour des FLU après passage aux urgences
  - EHPAD Chamblay (mars 2026), EHPAD Fraisans (mai 2026), EHPAD CH Dole (juin 2026)
  - EHPAD Tavaux et Rochefort-Sur-Nenon (fin 2026)

Retour d'expérience sur la démarche ASSURE au CH de Dole (4)

Appropriation du dispositif par les EHPAD

- Appropriation adaptée aux besoins de l'EHPAD
- Fiches réflexes plastifiées, organisées, classeur salle de soins
- DLU spécifique CH Dole paramétré dans le dossier informatisé de l'EHPAD
- Formation du personnel de nuit
- Mise en place du jeu CLUEHPAD lors des temps de relève
- Des équipes soignantes :
  - Sensibilisées au diagnostic de l'urgence relative et à sa gestion au sein des EHPAD
  - Plus percutantes et précises dans la transmission des informations.

Retour d'expérience sur la démarche ASSURE au CH de Dole (5)

Difficultés rencontrées par les EHPAD

- Outils déjà en place (fiches réflexe groupe Colisée)
- Manque de temps (pas de temps dédié), projet non priorisé
- Risque de perte avec les fiches papiers (FLU, DLU) lors des transferts, parfois pas de retour du SAU pour les FLU
- Nécessité d'avoir un binôme gériatrie/urgences pour former sur place les personnels de l'EHPAD et assurer le suivi
- Proposition aux EHPAD de venir visiter le SAU/UHTCD en retour

Centre Hospitalier Dole

MERCI DE VOTRE ATTENTION