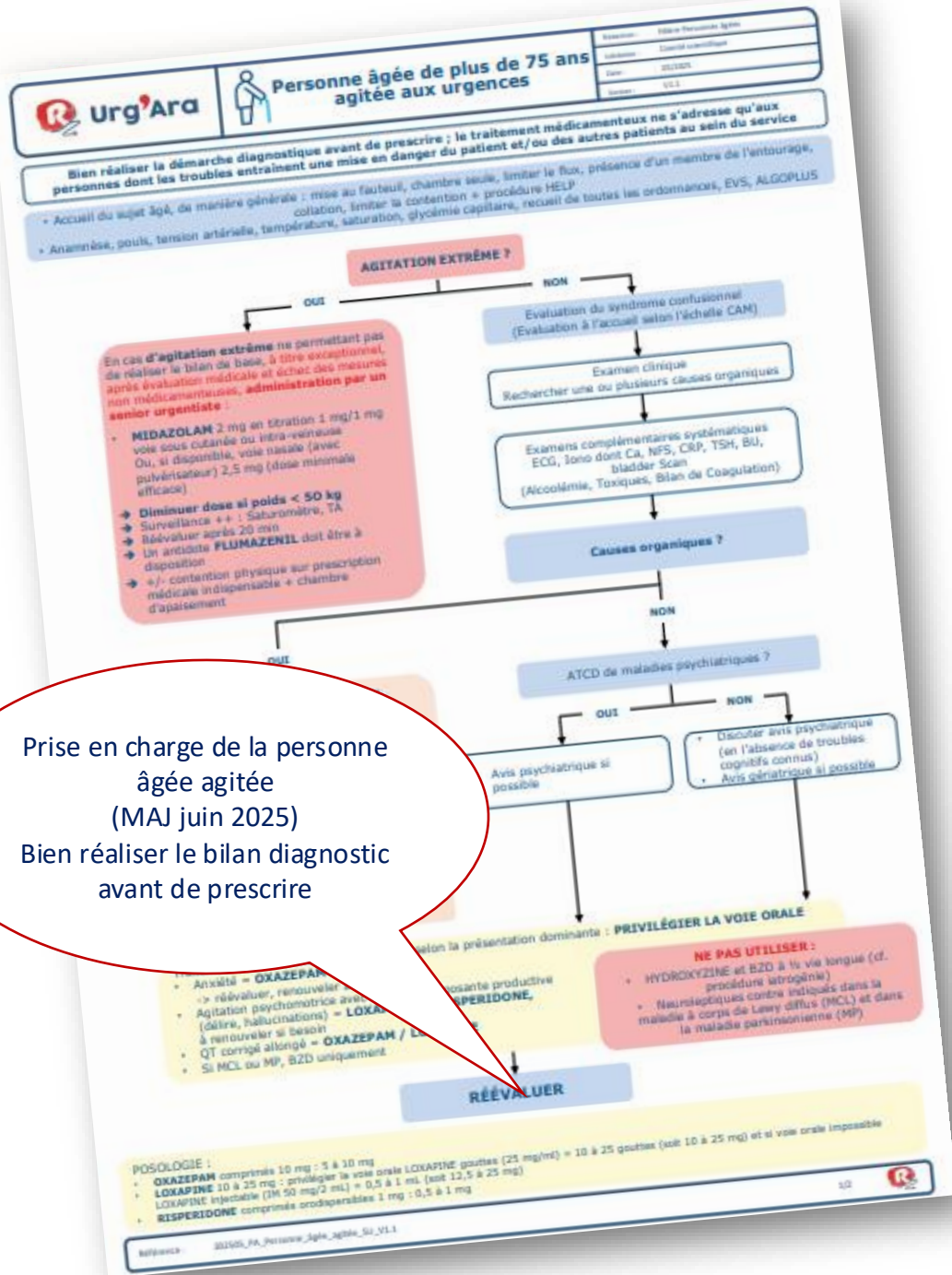


Actualité de la filière Personne Agée

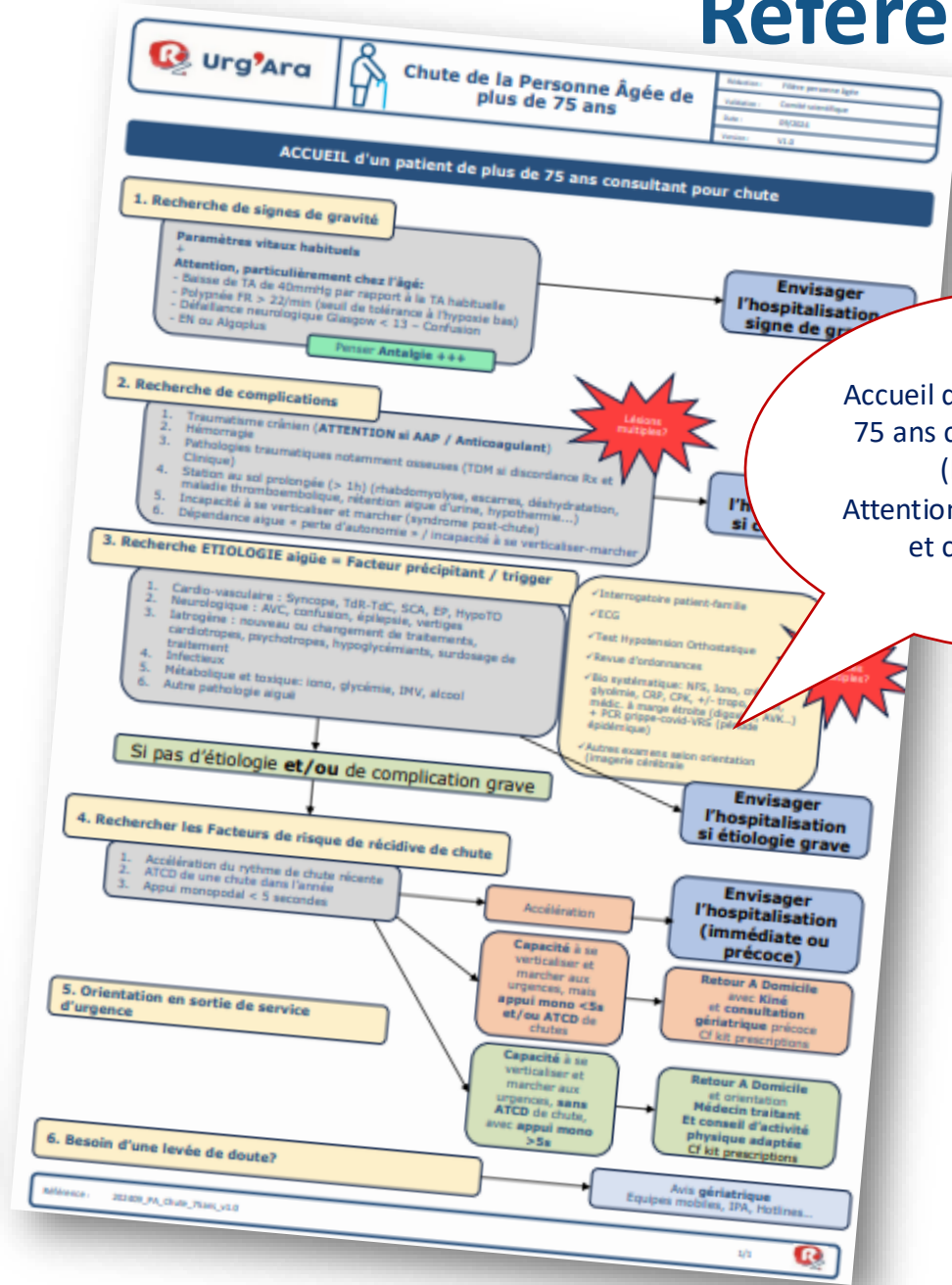
2 octobre 2025

Référentiels

Référentiels



Prise en charge de la personne âgée agitée
(MAJ juin 2025)
Bien réaliser le bilan diagnostic avant de prescrire



Accueil d'un patient de plus de 75 ans consultant pour chute
(MAJ sep 2024)
Attention aux lésions multiples et causes multiples !



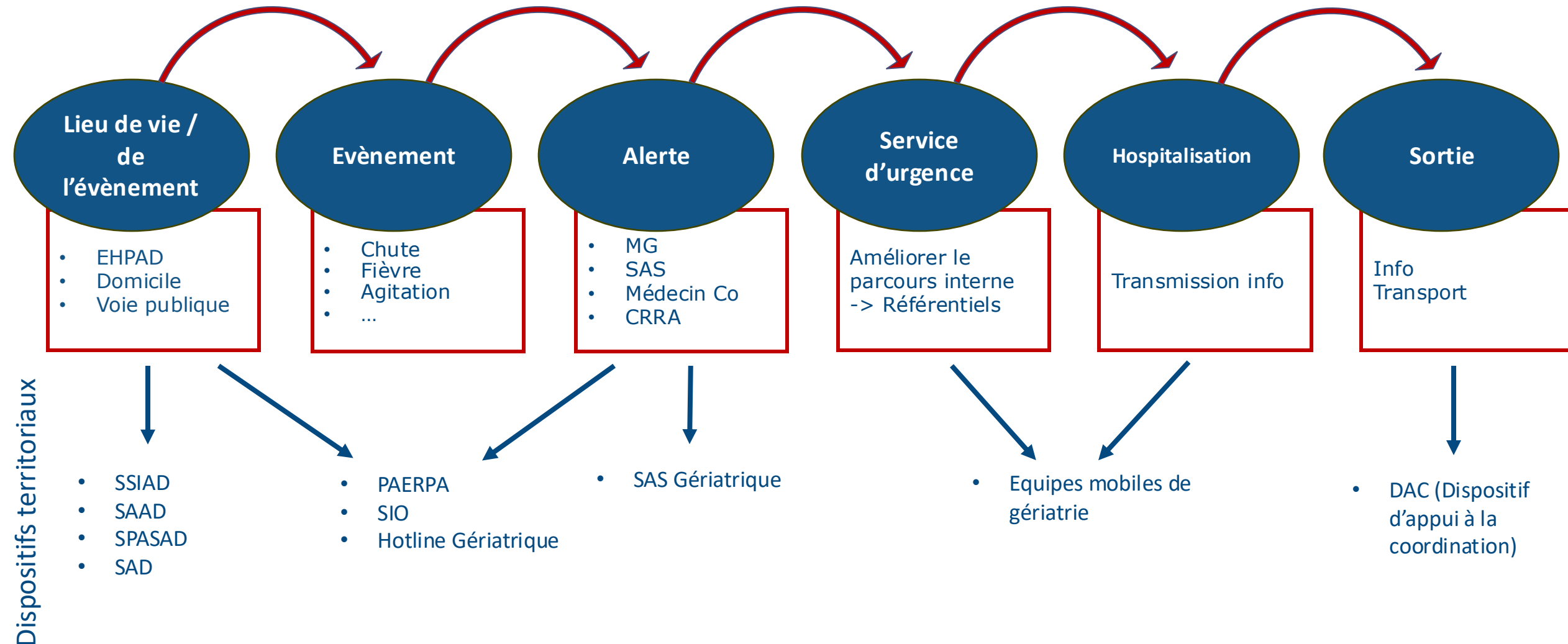
Les incontournables de la prise en charge médicamenteuse du sujet âgé (MAJ février 2025)
-> Le réflexe iatrogénique aux urgences

Check-list de sortie des urgences
(MAJ juin 2025)
Facilite la transmission
d'informations entre les urgences et
les EHPAD

 Retour des Urgences de la personne âgée en EHPAD ou à domicile		Rédaction : Filière Personnes Âgées Validation : Comité scientifique Urg'Ara Date : 05/2025 Version : V1.0
Enveloppe de documents de sortie des Urgences (à cacheter)		
Complété par <i>(Nom, Prénom, Fonction) :</i>	Etiquette Patient :	
Date/Heure :		
Hôpital de : Tél :	Médecin du SU <i>(Nom, Prénom) :</i>	
Personne(s) prévenue(s) du retour :		
Heure de sortie effective :		
ANNEXE :		
☐ Passage aux Urgences avec les horaires		
☐ Billet de train		
☐ Documents administrés		
☐ Ordonnances de soins (traitements, soins infirmiers, kinésithérapie, rdv de consultation...)		
☐ Résultats biologiques, résultats radiologiques, résultats examens divers, photocopie ECG...		
☐ Fiche de liaison soignante		
☐ Plan d'administration des médicaments		
☐ Inventaire entrée/sortie remis :		
☐ Lunettes		
☐ Prothèses dentaires (haut + bas)		
☐ Prothèses auditives (droite + gauche)		
☐ Autres :		
☐ Documents personnels (carte vitale, carte mutuelle, ordonnances personnelles...)		
☐ Bon de transport (en dehors de l'enveloppe)		
☐ Autres :		
Reference : 202505_PA_Retour_Bon_urgences_V1.0		

Dispositifs visant à améliorer les parcours non programmés

Parcours de la personne âgée en cas d'évènement non programmé



Dispositifs Urgences et Personne Âgée

1. Voir et décrire ce qui existe en région Auvergne-Rhône Alpes
2. Réaliser une synthèse / présentation sur la base d'une **fiche commune**
3. Faire des choix de dispositifs à promouvoir
4. Dépister des dispositifs à coordonner
5. Communiquer sur les dispositifs à promouvoir

Fiche synthèse recensement des organisations

NOM	
Description synthétique du projet	
Territoire concerné	
Méthode	
Calendrier	
Résultats attendus pour le patient	
Résultats attendus pour les services d'urgences	
Résultats attendus pour la gériatrie	
Fait ou pas ? Sur quels critères ?	
Evaluation	
Contact	

Quelques exemples

Quelques fiches complétées à la suite des soirées EHPUR



Une quinzaine de fiches décrivant les dispositifs financés par l'ARS



DE nombreuses fiches complétées par l'équipe pour chaque département

100 !



Consultation Mémoire

Description synthétique du projet : Consultation mémoire

Objectifs principaux : diagnostiquer le syndrome démentiel, assurer un suivi, traiter, mettre en place un projet thérapeutique

Public cible : Médecin traitant

Professionnels pouvant faire appel à ce dispositif : CH Roanne, CH Feurs, CH Annonay, CH Firminy, Hôpital du Gier, CHU St Etienne (Centre Mémoire Ressource Recherche)

Lieu d'exercice : Gériatre

Acteurs impliqués : Gériatre

Fonctionnement (organisation concrète) : privilégier le maintien à domicile

Avantage : Avoir un médecin traitant

Limites éventuelles : Manque de visibilité du dispositif auprès de certains professionnels, Charge de travail et coordination parfois lourdes, Risque de dérive vers des soins non pertinents.

Exemples ou chiffres clés (si dispo) : Suivi par les ARS et l'Assurance Maladie

Évaluation : Indicateurs : nombre de situations suivies, délai de réponse, satisfaction des professionnels, Retour terrain positif

Contacts : Geste d'auto-évaluation des réseaux de soins, par l'ARS

Horaires : Du lundi au vendredi, de 9h à 12h et de 14h à 17h

Bibliographie : Téléphone DACC de l'ARS : 04 78 24 82 30

Liens utiles : ARS ARS : <http://www.ars-roanne-feurs-honf-alsp.as.ssa.fr/ars-dispositif-de-coordination-limbo-47.htm>

Réglementation : Décret n°2017-05 du 18 mars 2017 relatif aux dispositifs d'appui à la coordination des parcours de soins complexes et aux dispositifs spécifiques régionaux

Loi n°2016-771 du 24 juillet 2016 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé (OZ24) - Article 23

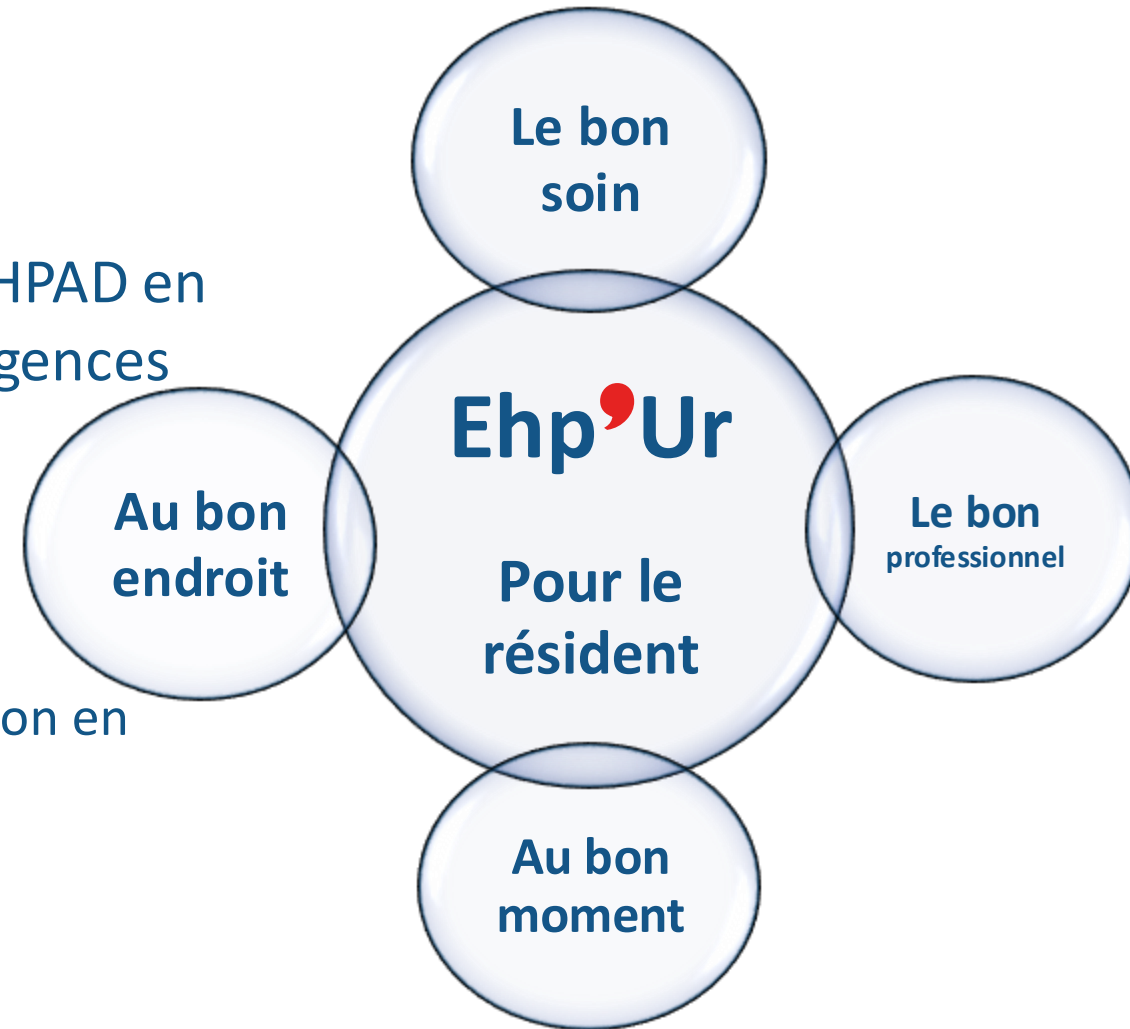
Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé - Article 71

EHPUR

Objectif :

Améliorer la prise en charge des résidents d'EHPAD en évitant les recours inadaptés aux services d'urgences

- > Savoir reconnaître une situation d'urgence
- > Appliquer une conduite à tenir adaptée à la situation en utilisant le livret
- > Optimiser l'appel au centre 15 (check-list)
- > Améliorer la collaboration entre soignants des EHPAD et des urgences





Un livret de conduites à tenir mis à jour et édité à 900 exemplaires grâce au financement de l'ARS

Un jeu de carte ! Nouvel outil pédagogique



Une nouvelle check-list plus pragmatique et en lien direct avec le livret

Check-list de transmission A compléter auprès du patient pour faciliter la transmission du bilan. En cas de transfert du résident, une copie de ce document peut être jointe.

1. Signes respiratoires Survenue : ☐ Brutale ☐ Progressive ☐ Obstruction des voies aériennes ☐ Corps étranger présent ☐ Difficulté à parler ☐ Bruits respiratoires : ☐ Ronflements ☐ Sifflements ☐ Encombrements ☐ Toux, crachats de sang ☐ à l'effort ☐ au repos	2. Signes cardiaques Survenue : ☐ Brutale ☐ Progressive Type de douleur : ☐ Brûle ☐ Serre ☐ Pique Associée à : ☐ Douleur bras droit ☐ Douleur bras gauche ☐ Douleur mâchoire	En situation d'urgence vitale, appelez immédiatement Composer le 15
3. Couleur / apparence de la peau ☐ Sueur ☐ Pâleur ☐ Marbrures ☐ Teint inhabituel ☐ Cyanose (lèvres/ongles bleus) ☐ Eruption cutanée	4. Neurologiques Heure de début : ☐ connaissance / ☐ Convulsions ☐ Durée : ☐ Patient mis sur le côté ☐ Réponse aux sollicitations verbales : Face -> ☐ Asymétrie de la face ARM -> ☐ Problème de motricité/sensibilité des membres Speech (Anomalie parole) -> ☐ Paroles confuses ☐ Paroles incompréhensibles Time -> Heure de début des signes ☐ habituel ☐ Perte de contact (prostration) ☐ Agitation ☐ Somnolence ☐ Vertiges / Troubles de l'équilibre	Motif de l'appel : Heure d'évaluation : L'appelant Nom de l'EHPAD : Nom de l'appelant : Fonction : N° de téléphone : (pour être rappelé si besoin) Etage : N° de chambre :
5. Traumatismes/Lésions (Palper le corps entier) Chute : ☐ Par malaise ☐ Par maladresse ☐ De sa hauteur ☐ D'une hauteur élevée ☐ Dans l'escalier Retrouvé(e) dans quelle position ? Temps passé(e) au sol : Blessure(s) -> Localisation (Tête, rachis, membres, etc.) : ☐ Douleur à la palpation ☐ Plaie (description -> taille et profondeur :) ☐ Du scalp ☐ Déformation d'un membre ☐ Incapacité à bouger un membre ☐ Rotation externe du pied ☐ Hématome ☐ Hémorragie ☐ Saignement de l'oreille ☐ Saignement du nez	6. Paramètres vitaux TA bras droit : / bras gauche : / Pouls : /min. T° : °C Saturation oxygène : % Fréquence respiratoire : cycles/min Glycémie capillaire (dextro à faire systématiquement) : g/l (ou mmol/L :) Douleur : EVA : /10 EN : /10 Algopius : /3 PQRST :	Le résident Nom et prénom : Age/date de naissance : Situation attendue : ☐ Oui ☐ Non Maladies (ATCD) : Allergie : Traitements (anticoagulant) : Hospitalisation récente : GIR : LAT ou Directives anticipées : ☐ Oui ☐ Non Si oui, Joindre une copie des directives anticipées ou décision de limitation/arrêt des thérapeutiques

Outils d'évaluation de la formation

Prise en charge du résident d'EHPAD en situation d'urgence (EHPUR)
Questionnaire de satisfaction

Lieu de la formation : ☐ IDE ☐ ASH ☐ Autre : _____

Date de la formation : ____/____/____

Vous êtes : ☐ Médecin ☐ AS (AMP, AES, ect.)

Nom de votre EHPAD : _____

Vous venez de participer à une formation sur la prise en charge des résidents d'EHPAD en situation d'urgence. Nous vous remercions de bien vouloir prendre quelques instants pour répondre à ce questionnaire de satisfaction en cochant la case qui correspond le mieux à votre ressenti.

	Tout à fait satisfait	Satisfait	Peu satisfait	Pas du tout satisfait
Accueil				
Organisation				
Lieu				
Horaires				
Durée				
Alternance entre théorie et pratique				
Les moyens pédagogiques et supports				
Le check-list vous paraît simple d'utilisation				
Les organigrammes du livret vous paraissent simples d'utilisation				
Le lien entre la check-list les organigrammes est clair				
Vous pourriez aisément mettre en pratique les acquis de la journée de formation				
Par rapport à vos attentes la formation était				
Claire et accessible				
En adéquation avec vos besoins				
Elle a répondu à vos attentes et à vos objectifs				
Elle a permis des échanges et partages d'expérience				
Elle a permis de mieux définir les situations d'urgence vitale vs relative				

Evaluation globale de la formation
Globalement, avez-vous apprécié la qualité de la formation ?
(Cochez le chiffre qui correspond le mieux à votre niveau de satisfaction)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Questionnaire de satisfaction



Prise en charge du résident d'EHPAD en situation d'urgence (EHPUR)
Questionnaire de connaissances

Date de la formation : ____/____/____

Lieu de la formation : _____

Vous participez à une formation sur la prise en charge des résidents d'EHPAD en situation d'urgence. Afin d'évaluer l'efficacité de notre formation, nous vous demandons de bien vouloir compléter ce questionnaire en début et en fin de journée. Vos réponses seront traitées de manière totalement anonyme.

Vous êtes : ☐ Médecin ☐ Cadre de santé ☐ IDE ☐ AS (AMP, AES, ect.) ☐ ASH ☐ Autre : _____

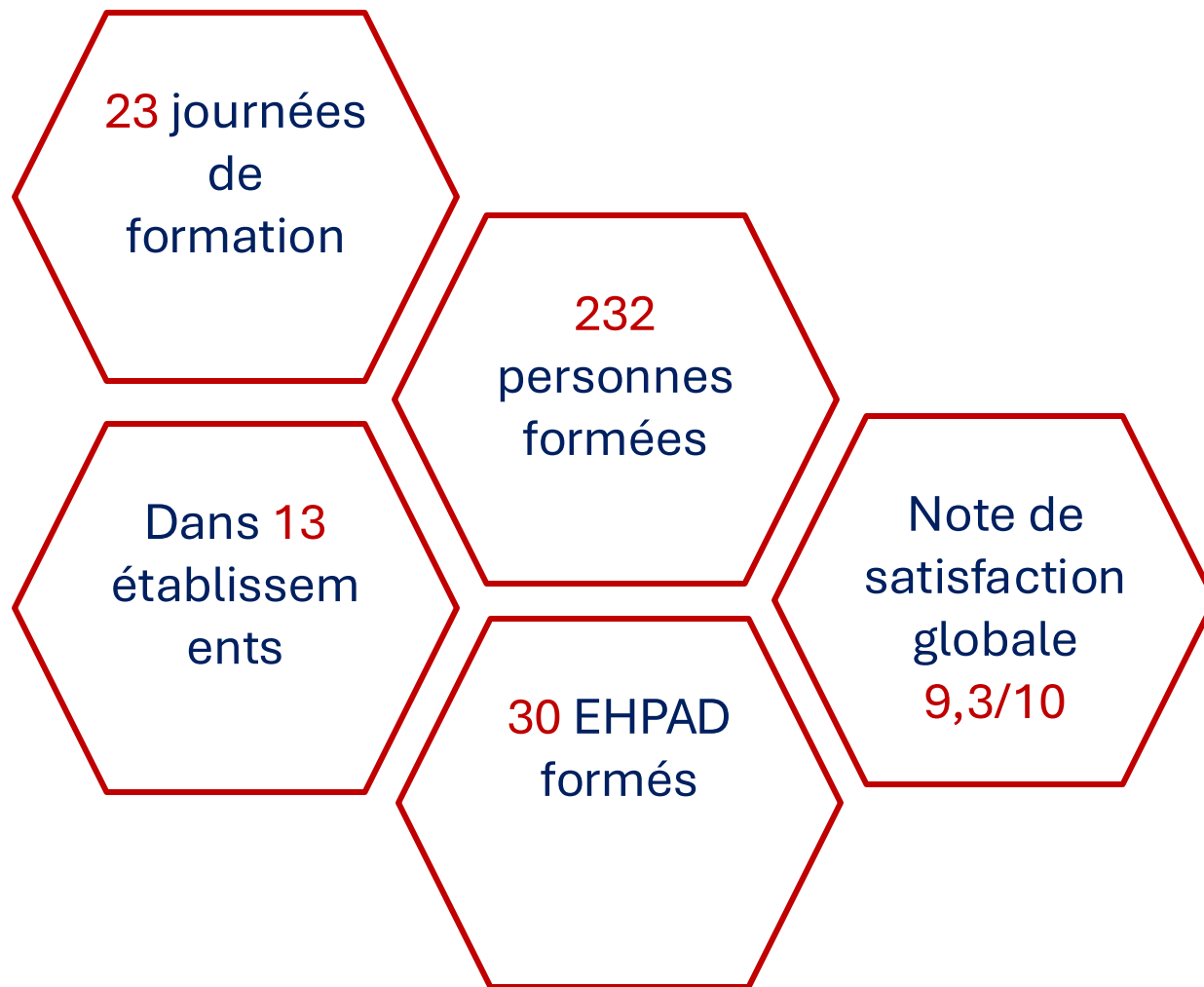
	Matin	Après-midi
1. Parmi ces propositions, lesquelles sont de possibles urgences vitales ?	Cochez la ou les bonnes réponses :	
Fracture de hanche	☐	☐
Fausse route complète	☐	☐
Inconscient qui ne respire pas	☐	☐
Douleur thoracique	☐	☐
Fièvre > 38°	☐	☐
2. Qui appelez-vous en cas d'urgence vitale chez un résident ?	Cochez la ou les bonnes réponses :	
Le 15	☐	☐
Le 18	☐	☐
Le médecin généraliste	☐	☐
3. Un résident est retrouvé inconscient, il respire. Dans quelle position l'installez-vous ?	Cochez la ou les bonnes réponses :	
Assis	☐	☐
Sur le dos	☐	☐
Sur le côté (en PLS)	☐	☐
4. Un résident présente une paralysie brutale du bras gauche et une déviation de la bouche. Que faites-vous ?	Classez les actions dans l'ordre :	
J'appelle le 15 ou le médecin sur place	—	—
Je fais une glycémie capillaire (dextro)	—	—
Je l'allonge	—	—
Je le surélève	—	—
5. Face à une hémorragie		
J'alerte	—	—
Je comprime	—	—
J'allonge	—	—

Evaluation des connaissances



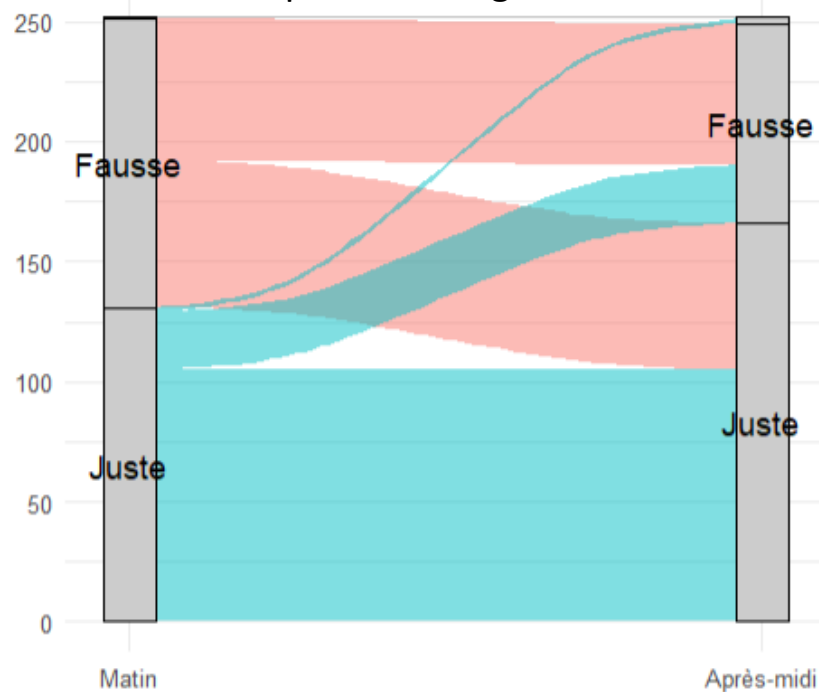
Un protocole d'étude épidémiologique



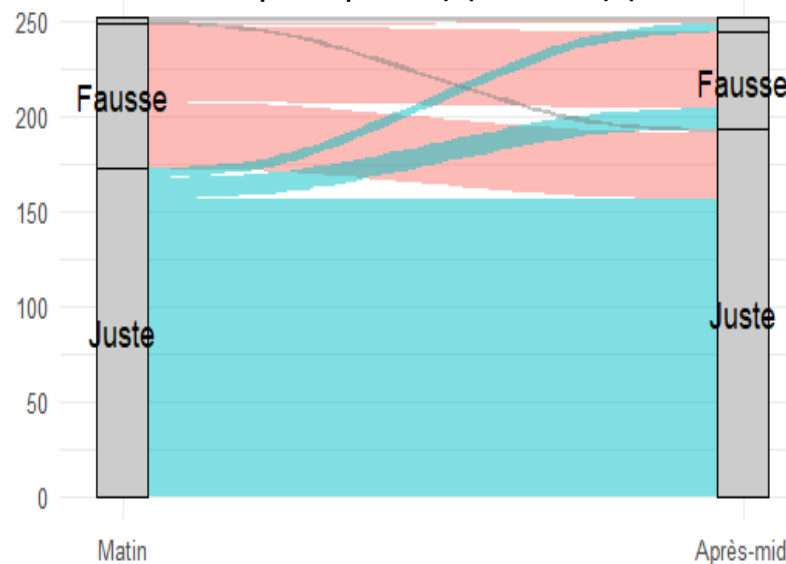


Acquisition des connaissances

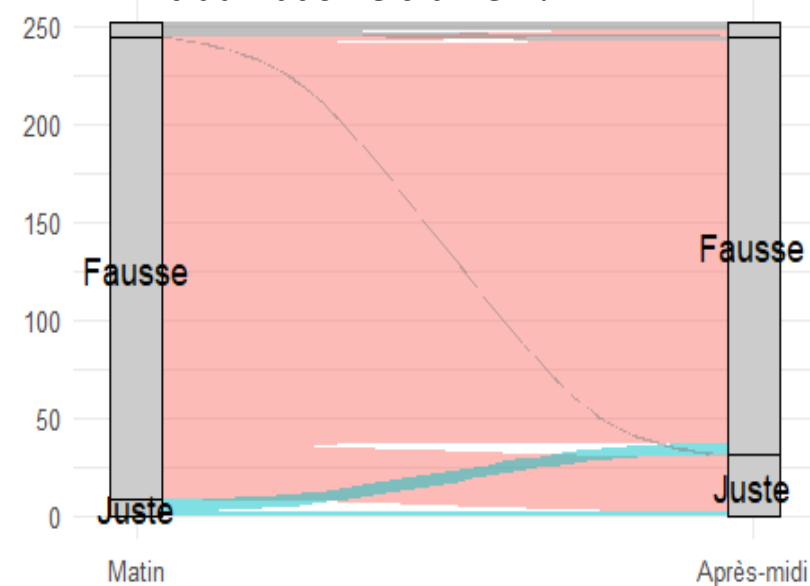
Q 1 Parmi ces propositions, lesquelles sont de possibles urgences vitales ?



Q 6 En cas de sensation de malaise, sans perte de connaissance, chez un résident diabétique, quelle(s) action(s) devez-vous réaliser ?



Q 8 Quels sont les critères de gravité du traumatisme crânien ?





**Nous vous remercions
de votre attention**



Nous contacter :

urgara@urgences-ara.fr

www.urgences-ara.fr

Urg'Ara également sur les Réseaux Sociaux

