

Contexte et description

Le service d'accueil des urgences de l'hôpital Jean-Verdier a reçu en 2025 près de 33 000 patients, **dont 2 200 âgés de 75 ans et plus**. Cela représente 7% des passages, un des plus faibles taux de l'AP-HP qui est aux alentours de 14%. Le département de la Seine-Saint-Denis, dans lequel se situe l'établissement, est le plus jeune d'Ile de France, ce qui peut expliquer ce chiffre.

Il s'agit cependant du **département qui va le plus vieillir sur les prochaines années** (+50% de 75 ans et plus entre 2022 et 2025), engageant donc une réflexion sur la prise en charge des patients âgés, notamment aux urgences.

Le site de l'hôpital Jean-Verdier ne possède pas de service de gériatrie, ni d'équipe mobile de gériatrie, l'aval de l'hôpital étant principalement le site de René Muret, autre établissement du groupement hospitalo-universitaire (GHU) Paris Seine-Saint-Denis. Seul un service de médecine interne est disponible sur site.

Le service des urgences de Jean Verdier a mis en place depuis fin 2022 différentes mesures afin d'améliorer le parcours des personnes âgées aux urgences, en tenant compte du faible volume de ces patients et de la faible capacité d'hospitalisation des patients.

Dans ce cadre, la **priorisation des patients gériatriques aux urgences** a été mise en place. Ainsi, lors du tri des patients par l'IAO, celle-ci va systématiquement surcoter les patients âgés de 75 ans et plus en les mettant le plus souvent en niveau 3. De plus, les équipes essaient de mettre ces patients dans des box le plus rapidement possible afin qu'ils soient vus avant les autres patients. Ils peuvent également être installés au déchocage si celui-ci n'est pas occupé par une urgence.

Il a été décidé que les patients de 75 ans ne passeraient jamais par le circuit court des urgences. En effet, ils sont souvent polypathologiques, ce qui nécessite de prendre plus de temps avec le patient.

Outre les patients âgés, ce processus est utilisé de façon globale pour les personnes présentant des vulnérabilités, comme par les jeunes adultes en situation de handicap (infirmité motrice cérébrale).

Les parties prenantes à mobiliser

En interne



En externe

Cheffe du service des urgences

Encadrement

IAO

Les grandes étapes de mise en place

Ce projet a débuté fin 2022 à l'issue des travaux de rénovations des urgences. Avec la nouvelle disposition des locaux, il semblait nécessaire de **redéfinir les circuits patients**.

Les étapes suivantes ont été nécessaires :

- Elaboration d'une double procédure de tri IAO : score de tri French standardisé, et tri filière médecine / filière traumatolo-chirurgicale
- Définition des patients éligibles à une surveillance au déchocage dont les patients de plus de 75 ans tri 3
- Définition des patients éligibles au circuit court excluant les patients de plus de 75 ans
- Validation des procédures par l'encadrement médical et paramédical du service
- Diffusion à l'ensemble du personnel, présentation en réunion de service, affichage dans le service

#Parcours dédiés

Les impacts du projet

Bénéfice patient ★ ★ ★

Bénéfice soignant ★ ★

Bénéfice établissement ★ ★

Bénéfice patient : important, les risques iatrogènes liés au passage aux urgences réduisent avec la diminution du temps passé aux urgences. L'installation en box permet un meilleur niveau de confort que l'attente dans les couloirs

Bénéfice soignant : modéré, identification précoce des patients âgés et plus généralement des patients vulnérables. Anticipation des besoins et ressources en lien avec leur prise en charge.

Bénéfice établissement : modéré, priorité APHP siège et critère certification HAS

Ressources

Financières 🧑‍💻 🧑‍💻 🧑‍💻

RH 🧑‍💻 🧑‍💻 🧑‍💻

Aucune ressource supplémentaire nécessaire

Témoignage

Ce projet s'inscrit dans une volonté plus globale du service d'optimiser le parcours et la prise en charge des sujets âgés aux urgences.

Facteurs clés de réussite et points de vigilance

Ce système fonctionne à Jean Verdier du fait du « petit » nombre de personnes âgées passant aux urgences.

Cependant, cette organisation n'est pas toujours possible en raison du flux soutenu et de l'exiguïté des locaux. L'équipe connaît également un gros turn-over paramédical, ce qui nécessite une sensibilisation permanente des équipes et notamment des nouvelles IDE. Un complément de formation IAO a également été nécessaire.

Ressources complémentaires

Contacts

Dr Jennifer Kauffmann – Responsable UF SAU Adulte hôpital Jean-Verdier - jennifer.kauffmann@aphp.fr