

Face aux situations de tensions régulières du service d'accueil des urgences adultes, le CHU de Nantes se mobilise et déploie un plan d'actions pour agir à toutes les étapes du parcours des patients

Alors que le service d'accueil des urgences adultes fait face à des situations de tensions régulières causées par une augmentation de la durée de passage des patients, les équipes du CHU de Nantes se sont mobilisées depuis plusieurs mois pour mettre en place des dispositifs complémentaires les uns des autres et ainsi agir sur les toutes les étapes du parcours des patients. Pour aller encore plus loin, un plan d'actions ambitieux vient d'être acté, porté par une volonté conjointe de la Direction et des équipes médico-soignantes.

Une augmentation de la durée moyenne de passage aux urgences adultes dont les causes sont multiples.

Le service d'accueil des urgences du CHU de Nantes, comme ailleurs en France, est en tension depuis plusieurs années en raison d'une augmentation de la durée des passages des patients.

Depuis 2019, on observe en effet que le temps moyen de durée de passage aux urgences est passé de 6,3 heures à 8,3 heures, soit une augmentation de 33%. Ce phénomène est causé principalement par des difficultés à transférer les patients des urgences vers les services d'hospitalisation du CHU ou au sein d'autres structures, et par une évolution du profil des patients accueillis :

- Au sein des services d'hospitalisation du CHU : chaque jour près de 10% des lits d'hospitalisation en médecine sont occupés par des patients qui sont médicalement sortants et devraient aller en structure d'aval ou à domicile mais sont confrontés à des difficultés sociales ou administratives empêchant cette sortie. Ce sont autant de lits qui ne peuvent être utilisés pour les patients en sortie des urgences dont l'état de santé nécessite une hospitalisation.
- Vers un autre établissement : on observe une augmentation de la part des personnes âgées parmi les patients des urgences. Ce vieillissement de la population, ainsi que sa précarisation, se confrontent à une offre d'établissements (Ehpad, établissements de Soins Médicaux et de Réadaptation) insuffisante ou en inadéquation avec les capacités financières des personnes, freinant là aussi la capacité à transférer les patients.
- A domicile : les difficultés de recrutement des structures d'aide et de soins à domicile, accentuées depuis le Covid avec un nombre toujours important de postes vacants, mais aussi l'isolement social, retardent les prises en charge et le retour effectif à domicile des patients.

Cela provoque une stagnation des patients au sein du service des urgences et une multiplication des pics de fréquentation qui ont des répercussions sur la qualité voire sur la sécurité des prises en charge des patients, ainsi que sur les conditions de travail des professionnels.

Face à ce constat, le CHU de Nantes a déjà mis en place depuis plusieurs mois différents dispositifs pour fluidifier le parcours des patients et assurer la qualité des prises en charge des patients des urgences.

Les actions qui sont déjà mises en place sont les suivantes :

- Mise en place en 2024 d'un dispositif intitulé « Besoin Journalier Minimal en Lits ». Ce dispositif, qui nécessite une appropriation des services, permet de réserver chaque jour au sein de chaque service d'hospitalisation du CHU un nombre de lits correspondant aux besoins d'hospitalisation des patients des urgences.
- Création d'une unité de 30 lits de parcours social et médical pour libérer les lits occupés par des patients médicalement sortants mais confrontés à des difficultés sociales ou administratives, et leur construire un parcours de sortie personnalisé.
- Mise en place de partenariats concrets et conséquents avec les acteurs du territoire pour fluidifier le parcours des patients du CHU en aval des urgences : CCAS de la ville de Nantes pour réserver un volume de places (40%) en Ehpad, Nantes soins à domicile (SSIAD) pour garantir un volume de prises en charge (35%) des patients du CHU, ADAR44 (SAAD) pour accompagner le retour à domicile des patients du CHU dans un délai court (volume minimal de 30 prises en charge à domicile sous 24h par mois).
- Mise en place d'un protocole de réorientation vers la médecine de ville, validé par l'ARS, pour les patients qui se présentent aux urgences alors que leur état ne nécessite pas le recours au plateau technique des urgences, et d'un protocole de prise en charge différée la nuit pour la petite traumatologie et certains actes d'imagerie (scanner) afin d'éviter les temps d'attente inutiles. Les patients sont invités dans ce cas à se présenter le lendemain aux urgences.

L'ensemble de ces dispositifs permettent de réduire la durée de séjour des patients et libérer des lits de médecine pour les patients des urgences dont l'état nécessite une hospitalisation.

Pour aller encore plus loin, les décisions suivantes ont été actées, portées par une volonté conjointe de la direction et des équipes médico-soignantes, pour une mise en œuvre rapide :

1. Augmenter le nombre de lits disponibles pour les patients des urgences :

- Ouverture d'une unité médico-chirurgicale de 12 lits pour mieux répondre aux besoins d'hospitalisation non programmée des patients des urgences. Cette unité, ouverte jusqu'à présent durant les périodes de tensions saisonnières uniquement, sera désormais ouverte toute l'année.

- Effectivité du dispositif BJML tous les jours de l'année, y compris pendant les périodes de vacances.
- Augmentation du nombre de lits au sein de l'unité de parcours social et médical : + 12 lits, soit 42 lits au total, au 1er avril 2025.

2. Renforcer les moyens au sein du service des urgences pour sécuriser en particulier la file d'attente (après l'examen initial de priorisation et avant l'accès aux box de soins) :

- Création de postes médicaux afin d'organiser le renfort en soirée et le week-end (la commission des gardes et astreintes du CHU se prononcera sur ces mesures début décembre).
- Mutualisation des équipes d'accueil des urgences et du SMUR afin de renforcer la présence médicale de jour.
- Création de postes paramédicaux en renfort la nuit et l'après-midi : infirmières et aides-soignantes.
- Création de postes d'infirmières en pratique avancée pour prendre en charge en autonomie certains patients.

3. Mettre en place de nouvelles mesures d'organisation au sein des urgences pour fluidifier le parcours patient :

- Ouverture de plages supplémentaires de scanner dédiées aux urgences du CHU pour accélérer les prises en charge des patients.
- Optimisation du transfert des patients vers les services d'hospitalisation.

D'autres mesures ont été identifiées nécessitant un temps d'instruction plus long :

- Ouverture de nouveaux lits de médecine polyvalente et de Soins Médicaux et de Réadaptation (SMR) à l'étude.
- Développement des indications d'HAD (hospitalisation à domicile) notamment depuis le SAMU pour permettre aux patients d'être pris en charge en soins palliatifs à domicile (notamment en Ehpad) et ne pas venir aux urgences par défaut.

«Face aux tensions régulières aux urgences, c'est toute l'institution – direction, médecins, soignants – qui s'est mobilisée pour définir et mettre en œuvre un plan d'actions global, au service de la qualité des prises en charge des patients qui nous accordent leur confiance, et afin de protéger les conditions de travail des professionnels des urgences, dont je salue l'engagement sans faille. Alors que le pic du vieillissement s'impose à nous progressivement, qui correspond à l'arrivée à l'âge de la dépendance de la génération du baby-boom de l'après-guerre, tout comme la précarisation de la population, la question de la fluidité du parcours du patient, au sein de l'hôpital et avec les acteurs de santé du territoire, devient cruciale pour garantir une prise en charge de qualité des patients.» **Philippe El Saïr, directeur général du CHU de Nantes**

«Comme dans de nombreux services d'urgences de France, les conditions de prise en charge des patients, qui sont aussi les conditions de travail des professionnels de santé, se dégradent depuis des années. Il s'ensuit une perte d'attractivité pour ces professionnels, médicaux et paramédicaux, cause de pénurie de personnel qui aggrave en retour les conditions de prise en charge et de travail. L'enjeu est d'arrêter ce cercle vicieux. En visant à traiter les principaux goulots d'étranglement aux urgences (insuffisance de personnels au regard du nombre de patients présents, insuffisance de lits mis à disposition par les services de l'agglomération pour les patients), ce plan d'action, quand il sera appliqué intégralement, permettra aux personnels des urgences de remplir, de façon efficace et sereine, la mission de service public à laquelle ils sont profondément attachés.» **Pr Eric Batard, chef du service des urgences du CHU de Nantes**

A propos du CHU : Au cœur de la Métropole Nantaise, le CHU de Nantes compte près de 13 000 collaborateurs qui contribuent au rayonnement des valeurs du service public hospitalier : égalité, continuité, neutralité et adaptabilité. Avec ses neuf établissements, le CHU de Nantes constitue un pôle d'excellence, de recours et de référence aux plans régional et interrégional tout en délivrant des soins courants et de proximité aux 800 000 habitants de la métropole Nantes/Saint-Nazaire. Situé sur la rive sud de la Loire, un nouvel hôpital verra le jour en 2027. Plus grand projet hospitalier actuellement conduit en France, il sera le socle du futur quartier de la santé, un projet de dimension européenne. Avec 1 417 lits et 296* places ainsi qu'une augmentation de lits en soins critiques (10%), le nouvel hôpital proposera 64% de séjours en ambulatoire dans un environnement plus moderne, connecté, écologique et confortable, tant pour les patients que les professionnels.

*activités de court séjour réparties sur les sites Ile de Nantes et Hôpital Nord Laennec

Contact Presse

Zakaria Gambert

zakaria.gambert@chu-nantes.fr

07 77 25 95 47