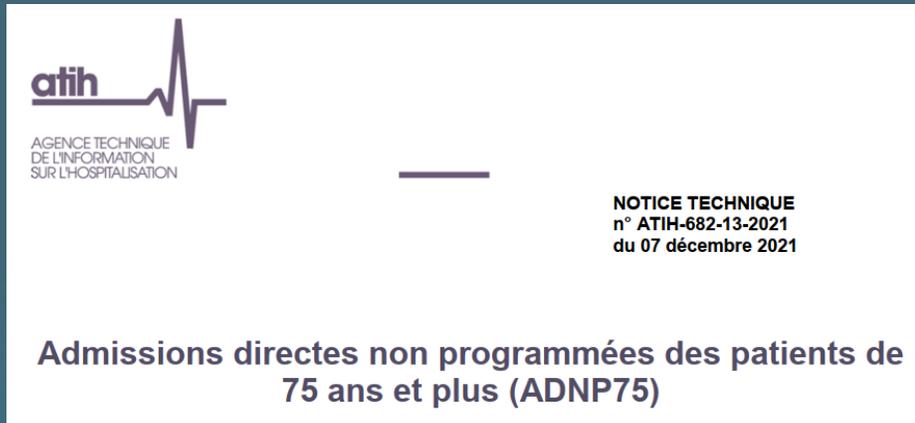


Admissions directes non programmées des patients de 75 ans et plus (ADNP75)

ETAT DES LIEUX EN DÉCEMBRE 2021

Notice technique du 07/12/2021



- ▶ Cette notice vise à informer les établissements de santé des éléments permettant la mise en œuvre du recueil **sur les admissions directes non programmées des patients de 75 ans et plus.**

- ▶ Elle est composée de deux annexes :

- ▶ L'annexe 1 décrit les objectifs et la construction du dispositif
- ▶ L'annexe 2 décrit les consignes de recueil

Le financement ADNP75 a vocation à concerner les séjours en médecine et chirurgie (hospitalisations complètes et hospitalisations de jour, mais non les séances) des patients âgés de 75 ans et plus, en admission directe non programmée, dans le cadre d'une enveloppe d'Aide à la Contractualisation (AC).



Objectifs et construction du dispositif

- ▶ La mesure 5 du pacte de refondation des urgences prévoit de généraliser des parcours dédiés aux personnes âgées :
 - ▶ afin de limiter leurs passages aux urgences évitables qui peuvent s'avérer délétères
 - ▶ via des admissions directes en service hospitalier
- ▶ Cette mesure fait partie du Ségur de la santé et fait l'objet d'un suivi national
- ▶ La mesure « Admissions directes non programmées des patients âgés de 75 ans et plus (ADNP75) » repose sur une incitation des établissements :
 - ▶ à augmenter le nombre de patients âgés en admission directe non programmée à partir de leur domicile
 - ▶ par la mise en place de parcours coordonnés entre la médecine de ville, les ESMS et les établissements de santé.
- ▶ Ces admissions non programmées peuvent être en hospitalisation complète ou de jour.



Construction du dispositif

- ▶ **Première phase** de construction sur les territoires de ces parcours : en cours depuis 2020, sous la coordination des Agences régionales de santé, appuyée par des financements en dotation d'aide à la contractualisation (AC). Ils sont susceptibles de concerner les établissements de santé qui accueillent des personnes âgées de manière non programmée, qu'ils disposent ou non d'une structure des urgences autorisée.
- ▶ **Seconde phase** : incitation financière, prévue afin de valoriser le changement des organisations, basée sur un (des) indicateur(s) en cours de construction. Ces indicateur(s) sont fondé(s) sur les données disponibles dans le PMSI MCO complétées par un recueil de données à partir du 1er janvier 2022 (voir Annexe 2).



Consignes de recueil

Qu'est-ce qu'une admission directe non programmée ?

► Admission directe

- se fait directement en service d'hospitalisation sans passage préalable par une structure des urgences, qu'elle appartienne à l'établissement ou à un autre établissement
 - → les établissements n'ayant pas de structure des urgences sont également concernés
- requise par un médecin pour le patient le jour, la veille ou l'avant-veille de l'admission (consultation de visu, numérique, téléphonique ou après consignes données aux patients déjà suivis dans le cadre d'un protocole de soins)

Les professionnels « adresseurs » incluent :

- Les médecins de ville (médecin traitant, généraliste non médecin traitant, spécialiste)
- Les médecins coordonnateurs d'EHPAD ou d'autres structures médico-sociales
- Les médecins du SAMU et du SAS
- Les médecins assurant des consultations à l'hôpital.
 - Le médecin peut travailler ou non dans un service d'hospitalisation
 - La consultation peut être réalisée dans l'établissement de la future admission ou un autre établissement

Les professionnels « adresseurs » n'incluent pas les médecins des urgences (y compris quand le patient rentre à son domicile entre le passage aux urgences et l'admission)



Consignes de recueil

Qu'est-ce qu'une admission directe non programmée ?

- ▶ Admission non programmée
 - ▶ Inopinée, non prévue 2 jours avant sa réalisation effective
 - ▶ délai entre demande d'admission et admission effective : 2 nuits au maximum
 - ▶ Pour une demande de soins à visée diagnostique ou thérapeutique ou palliative nécessitant un environnement hospitalier



Consignes de recueil

- ▶ Le dispositif ADNP 75 repose sur le recueil :
 - ▶ du caractère direct de l'admission (par exclusion des modes d'entrée/provenance 8.5 et 8.U)
 - ▶ et du caractère non programmé de l'admission (cf. définition ci-dessous). Ce critère s'applique aux admissions directes uniquement. Il est tracé avec une **nouvelle variable « non programmé » dans le RSS**. Celle-ci est à recueillir seulement pour le 1^{er} RUM du séjour
- ▶ Périmètre du recueil
 - ▶ tous les établissements MCO, qu'ils disposent ou non d'une structure des urgences
 - ▶ La variable « non programmé » (NP) peut être recueillie pour tous les séjours de patients âgés de 18 ans et plus admis directement depuis le domicile ou assimilé, en hospitalisation complète ou en hospitalisation de jour en médecine et en chirurgie.



Consignes de recueil

- ▶ Sont exclus du recueil de la variable « Non programmé (NP) » les séjours qui ne font pas l'objet d'une admission directe :
 - ▶ hospitalisation après passage par la structure des urgences ou l'UHCD de l'établissement ou d'un autre établissement ;
 - ▶ transfert, mutation : PIE, PIA ;
 - ▶ pour lesquels le patient est admis directement en réanimation, soins en unité de surveillance continue, autres soins intensifs ;
 - ▶ qui sont groupés dans les CMD suivantes :
 - ▶ 14 : Grossesses pathologiques, accouchements et affections du post-partum
 - ▶ 15 : Nouveau-nés, prématurés et affections de la période périnatale
 - ▶ 22 : Brûlures
 - ▶ 27 : Transplantations d'organes
 - ▶ 28 : Séances



Consignes de recueil

Modalité de la variable « Non programmé »

- ▶ 3 modalités :
 - ▶ 1 = oui : répondant à la définition de l'admission non programmée
 - ▶ 2 = non
 - ▶ Non renseigné : lorsque le caractère non programmé est inconnu ou lorsque le séjour n'est pas concerné, c'est-à-dire concernant des séjours ou situations exclues du périmètre du recueil ci-dessus



Consignes de recueil

Nouveau code de provenance : « U »

- ▶ Pour 2022, un nouveau code de provenance **U « Avec passage dans une structure d'accueil des urgences d'une autre entité géographique »** est introduit.
- ▶ Cette provenance U est utilisée en complément du mode d'entrée domicile, afin d'identifier les admissions de patients en provenance d'une structure d'accueil des urgences d'une autre entité géographique.
- ▶ L'emploi de ce code est réservé aux situations où le patient n'a fait l'objet que d'un passage dans cette structure d'accueil des urgences sans hospitalisation dans une unité d'hospitalisation de courte durée ayant donné lieu à la production d'un RUM, le mode d'entrée Transfert définitif (code 7) étant alors requis
- ▶ Cette nouvelle provenance « U » concerne également le champ SSR



Contrôles non bloquants

