



SOINS ET SANTÉ
Hospitalisation
À Domicile

PARIS HEALTHCARE WEEK

17 MAI 2017

Agora : « Au secours ! Mon patient est en HAD ! » Dispenser des soins complexes au domicile : quelle coopération entre les infirmiers libéraux et les établissements d'hospitalisation à domicile ? »

Madame Z. CRETENET, Directrice Générale Adjointe de Soins & Santé Lyon
Madame S. RIGOLIER, Infirmière Libérale collaborant avec l'HAD Soins & Santé Lyon

L'HAD EN FRANCE

308* établissements

105 008* patients concernés pour 4 629 254* journées réalisées

On comptabilise :

126 structures publiques rattachées à un hôpital public

125 structures privées non lucratives

57 structures privées rattachées pour deux tiers à un hôpital privé

Parmi plusieurs textes fondateurs (loi HPST, ...), la Circulaire du 30 mai 2000 vient préciser que les malades concernés par l'HAD « nécessitent des soins complexes, formalisés dans un projet thérapeutiques clinique et psychosocial ».

Depuis 2007, les établissements d'HAD peuvent intervenir dans un EHPAD et, depuis 2012, dans les autres établissements sociaux et médico-sociaux (MAS, FAM, etc.).

Le partenariat avec les infirmiers libéraux correspond à l'organisation des HAD, 3 Types :

- 100% libéraux
- 100% salariés
- Mixte

POURQUOI L'HAD ?

L'HAD s'adresse à des patients :

- Instables médicalement
- A haut risque d'aggravations rapides
- Présentant des pathologies chroniques avec risques de décompensation
- Présentant des critères de complexité (dépendance majorée, troubles du comportement, vulnérabilité psychologiques et/ou sociale, ...)
- Avec un projet thérapeutique global
- En situation complexe avec une sévérité d'état pathologique et/ou d'état de dépendance

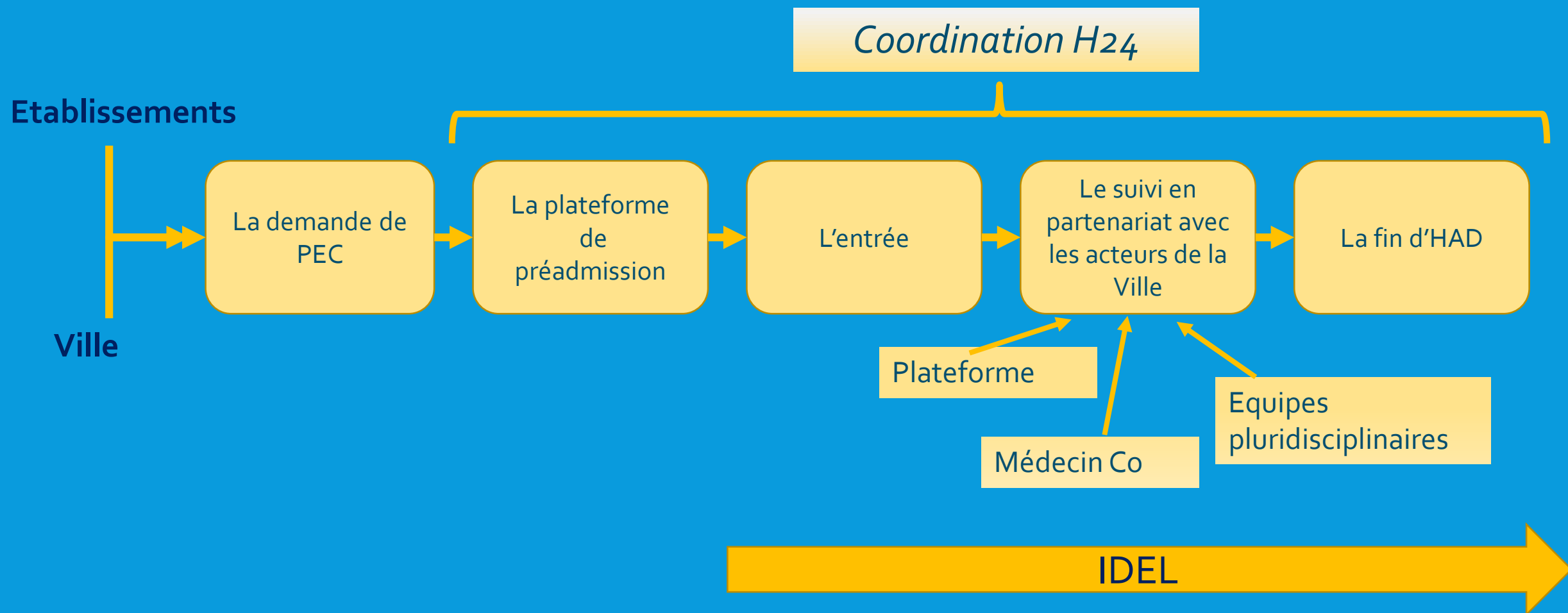
 **Nécessité d'une coordination médicalisée et de soins paramédicaux continus**

SOINS & SANTÉ

Soins & Santé existe depuis plus de 45 ans en tant qu'HAD (Hospitalisation A Domicile). Cette association n'a cessé de se développer en matière de maintien à domicile en renforçant régulièrement son offre de service pour les patients et les usagers. Un service de SSIAD et une Equipe spécialisée Alzheimer sont venus compléter l'HAD. Ces dispositifs ont ensuite été complétés par une Garde Itinérante de nuit et une Equipe Mobile de Soins de Support/palliatifs. Afin de répondre à d'autres situations, Soins & Santé s'est étoffée d'un prestataire de matériel et d'un service d'aide a domicile.

L'ensemble des dispositifs composait alors le Guichet Unique qui à la suite d'un intense travail en partenariat avec l'ANAP et le comité de pilotage constitué est devenu le GEOD (Guichet d'Evaluation et d'Orientation du Domicile).

LA PRISE EN CHARGE D'UN PATIENT EN HAD



COOPÉRATION AVEC LES ACTEURS DE LA VILLE : AVANTAGES

Soins & Santé travaille uniquement avec des infirmiers libéraux (Environ 2 000 en 2016). Les avantages de cette collaboration exclusive sont :

- La connaissance du patient et de son entourage
- La disponibilité sur le secteur
- Des soins réalisés en temps et en heures
- Des liens déjà existants avec l'entourage du patient (MT, AVS, kiné, ...)
- Une intégration à l'équipe pluridisciplinaire salariée
- Une regard « autre » que l'hôpital avec le souci et la connaissance de l'environnement
- Des ressources adaptables aux flux d'activité
- La possibilité de mise en place d'un relai

COOPÉRATION AVEC LES ACTEURS DE LA VILLE

POINTS À AMÉLIORER

Ces axes d'amélioration concernent certains libéraux et certaines situations

Points à améliorer	Solutions mises en place par Soins & Santé
Traçabilité	Création, mise en place et ajustements d'outils (documents, matériel,)
Facturation	Plan de soins en cours de travail
« Compétences techniques »	Formation individualisée par IDEC au pied du lit du malade et collective par les « jeudis de l'HAD »
Interventions de nuit	Astreintes médico-soignantes H24 Infirmiers salariés de nuit et IDEC
Protocoles et procédures	Participation des IDEL aux CLIN, CLUD, CLAN, Certification, CRUQ, ... Mise à disposition des documents via la tablette présente au domicile

RETOUR D'EXPÉRIENCE PAR MME RIGOLIER, IDEL AVANTAGES

- La continuité de la prise en charge du patient connu
- Le travail pluridisciplinaire avec le médecin coordonnateur, les IDEC, les psychologues, les assistantes sociales, le diététicien, ... avec présence d'un médecin les week-ends notamment, des interventions de nuit et de week-end par des IDÉ ou des IDEC
- Des prises en charge de soins complexes
- La coordination avec l'HAD
- La PUI avec la livraison des traitements et des DM
- Les outils tels que la Visio, les photos, le scanner, la tablette,)
- Les possibilités de formations
- La participation à la Certification
- L'implication au sein des instances – CLIN par exemple
- La mise en place d'outils du quotidien (boitier à clés, ...)
- La gestion des cotations
- La gestion des DASRI

RETOUR D'EXPÉRIENCE PAR MME RIGOLIER, IDEL FAIBLESSES

- Une lourdeur administrative avec beaucoup de documents à scanner
- Les commandes de matériel
- La difficulté de coordination avec les AVS
- Le rangement du domicile
- Des domiciles parfois inadaptés aux matériels à mettre en place (lève-malade, ...)
- Un lien avec le service logistique parfois compliqué
- Certaines difficultés lors de la transition vers la reprise en libéral

Divers :

- Nécessité d'une grande capacité d'adaptation
- Facturation compliquée, mise à jour et réactivation des plans de soins



SOINS ET SANTÉ
Hospitalisation
A Domicile

**MERCI DE VOTRE
ATTENTION**