

Le saviez-vous ? 24h/24 et 7j/7

Continuité des soins assurée par l'équipe de l'HAD, joignable à tout moment

L'HAD a la possibilité de dispenser des médicaments de la réserve hospitalière



Changer de regard sur la démarche palliative en HAD

Les établissements d'HAD ont les mêmes missions que les réseaux ou les équipes mobiles de soins palliatifs ?

FAUX

Les réseaux de soins palliatifs ou les EMSP et l'HAD sont complémentaires. Les uns et les autres sont intégrés à la filière palliative, mais sont positionnés sur des missions différentes. Les EMSP offrent soutien, appui et conseils à la prescription mais ne sont pas effecteurs de soins alors que l'HAD évalue les besoins, les coordonne et les réalise 24h/24 et 7j/7.

Après le retour au domicile du patient, le médecin traitant reste le seul à pouvoir prescrire ?

VRAI MAIS...

En HAD, le médecin traitant est le référent médical du patient.

C'est lui qui réalise les prescriptions et il bénéficie de l'appui et des conseils du médecin de l'HAD et de l'équipe pluridisciplinaire, en particulier pour les thérapeutiques en soins palliatifs.

Les soins palliatifs en HAD ne sont réalisables qu'au domicile du patient ?

FAUX

L'hospitalisation à domicile intervient au domicile du patient dans sa définition la plus large et à ce titre, dans tous les établissements sociaux et médico-sociaux (Ehpad, foyer d'accueil médicalisé...).

En HAD le retour à domicile est définitif ?

FAUX

L'HAD s'intègre dans le parcours coordonné du patient et dans son projet de vie. Les équipes de l'HAD, en lien avec le médecin traitant et les autres acteurs de soins palliatifs du territoire, adaptent les soins en fonction des souhaits et des besoins du patient et/ou de son entourage. Un transfert vers un établissement avec hébergement, même temporaire, peut être décidé, voire anticipé avant la sortie en HAD du patient.

La FNEHAD (Fédération nationale des établissements d'hospitalisation à domicile) est la seule fédération hospitalière dédiée à l'hospitalisation à domicile (HAD).

Elle regroupe plus de 250 établissements d'HAD installés sur l'ensemble du territoire, quel que soit leur statut juridique. Ces structures réalisent plus de 90 % des journées d'hospitalisation à domicile.

POUR TROUVER UN ÉTABLISSEMENT D'HAD PRÈS DE CHEZ VOUS :

www.fnehad.fr

FNEHAD

14 rue des Reculettes
75013 Paris
Tél. : 01 55 43 09 09
Fax : 01 55 43 09 04
contact@fnehad.fr

www.fnehad.fr

 @fnehad_info

HAD

La démarche palliative en hospitalisation à domicile

Photographie : © Pixabay/Sabine van Erp



FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTABLISSEMENTS
D'HOSPITALISATION
À DOMICILE

L'hospitalisation à domicile en 3 questions

Qu'est-ce que l'HAD ?

→ L'hospitalisation à domicile (HAD) permet d'éviter ou de raccourcir une hospitalisation avec hébergement. Grâce à une équipe pluridisciplinaire, l'HAD assure au domicile du patient une coordination de soins complexes 24h/24.

→ L'hospitalisation à domicile concerne des malades de tous âges, atteints de pathologies graves, aiguës ou chroniques, souvent multiples, évolutives et/ou instables, qui, en l'absence de l'HAD seraient en établissement hospitalier avec hébergement.

→ L'HAD permet de répondre à la volonté des patients d'être soignés à leur domicile, notamment dans une démarche palliative.

→ L'accord du médecin traitant et le consentement du patient et/ou de son entourage sont des conditions nécessaires à toute admission en HAD.

→ L'HAD peut intervenir en Ehpad pour des soins de niveau hospitalier, ainsi que dans les autres établissements sociaux et médico-sociaux.

Quels professionnels en HAD ?

→ L'HAD assure la coordination et l'affection des soins. L'équipe est composée de soignants, notamment médecins, infirmiers, aides-soignants et de professionnels de l'accompagnement psycho-social.

→ L'HAD peut confier, par le biais d'une convention, la réalisation des soins à un professionnel libéral déjà connu par le patient.

Quelle organisation pour le médicament et les dispositifs médicaux ?

→ L'établissement d'HAD est responsable du circuit du médicament. L'HAD s'approvisionne soit par le biais d'une PUI (pharmacie à usage interne) soit auprès des pharmacies d'officines.

→ L'HAD est la seule offre de soins permettant l'administration de médicaments de la réserve hospitalière au domicile du patient. C'est également l'HAD qui organise la mise en place du matériel médical nécessaire à la prise en charge du patient.

Comment intervient l'HAD en soins palliatifs ?

Étape 1

Critères d'alerte conduisant le médecin à solliciter l'HAD

Cessation de l'administration des thérapeutiques à visée curative, actes techniques hospitaliers, pluridisciplinarité des interventions, besoins de ressources humaines ou techniques au domicile, complexité psycho-sociale et soutien des aidants



Étape 2

Prescription de l'HAD par le médecin traitant ou le médecin hospitalier



Étape 3

Évaluation par l'équipe de coordination de l'HAD de tous les besoins du patient

et de son entourage, pour organiser la mise en œuvre de la prise en charge



Étape 4

Définition du projet thérapeutique

Objectif de la prise en charge, établissement du projet de soins et des interventions des acteurs autour du patient, en accord avec patient, famille, aidants

Étape 5

Organisation des soins

Planification des soins, coordonnés par l'HAD, et fourniture du matériel et des médicaments



Étape 6

Réévaluation régulière et ajustement du projet médical en accord avec le médecin traitant

Coordination par l'HAD tout au long du parcours



Étape 7

Sortie à la suite du décès du patient (rôle de l'HAD dans l'accompagnement) ou par transfert éventuel dans une unité de soins palliatifs ou possible relais temporaire si la situation est stabilisée (Ssiad, professionnels libéraux...)



QU'APPORTE L'HAD ?

POUR LE PATIENT ET SON ENTOURAGE

- Répondre au souhait d'une fin de vie au domicile.
- Offrir un accompagnement global et évolutif, adapté aux besoins du patient et de ses aidants, notamment une aide psycho-sociale.
- Évaluer et soulager la douleur et les symptômes inconfortables par une équipe spécialisée.
- Avoir accès à des traitements hospitaliers à domicile avec une continuité des soins 24h/24.
- Bénéficier d'une intervention pluriprofessionnelle coordonnée, permettant la possible intensification des soins et la réponse à l'urgence.

POUR LE MÉDECIN TRAITANT

- Garder un lien avec son patient et pouvoir assurer le suivi médical.
- Bénéficier des échanges et de l'appui d'une équipe pluridisciplinaire de coordination médicalisée et participer à la réflexion collégiale.
- Être aidé par une équipe professionnelle qui se charge de l'organisation des interventions soignantes, des commandes de matériels, des démarches sociales...
- Avoir un interlocuteur privilégié disposant d'une expertise en soins palliatifs et obtenir une réponse rapide en cas de questions.