

Module d'accompagnement N°3

Déterminer le rôle des différents professionnels du service prescripteur et de l'hospitalisation à domicile (HAD) dans le parcours patient

Mise en place d'une organisation de soins pour l'administration des traitements injectables complexes, en hospitalisation à domicile (HAD), en alternative à l'hôpital de jour (HDJ)



Programme

Introduction

1. Contexte

2. Les acteurs participants aux différents parcours en HAD

3. Étapes principales du parcours patient en HAD pour les traitements complexes injectables

4. Éléments clés de chaque étapes du parcours patient en HAD pour les traitements complexes injectables

5. Lexique

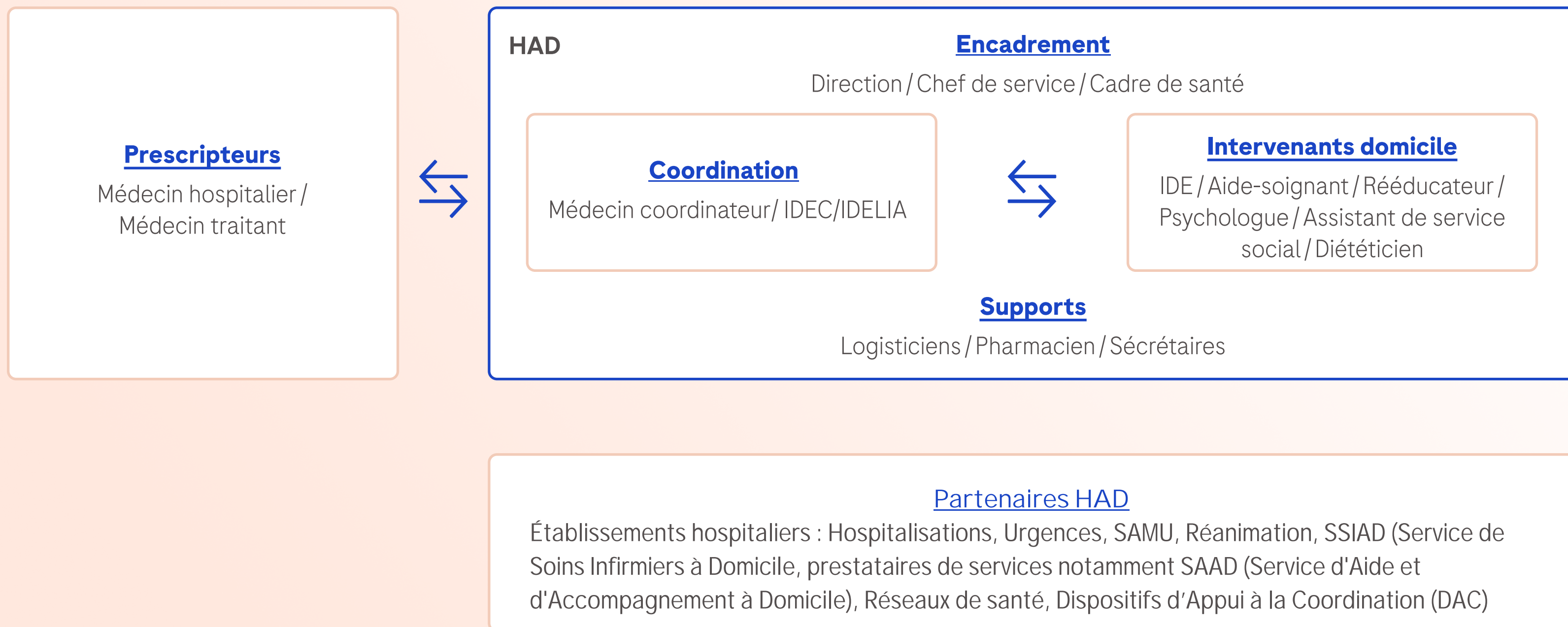
Conclusion



1. Contexte

Vue globale des acteurs habituels

→ Compétences mobilisées par les différents acteurs du parcours en HAD





2. Les acteurs participants au différents parcours en HAD

Acteurs habituels de l'HAD – les prescripteurs

→ Le médecin hospitalier

**Le médecin hospitalier peut être prescripteur d'HAD.
Il a ensuite 2 rôles distincts.**

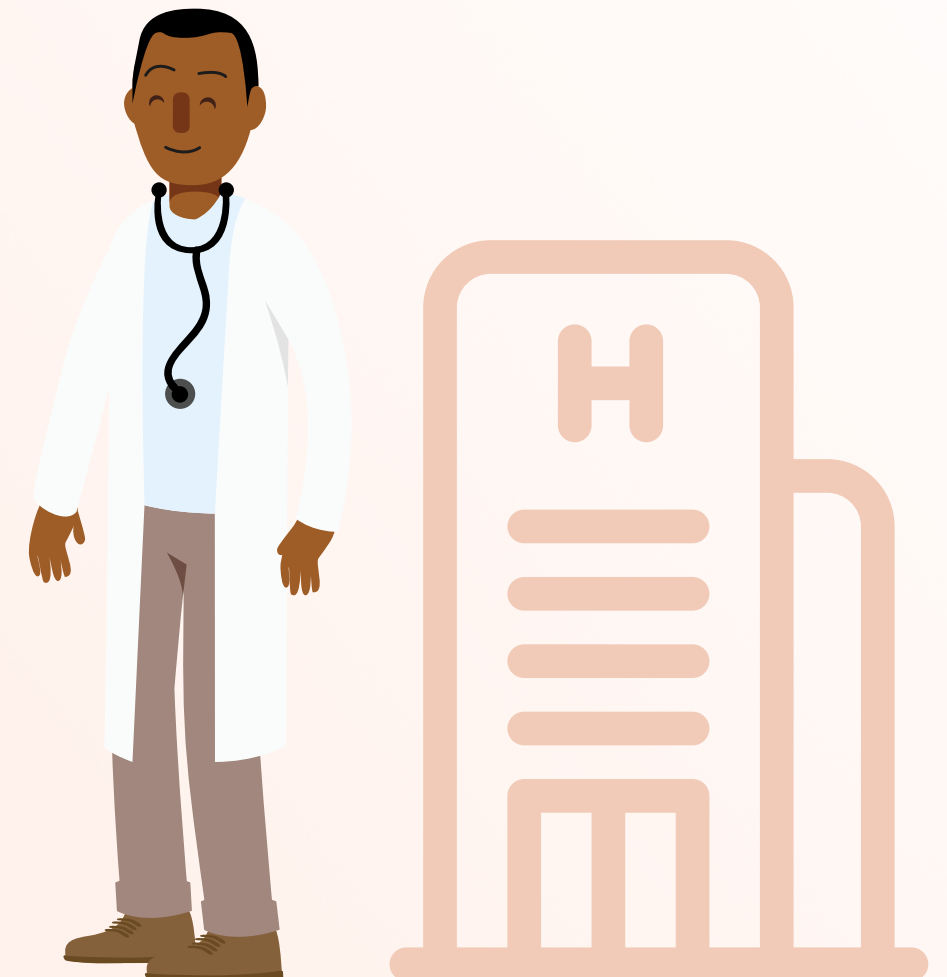
Son rôle de référent pour ses patients.

Il collabore avec le médecin coordinateur et le médecin traitant pour le bénéfice du patient :

- Élaboration du projet thérapeutique avec les personnels de l'HAD, incluant des prescriptions diverses
- Transmissions médicales
- Suivi du patient au niveau hospitalier et pré-hospitalisation si nécessaire

Son rôle d'expert :

- Expert de la pathologie : il met à disposition procédures et protocoles thérapeutiques, il peut participer à la formation continue des médecins traitants et des personnels soignants de l'HAD



Acteurs habituels de l'HAD – les prescripteurs

→ Le médecin traitant

Ses responsabilités habituelles en HAD

- Responsable de la prise en charge du patient pour lequel
- Il dispense des soins de façon périodique,
- Il assure le suivi médical et la surveillance des soins lors de ses visites,
- Il adapte les traitements en lien avec le médecin spécialiste après recueil de l'avis du médecin coordinateur
- Garant avec le médecin coordonnateur, du début à la fin de la prise en charge, de la qualité de l'information concernant le malade, de son état de santé et de son traitement.
- Prescripteur possible de l'HAD

En pratique :

- Le médecin traitant est sollicité avant toute admission en HAD, pour valider :
 - L'accord de prise en charge qui le lie avec l'équipe de soins du service d'HAD
 - Le protocole de soins qui définit la fréquence de ses visites
- Pour la décision de sortie du patient, il est sollicité par le médecin coordinateur qui signe cette décision.

Pour une prise en charge de type traitement complexe injectable, le rôle du médecin traitant est en général plus limité puisqu'il n'est pas prescripteur de la plupart des traitements (notamment les traitements anticancéreux).



Acteurs habituels de l'HAD – la coordination du parcours en HAD

→ Une logistique indispensable et spécifique

En HAD, l'hôpital est projeté au domicile.

Cela nécessite une organisation logistique complexe :

- Installation médicalisée (lit spécifique, fauteuil, fluides médicaux éventuels)
- Organisation du stockage des médicaments et des dispositifs médicaux
- Installation informatique pour l'accès au dossier du patient
- Livraisons régulières
- Évacuation régulière des déchets de soins

Il est nécessaire de coordonner les passages des nombreux intervenants au domicile, mais également d'organiser les tournées des personnels propres à l'HAD. La coordination est une fonction spécifique de l'HAD, une ressource clé. Cette fonction est répartie entre le **médecin coordinateur et les **infirmiers de coordination**.**



Acteurs habituels de l'HAD – la coordination du parcours en HAD

→ Les missions habituelles des acteurs de coordination

Le médecin coordinateur:

- Il est référent médical et donne son avis pour l'admission et la sortie
- Il met en place les procédures pour la prise en charge globale et coordonnée, forme ou organise la formation de son équipe
- Il coordonne les médecins hospitaliers et libéraux
- Il participe à la stratégie et à la démarche qualité
- Il est désormais habilité à prescrire



Les IDE de coordination:

- Ils recueillent auprès du service hospitalier les informations concernant le patient
- Ils évaluent les besoins pour permettre une hospitalisation à domicile dans les meilleures conditions
- Ils informent les paramédicaux intervenant à domicile
- Ils mettent en place les projets de soins en collaboration avec les médecins hospitaliers et/ou traitants
- Ils assurent la coordination des soins entre les différents intervenants
- Ils organisent la mise à disposition et le retour du matériel
- Ils organisent les tournées des intervenants
- Ils préparent la sortie du patient



Plusieurs HAD ont créé la fonction d'Infirmiers de Liaison (IDELIA), dont le rôle spécifique est d'animer les relations avec les partenaires et professionnels libéraux, et de promouvoir les bonnes pratiques de prise en charge en HAD.

Acteurs habituels de l'HAD – les intervenants au domicile

→ Organisation

L'HAD a la responsabilité d'organiser l'intervention de toutes les compétences nécessaires à la prise en charge des patients sur tout le territoire autorisé.

L'HAD peut mobiliser les professionnels selon différentes modalités :

- Salariat direct (ou fonctionnariat)
- Conventionnement avec d'autres structures hospitalières qui mettent à disposition leurs salariés (hôpitaux périphériques ou locaux, ou SSIAD) en général en temps partagé
- Conventions avec des personnels libéraux qui factureront leurs prestations à l'HAD

L'HAD signe **des conventions** avec de très nombreux professionnels pour **mailler le territoire**. Il est en général d'une **grande flexibilité**, et peut contractualiser très rapidement avec de nouveaux professionnels, en particulier avec **les personnels de soins habituels** d'un patient (médecin, IDE libéral).

Pour des parcours de type « **traitement complexe injectable** », les professionnels de santé de premier recours sont **spécifiquement formés** et sont la plupart du temps des salariés de l'HAD, plus rarement les professionnels habituels du patient.



Acteurs habituels de l'HAD – les intervenants au domicile

→ Les missions habituelles de ces acteurs

Les IDE de soins et aides-soignants:

Selon leurs compétences:

- Ils mettent en œuvre le protocole de soins au chevet du patient
- Ils communiquent les éléments cliniques utiles dans la prise en charge du patient au travers du dossier de soins
- Ils participent à l'élaboration des protocoles et à leur réévaluation

Permanence des soins IDE:

L'établissement d'HAD est tenu de définir un protocole d'alerte pour les situations d'urgence. Ce protocole consiste au moins en une permanence téléphonique infirmière joignable **7j/7** et **24h/24**.

Certains HAD disposent d'une garde ou une astreinte IDE qui pourra se déplacer à domicile la nuit.

Peuvent aussi intervenir au domicile

- Rééducateurs (kinésithérapeute, ergothérapeute)
- Diététiciens
- Psychologue et assistant social

- Ils assurent l'accompagnement psychologique du patient et des aidants
- Ils évaluent le besoin d'aide supplémentaire : aide ménagère, travailleuse familiale, repas à domicile, garde...



Acteurs habituels de l'HAD – les fonctions support

→ Les missions habituelles de ces acteurs (1)

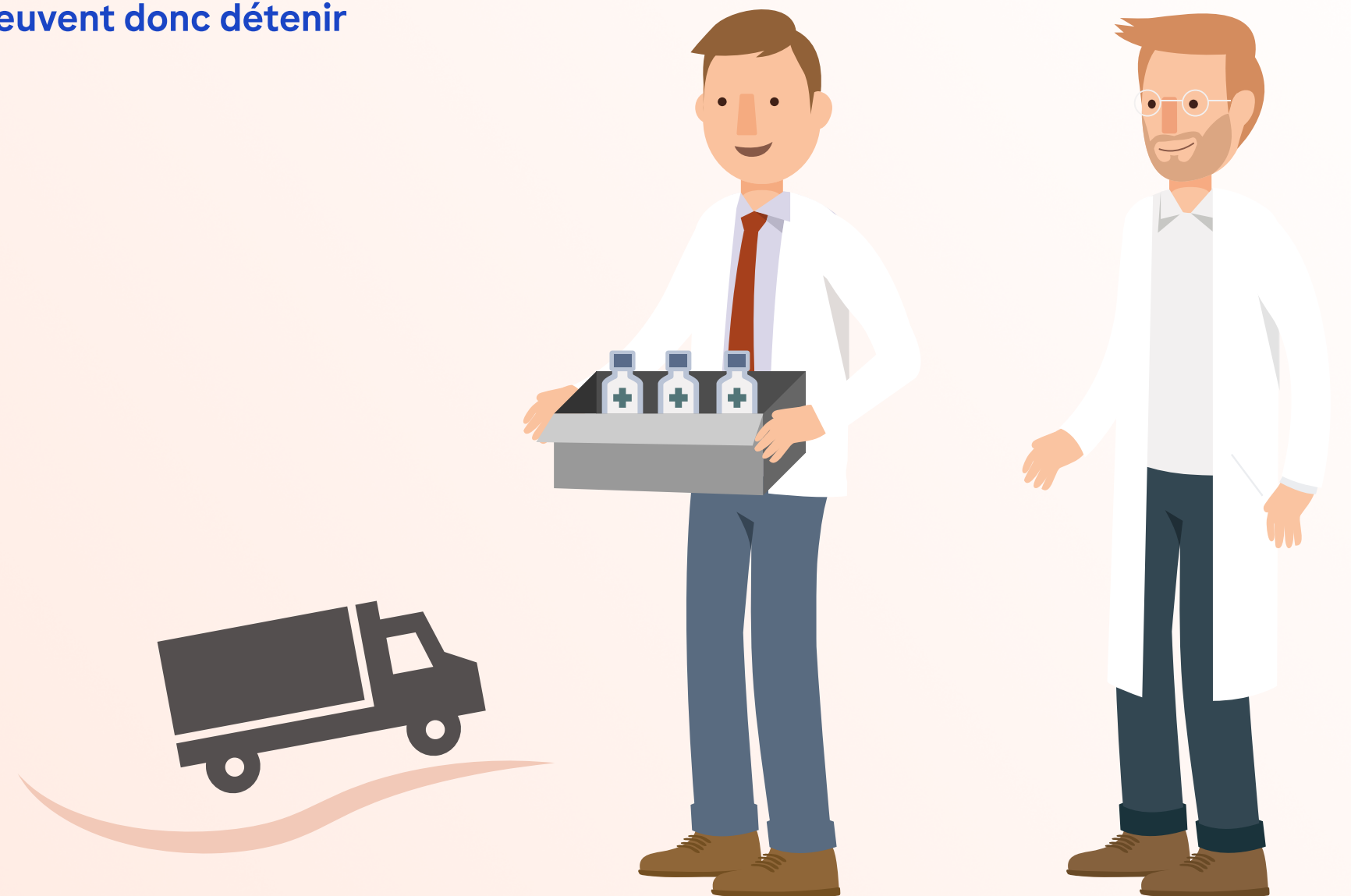
Les pharmaciens:

Certains HAD n'ont pas de pharmacies à usage intérieur (PUI) et peuvent donc détenir et dispenser aussi bien :

- Ces médicaments d'officine sous la responsabilité du pharmacien titulaire d'officine ayant passé convention avec la structure d'HAD
- Les médicaments réservés à l'usage hospitalier sous la responsabilité du médecin coordinateur

Les structures d'HAD disposant d'une **PUI** ne peuvent pas s'approvisionner auprès des pharmacies de ville mais ont la possibilité de **passer convention** avec une autre PUI pour assurer une partie de leur approvisionnement.

Les établissements non dotés de PUI peuvent bénéficier de **la délivrance** par des établissements de santé disposant d'une PUI des préparations pharmaceutiques reconstituées, dont les préparations de chimiothérapie. Pour les traitements complexes injectables, **le pharmacien** (quel que soit son rattachement) est **un acteur majeur** de la prise en charge du patient.



Acteurs habituels de l'HAD – Les fonctions support

→ Les missions habituelles de ces acteurs (2)

Le logisticien:

- Il assure le portage à domicile du matériel hôtelier, des dispositifs médicaux, de certains traitements
- Il peut aussi assurer l'évacuation des déchets. Dans de nombreux HAD, cette fonction est rarement professionnalisée et souvent répartie entre les IDEC, les IDE soins et les aides-soignants selon leurs attributions



Le secrétariat:

Le secrétariat de l'HAD assure des fonctions très variées :

- Les missions habituelles d'un secrétariat hospitalier : accueil téléphonique, soutien à la programmation, frappe des courriers, l'aide au codage PMSI
- La gestion administrative des partenaires et de leur facturation



Acteurs habituels de l'HAD – Les fonctions support

→ Les interlocuteurs

La direction:

L'établissement d'HAD est toujours encadré par un responsable administratif et juridique, qui est responsable de la mise en œuvre et du respect de l'ensemble de la réglementation relative à l'HAD. Comme en hospitalisation conventionnelle, c'est ce responsable qui prononce l'admission et la sortie après avis du médecin coordinateur de l'HAD.



L'encadrement de proximité:

L'HAD est en général encadré par un chef de service et un cadre de santé, comme tous les services hospitaliers. Le médecin coordinateur anime l'équipe médicale et assure un management fonctionnel des équipes de l'HAD.



Acteurs habituels de l'HAD – Les partenaires

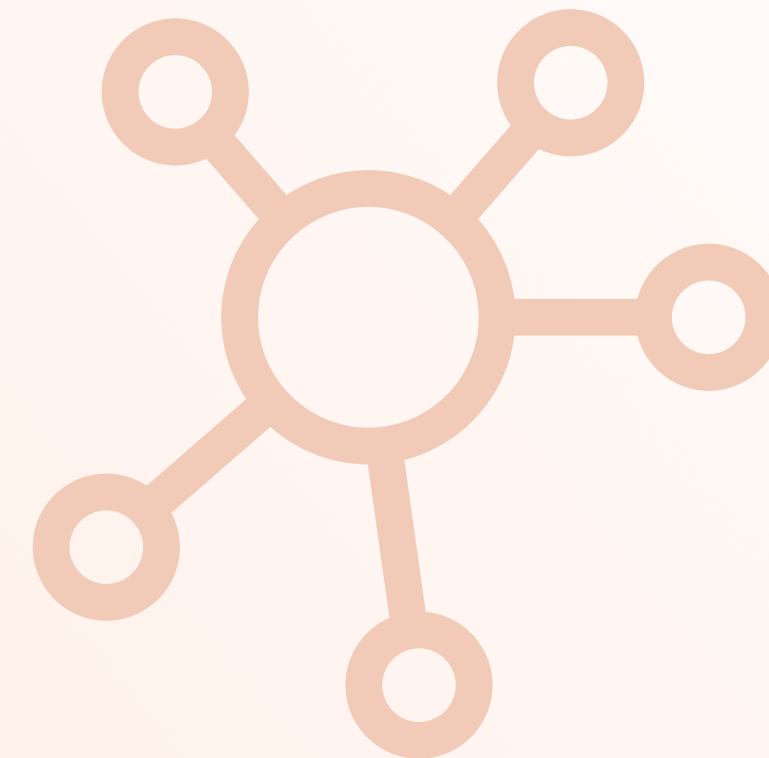
L'HAD anime un réseau de partenaires institutionnels pour faire face à toutes les situations de soins, et participe en général aux réseaux de santé du territoire.

Avec les établissements hospitaliers, il établit des liens :

- Avec les services adresseurs : définition de filières de soins communes
- Avec les urgences/SAMU/réanimation : établissement de protocoles d'urgences

Avec les SSIAD, les divers prestataires et les réseaux de santé

- La mise en place de prestations conjointes
- La fourniture de services (fluides médicaux par exemple)
- La continuité de soins post-HAD

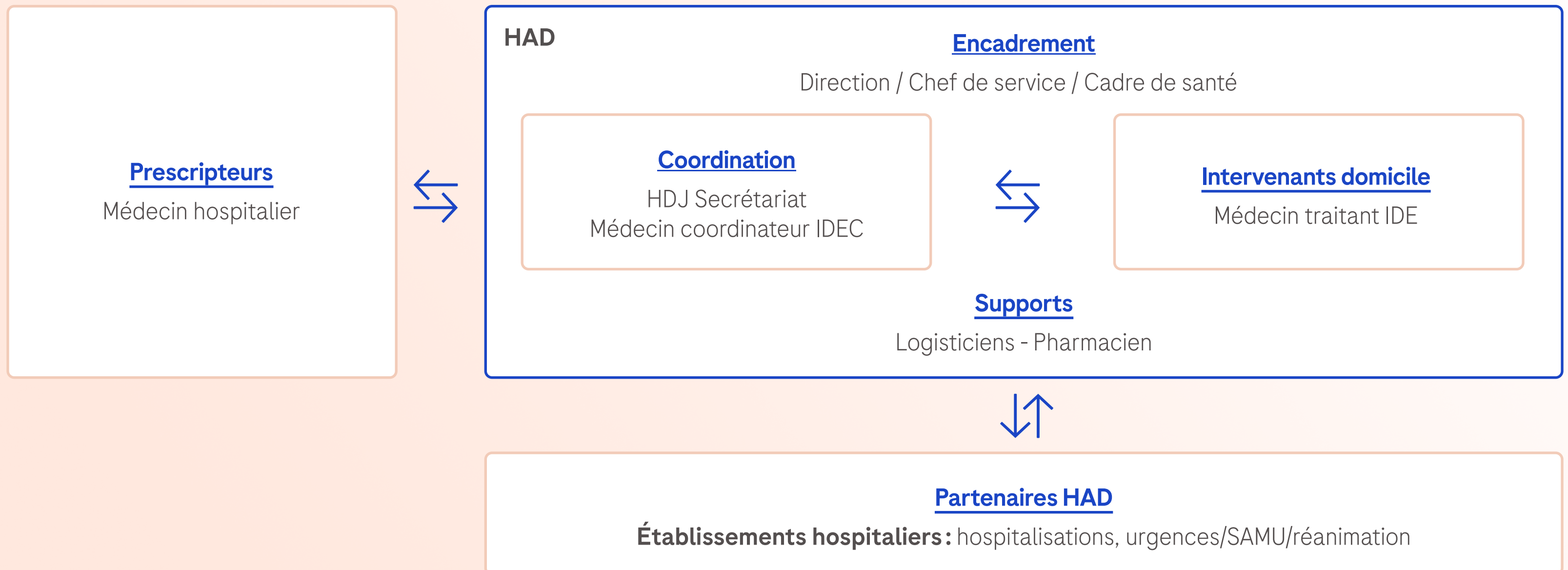


3. Étapes principales du parcours patient en HAD pour les traitements complexes injectables

Vue globale des acteurs spécifiques

→ Compétences mobilisées dans le cadre d'une prise en charge avec traitements complexes injectables

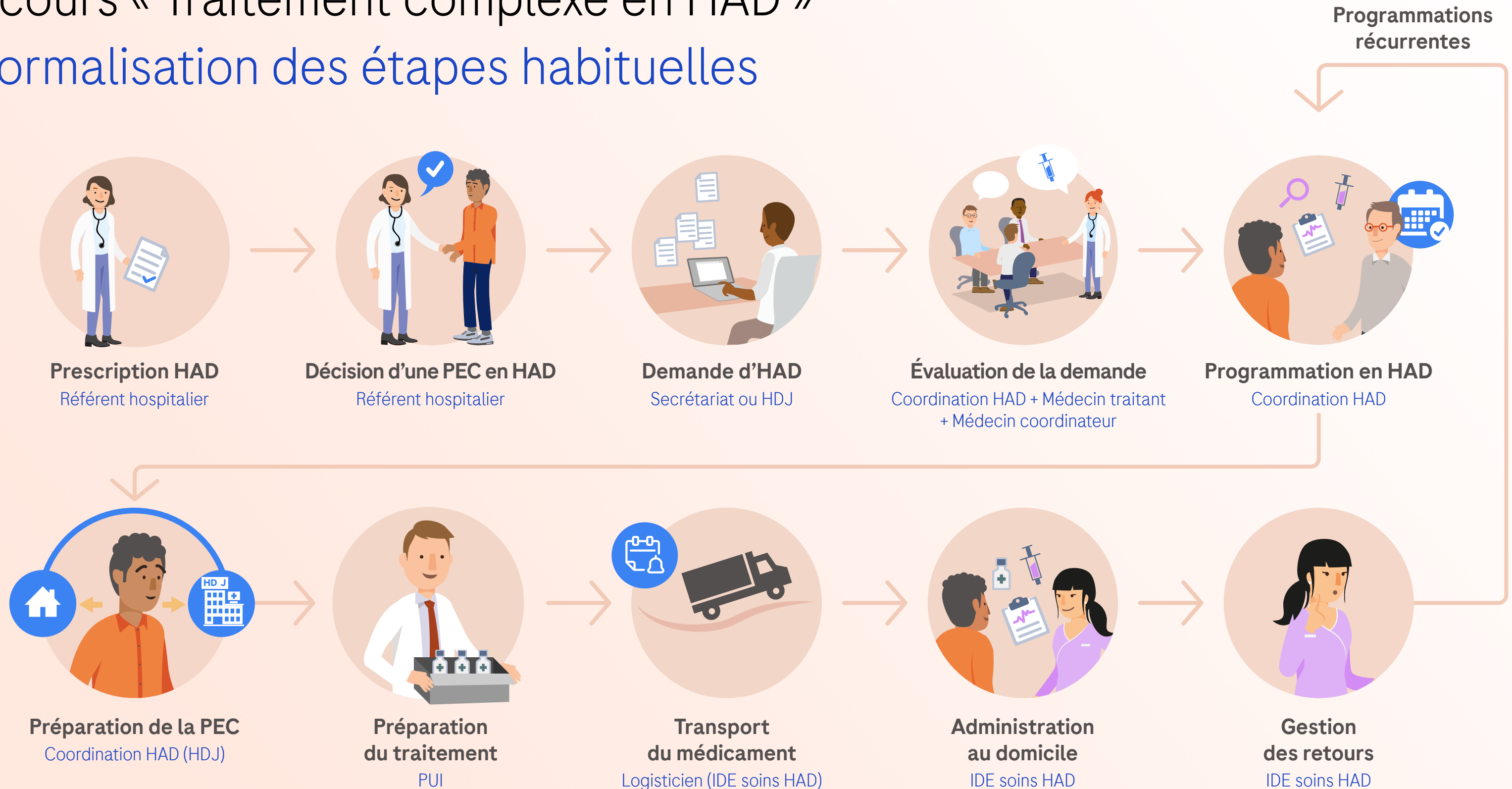
Les acteurs de ce parcours sont moins nombreux, la coordination est mixte



Parcours « Traitement complexe en HAD »

→ Formalisation des étapes habituelles

Coordination du parcours



4. Éléments clés de chaque étapes du parcours patient en HAD pour les traitements complexes injectables

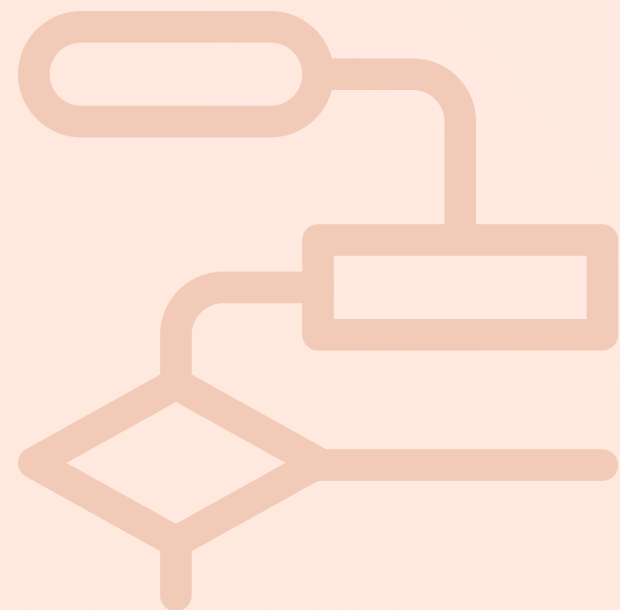
Parcours traitement complexe en HAD

→ La coordination du parcours

L'organisation d'un parcours « traitement en HAD » est particulière: une parfaite articulation entre le service adresseur et la coordination HAD est nécessaire, en particulier pour les parcours mixtes HDJ/HAD.

Pour le service adresseur, les principales ressources concernées sont:

- Le médecin hospitalier et son secrétariat
- L'équipe de programmation de l'HDJ



Il existe essentiellement 2 modèles d'organisation

1. Le service adresseur garde la programmation et le suivi du parcours patient, l'HAD est prestataire pour les traitements à domicile
2. La coordination de l'HAD prend en charge la programmation et le suivi du parcours patient – le service initialement adresseur assure alors un rôle d'expertise, de réévaluation régulière, et assure régulièrement des soins lors des venues résiduelles en HDJ

Ces modèles sont à redéfinir avec l'apport possible des Infirmiers en Pratique Avancée (IPA) qui peuvent prendre un rôle prépondérant dans la coordination des parcours, en reprenant une partie des missions réalisées par le médecin référent.

Parcours traitement complexe en HAD

→ La prescription du traitement et la demande d'HAD

La prescription initiale du traitement complexe injectable est la plupart du temps réalisée par le médecin hospitalier, notamment les traitements anticancéreux. La pratique recommandée est de saisir la prescription informatisée dès décision du traitement (en RCP pour les traitements anticancéreux).

Pour les traitements complexes injectables éligibles à une réalisation en HAD :

- Le médecin hospitalier évalue si le profil du patient est compatible avec une prise en charge en HAD
- Le médecin hospitalier fixe avec le patient le parcours de soins, qui peut être 100% HAD ou mixte (par exemple HDJ chaque J1 d'une cure), selon la situation

La demande d'HAD est formalisée par **le secrétariat du médecin référent** ou **l'HDJ** auprès de l'HAD. Elle peut prendre la forme d'un **dossier papier** ou d'une **demande informatisée**. Le logiciel national **Via Trajectoire** est utilisé par de plus en plus d'établissements HAD pour réceptionner les demandes.



Parcours traitement complexe en HAD

→ L'évaluation de la demande et la programmation de l'HAD

La mise en place d'un traitement complexe injectable à domicile nécessite en 1^{er} lieu une évaluation de la demande et de sa faisabilité.

La coordination HAD détermine si les aspects ci-dessous sont compatibles avec l'organisation d'un traitement

- La disponibilité d'une place en HAD
- Le niveau de charge en soins de l'HAD
- La localisation du domicile sur le territoire
- La configuration du domicile et de son environnement
- La disponibilité d'un IDE formé dans le cadre des tournées existantes

Cette étape requiert environ **48h** et nécessite la plupart du temps **une visite au domicile** effectuée par l'IDE de coordination.

Elle peut entraîner un refus d'HAD. L'organisation de soins pour la réalisation de traitements complexes injectables en HAD est pertinente surtout lorsque plusieurs séances sont programmées.



Parcours traitement complexe en HAD

→ La préparation de la prise en charge

La préparation d'un HAD pour traitement complexe injectable requiert en général :

- La prescription d'analyses biologiques
- L'analyse des résultats des analyses biologiques
- Le recueil éventuel d'informations auprès du patient
- La validation de l'administration par un médecin

Ces activités de préparation peuvent être réparties de façon différente selon les HAD : elles sont parfois assurées par le service adresseur ou au contraire confiées à la coordination de l'HAD.

Dans certains HAD, le médecin coordinateur peut être amené à donner le feu vert à l'administration sur la base de résultats d'analyses biologiques et éventuellement d'informations demandées au patient.

À noter qu'il n'est pas prévu à ce jour de modalités permettant une facturation des activités de programmation et de préparation assurées par le service adresseur, en amont d'un traitement effectué en HAD.



Parcours traitement complexe en HAD

→ La préparation et la mise à disposition du traitement

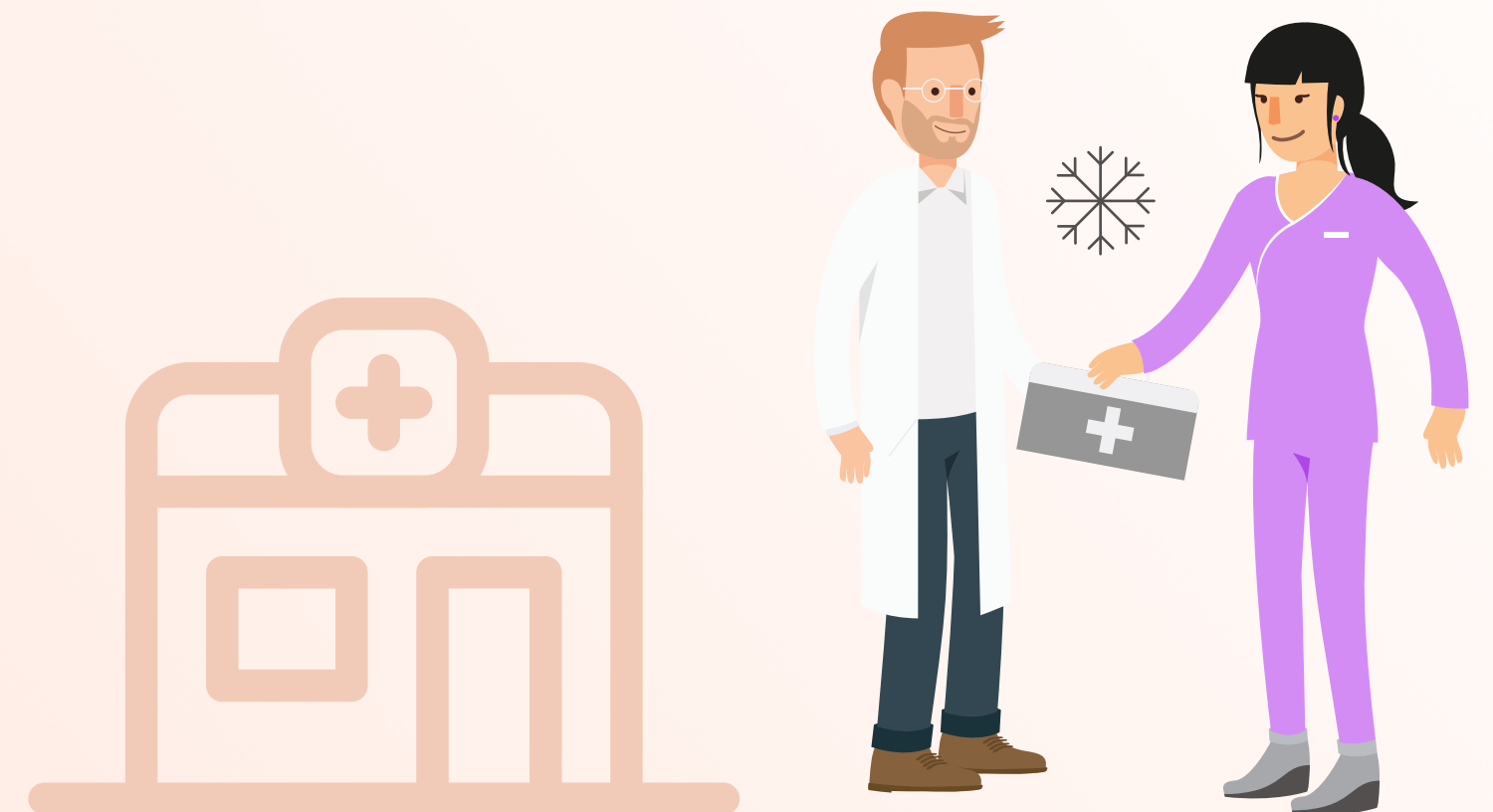
La pharmacie assure :

- L'approvisionnement du traitement
- L'analyse pharmaceutique de la prescription
- La préparation du traitement avec une éventuelle reconstitution
- La dispensation

Le médicament est en général mis à disposition au guichet de la pharmacie.

La mise en place du traitement peut parfois nécessiter un délai d'approvisionnement. Il est préférable d'anticiper au maximum la prescription.

Pour les médicaments à faible stabilité dans le temps, l'enjeu principal est de coordonner la reconstitution, le transport et l'intervention au domicile.



Parcours traitement complexe en HAD

→ Transport du médicament au domicile

Le transport du médicament au domicile est la plupart du temps assuré par l'IDE qui réalise le traitement au domicile.

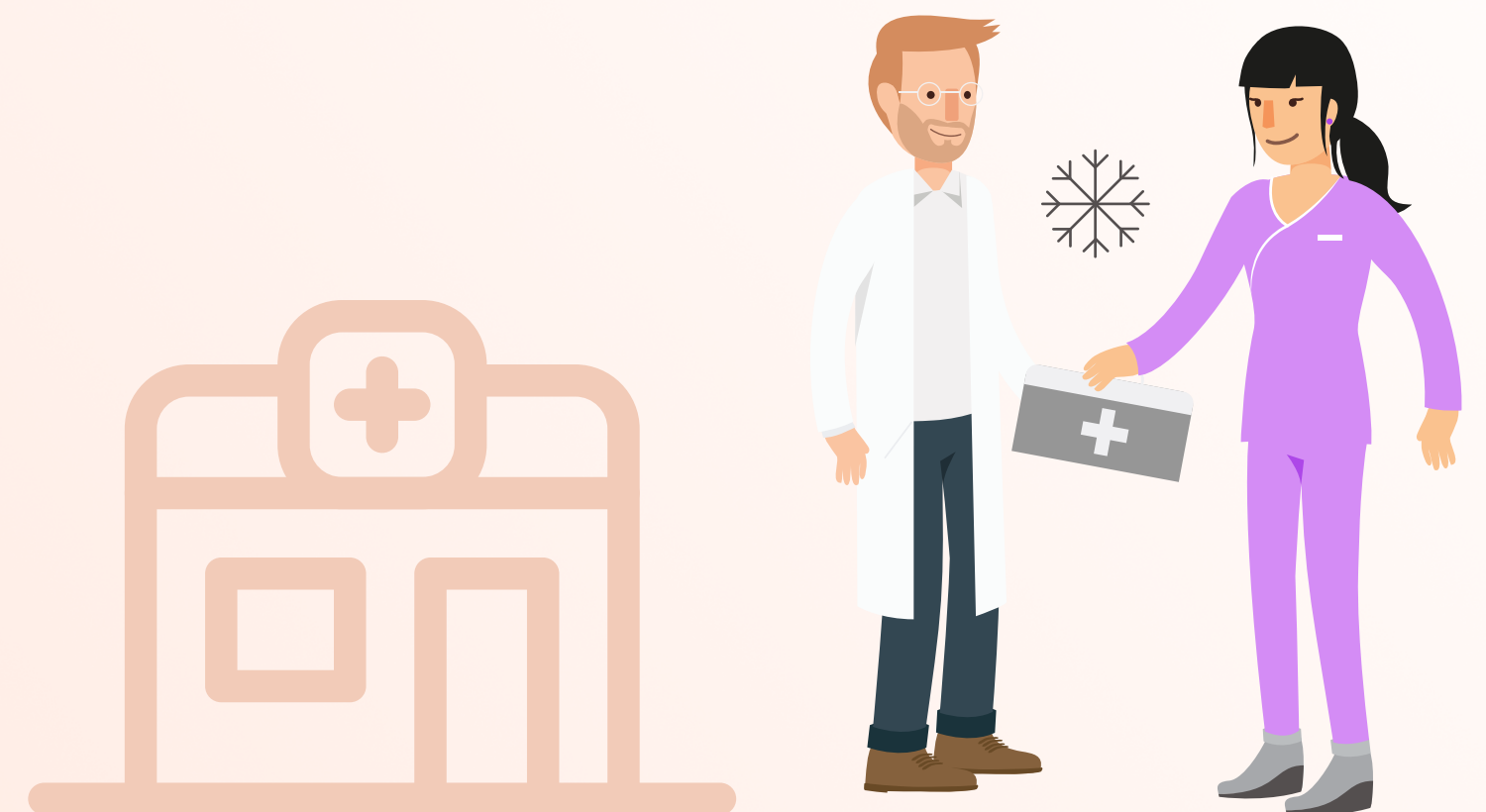
Certaines HAD ont mis en place un transport par des sociétés de logistique spécialisées, coordonné avec les tournées des IDE de soins ou les IDE libéraux formés et conventionnés par l'HAD.

L'enjeu principal du transport est de mettre en œuvre des conditions de transport adaptées et d'en faire la preuve.

Le pharmacien est garant du choix du matériel et du protocole de transport. Les personnels chargés du transport effectuent :

- Une traçabilité des heures de prise et de dépôt
- Une traçabilité des températures à l'arrivée

Une sonde d'enregistrement des températures en continu est indispensable pour chaque container de transport.



Parcours traitement complexe en HAD

→ Administration au domicile et gestion des retours

L'administration du médicament au domicile et sa surveillance sont réalisées dans des conditions identiques à celle d'un service hospitalier conventionnel.

L'IDE a la responsabilité de documenter le dossier de soins :

- Recueil de données préalables au traitement
- Traçabilité des soins et de l'administration
- Transmissions

Au moindre doute, l'IDE doit pouvoir joindre le médecin coordinateur et/ou un médecin de la spécialité. Si le traitement n'est pas administré, l'IDE assure le retour à la PUI dans le respect des délais impartis pour permettre une réattribution. L'IDE confirme avec le patient la suite de son parcours (RDV exploratoires, réévaluation, traitement suivant) et transmet tout élément nécessaire à la coordination de l'HAD. Les déchets de soins sont évacués selon les règles habituelles des déchets hospitaliers.





5. Lexique

Liste des abréviations

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

EJ : Entité Juridique (au sens du FINESS)

EG : Entité Géographique (au sens du FINESS)

ESHAD : Etablissement sanitaire
d'hospitalisation à domicile

HAD : Hospitalisation à Domicile

HC : Hospitalisation Complète

HDJ : Hôpital de Jour

IDE : Infirmier Diplômé d'Etat

IPA : Infirmier en Pratique Avancée

IDEC : Infirmier de Coordination

PEC : abréviation de Prise En Charge

PUI : Pharmacie à Usage Intérieur

Sources principales :

Circulaire N° DH/EO2/2000/295 du 30 mai 2000 relative à l'hospitalisation à domicile et complément Circulaire DHOS/O3 no 2006-506 du 1^{er} décembre 2006
Guide méthodologique de production des recueils d'informations standardisés de l'HAD (Ministère des solidarités et de la santé), fréquemment actualisé



Doing now what patients need next