



Intervention de l'HAD en EHPAD

Novembre 2007

RAPPEL DES TEXTES

- Décret 22 Fév 2007
- Arrêté 27 Fév 2007
- Arrêtés 16 Mars et 25 Avril 2007
- Décret 30 Avril 2007
- Circulaire du 5 octobre 2007 + annexes
- Modèle de convention

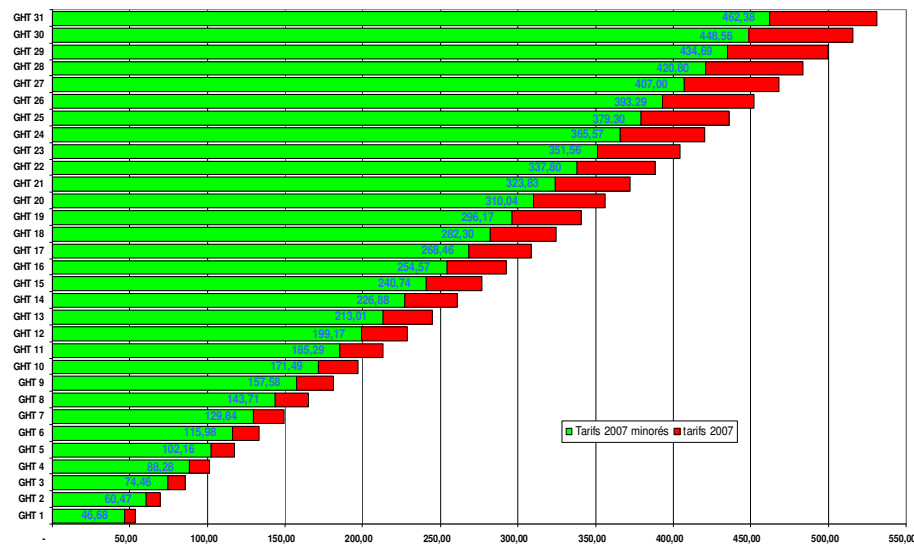
CONDITIONS D'INTERVENTION

- **Prise en charge complémentaire à celle de l'EHPAD**
 - **Non substitution aux prestations sanitaires et médico-sociales de l'EHPAD**
 - **Lorsque EHPA ne peut pas ou ne peut plus assurer les soins**
 - **Doit rester exceptionnel**

- **Pour éviter ou raccourcir les hospitalisations sur un autre site**
 - **Lorsque l'état de santé du résident nécessite une intervention technique,**
 - **Permet d'éviter la désorientation facteur d'aggravation**
 - **Permet d'éviter engorgement des urgences et éviter frais de transport**

FINANCEMENT

- Moyennant une minoration du tarif pour l'HAD lorsque intervention EHPAD (13%)



- Sans diminution du forfait soins pour l'EHPA

CONVENTIONNEMENT

Préalablement une convention doit être signée

- **dans les établissements médicalisés elle porte sur 5 points**
 - les conditions de l'intervention de la structure d'HAD dans l'établissement (sur prescription)
 - les modalités d'élaboration et d'adaptation des protocoles de soins,
 - l'organisation de l'accès des personnels à certains éléments du dossier du patient,
 - l'organisation des circuits du médicament,
 - les modalités d'évaluation de l'organisation définie.
 - Convention transmise pour information à l'ARH, à la DDASS, au Conseil général, à la CPAM
 - Annexe : copie de l'autorisation conjointe

- **dans les établissements peu ou non médicalisés**
 - **porte uniquement sur les conditions d'intervention de l'HAD dans l'établissement**
 - dans cette hypothèse l'HAD intervient dans les mêmes conditions qu'au domicile – Même domaine d'intervention que l'HAD

INTERVENTIONS POSSIBLES

- **Pour les EHPAD** : 14 modes de prises en charge sur les 25 existants en HAD
- **Pour les EHPA** : 25 modes de prise en charge existants en HAD (Cf guide méthodologique HAD)

En pratique

LES INTERVENTIONS POSSIBLES

Prise en charge	Définition	Conditions de prise en charge pour l'admission en HAD d'un résident d'EHPA
Assistance respiratoire	Cette PC concerne des patients dont l'autonomie respiratoire est réduite : il comporte le suivi médico-infirmier du patient, la maintenance des appareillages et les soins éducatifs du patient et de l'entourage. cette assistance est mécanisée	L'assistance respiratoire peut être assurée par la structure d'HAD si elle est associée à au moins une autre prise en charge d'HAD en EHPA
Nutrition parentérale	Cette PC fait référence à l'administration au patient de solutions binaires ou ternaires. La PC comporte le suivi médical et biologique de l'alimentation et la mise en place des soins infirmiers (surveillance de la voie veineuse centrale, fourniture et maintenance des pompes)	La nutrition parentérale peut être assurée par la structure d'HAD si elle est associée à au moins une autre prise en charge d'HAD en EHPA
Traitement intraveineux	Il s'agit de mettre en place une antibiothérapie ou un traitement antiviral ou un autre traitement à type de protocole hospitalier, comportant un ou plusieurs antibiotiques ou antiviraux ou autre, sur voie veineuse. La PC comporte la mise en place du traitement, l'évaluation et les réajustements thérapeutiques. Elle nécessite plusieurs passages infirmiers par jour	Le traitement intraveineux peut être mis en œuvre par une structure d'HAD en EHPA s'il nécessite l'intervention la nuit d'une infirmière non présente en EHPA

Prise en charge	Définition	Conditions de prise en charge pour l'admission en HAD d'un résident d'EHPA
Soins palliatifs	Il s'agit de la PC d'un patient et de son entourage par l'ensemble de l'équipe médicale, sociale et soignante dans le cadre d'un accompagnement de fin de vie ou de phase terminale	La PC de soins palliatifs peut être assurée par une structure d'HAD en EHPA si elle nécessite une mobilisation importante de moyens relationnels (d'ordre psychothérapique) ainsi que techniques (ex. équilibre difficile) ou ajustement quotidien de médicaments par voie orale ou parentérale du fait de la permanence et de l'instabilité de symptômes pénibles requérant un contrôle technique et une surveillance rapprochée
Chimiothérapie anticancéreuse	La PC comporte : <ul style="list-style-type: none"> - l'examen clinique et la vérification des critères biologiques préalables à l'administration de la chimiothérapie, - l'administration de la chimiothérapie, - la surveillance médico-soignante des thérapeutiques administrées, - la surveillance et la gestion des effets secondaires 	La chimiothérapie anticancéreuse peut être assurée par une structure d'HAD en EHPA, à l'exception de la chimiothérapie par voie orale

Prise en charge	Définition	Conditions de prise en charge pour l'admission en HAD d'un résident d'EHPA
Nutrition entérale	Cette PC concerne des patients porteurs de sondes nasogastriques, de gastrostomie ou de jéjunostomie et dont les produits spécifiques sont fournis par l'HAD. Elle comporte une surveillance du patient, la maintenance des pompes et l'éducation du patient et de son entourage	La nutrition parentérale peut être assurée par la structure d'HAD si elle est associée à au moins une autre prise en charge d'HAD en EHPA
PC de la douleur	Cette PC comporte l'évaluation médico-soignante de la douleur, la mise en place du traitement, l'évaluation et les réajustements des thérapeutiques	La PC de la douleur peut être assurée par une structure d'HAD en EHPA si sa mise en œuvre nécessite l'utilisation d'une pompe PCA
Autres traitements	Il s'agit de PC de patients nécessitant un suivi médico-soignant spécifique pour des traitements exceptionnels ou peu fréquents	Ces interventions peuvent être assurées par une structure d'HAD en EHPA si elles sont exceptionnelles et correspondent à des pratiques documentées
Pansements complexes et soins spécifiques	Cette PC concerne les patients porteurs de plaies complexes (escarres, ulcères variqueux étendus...) et/ou multiples nécessitant une intervention de l'équipe soignante pluriquotidienne ou supérieure à 30 minutes	Ces interventions peuvent être assurées par une structure d'HAD en EHPA

Prise en charge	Définition	Conditions de prise en charge pour l'admission en HAD d'un résident d'EHPA
Rééducation orthopédique	Le projet thérapeutique nécessite une forte implication de l'équipe de kinésithérapie avec élaboration d'un projet de rééducation spécifique au patient et à sa pathologie orthopédique	La rééducation orthopédique peut être assurée par la structure d'HAD si elle est associée à au moins une autre PC par l'HAD en EHPA
Rééducation neurologique	Le projet thérapeutique nécessite une forte implication de l'équipe de kinésithérapie avec élaboration d'un projet de rééducation spécifique au patient et à sa pathologie neurologique	La rééducation neurologique peut être assurée par la structure d'HAD si elle est associée à au moins une autre PC par l'HAD en EHPA
Soins de nursing lourds	Il s'agit d'une PC quotidienne au total supérieure à deux heures, à raison d'au moins deux passages par jour chez des malades très dépendants (Karnofsky ≤ 50 %)	Les soins de nursing lourds peuvent être assurés par la structure d'HAD si elle est associée à au moins une autre PC par l'HAD en EHPA
Transfusion sanguine	La transfusion sanguine est assurée directement par l'équipe médico-soignante de la structure d'HAD. Cette PC comporte la prescription médicale, le rôle infirmier dans la transfusion sanguine et la surveillance des incidents	La transfusion sanguine peut être assurée par une structure d'HAD en EHPA
Surveillance d'aplasie	La PC comporte : <ul style="list-style-type: none"> - la surveillance médico-soignante de l'aplasie médullaire sur le plan biologique et clinique, - la surveillance et la gestion des effets secondaires (antibiothérapie, transfusion...) 	La surveillance d'aplasie peut être assurée par une structure d'HAD en EHPA

LA CONVENTION ET LES ANNEXES A LA CIRCULAIRE

- Prescription et indications – Protocole d'intervention (annexe 2)
- Protocole de soins (annexe 3)
- Protocole sur les médicaments (annexe 4)
- Protocole de partage des missions (annexe 5)
- Evaluation du partenariat
- Transmission de la convention