

Programme d'Auto-Formation DÉMOCRATIE EN SANTÉ

7.1

L'INTERVENTION CONJOINTE D'UN ÉTABLISSEMENT D'HAD ET D'UN SSIAD OU SPASAD

Niveau
Local

Prévue par le plan national 2015-2018 pour le développement des soins palliatifs et l'accompagnement en fin de vie et le Plan maladies neurodégénératives 2014-2019, **cette modalité de prise en charge permet aux patients fragiles, en situation de fin de vie ou dont l'état de santé s'aggrave de conserver auprès d'eux une partie de l'équipe soignante du SSIAD/SPASAD avec laquelle ils ont tissé des liens lorsqu'ils sont pris en charge par un établissement d'HAD.** L'intervention conjointe garantit une réelle continuité et simplification de la prise en charge du patient.*

* Avant la réforme, HAD et SSIAD/SPASAD ne pouvaient pas intervenir sur la même période au domicile d'un même patient.



Texte juridique

L'intervention conjointe peut être mise en place pour les personnes âgées de plus de 60 ans ou les adultes en situation de handicap ou atteints d'une pathologie chronique, déjà pris en charge par un SSIAD ou un SPASAD depuis au moins 7 jours consécutifs (1,2).



A consulter

Instruction DGOS/R4/DGCS/3A/2018/136 du 4 juin 2018 relative à l'articulation entre les SSIAD-SPASAD et les établissements d'HAD pour assurer la prise en charge continue du patient à son domicile

MISSIONS (1,3)

LE SSIAD OU LE SPASAD

ADRESSE une demande d'intervention conjointe à l'établissement d'HAD compétent,

TRANSMET à l'établissement d'HAD la fiche de liaison qui comporte toutes les informations médicales et paramédicales nécessaires et utiles à l'évaluation de la demande,

ASSURE la réalisation des soins relevant de la compétence des aides-soignants. Les aides-soignants du SSIAD/SPASAD intervenant initialement auprès du patient poursuivent leur prise en charge.

L'ÉTABLISSEMENT D'HAD

INSTRUIT la demande d'intervention conjointe dans un délai compatible avec l'état de santé du patient et de préférence dans les 48h suivant la réception de la demande,

COORDONNE les soins infirmiers. La réalisation des soins infirmiers est confiée à l'établissement d'HAD qui peut avoir recours :

– à l'infirmier(e) libéral(e) ou au centre de santé infirmier qui intervenait initialement auprès du patient pour le compte du SSIAD/SPASAD, s'il (ou elle) accepte de maintenir son intervention auprès du patient en signant une convention avec l'établissement d'HAD.

– à l'infirmier(e) salarié de l'établissement d'HAD ou à un(e) infirmier(e) libéral ou un Centre de santé infirmier avec lequel (ou laquelle) l'établissement d'HAD travaille habituellement sous convention.

ORGANISE le suivi médical et les autres soins paramédicaux.

LES ESSENTIELS (1,3)

L'HAD est prescrite par un médecin qui informe le patient et le SSIAD de la nécessité de faire évoluer la prise en charge. Le SSIAD recueille l'accord du patient et l'informe sur les conditions d'organisation de l'intervention conjointe.

Lorsque l'établissement d'HAD a accepté la demande d'intervention conjointe réalisée par le SSIAD/SPASAD, les structures réalisent une visite conjointe d'évaluation des besoins du patient.

L'établissement d'HAD rédige le protocole de soins en lien avec le SSIAD/SPASAD. L'établissement d'HAD et le SSIAD/ SPASAD rédigent conjointement le volet relatif aux soins infirmiers et le planning de réalisation des soins du plan de soins. Ils définissent dans leur convention de partenariat les modalités d'échange d'information et de traçabilité des actes, ainsi que les modalités de gestion et d'organisation des situations de besoins de soins non programmés ou d'urgence



Information

L'intervention conjointe ne génère pas de coût supplémentaire pour le patient : 100 % des soins sont pris en charge par l'Assurance maladie et la complémentaire santé (4).

- (1) Code de la santé publique D6124-312 créé par le Décret n° 2018-430 du 1er juin 2018 prévoyant les conditions d'admission et les modalités de prise en charge conjointe des patients par un établissement d'hospitalisation à domicile et un service de soins infirmiers à domicile ou un service polyvalent d'aide et de soins à domicile
- (2) Arrêté du 1er juin 2018 fixant la durée de la prise en charge minimale par le service de soins infirmiers à domicile ou le service polyvalent d'aide et de soins à domicile permettant une intervention conjointe avec un établissement d'hospitalisation à domicile
- (3) Instruction DGOS/R4/DGCS/3A/2018/136 du 4 juin 2018 relative à l'articulation entre les SSIAD-SPASAD et les établissements d'HAD pour assurer la prise en charge continue du patient à son domicile
- (4) Code de la sécurité sociale R162-33-1 Décret n° 2018-271 du 13 avril 2018 relatif à l'intervention des établissements d'hospitalisation à domicile auprès des personnes bénéficiant de prestations réalisées par un service de soins infirmiers à domicile ou un service polyvalent d'aide et de soins à domicile