



Accès à la santé : du préventif au curatif, quelles avancées ?

Journée Interrégionale des Maisons d'Accueil Spécialisées, Foyers d'Accueil Médicalisé et Foyers de Vie Bretagne et Pays de Loire **12 juin 2018, VANNES**

Atelier n°4

« Faire ensemble » : comment travailler avec les ressources sanitaires de l'environnement autour de l'accès à la santé ?



Argumentaire : « Faire ensemble » : comment travailler avec les ressources sanitaires de l'environnement autour de l'accès à la santé ?

L'évolution actuelle des politiques publiques invite l'ensemble des professionnels de santé, des secteurs sanitaire, médico-social et de la médecine de ville, à renforcer leurs coopérations pour faciliter le parcours de soins des personnes en situation de vulnérabilité, et tout particulièrement les personnes en situation de handicap.

Face à certaines pathologies et dans certaines situations, les professionnels des MAS, FAM et des Foyers de vie doivent s'appuyer sur les professionnels de santé du secteur sanitaire et de la médecine de ville pour apporter les soins nécessaires aux usagers.

Or, cet accès aux soins peut s'avérer parfois kafkaïen : méconnaissance des particularités de l'accompagnement des personnes en situation de handicap à l'hôpital, hospitalisation non programmée et passage par la « case » urgence, absence de professionnels de santé libéraux disponibles...

Pour autant, le virage ambulatoire du secteur sanitaire, avec notamment l'hospitalisation à domicile, le développement de coopérations régulières avec des professionnels de santé libéraux, des équipes mobiles de soins palliatifs, des SSIAD... peuvent faciliter l'accès aux soins des personnes accueillies en MAS, FAM et Foyers de vie et éviter les hospitalisations.

Cet atelier propose le partage d'expériences, de pratiques et d'outils contribuant au travail en réseau et/ou en coopération avec les ressources sanitaires de son territoire pour faciliter l'accès à la santé des résidents à partir des exemples suivants :

- la MAS- FAM Horizons de l'ARTA, Saint-Herblain (44)
 - la MAS Hendel, EPSMS Vallée du Loch, Plescop (56)

Anne Fichet, directrice adjointe, pôle maintien de l'autonomie

MAS- FAM-ADJ Horizons de l'ARTA, Saint-Herblain (44)

Convention avec l'HAD de Nantes

•UNE RENCONTRE EN MARS 2015 AVEC LA MAS FAM AJ POUR UNE CONVENTION GLOBALE AVEC L'ARTA SIGNÉE, UNE POSSIBILITÉ RÉCENTE ENCORE PEU FRÉQUENTE DANS NOTRE SECTEUR

- Extraits de la circulaire du 18 mars 2013 relative à l'intervention des établissements d'hospitalisation à domicile dans les établissement d'hébergement à caractère social ou médico social.
 - Donner accès à une modalité de soins qui contribue à préserver la qualité de vie
 - Développer le partenariat entre HAD et ESMS
 - Un cadrage partenarial
- Lors de cette rencontre, explicitation des possibilités d'intervention de l'HAD à la MAS FAM Horizons, quelles seraient nos limites de compétences, le risque de baisser le niveau de qualité de vie du résident, ou comment le préserver en développant le partenariat avec l'HAD.

Relation de confiance et de respect dans les valeurs partagées au service du résident est une étape primordiale pour ensuite décliner les éléments techniques de convention de partenariat.

Des éléments indispensables dans la convention

•UN PARTENARIAT À ENVISAGER AVANT TOUT POUR ASSURER UNE QUALITÉ DE VIE MAXIMALE, CONVENTION SIGNÉE EN JUILLET 2015

- Présentation en équipe de l'activité de l'HAD, échanges de documents permettant la compréhension réciproque
- Information aux résidents de la mise en place de la convention
- Prescription faite par médecin hospitalier ou médecin référent du résident
- Accord du résident
- Signature d'un protocole d'accord nominatif à durée déterminée
- Actualisation du projet personnalisé de soins

Les natures des interventions pouvant être faites, et correspondant à des compétences non inscrites dans la pratique de l'établissement auraient pour **objectif d'éviter une hospitalisation**, pouvant complexifier la prise en charge d'un public aux besoins spécifiques, pratique de l'HAD en étroite collaboration avec l'équipe de l'établissement.

En conclusion

→ Pas de prescription d'HAD depuis la signature de la convention

- A ce jour, pas de besoin de solliciter l'HAD pour les résidents, le personnel infirmier en lien avec la responsable accompagnement et soins et les médecins de l'établissement ont toujours réussi à dispenser les soins nécessaires aux résidents. Un travail sera à développer l'accompagnement fin de vie, qui devra se formaliser avec d'autres conventions de collaboration. La présence IDE 24H/24 est un atout pour diminuer les hospitalisations d'urgence, et également permettre des soins en ambulatoire plus facilement.
- L'avis de directions de MAS et de FAM du 44 sur l'HAD, c'est que cela permet d'avoir des IDE qui interviennent avec des techniques spécifiques rapidement, et des équipements que nos établissements ne possèdent pas. Un point de consensus : la réactivité et la qualité de l'intervention de l'HAD.

L'Hospitalisation A Domicile (HAD) dans les établissements sociaux et médico-sociaux

SOMMAIRE

- A – Présentation de l'Hospitalisation A Domicile
- B – HAD dans les ESMS avec hébergement : une incidence tarifaire ?
- C – Les modalités d'intervention de la HAD dans les établissements avec hébergement
- D – Les particularités de l'intervention de la HAD dans des établissements avec hébergement médicalisé
- E – Cartographie et coordonnées des HAD en Bretagne
- F – Annexes

C – Les modalités d'intervention de la HAD dans les établissements sociaux ou médico-sociaux avec hébergement

Toute intervention d'une structure d'HAD au sein d'un établissement social ou médico-social nécessite un certain nombre de prérequis. Ainsi, préalablement à toute intervention de la HAD, une convention de partenariat devra être signé entre les personnes morales gestionnaires des structures d'HAD et d'hébergement concernées. Elle devra définir les conditions de l'intervention de l'établissement d'hospitalisation à domicile dans l'établissement d'hébergement.

REMARQUE

Dans les établissements médico-sociaux médicalisés, la convention devra également préciser (cf. infra) :

- Les modalités d'élaboration et d'adaptation des protocoles de soins,
- L'organisation de l'accès des personnels à certains éléments du dossier patient
- L'organisation des circuits du médicament
- Les modalités d'évaluation de l'organisation ainsi définies



Réjane Couilloc, chef de service, et Charline Le Feuvre, infirmière coordinatrice

MAS Henvel, EPSMS Vallée du Loch, Plescop (56)