

CHARTRE DE COOPERATION ENTRE LES INFIRMIERS ET LES ETABLISSEMENTS D'HOSPITALISATION A DOMICILE EN ILE-DE-FRANCE

PREAMBULE

Cette charte correspond à une réflexion commune entre l'Union Régionale de Professionnels de Santé (URPS) infirmiers et les structures d'Hospitalisation A Domicile (HAD) d'Ile-de-France pour améliorer leur coopération dans le cadre d'une prise en charge en HAD et favoriser les relais dans le cadre de la prise en charge à domicile ; elle s'inscrit dans le cadre des orientations du Schéma Régional de Santé.

CONTEXTE ET OBJECTIF

Dans le cadre de leurs obligations réglementaires respectives, établissements d'HAD d'une part, infirmiers libéraux (*désignés dans le document sous le terme générique de professionnels libéraux*) d'autre part, soulignent à travers cette charte de coopération leur volonté commune de promouvoir un meilleur partenariat entre eux.

La charte doit permettre de faciliter et d'harmoniser les relations entre professionnels libéraux et établissements d'hospitalisation à domicile dans le cadre d'une prise en charge en HAD ; cette charte s'inscrit dans le principe du respect du libre choix du patient et du périmètre d'intervention de l'HAD.

Cette charte, validée par les structures d'HAD et l'URPS infirmiers d'Ile-de-France, constitue le socle des futures conventions régissant les liens individuels entre chaque structure d'HAD et les professionnels libéraux participant à ces prises en charge. Elle n'aborde pas le sujet des rémunérations afférentes à la participation des professionnels libéraux aux prises en charge d'hospitalisation à domicile, la base minimale restant la tarification de la nomenclature générale des actes professionnels.

VISAS

Vu le code de la santé publique et notamment les articles :

- L.6121-2 et R 6121-4 concernant l'hospitalisation à domicile ;
- R.4311-1 et suivants relatifs aux conditions d'exercice de la profession d'infirmier.

Vu la nomenclature générale des actes des professionnels (NGAP) et les tarifs conventionnels en vigueur ;

Vu les circulaires des 30 mai 2000 (dans laquelle figure la définition de l'HAD et son champ d'intervention), 4 février 2004, 1^{er} décembre 2006 et 4 décembre 2013 relatives à l'hospitalisation à domicile ;

Vu les décrets de 2007, 2012 et 2013 prévoyant les interventions d'hospitalisation à domicile en établissements sociaux et médico-sociaux ;

Vu la circulaire du 2 mars 2006 relative aux droits des personnes hospitalisées et comportant une charte de la personne hospitalisée.

CHARTRE

EN AMONT DE TOUTE PRISE EN CHARGE EN HOSPITALISATION A DOMICILE

La structure d'hospitalisation à domicile (HAD) ayant été saisie et ayant validé une prise en charge en hospitalisation à domicile dans les conditions réglementaires doit :

- S'enquérir auprès du patient, sa famille ou son représentant légal :
 - o de la préexistence de soins à domicile réalisés par des infirmiers ou autres professionnels libéraux ;
 - o de leur volonté que ces professionnels soient associés à la prise en charge en hospitalisation à domicile.
- Solliciter les noms et coordonnées de ces professionnels ;
- Informer les professionnels libéraux ainsi identifiés de la prise en charge en HAD ;
- Solliciter l'accord des professionnels concernés et ainsi désignés pour collaborer à la prise en charge en hospitalisation à domicile.

Doivent être définis dans le cadre d'un échange entre professionnels de l'HAD et professionnels libéraux :

- le projet / programme / plan de soins ;
- le calendrier des visites ;
- le partage des soins et des activités liées aux soins (traçabilité, stocks, commandes ...) entre salariés et libéraux ;
- la participation à la continuité des soins.

La structure d'HAD doit faire parvenir aux professionnels libéraux une lettre de mission précisant l'identité du patient, la date de prise d'effet de leur partenariat, le programme de soins, le protocole et les actes de soins impliqués ainsi que leurs cotations telles que prédéfinies en concertation entre la structure d'HAD et le professionnel libéral.

Cette lettre de mission est signée par le professionnel de santé libéral et le représentant légal de l'établissement d'hospitalisation à domicile. Si chaque professionnel libéral engagé dans la prise en charge doit signer une convention annuelle reconduite tacitement avec la structure d'HAD, la lettre de mission est spécifique pour un patient donné et commune à l'équipe de professionnels libéraux associés.

Les structures d'HAD s'engagent à mettre à disposition des professionnels libéraux :

- les différentes chartes de fonctionnement ;
- les protocoles de soins ;
- tout autre élément jugé utile au bon déroulement du partenariat.

Les professionnels de santé libéraux s'engagent à :

- respecter les protocoles de soins de la structure d'HAD ;
- prendre connaissance des règles de fonctionnement applicables à l'établissement d'HAD ;
- fournir à la structure d'hospitalisation à domicile : une feuille de soins barrée, leur attestation d'assurance professionnelle responsabilité civile et les attestations de formation(s) spécifique(s) le cas échéant.

PENDANT ET TOUT AU LONG DE LA PRISE EN CHARGE EN HAD

UNE SEULE ET MEME EQUIPE AUTOUR DU PATIENT

Professionnels salariés de l'HAD et professionnels de santé libéraux doivent se présenter au patient et à sa famille comme appartenant à une seule et même équipe de soins à domicile dans le cadre d'une prise en charge unique et coordonnée.

La structure d'HAD s'engage à associer les professionnels de santé libéraux à l'évolution du projet de soins.

Toute évolution impactant la tarification des actes du professionnel de santé libéral doit faire l'objet d'une traçabilité.

La structure d'HAD doit inviter les professionnels de santé libéraux à participer aux réunions d'équipes pluridisciplinaires et leur transmettre systématiquement l'ensemble des comptes rendus de ces réunions.

Dans la limite de leurs possibilités et de leurs obligations et contraintes respectives :

- les professionnels libéraux doivent participer à ces réunions ;
- les structures d'HAD doivent faciliter leur participation.

QUALITE ET SECURITE DES SOINS

La structure d'HAD s'engage à :

- transmettre aux professionnels libéraux impliqués le projet thérapeutique et ses évolutions, ainsi que les prescriptions médicales à mettre en œuvre ;
- communiquer et associer les professionnels libéraux à toute évolution envisagée des protocoles de soins ;
- se concerter avec les professionnels de santé libéraux en cas de modification essentielle de l'organisation de la prise en charge ;
- organiser des formations ou des ateliers communs avec les professionnels salariés.

Les professionnels de santé libéraux s'engagent à :

- respecter les prescriptions médicales et les protocoles de l'HAD tout au long de la prise en charge ;
- garantir la traçabilité de leurs actes et passages systématiquement ;
- noter les transmissions requises dans le dossier patient ;
- signaler à l'établissement d'HAD toute difficulté rencontrée dans l'exécution des actes qui leur ont été confiés, tout changement de situation du patient dont ils auraient eu connaissance et toute autre information utile à la bonne prise en charge du patient, ainsi que l'ensemble des bilans réalisés ;
- respecter les précautions standards et avancées en matière d'hygiène au regard des recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) ;
- déclarer auprès de l'établissement d'HAD tout événement indésirable, erreur médicamenteuse et/ou situation susceptible d'affecter la sécurité du patient ou la qualité de sa prise en charge ;
- participer autant que possible aux formations ou ateliers proposés ou reconnus par la structure d'HAD.

COORDINATION / COOPERATION

Dans le cadre d'une hospitalisation à domicile, la coordination des prises en charge relève de l'établissement d'hospitalisation à domicile, avec le concours des infirmiers libéraux.

L'approvisionnement du matériel et des médicaments est assuré par l'HAD, qui centralise les prescriptions.

L'ensemble des frais de santé tarifés à l'assurance maladie pendant une HAD sont imputables à l'établissement d'hospitalisation à domicile.

Les professionnels libéraux s'engagent à :

- utiliser le matériel fourni par la structure d'HAD ;
- ne pas engager pour le compte de l'HAD une charge locative ou d'acquisition de matériel et/ou de soins non convenue ;
- refuser toute rémunération de la part du patient ou de sa famille ;
- ne facturer à l'assurance maladie aucun acte réalisé auprès du patient pendant la prise en charge en HAD.

Si au cours de la prise en charge en HAD, un matériel non convenu préalablement s'avère utile, le professionnel libéral doit en faire la demande à l'établissement d'HAD qui prend alors les dispositions nécessaires.

De même, il revient à la structure d'HAD de réguler la réalisation des examens complémentaires, le recours aux services d'urgences et les transferts.

CONTINUITÉ DES SOINS

La continuité des soins est assurée par les structures d'hospitalisation à domicile qui organisent la réponse aux besoins de soins des patients 24h/24 et 7j/7. De même, la régulation des appels est assurée 24h/24 et 7j/7.

Exercice en cabinet libéral : en accord avec le patient, les professionnels concernés et l'HAD, les soins à un même patient peuvent être assurés par plusieurs professionnels libéraux travaillant en alternance au sein du même cabinet ou fonctionnant en association structurée avec un autre cabinet ou professionnel libéral.

- Dans ce cas, la continuité des soins, la coordination et les transmissions entre professionnels libéraux du cabinet sont organisées opérationnellement par le cabinet libéral ayant signé la lettre de mission.
- La structure d'HAD est informée de l'organisation retenue par le cabinet libéral pour assurer la continuité des soins.
- L'organisation retenue entre les professionnels libéraux et l'établissement d'HAD est formalisée dans la lettre de mission.
- En cas de non-respect de cette organisation, les établissements d'HAD et les professionnels de santé sont en droit de remettre en cause la collaboration avec les professionnels concernés.

Absences programmées : Ils informent l'établissement d'HAD de leurs absences et communiquent les coordonnées de leurs remplaçants.

Fiche de liaison : en accord avec le patient et dans le respect du secret médical, une synthèse des éléments essentiels à la continuité des soins est mise à disposition au domicile par l'HAD.

FIN DE L'HOSPITALISATION A DOMICILE

La structure d'hospitalisation à domicile doit impliquer les professionnels de santé libéraux à l'ensemble des démarches de réévaluation du patient, aux réflexions sur la pertinence du maintien en hospitalisation à domicile et/ou aux décisions de transfert en établissement avec hébergement.

En cas de transfert en service d'hospitalisation conventionnelle réalisé en urgence, la structure d'HAD doit assurer le relais de l'information auprès des professionnels libéraux.

Le relais des soins de ville lors de la fin de l'HAD est prioritairement proposé aux professionnels de santé libéraux en charge du patient avant son hospitalisation, dans le respect du libre choix du patient. Il est souhaitable que les professionnels de santé libéraux sollicités dans la prise en charge poursuivent celle-ci lors de la fin de l'HAD.

EN CAS DE LITIGE

En cas de litige portant sur l'application de la présente charte, les parties conviennent de se donner tous les moyens à leur disposition pour trouver en priorité une solution amiable et assurer la continuité des soins au chevet des patients.

SUIVI ET EVALUATION DE LA MISE EN OEUVRE

URPS infirmiers Ile-de-France et Fédération Nationale des Etablissements d'HAD (FNEHAD) d'Ile-de-France se réuniront deux fois par an pour suivre et évaluer la mise en œuvre de cette charte.

Un retour d'expérience sera organisé une fois par an en présence de l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France.

SIGNATURE

Fait à Paris, le 3 juillet 2017 en autant d'exemplaires que de signataires.

URPS Infirmiers Ile-de-France représentée par son Président, Jean-Jules MORTEO

FNEHAD Ile-de-France représentée par son Délégué régional, Michel CALMON

ANNEXE : CARTE DE COORDINATION DE SOINS

Les partenaires soutiennent la diffusion et l'utilisation de la carte de coordination diffusée sur le site internet de l'URPS infirmiers (idf.infirmiers-urps.org).

✓ Mémo en cas d'hospitalisation

AVANT

- Prévenir mon médecin traitant et mon infirmière de mon hospitalisation.

PENDANT

- Dès mon entrée à l'hôpital, noter sur cette carte les coordonnées de mon médecin hospitalier référent responsable de mes soins. *(voir encadré à l'intérieur de la carte)*
- Demander que mon médecin soit informé régulièrement de mon hospitalisation et de mes soins.
- Mon médecin traitant tient à ma disposition toutes les informations relatives à mon état de santé.

AVANT MA SORTIE

- Demander que mes soignants soient associés et prévenus de ma sortie d'hôpital.
- Demander, à l'intention de mes soignants, un résumé d'hospitalisation contenant des éléments utiles et les prescriptions indispensables à la continuité des soins.
- Demander qu'un compte rendu d'hospitalisation soit adressé à mon médecin traitant dans les 8 jours suivant ma sortie.

APRÈS

- Reprendre contact dès que possible avec mon médecin traitant afin d'organiser mon suivi. L'informer de mes éventuels rendez-vous post-hospitaliers.
- Faire le point sur mes différents traitements dès que possible avec mon médecin traitant et/ou mon pharmacien et/ou mon infirmière.

CARTE DE COORDINATION DE SOINS



**Vos soignants
sont unis**
pour optimiser
votre retour à domicile
en cas d'hospitalisation.



Mes coordonnées

Nom :

Prénom :

Date de naissance : / /



LES COORDONNÉES DE MES PRINCIPAUX SOIGNANTS

Ces professionnels sont à contacter
24h avant la sortie de l'hôpital afin d'assurer :

- le suivi et l'ajustement des soins
- la commande de matériel et de médicament
- la prise de rendez-vous
(médecin traitant, infirmier, kiné...)

Dès mon entrée à l'hôpital,
J'inscris ci-dessous les coordonnées
du médecin hospitalier :

Cachet de l'infirmier(e)

Cachet du médecin traitant

Cachet de la pharmacie

Profession :

Autre professionnel de santé
(Médecin spécialiste, kinésithérapeute, etc.)

Handwritten initials: JIN UC

