



Les soins palliatifs en HAD

Dr THIEBAUD Bastien *PCME ARAR*
LOUAZE Amandine *Resp. adjointe des soins*
BASTIDE Arnaud *IDE Conseil et Liaison*

Colloque SIAO

05/06/2025

Généralités

- L 'HAD permet de prodiguer au domicile **des soins lourds et techniques** et/ou requérant une importante **coordination pluridisciplinaire**, non réalisables par les seuls professionnels de ville, dans des **conditions de sécurité et de qualité comparables** à celles d'un hébergement en établissement de santé, dès lors que sont remplies des **conditions de faisabilité** et avec **l'accord du patient ou de sa personne de confiance**.
- **Dans une gradation des prises en charge**, l'HAD intervient dans les situations les plus complexes, au même niveau que les lits identifiés de soins palliatifs (LISP) ou les unités de soins palliatifs (USP).

Généralités

- **L'HAD a vocation à s'intégrer à la filière palliative** de chaque territoire en coordonnant avec les professionnels et les structures du domicile, les services d'hospitalisation, en particulier ceux bénéficiant de lits identifiés, les unités de soins palliatifs et les équipes mobiles (EMSP) hospitalières ou extrahospitalières
- Lieu d'intervention: **domicile, EHPAD mais également MAS, FAM, foyers logements...**
- L'HAD est une **offre hospitalière coordonnée, assurée par une équipe pluridisciplinaire**. Elle doit garantir des soins avec déplacement infirmier à domicile **jour et nuit 24 h/24 et 7 j/7**

Différents modes de PEC

La prescription médicale de l'HAD est avant tout posée par la charge en soins que nécessite l'état de santé du patient.

Prise en charge ponctuelle/courte

Traitements IV (ttt RH ou 2 passages/j)
Surveillance post-chirurgie (soins 30min/j)
Pansement TPN ...

Surveillance spécifique

Suivi post-chimiothérapie
Surveillance d'aplasie
Suivi post-radiothérapie

Prise en charge complexe/soins techniques

Pansements complexes
Alimentation parentérale
Alimentation entérale
PEC douleur
Education thérapeutique
Assistance respiratoire
Autres traitements ...

Prise en charge réadaptation domicile

Rééducation neurologique
Rééducation orthopédique
Soins de nursing lourds

Soins palliatifs

PEC douleur
PEC inconfort
PEC psycho-sociale
Soins de nursing

➡ <https://adophad.has-sante.fr/pages/admission>

➡ Allo médecin admission ARAR : 02.62.71.97.50

Fonctionnement de l'HAD

- La **coordination des soins** est assurée par les **salariés** de la structure
- Les soins au domicile sont assurés soit par les **IDE et AS salariés** de la structure, soit par les **intervenants libéraux habituels** du patient
- Le suivi médical est réalisé par le **médecin traitant** en partenariat avec le **médecin praticien de l'HAD**
- L'HAD intervient en équipe pluridisciplinaire: présence d'un(e) **assistant(e) social(e)**, d'un(e) **psychologue** dans l'équipe, interventions de **kinésithérapeutes libéraux, ergothérapeutes...**

Indications pour une PEC soins palliatifs

- Les soins palliatifs en HAD concernent des **personnes atteintes d'une maladie grave, évolutive ou terminale.**
- Néoplasies avancées
- Maladies neurodégénératives
- Insuffisance d'organe en phase terminale
- Poly-pathologies invalidantes en fin de vie...

Quels patients concernés, quels types de soins?

- Patients nécessitant **une charge en soins importante** (passages pluriquotidiens, interventions pluridisciplinaire,...)
- Patients nécessitant des **soins techniques** (analgésie à la pompe autocontrôlée, MEOPA, TPN, aspirations digestives, ventilation, PleurX).
- **Sédation au domicile**: légère à visée anxiolytique, intermittente, continue proportionnée et profonde continue maintenue jusqu'au décès si les critères légaux sont réunis (loi Claeys-Léonetti de 2016) et après procédure collégiale.

Quel accompagnement par l'HAD?

EN HAD, les soins palliatifs consistent en une **prise en charge holistique** de la personne: soulagement des symptômes physiques, prise en charge des souffrances psychologiques, sociales et spirituelles.

L'objectif est de maintenir la **meilleure qualité de vie possible au domicile**, dans le **respect des souhaits du patient**.

La prise en soins inclue également le **soutien psychologique et social des aidants**. Cette aide est proposée aussi bien pendant le séjour HAD qu'après le décès dans le cadre de l'accompagnement du processus de deuil.

Focus HAD et lieux de vie

L'HAD peut intervenir sur le **lieu de résidence du patient** qu'il soit **permanent ou temporaire** :

- son domicile,
- celui d'un proche,
- dans une famille d'accueil,
- dans les lieux de vie type ESMS (EPHAD, FAM, MAS...)
- appartement thérapeutique...

Lorsque l'HAD intervient sur des lieux de vie type ESMS ou appartement thérapeutique, **une convention de partenariat** est mise en œuvre afin de définir le cadre d'intervention (qui fait quoi)

En conclusion...

- ✓ La prise en charge en HAD des patients en soins palliatifs représente **une alternative** par rapport à un séjour hospitalier avec hébergement permettant **d'associer la technicité médicale à l'environnement habituel du patient** et à la chaleur du cadre familial.
- ✓ Ce n'est plus le patient qui s'adapte à la temporalité de l'hôpital **mais l'hôpital qui s'adapte à la temporalité du patient.**
- ✓ La finalité est **d'éviter les hospitalisations ou réhospitalisations inutiles**, de favoriser le maintien à domicile dans le respect du souhait du patient, ceci dans des conditions optimisées de qualité et de sécurité des soins.

Siège Social 4 rue Hanoï - Zac Balthazar - 97419 LA POSSESSION
Tél: 0262 71 97 50 - Fax: 0262 22 61 64 - info@arar.fr

www.arar.fr

Hospitalisation à Domicile (HAD)

Prestations médico-techniques (PMT)

Formations professionnelles

