



Projet de
service

2023 - 2028



L'expertise des
soins
coordonnés,
Le confort de
l'hospitalisation
à la maison

SOMMAIRE

Histoire & Gouvernance

Chiffres clés

Nos valeurs

Projet médical

Organisation & structuration

Développement durable

Communication

Système d'information

Nos orientations à 5 ans

HISTOIRE & GOUVERNANCE

L'HAD Synergie : Un service de la Direction de l'Offre de Soins et de Santé de Proximité

La Direction de l'Offre de Soins et Santé de Proximité (DOSSP) du GHICL rassemble les équipes intervenant au domicile ou travaillant en lien avec les acteurs du domicile des patients. Actrice incontournable de la relation ville/hôpital, elle s'attache, dans la continuité du projet gouvernemental "Ma santé 2022", à proposer une offre de soins de proximité et de qualité, s'inscrivant dans une logique de parcours patient. Son ambition est :

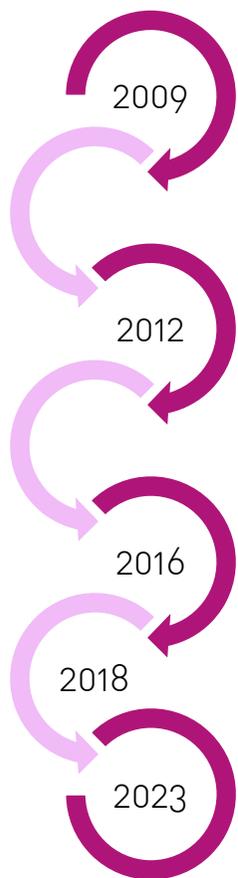
- D'apporter une prise en charge globale, coordonnée, structurée et continue aux patients au plus près de chez eux,
- De proposer des programmes de prévention concourant au maintien à domicile et à la qualité de vie,
- De contribuer et de renforcer le lien ville/hôpital.

Cette direction regroupe 7 services et dispositifs différents.

Ainsi, le projet de service de l'HAD s'inclut à la fois dans le projet du GHICL et celui porté par la DOSSP.



L'histoire de l'HAD Synergie



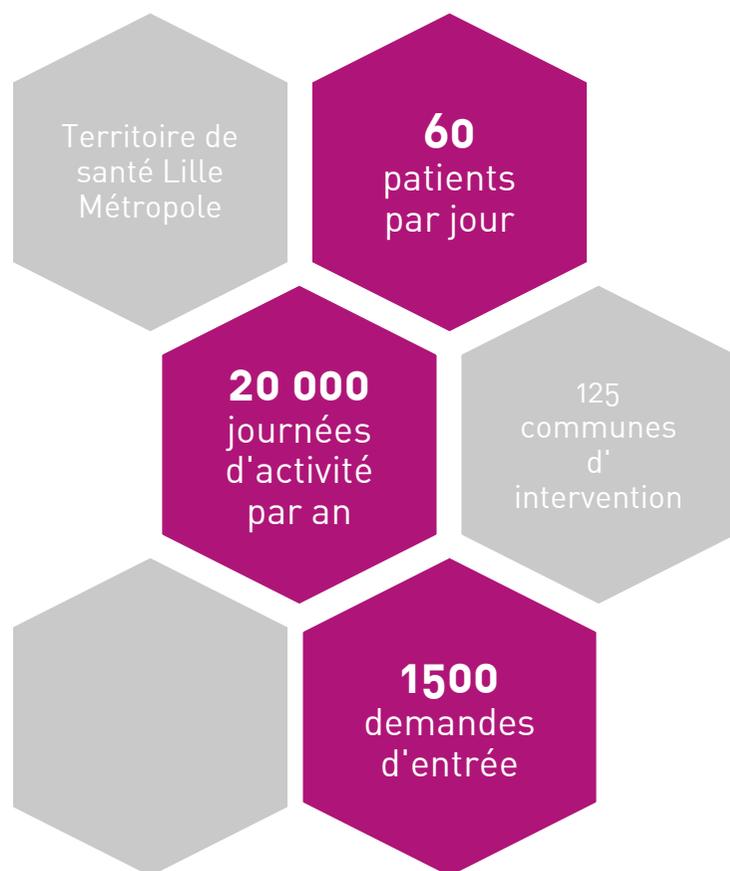
Créé en janvier 2009, le service Hospitalisation à Domicile (HAD) Synergie a entamé son histoire en s'adressant d'abord aux personnes adultes nécessitant la mise en place ou la poursuite d'une rééducation/réadaptation pluri-professionnelle consécutive à des déficiences laissées par une pathologie neurologique, orthopédique ou rhumatologique. L'objectif des interventions s'inscrivait alors dans un gain fonctionnel défini par le projet thérapeutique. Initialement le service était porté par un groupement de coopération sanitaire de moyens associant le Centre Hospitalier de la Bassée, le Centre de rééducation l'ESPOIR et LE GHICL.

Dès 2012, est apparue la nécessité d'élargir les champs des activités à d'autres modalités de prises en charge telles que celles définies dans le cadre de fonctionnement des HAD disposant d'une activité socle et généraliste : Soins palliatifs, Chimiothérapie, pansements complexes...

Ces nouvelles orientations, associées à une dynamique partenariale forte sur le versant Nord-Est de la métropole, ont généré une forte croissance d'activité et, de fait, ont nécessité, en 2016, l'investissement de nouveaux locaux adaptés à Wasquehal, et ainsi centrés sur le territoire pré cité.

En 2018, les partenaires ont approuvé le transfert de l'autorisation HAD vers le GCS GHICL, désormais seul porteur de cette activité. En 2023, l'HAD formalise son projet de service.

CHIFFRES CLES



Les motifs de prise en charge

- Accompagnement de la fin de vie – 40%
- Pansements complexes – 30%
- Prise en charge de la douleur – 10%
- Traitements intra-veineux – 10%

Provenance des patients

- Services hospitaliers de la MEL – 65%
- EHPAD – 25%
- Acteurs de ville du premier recours – 15%

NOS VALEURS

Le GHICL s'inscrit dans une démarche managériale tournée vers l'amélioration continue au service du patient. L'HAD s'inscrit dans la déclinaison de la « boussole du vrai Nord ».



En cohérence avec les valeurs institutionnelles, les règles de fonctionnement d'équipe ont été orientées vers :

- La communication bienveillante, à l'oral et à l'écrit, en exprimant nos difficultés et nos erreurs
- Le respect du matériel, des outils et du travail de chacun
- L'anticipation dans les organisations et les besoins du patient
- La solidarité de l'équipe dans son ensemble, le renfort des liens et du sentiment d'appartenance, notamment en favorisant des temps conviviaux
- La rigueur pour nos patients, en particulier dans nos transmissions écrites et orales.

PROJET MEDICAL

Le projet médical a pour ambition d'organiser l'offre de soins de l'HAD en proximité pour les patients sur le territoire de la métropole de Lille. Il s'inscrit dans la volonté du service d'être un acteur complémentaire à l'offre de santé du territoire dans l'objectif d'assurer la continuité des parcours de soins entre les structures hospitalières et le domicile ou pour favoriser le maintien à domicile en évitant les hospitalisations.

Tout en favorisant le lien ville/hôpital, il a pour objectif de garantir une prise en charge et une accessibilité à des soins de qualité pour les patients dont nous avons la responsabilité. Il a également pour ambition de développer des stratégies médicales et soignantes.

Trois grandes lignes directrices guident le projet. Leur finalité est d'amener au développement de l'activité en couvrant l'ensemble du territoire, en adéquation avec les attentes des patients, des prescripteurs et des tutelles.

Poursuivre, optimiser et développer les prises en soins

- Poursuivre les prises en soins actuelles (Pansements complexes, Traitements, Chimiothérapie)
- Favorier la collaboration avec les services accompagnant les soins palliatifs - hospitaliers et à domicile
- Développer les prises en charge de rééducation
- Mettre en oeuvre les autres traitements et techniques nouvellement autorisés en HAD

Développer le partenariat avec les établissements hospitaliers & médico-sociaux

- Optimiser l'organisation favorisant la réactivité de la prise en charge
- S'inscrire dans les parcours de santé portés par les structures partenaires
- Développer les évaluations anticipées en ESSMS
- Participer aux commissions gériatriques des ESSMS

Intensifier le partenariat avec les professionnels libéraux médicaux et paramédicaux

- Développer le recours aux libéraux dans nos interventions
- Développer la coordination entre l'HAD et les acteurs de la ville

ORGANISATION & STRUCTURATION

L'organisation de l'HAD

L'organisation répond à l'objectif général de répartition et de coordination des tâches et responsabilités de chacun tant sur le champ des prises en charge des patients que dans le souhait et le désir de développer le pouvoir d'agir des professionnels et de générer la subsidiarité.

Le construit social de l'HAD regroupe différents professionnels impliqués dans la structuration des activités qui constituent ensemble les acteurs du développement au cœur de nos orientations.

Sous la direction du Directeur de la DOSSP, le chef de service et le responsable de l'HAD travaillent en synergie. Les équipes sont réparties en deux pôles d'activité. L'opérationnalisation s'effectue ainsi en lien étroit entre l'ensemble de ces acteurs. Les relations sont organisées et structurées via un suivi en comité stratégique directeur et en comité stratégique élargi. Ces espaces constituent des moments clés d'échange et de partage autour du projet commun de l'HAD.

PLURIDISCIPLINAIRE

Pole coordination

Secrétaires
Logisticiens
Coordinateurs.rices
Préparateurs.rices
en pharmacie

Pole soins

Infirmiers.ères
Aides-soignants.es
Psychologues
Assistant.e social.e
Kinésithérapeute
Ergothérapeute

COLLABORATION

Le travail collectif au sein de l'HAD

Tous les professionnels sont intégrés à l'organisation globale de l'activité. Le pôle coordination représente la porte d'entrée de la demande d'intervention : Celle-ci est traitée de manière collégiale au sein du pôle dès son enregistrement. Le premier objectif est de mesurer le bien fondé du projet de soins du patient. Dès lors qu'une intervention est décidée alors l'ensemble des acteurs est mobilisée pour répondre aux besoins évalués : soins techniques et non techniques, gestion du matériel, et accompagnement holistique du patient et de ses proches.

L'HAD a choisi comme stratégie de changement et d'innovation, d'intégrer la notion de collectif apprenant afin de modéliser des projets sous le prisme de la connaissance interprofessionnelle et de la mesure d'indicateur de suivi au service de l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins. Par cette méthode, l'organisation apprend de manière continue en forgeant ses process dans le réel des besoins du patient et de la structure.

Le management & l'organisation des ressources humaines

Le management s'appuie sur les outils inspirés du Lean Management ®, en cohérence avec la vision stratégique du groupe pour appuyer sa dynamique collective. La mise en place des « stand up » par exemple favorise des temps de partage inter-équipe et limite la mise en tension du collectif. Le traitement des irritants actionne les réflexions collectives afin d'apporter des réponses concrètes aux professionnels mais également aux besoins du patient. Dans cette logique, les équipes sont intégrées et acteurs des projets au sein de l'HAD mais également dans les travaux transversaux ce qui favorise des pistes d'ancrage de plans d'action mais également l'essaimage d'idées au cœur de la DOSSP et plus largement au sein du GHICL.

L'HAD se doit d'être particulièrement attentive à intégrer la particularité d'intervention au domicile dans son organisation et dans sa gestion des ressources humaines. Ainsi, des temps de formation collectifs et individuels ou par fonction sont mis en place de manière régulière afin d'accompagner la montée en compétence des professionnels dans la sécurisation des soins et les bonnes pratiques attendues dans le cadre de l'intervention à domicile. Par ailleurs, il est nécessaire de travailler à l'intégration des nouveaux salariés afin d'assurer une cooptation la plus efficiente possible des nouveaux arrivants et de les sensibiliser aux pratiques à domicile.

Enfin, dans le cadre de la mission hospitalo-universitaire du GHICL, l'HAD est un service d'accueil de nombreux étudiants et se doit de continuer à participer à la formation des futurs professionnels.

Réflexion éthique du soin

Les quelques principes qui semblent s'imposer d'emblée sont le respect de la personne, de son intimité, de sa singularité, de ses préférences et de ses choix ; un souci de confidentialité, de discrétion, de non-jugement ; une exigence à la fois de cohérence, de compétence et de concertation dans la mise en œuvre du dispositif d'intervention, tenant compte de l'évolutivité possible des circonstances ; une capacité d'anticipation des situations de crise ou de décisions nécessaires, en privilégiant le choix de la personne, son intérêt direct et la collégialité dans le processus décisionnel.

Il est nécessaire pour l'HAD d'intégrer dans son organisation des moyens de prise de recul et de réflexion éthique portant sur la relation de soin mais également sur les spécificités de l'intervention à domicile

L'intervention auprès des patients et de ses proches

Le projet de soins s'appuie sur une prise en charge du patient mais aussi des proches aidants en particulier dans les situations de fin de vie.

La prise en compte du contexte de vie de la personne est essentielle pour permettre le retour ou le maintien à domicile et l'optimisation des soins. Ainsi, l'évaluation sur le lieu de vie est mobilisée autant que nécessaire.

L'HAD n'est mise en place qu'avec le consentement des patients et le concours des proches. Dans certains cas l'éducation du patient et/ou de son entourage peut être un des objectifs de la prise en charge.

L'accompagnement psycho-social

La prise en charge en HAD se fait dans sa globalité en prenant en compte également les aspects sociaux et psychologiques. : En ce sens, l'ensemble des professionnels est attentif ces aspects dans leurs interventions, dès la demande et jusqu'à la sortie du patient.

L'intervention de l'assistante sociale et du psychologue est au bénéfice du patient et de ses proches. Elle peut être à la demande du patient, de son entourage ou de l'équipe pluridisciplinaire en accord avec la personne concernée.

La politique d'amélioration continue de la qualité

L'HAD intègre toutes ses parties prenantes dans son plan d'amélioration de la qualité :

- Professionnels du service
- Partenaires extérieurs (Centres Hospitaliers, EHPAD, soignants libéraux, financeurs...)
- Partenaires internes (GHICL, ICL, DOSSP...)

Cette synergie étant l'essence même de notre processus de performance et d'amélioration de la qualité. Un plan d'amélioration de la qualité est alors formalisé au sein de l'HAD afin de centraliser les actions, les décisions et le suivi des différents projets et indicateurs de mesures fixés. Ce plan d'action s'intègre dans la dynamique managériale globale, participative et portée sur la résolution de problème.

Dans le cadre de son projet de service, l'HAD réfléchit à l'intégration des patients experts dans cette dynamique d'amélioration continue.

Le suivi de la qualité des soins est assuré grâce aux éléments du Dossier Patient Informatisé (AtHome) qui favorise les transmissions et la coordination du parcours patient entre l'ensemble des professionnels, interne et externe. Le logiciel de communication instantané (Webex) favorise les liens directs entre les professionnels et limite la perte de communication liée à l'activité à domicile. Ces deux systèmes de communication sont complémentaires et sont un point clé dans la gestion des organisations.

Le suivi des indicateurs qualité spécifiques (IQSS) et la réalisation de patients traceurs permettent les réflexions régulières sur les pratiques. Des évaluations des pratiques professionnelles sont aussi réalisées ponctuellement.

Le logiciel dédié à la qualité, QualiRisque, permet la déclaration, la centralisation et le traitement et des événements indésirables par RMM ou REX. Ces temps de rencontre sont un moyen d'améliorer le parcours, la décision, ou la sécurisation des soins pour l'institution et le patient. Ces temps d'échange sont l'occasion pour les équipes de porter ensemble des décisions construites et ancrées dans le réel du terrain.

DEVELOPPEMENT DURABLE

Améliorer la gestion des déchets et réduire le volume de déchets

- Par la gestion optimisée des DASRI et des DAOM à domicile
- Par la gestion des déchets dans les bureaux
- Par l'utilisation de matériaux recyclés ou par le réemploi

Réduire nos consommations énergétiques

- Par la gestion des éclairages intérieurs et extérieurs & du chauffage/climatisation

Prendre en charge de manière responsable

- Par la réduction des stocks à domicile
- Par l'optimisation dans la gestion des traitements et dispositifs médicaux

Limiter la pollution numérique

- Par la sensibilisation des équipes
- Par la connaissance et la mise en place de pratiques digitales écologiques

Optimiser nos systèmes de transport

- Par la sensibilisation à l'éco-conduite & au co-voiturage
- Par l'amélioration de la gestion des véhicules et leur entretien régulier
- Par la réflexion sur une flotte de véhicules électriques

L'HAD se doit, au même titre que tous les services du GHICL et plus largement que l'ensemble du système de santé, de faire du développement durable un sujet à part entière dans son fonctionnement. Il s'agira donc de poursuivre des efforts déjà entamés, de renforcer des actions menées et d'en développer de nouvelles afin de minimiser l'impact de nos activités sur l'environnement.

La formation et la sensibilisation de l'ensemble de l'équipe HAD sera nécessaire pour atteindre l'ensemble de ces objectifs.

COMMUNICATION

L'HAD souhaite maintenir et renforcer sa dynamique de communication. Le service se doit en effet de créer et entretenir des liens étroits avec ses prescripteurs, internes et externes, et ses partenaires dans le cadre d'interventions communes, ESSMS et professionnels libéraux. Cela contribue à la qualité des interventions mises en place et au maintien de l'activité.

Plusieurs outils sont au service de cette stratégie :

- Des organisations dédiées telles que les infirmières de liaison au sein des hôpitaux ou le partage d'accès au DPI pour les intervenants libéraux
- Des outils de communication existants, à actualiser (livret d'accueil, triptyque, page internet dédiée sur le site du GHICL...) et de nouveaux outils à créer
- La formalisation des partenariats par des conventions
- Des actions de communication régulières au service du développement de l'activité, comme l'information sur le dispositif d'évaluation anticipée auprès des EHPAD
- La participation aux actions menées par les partenaires telles que les commissions gériatriques, commission médical d'établissement... et aux travaux collectifs

SYSTEME D'INFORMATION

Le système d'information participe à la performance de l'HAD au travers des outils du GHICL et d'outils plus spécifiques à l'HAD. Celui-ci doit aussi accompagner la transformation des organisations de l'HAD afin d'optimiser le fonctionnement.

Les outils utilisés par l'HAD le sont au profit de trois cibles distinctes :

- Les patients de l'HAD et leurs aidants: pour sécuriser leur prise en charge et améliorer la qualité du service rendu
- Les professionnels de l'HAD : afin d'améliorer la qualité des interventions et d'optimiser leur travail
- La direction : afin de permettre un pilotage médico-économique

L'ambition fixée par l'HAD au cours des prochaines années est de déployer de manière importante les outils numériques utilisés et notamment :

- Refondre le dossier patient informatisé
- Promouvoir l'informatisation du circuit du médicament
- Déployer les outils numériques au service du fonctionnement : gestion des stocks, lien avec le prestataire de matériel...
- Renforcer l'utilisation d'outils existants tels que le DPI ou la gestion des tournées, et les optimiser
- Développer les outils de télésanté & de télémedecine

NOS ORIENTATIONS A 5 ANS

AXE 1 : Le patient

- Faire évoluer nos organisations pour plus de pluridisciplinarité et de transversalité
- Développer des approches non médicamenteuses au profit de nos patients
- Mettre en place des accompagnements de bénévoles à domicile pour les personnes isolées ou les familles en souffrance, en développant les partenariats
- Développer le lien avec les proches-aidants des patients en HAD, par de la formation et de l'information
- Continuer de développer les interventions auprès de patients en ESSMS afin de limiter le recours aux hospitalisations non programmées
- Mener une réflexion sur l'intégration des patients experts au sein du service

AXE 2 : Qualité, Sécurité & Gestion des risques

- Continuer le déploiement d'outils numériques au profit de la qualité de prise en charge à l'HAD et en particulier le recours à la télémédecine & télésanté
- Instaurer une dynamique collective d'amélioration continue de la qualité dans laquelle chacun puisse être acteur via des outils variés (EPP, FEI...)
- Poursuivre le déploiement d'un management participatif
- Renforcer la qualité dans le champ du système d'information
- Optimiser le circuit du médicament
- Mettre en place une culture de réflexion éthique
- Evaluer la satisfaction des patient et prendre en compte l'expérience patient
- Promouvoir la prévention du risque infectieux

AXE 3 : Les professionnels

- Poursuivre la politique de formation en lien avec les spécificités de l'HAD et les typologies d'intervention
- Mettre en place un parcours d'intégration des nouveaux salariés adapté à l'activité
- Créer une dynamique managériale participative qui favorise la qualité de vie et les conditions de travail (QVCT) de tous
- Améliorer l'image de marque de l'HAD
- Améliorer la sécurité des interventions de nos professionnels
- Mener une réflexion sur l'intégration d'Infirmière en Pratiques Avancées à l'HAD
- Favoriser l'interconnaissance des métiers à l'HAD

AXE 4 : Recherche & enseignement

- Renforcer le lien avec les écoles de formation (IFSI, IFAS, master...)
- Continuer à accueillir de manière régulière des étudiants de toutes professions (médicaux, paramédicaux ou administratifs et techniques)
- Améliorer le parcours d'intégration des stagiaires et leur encadrement avec des outils dédiés
- S'inscrire dans des projets de recherche en lien avec la Direction de la Recherche Clinique et de l'Innovation (DRCI)
- Communiquer sur l'activité de l'HAD dans des congrès / colloques

- Analyser le recueil des indicateurs hebdomadaires et mensuels liés à l'activité
- Mettre en place une organisation optimisée pour les coordinatrices (infirmier de liaison, astreinte de coordination...)
- Evaluer la satisfaction des professionnels par rapport à l'organisation mise en place
- Optimiser l'organisation favorisant la réactivité dans le cadre des prises en charge des patients
- Etablir un compte de résultat intermédiaire bimestriel
- Optimiser la gestion logistique (gestion des stocks, matériel, livraison...)
- Optimiser l'organisation médicale au regard de la réforme des autorisations des HAD

AXE 5 : Efficience organisationnelle & économique