



## **EVALUATIONS ANTICIPEES HAD EN ESMS**

Note d'information

Les éléments ci-après ont vocation à préciser les modalités d'organisation relatives aux évaluations anticipées et sont également intégrés dans la notice technique de l'ATIH à destination des établissements d'HAD.

**Attention : à compter du 1er janvier 2023 : les évaluations anticipées peuvent être réalisées au profit des usagers de l'ensemble des établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) avec hébergement, y compris les établissements intervenant dans le champ des personnes en situation de handicap ou de précarité**

### **1. Définition de l'évaluation anticipée de l'HAD en ESMS**

De nombreux établissements d'HAD pratiquent des évaluations anticipées de résidents en ESMS autrement désignées « *préadmissions ESMS* », « *patients en veille* » ou encore « *dossiers dormants* ».

L'évaluation anticipée est réalisée pour des résidents en ESMS dont l'état de santé est susceptible de se dégrader à courte échéance (phase palliative ou pathologies chroniques avec risque de décompensation symptomatique) et qui ont émis le souhait de ne pas être transférés à l'hôpital ou pour lesquels les équipes de soins ont posé la conduite à tenir après discussion collégiale.

Le dispositif évite des prises en charge trop tardives et des transferts en service d'urgence. L'évaluation anticipée des résidents présente ainsi de nombreux intérêts pour le résident comme pour sa famille ainsi que pour l'ensemble des acteurs de son accompagnement et de sa prise en charge.

Les motifs de prises en soins peuvent être nombreux. A titre d'exemples :

- *Soins palliatif et accompagnement au décès*
- *Perte d'oralité (mise en place de PCA, prise en charge des symptômes pénibles, ...)*
- *Décompensations d'organes (cardio-respiratoire, rénale...)*
- *Pansements complexes avec nécessité appui HAD (expertise, analgésie MEOPA.)*

L'évaluation anticipée n'est possible que si elle répond aux critères suivants :

- Le projet d'hospitalisation envisagé doit répondre aux critères d'éligibilité d'une prise en charge en HAD,
- L'évaluation anticipée est réalisée sur demande de l'ESMS et après décision collégiale médicale (médecin traitant, médecin coordonnateur de l'ESMS et médecin praticien d'HAD),
- Le consentement du résident, de la personne de confiance, de la famille ou du référent (tuteur) a été recueilli.

Un fois l'évaluation anticipée réalisée, le dossier administratif est créé et les médecins se concertent sur l'élaboration du projet de soins personnalisé et des prescriptions anticipées. Cette évaluation est régulièrement actualisée au travers d'échanges entre les équipes de l'HAD et de l'ESMS.

Lorsque le résident présente une dégradation, sur demande de l'ESMS, l'HAD peut ainsi se mettre en place rapidement et organiser la prise en charge.

### **2. Etapes indispensables de l'évaluation anticipée**

- **Signature d'une convention entre l'HAD et l'ESMS (ou d'un avenant si la convention existe déjà) :** la convention cadre entre HAD et l'ESMS doit prévoir :
  - (a) La réalisation possible d'évaluations anticipées par l'HAD
  - (b) Les engagements réciproques de chacune des parties pour la bonne réalisation des évaluations (exemple : l'ESMS s'engage à informer régulièrement l'HAD de l'état de santé des résidents ayant

*fait l'objet d'une évaluation anticipée, l'HAD s'engage à intervenir dans un délai d'une demi-journée lors d'une demande d'intervention)*

- Coordination entre les équipes HAD et de l'ESMS : réalisation d'un **compte rendu de synthèse** de l'évaluation et **d'un projet de soins personnalisé**
  - (a) Le compte rendu de synthèse est réalisé par l'HAD et partagé avec l'ESMS. Celui-ci doit contenir *a minima* : le ou les critères d'éligibilité à l'HAD de la prise en charge, les coordonnées des personnes ayant participé à la réunion de coordination, l'évaluation clinique du résident, le projet thérapeutique
  - (b) Le compte rendu peut être inclus dans le dossier de liaison d'urgence (DLU) si l'établissement en dispose
- Création du dossier patient dans le DPI de l'HAD : Création d'un dossier patient correspondant à l'évaluation anticipée du patient
- **Réalisation des prescriptions anticipées personnalisées** : les prescriptions anticipées peuvent être incluses dans le compte rendu de synthèse
- Si le résident fait l'objet d'une admission **dans les 7 jours, l'évaluation ne peut être considérée comme anticipée**
- Les équipes de l'ESMS et de l'HAD poursuivent des échanges réguliers afin d'actualiser le projet thérapeutique et tiennent informés le médecin traitant de l'évolution de santé des patients.