



Région
Hauts-de-France

Comité Unique de Programmation du 19 juillet 2019

N° Synergie : NP0022162

Objet : Patient hospitalier au coeur de sa sortie et de son retour à domicile

Descriptif technique :

La sortie de l'hôpital et le retour à domicile dans de bonnes conditions est une étape clé du parcours de soins du patient. Elle concentre de nombreux enjeux. Le retour du patient à son domicile ou à son hébergement, dans les meilleures conditions doit se faire sans attendre à l'une ou l'autre des étapes le composant. Le patient doit disposer comme ses proches et aidants éventuels, de toutes les informations pour la gestion des suites immédiates de l'hospitalisation et garder le contrôle de ses choix même en cette situation de faiblesse passagère, comme le choix du transporteur sanitaire, du fournisseur de matériel médical, de la pharmacie qui délivrera les médicaments. Enfin, la communication entre l'hôpital et les acteurs de la ville, au premier rang desquels les médecins traitants, mais aussi spécialistes, pharmaciens, kinésithérapeutes, diététiciens, structures d'hébergement, etc. doit être fluide afin d'assurer la continuité et la qualité des soins.

Actuellement plusieurs dysfonctionnements ou ruptures de parcours éventuels sont observés. Les nombreuses attentes, les insatisfactions des patients, le manque d'information des médecins traitants lors du retour de leurs patients montrent bien la nécessité d'organiser et piloter ces retours des patients à domicile. Le manque de coordination entre les structures qui font sortir les patients et d'autres structures types HAD, Ephad... révèlent aussi cette nécessité d'une meilleure organisation.

Un exemple fréquent peut être cité : des patients âgés sortant d'hospitalisation et arrivant chez eux sans rien dans leur frigo, leur imposant un jeûne, le temps que la famille ou les aidants naturels interviennent et créant par là un risque de malaise, de chute exacerbé par la fatigue liée au séjour hospitalier.

Dans un contexte de vieillissement de la population et de développement des pathologies chroniques, la prise en charge globale et la coordination entre les professionnels de santé deviennent indispensables. Dès lors, l'optimisation de la transition entre le séjour hospitalier et la suite de la prise en charge qu'elles qu'en soient les modalités (retour à domicile, transfert en soins de suite, hospitalisation ou soins à domicile) est un enjeu qualitatif notamment pour le patient. La bonne organisation de la sortie du patient a aussi des conséquences financières pour l'établissement de santé. En effet, comme la sortie est l'étape finale du séjour hospitalier, elle doit intervenir au bon moment pour correspondre à la réalité de prise en charge de la pathologie du patient.

La thématique des transports sanitaires en établissement de santé est assez large et renvoie, de manière hétérogène selon les professionnels, à une question d'ordre strictement logistique voire essentiellement financière. Le fait d'aborder cette question sous l'angle plus large de l'organisation des soins, de la qualité de la prise en charge des patients ne va pas toujours de soi. Les personnels de l'établissement de santé en charge de l'organisation des transports sanitaires sont confrontés à une organisation de plus en plus complexe et ne possèdent pas la formation nécessaire pour le faire. Le projet vise à décharger les soignants et les secrétariats médicaux des tâches très chronophages de transmission et gestion de la prescription de transport sanitaire et de transmission de la commande du matériel médical. Le projet est novateur et utile, visant à créer un précédent et à ouvrir la voie à d'autres établissements de santé qui pourront bénéficier et s'inspirer favorablement de cette démarche.

Peu d'établissements de santé ont actuellement en place des outils de pilotage de la gestion des transports sanitaires ou connaissent l'adéquation entre la pathologie du patient et le type de transport nécessaire.

L'Assurance maladie estimait à 4 millions d'euros les transports sanitaires pour le GHICL (sites limités à la Métropole lilloise), pour une année pleine. Une meilleure connaissance des transports et de l'adéquation entre une pathologie et un type de transport permet de rationaliser l'organisation et d'améliorer la qualité du service. Pour le patient, une meilleure organisation de la chaîne de transport aura un impact significatif sur la qualité et la sécurité de la prise en charge.

En vue d'organiser la sortie des patients et leur retour à domicile dans de bonnes conditions, le GHICL prévoit d'accompagner la création et le déploiement d'une plateforme digitale de transports sanitaires pour assurer le lien entre les établissements de santé de l'Institut Catholique de Lille et permettre une prise en charge optimisée du patient lors de son retour à domicile.

Détail des ressources :

Financier	Partenaire	Engagement	Régime d'aide	Taux	Montant	
UNION EUROPEENNE	Fonds européen de développement régional 62N00007 - APPLICATIONS TIC (NORD)		Auc / Aucun régime d'aide	45,15 %	215 907,00 €	
UNION EUROPEENNE	Fonds européen de développement régional 62N00007 - APPLICATIONS TIC (NORD)		Auc / Aucun régime d'aide	14,85 %	71 009,00 €	
Total cofinanceurs :				60,00 %	286 916,00 €	
				Bénéficiaire :	40,00 %	191 277,70 €
				Total :	478 193,70 €	