Structuration d’un réseau d’IDEL experts pour soins ponctuels & complexes en HAD

Sanitaire

Date de publication : 7 mai 2026

Généralités

Objectif :

Sécuriser et structurer la réalisation de soins complexes et ponctuels en grand nombre, à domicile en s’appuyant sur un réseau d’infirmiers libéraux formés, coordonnés et adaptés aux besoins territoriaux.

L’HAD de l’AP-HM a structuré un réseau de plus de 3 000 infirmiers libéraux conventionnés, organisé selon une double entrée territoriale et par compétences déclarées, sur son territoire autorisé.
Les IDEL sont référencés par secteur géographique et par typologie de compétences (transfusion, chimiothérapie, perfusion de fer, immunothérapie, soins techniques complexes).
Ce réseau est renforcé par :
Des formations régulières organisées par l’HAD de l'AP-HM
La participation régulière des IDEL à des staffs de coordination
Une protocolisation des pratiques
Pour certaines prises en charge complexes et/ou ponctuelles, des forfaits spécifiques ont été créés en complément de la nomenclature (CPAM), intégrant :
La technicité des soins
Le temps du soin
Les contraintes logistiques
Les IDEL récupèrent le matériel et les traitements auprès de l’HAD et interviennent au domicile avec :
Des protocoles standardisés
Une trousse d’urgence adaptée
Un cadre sécurisé de prise en charge

Etapes de mise en oeuvre

- Conventionnement massif avec les IDEL du territoire
- Cartographie territoriale des ressources
- Recensement des compétences déclarées
- Structuration d’un réseau ciblé
- Mise en place de formations spécifiques
- Organisation de staffs réguliers
- Création de forfaits spécifiques HAD adaptés
- Déploiement de protocoles et équipements standardisés
- Évaluation continue des pratiques

Essaimage

Les principaux leviers

- Réseau libéral dense
- Pilotage structuré
- Offre de formation continue
- Protocoles standardisés
- Incitation financière (forfaits adaptés)
- Coordination médicale et paramédicale forte
- Astreinte médicale et paramédicale HAD

Les principaux freins

- Hétérogénéité des compétences initiales
- Disponibilité des IDEL
- Contraintes logistiques (gestions des conventions, facturation ....)
- Acceptabilité des nouveaux modes de rémunération
- Charge organisationnelle importante

Témoignages

Intégrer le réseau IDEL de l'HAD HOSPIDOM m'a permis de structurer ma pratique autour de soins complexes que je réalisais déjà de manière isolée. La formation proposée, notamment en chimiothérapie et perfusion, a renforcé mes compétences et sécurisé ma pratique. La coordination avec l'équipe HAD est claire et réactive : les protocoles sont précis, les référents médicaux accessibles. Cela change vraiment la qualité de prise en charge pour les patients, et renforce le lien entre ville et hôpital.

Guillaume LEGUET, Infirmier libéral conventionné HAD AP-HM, 11e arr. Marseille

- Soins techniques diversifiés
- Formation et réalisation de soins hospitaliers à domicile transfusion, ferinject, chimio, anti-migraineux. Facilitant pour le patient, pas de déplacement. 1 seul acteur de soin.
- Facilitant sur l'aspect logistique pour nous, plus de déplacement en pharma, gestion de presta. Tout passe par l'had et est géré par le coordinateur
- Rémunération en adéquation avec la qualité de soins demandée et avantageuse.
- Liens socio-professionnelle, passages régulier dans la structure, allo médecin 24/7, évite l'isolement pro. 4 ans avec hospidom, quand je passe, je me sens comme dans mon équipe c'est pro mais aussi amicale!

Romain Barreda, Idel conventionné 13014

Contact

Une question ? Besoin d'informations ? Contacter l'établissement :

didier.zanini@ap-hm.fr

L'établissement

Date de mise en œuvre : 1 janvier 2018

Durée du projet : 12 mois

HAD HOSPIDOM AP-HM 13005

Type de structure : Sanitaire / Public

Obligation réglementaire : Non

Déclenchement
L'augmentation des prises en charge complexes en HAD et la nécessité de sécuriser leur réalisation à domicile tout en garantissant une homogénéité des pratiques et une réactivité territoriale. L'HAD de l'AP-HM réalise plus de 400 transfusions sanguines/an, plus de 1200 perfusions de fer injectables/an, plus de 200 cures de chimiothérapies S/C et immunoglobulines/an

Les ressources

Temps

Beaucoup

Personnel (équipe projet, déploiement...)

Équipe de coordination HAD Encadrement Référents médicauxV

Beaucoup

Des compétences en interne

Coordination Formation Organisation territoriale Expertise clinique

Beaucoup

Des compétences externes (prestations externes)

Infirmiers libéraux formés Intervenants spécialisés

Peu

Des équipements, du matériel

Kits de soins Matériel médical spécifique Trousse d'urgence Protocoles standardisés

A considérer

La mise en oeuvre

Facilité de mise en oeuvre

6/10

Remplace une pratique existante

Des financements (internes et externes)

Forfaits spécifiques HAD Ressources internes

Peu

Parties prenantes associées

- [ ] Direction
- [ ] Administration
- [ ] Services techniques
- [x] Professionnels
- [ ] Bénéficiaires
- [x] Tutelles
- [x] Autres : IDEL, Médecins HAD, Pharmacie, Coordination HAD, Patients et aidants

Conditions de succès

Projet inscrit dans la politique de l'établissement

Inscrit dans la stratégie de développement de l'HAD, des prises en charge innovantes et de renforcement du lien ville-hôpital

Les impacts

Sur l'environnement : Impacts positifs

Impact indirect via réduction des hospitalisations, réduction des déplacements et des des livraisons

Sur les professionnels : Impacts positifs

Montée en compétences des IDEL Renforcement du lien avec l'HAD Valorisation des pratiques avancée, Fidélisation du réseau libéral

Sur les usagers : Impacts positifs

Amélioration de la qualité et sécurité des soins Accès facilité à des soins complexes à domicile Réduction des hospitalisations Amélioration du confort de vie

Sur l'organisation : Impacts positifs

• Amélioration de la réactivité • Diminution des transports et des livraisons • Structuration territoriale optimisée • Standardisation des pratiques • Meilleure coordination ville-hôpital

Sur le médico-économique : Impacts positifs

• Réduction des coûts d'hospitalisation • Réduction des transports • Optimisation des ressources et du temps personnels HAD • Meilleure efficience des prises en charge • Augmentation des recettes HAD