



Journée régionale sur l'hospitalisation à domicile

Metz 17 mars 2009

Discours d'ouverture par le docteur Sophie SIEGRIST, présidente d'HADLOR

Mesdames, Messieurs les parlementaires

Monsieur le président du conseil régional,

Monsieur le maire,

Mesdames, messieurs les élus,

Monsieur le préfet,

Mesdames, Messieurs les responsables des administrations de tutelle,

Mesdames, messieurs, chers confrères,

C'est un grand honneur pour moi ce matin d'ouvrir cette journée régionale de réflexion sur l'hospitalisation à domicile. Vous avez été très nombreux à répondre à notre appel. Plus de 400 participants se sont inscrits sur notre site et devraient venir enrichir nos travaux. Je vous en remercie tous très chaleureusement.

Permettez-moi de remercier tout particulièrement M. Dominique Gros, maire de Metz, de nous accueillir dans ce lieu toujours aussi magnifique qu'est l'Arsenal. Merci également à M. Jean-Pierre Masseret, président de la région Lorraine, d'avoir accepté de placer cette manifestation sous son haut patronage, confirmant ainsi que la santé est un secteur prioritaire de l'action régionale. J'adresse enfin mes plus vifs remerciements à M. le préfet, représenté par Madame Castelnot, secrétaire générale, à M. Grall, directeur de l'ARH et à M. Marx, directeur de l'URCAM, de montrer par leur présence toute l'importance qu'ils accordent au développement de l'hospitalisation à domicile.

Pourquoi avons-nous pris, **pourquoi notre association HADLOR a-t-elle pris l'initiative d'organiser ce colloque ?** Pour **trois raisons essentielles** :

La première, vous le savez, notre système de soins est à un moment particulier de son histoire. Le projet de loi « Hôpital, patients, santé et territoires », présenté par notre ministre, Madame Roselyne Bachelot, est en cours de discussion devant le Parlement. Cette loi devrait rendre plus visible l'hospitalisation à domicile, l'HAD, en tant qu'établissement de santé. Elle devrait mieux reconnaître l'HAD comme un mode prise en charge, en réponse aux attentes des malades.



La deuxième raison : l'HAD va se développer. C'est ma conviction de généraliste, mais c'est surtout une nécessité. Pourquoi ? Avec le vieillissement de la population, la demande de soins va fortement s'accroître avec la double exigence : la qualité des soins et la qualité de vie. Nos concitoyens revendiqueront avec force une égalité d'accès aux soins dans tous les points du territoire et notamment dans les zones rurales les plus éloignées. Oui, l'HAD est un moyen de lutter contre la désertification des territoires. L'HAD répond aux impératifs de qualité, de sécurité et d'égalité dans l'accès aux soins.

La dernière raison est évidente : c'est la vocation même de notre association HADLOR que de participer à la promotion de l'hospitalisation à domicile. **HADLOR n'est pas un opérateur de l'HAD, HADLOR est un facilitateur de la mise en place d'HAD.** Par ses actions de formation du personnel médical et paramédical, par l'organisation d'échanges informations entre les opérateurs, HADLOR contribue au développement de l'HAD.

Trois raisons : c'est le bon moment, c'est une bonne cause et c'est notre rôle, pour organiser cette manifestation pour **trois objectifs à atteindre** :

Le premier, c'est de faire connaître l'HAD du grand public certes, mais d'abord du monde médical. Une enquête conduite par la Fédération Nationale des Etablissements d'Hospitalisation à Domicile en 2006 montrait que plus de la moitié des médecins généralistes ignoraient ce qu'est l'HAD.

Le deuxième objectif est de faire travailler tout le monde ensemble. Je me félicite que tous les acteurs de l'hospitalisation à domicile aient répondu présents à notre invitation. Il n'y a pas d'HAD sans coordinations sécurisée des soins autour du patient. Il n'y a pas d'HAD sans coopération entre tous les institutionnels, en particulier entre la médecine de ville et la médecine hospitalière. Il faut se parler, il faut se connaître : c'est le travail de ce jour.

Enfin troisième objectif, c'est de préparer les décisions futures. Je parle ici devant des décideurs : Etat, Région, Département, Ville. Sans préjuger des conclusions de nos travaux, je mentionnerai **quatre facteurs de développement de l'HAD** :

1. **L'information auprès du grand public** : à tous les stades de la vie, il faut avoir le réflexe HAD. Par exemple, informer les patients au moment du diagnostic, à l'accueil des maisons de retraite.
2. **La formation** : il faut une inscription universitaire c'est-à-dire un enseignement et des stages pratiques pour les internes. Ce sont les médecins de demain. Il faut également soutenir la formation continue pour utiliser l'outil tout de suite. La formation des personnels soignants et accompagnants les familles devra être renforcée.
3. **La permanence des soins** : condition sine qua non du développement de l'HAD. Pour répondre à cette exigence de soins, il faut travailler avec tous les acteurs.



4. **Le dossier social partagé** : il faut innover dans nos pratiques. Un cinquième des demandes d'HAD nécessite un dossier social. Il nous faut travailler avec les services sociaux des communes et des départements et échanger les informations utiles dans le respect du secret médical.

Mesdames, messieurs, comme vous le voyez, cette journée ne sera qu'un point de départ. Le domaine de l'HAD est vaste et complexe. Raison de plus pour ne pas tarder à se mettre au travail.

Après notre film d'animation sur l'HAD, et les messages de nos invités officiels, quatre tables rondes seront organisées : autour du développement de l'HAD en Lorraine et des questions de formation ce matin, et autour de la télésanté et des pratiques innovantes cet après-midi.

Dans l'immédiat je cède la parole à Christian Hullen, médecin coordinateur de l'HAD de Metz, et vous souhaite une bonne journée de travail.