

# L'hospitalisation à domicile le chaînon manquant de la santé

On a beaucoup parlé d'HAD mardi à l'Arsenal. HAD pour Hospitalisation à Domicile. Une pratique encore trop peu connue tant des médecins que des malades dont ont bénéficié l'an passé 1500 Lorrains. Etre soigné chez soi plutôt qu'à l'hôpital pourrait être une solution d'avenir, moins déstabilisante pour le patient et trois fois moins coûteuse pour la Sécurité sociale....



## ► C'est quoi l'HAD ?

Selon le docteur Sophie Siegrist, médecin générale à Nancy, chargée de cours à la fac de cette ville, et président d'Hadlor, l'HAD est une alternative à l'hospitalisation. L'évolution de la démographie médicale, les attentes des patients, les progrès médicaux et le développement des moyens de communication (téléphone, ordinateur, transports...) conduisent aujourd'hui à repenser les lieux de dispense des soins.

## ► Les soins sont-ils les mêmes ?

Cette réflexion s'inscrit dans le respect de la qualité des soins, de protocoles validés en équipe et de permanences médicales 24h/24. L'hospitalisation à domicile est un outil à la disposition de tous les professionnels de santé afin d'optimiser la prise en charge des patients.

## ► Comment cela fonctionne-t-il ?

Pour que l'hospitalisation à domicile exprime pleinement son potentiel, il faut mettre en place des collabora-

tions entre les acteurs sanitaires et sociaux, innover dans les domaines de prise en charge, adapter et diffuser les protocoles des différents réseaux de soins spécialisés. Il faut faire travailler ensemble la médecine de ville et la médecine hospitalière et bien informer : en 2006, la moitié des généralistes ne connaissait pas encore l'outil.

## ► Qui sont concernés ?

Les patients de tous âges, du nouveau-né au grand vieillard, qui ont en commun d'être atteints de pathologies aiguës ou chroniques, graves, évolutives ou instables et qui, en l'absence d'un tel service, seraient à l'hôpital. L'HAD permet d'éviter ou de raccourcir l'hospitalisation classique en organisant une coordination de soins au domicile du patient entre le médecin généraliste, le médecin coordonnateur, les praticiens hospitaliers, les infirmières et tous les professionnels paramédicaux et sociaux nécessaires. Les actes médicaux sont équivalents à ceux réalisés à l'hôpital et toutes les spécialités peuvent être concernées, même les plus lourdes comme la cancérologie ou les soins palliatifs.

*Propos recueillis par Jacky Denger*

## ► Quel en est l'intérêt ?

L'HAD répond à la double attente des patients et du corps médical de voir se développer une autre approche des pathologies. C'est un service de proximité, de qualité, de prise en charge coordonnée médicale et paramédicale, de continuité et de permanence de soins 24h/24 centré sur le patient. Elle allie la technicité de l'hôpital et l'humanité du domicile, permettant au patient qui le souhaite, de mieux vivre sa maladie chez soi. Elle permet aussi de lutter contre la désertification en médecins des zones rurales et d'améliorer la qualité des soins des praticiens libéraux.

## ► Et sur le plan financier ?

Il est indéniable : une journée à l'hôpital coûte 1000 euros. Et seulement 300 à domicile.

## ► Qui en a déjà profité ?

Il existe actuellement 18 centres HAD en Lorraine dont huit en Moselle (Metz, Gorze, Remilly, Freyming, Boulay, Bitche, Thionville et Sarrebourg). Actuellement, 186 placés sont recensés et 1 500 personnes ont pu en bénéficier l'an passé en Lorraine.

## Ce qu'ils en disent

Le congrès messin auquel ont participé plus de 400 personnes a donné l'occasion aux personnalités de s'exprimer.

► **Jean-Pierre Masseret**, président du Conseil Régional a expliqué que « la santé n'était pas de la compétence de la Région, mais de l'Etat et que l'HAD est une excellente solution plus encore en milieu rural. Pour autant, elle ne doit pas être un produit de substitution car la société doit une égalité de vie, donc de soins à chaque citoyen. »

► **Dominique Gros**, maire de Metz a avoué : « Il y a quelques jours, j'ignorais tout de l'HAD. Le conseil municipal a travaillé sur un rapport de santé concernant les Messins. La santé, ce n'est pas notre affaire, mais on ne reste pas indifférents. On va construire deux hôpitaux à Metz, et l'important est de travailler tous ensemble. L'HAD est le chaînon manquant entre les intervenants du corps médical. »

► **Alex Staub**, vice-président du Conseil Général a insisté sur l'accompagnement social du Département. « Nous gérons 16 200 d'allocations d'APA (Allocation personnalisée d'autonomie) dont 10 500 à domicile et 5 700 à l'hôpital. Le partenariat avec Sainte-Blandine est exemplaire de ce qui devrait se faire dans le département. »

► **Patrick Marx**, directeur de l'URCAM (Union régionale des caisses d'assurance maladie) : « Aujourd'hui, le sanitaire et le social sont en pleine évolution. On parle de décroisement et on essaie de répondre au mieux aux attentes des Lorrains. »

► **Jean-Yves Grall**, directeur de l'ARH, agence régionale de l'hospitalisation : « C'est une juste cause. Il faut sortir des carcans. L'HAD doit s'adresser à des malades qui justifient de l'hospitalisation. »

► **Chantal Castelnaud**, secrétaire général des affaires régionales représentant le préfet Bernard Niquet : « Ce n'est pas facile de faire sortir l'hôpital de ses murs.. L'HAD sera un maillon fort de l'offre de santé. L'Etat aura à cœur de vous accompagner. »