

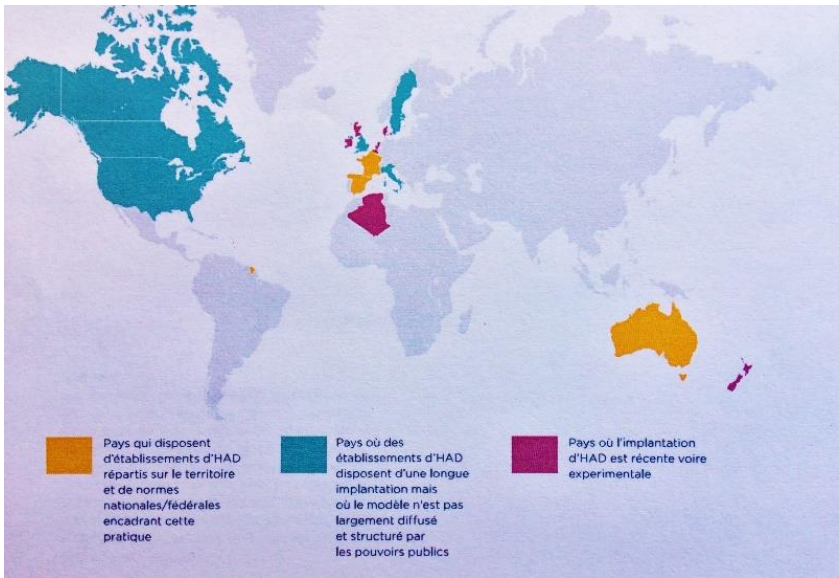
HOSPITALISATION MUTUALISTE ET HAD

L'Hospitalisation à domicile dans le monde

Résumé de l'étude de la FNEHAD (2016), « L'Hospitalisation à domicile, une exception française? Monographie des systèmes d'HAD à l'étranger », repéré à http://www.fnehad.fr/wp-content/uploads/2016/12/FNEHAD_LIVRET_web-1.pdf

Eléments de définition

L'hospitalisation à domicile est un mode de prise en soins original permettant à une personne atteinte de **pathologies lourdes, complexes ou évolutives** de bénéficier, à son domicile, de soins médicaux et paramédicaux **coordonnés et continus**.



Des modalités d'organisation plurielles :

L'hospitalisation à domicile est un dispositif présent dans de nombreux pays. Toutefois, une certaine hétérogénéité est observable, tant au niveau du développement de l'HAD qu'en termes de structuration de celle-ci.

Figure 1: Le développement de l'hospitalisation à domicile dans le monde

Facteurs de développement de l'HAD :

- **Epidémiologiques** (prévalence des maladies chroniques)
- **Démographiques** (vieillesse de la population)
- **Organisationnels** (diminution du nombre de lits dans les hôpitaux)
- **Techniques** (apparition de nouvelles pratiques)
- **Thérapeutiques** (progrès médicaux)

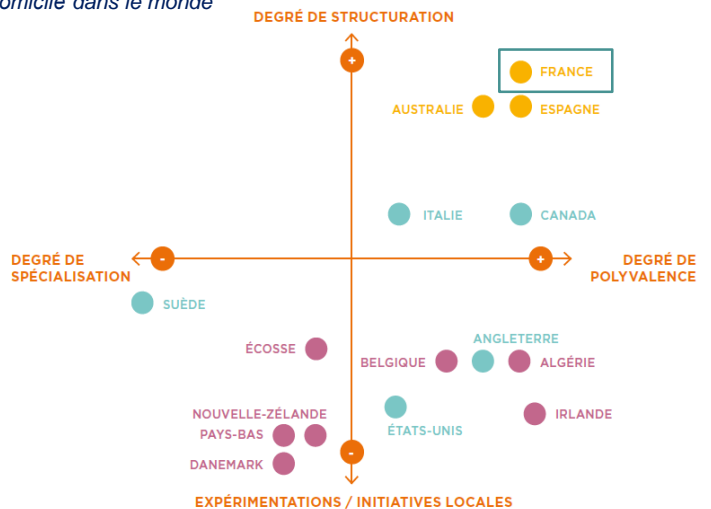


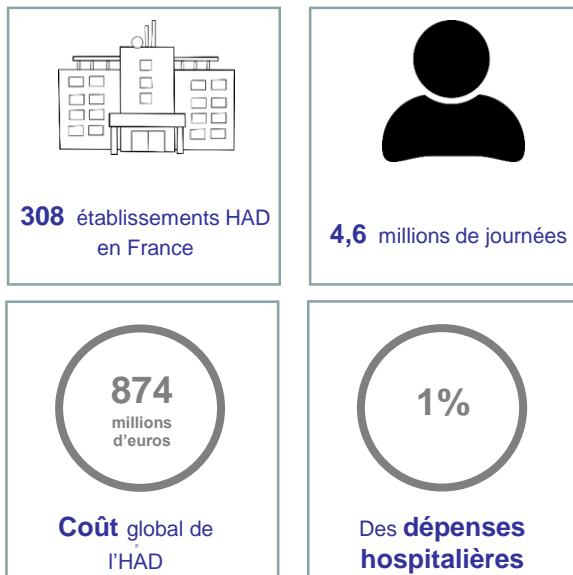
Figure 2 : Typologie des systèmes d'HAD dans le monde

La France, un modèle d'exception ?

La France, à l'instar de l'Australie et de l'Espagne, a mis en place un système d'HAD diffusé sur une large partie du territoire grâce au développement d'expériences de terrain ainsi qu'à des incitations légales et tarifaires. Pour autant, seule la France possède à ce jour un degré de structuration et de polyvalence aussi développé.

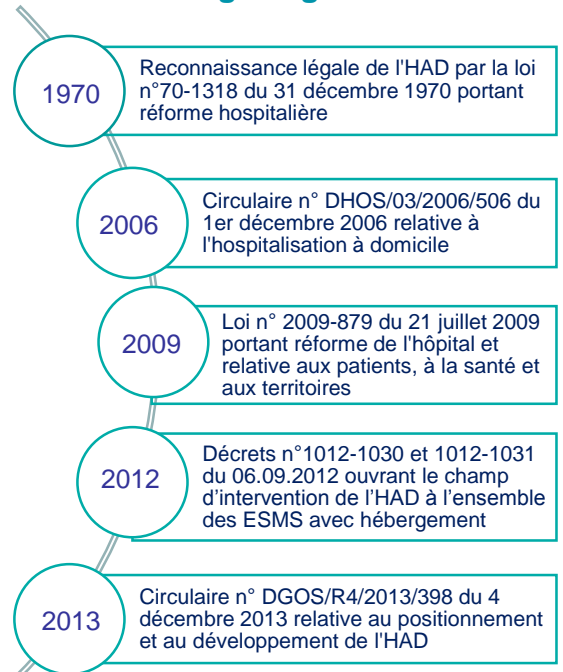
Contexte général de l'HAD en France

Chiffres-clés 2015



Données ATIH, 2015

Chronologie législative



Fonctionnement et organisation

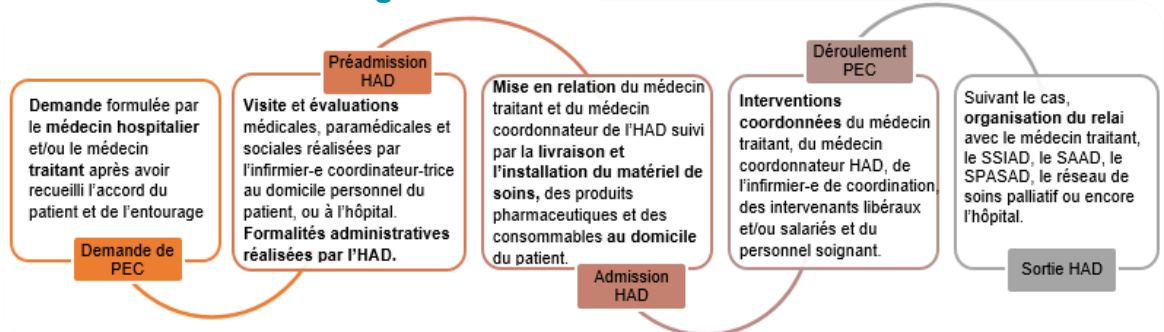


Figure 3: Le développement de l'hospitalisation à domicile dans le monde

Financement et tarification

Les structures d'HAD évoluent sous la **tarification à l'activité (T2A)** qui repose sur une logique de mesure de la nature et du volume des activités donnant lieu à des groupes homogènes de tarif (**GHT**) puis au **recouvrement** de la prestation par l'assurance maladie. Le financement à la journée peut également comporter des prestations en sus tels que les médicaments onéreux.

Enjeux et perspectives

- ▶▶ Réponse à une **demande croissante**
- ▶▶ Anticipation du **virage ambulatoire**
- ▶▶ Réponse au **vieillesse démographique**
- ▶▶ Anticipation de la prévalence des **maladies chroniques**
- ▶▶ Encouragement à la **prescription**
- ▶▶ Intégration des **nouvelles technologies**
- ▶▶ Adaptation et **aménagement du domicile**
- ▶▶ **Observance** des traitements
- ▶▶ Réponse aux **enjeux thérapeutiques**

Positionnement de l'HAD Mutualiste en 2015

En 2015, **16 établissements de santé mutualistes** gérés par 9 groupements ont traité **8 000 séjours**, correspondant à 265 000 journées soit une évolution de **+4% par rapport à 2013**.

Quels profils de patients ?

En France, en 2015, un patient sur deux est âgé de 65 ans et plus. Cela représente 60% des journées d'hospitalisation.

Entre 2014 et 2015, le nombre de journées de patients âgés de plus de 65 ans a augmenté de **+5,5%** contre +2,1% pour les autres patients.

Quels motifs de recours ?

En 2015, deux modes prise en charge principaux (MPP) concentrent la moitié de l'activité des HAD mutualistes :

- les soins palliatifs (MPP 04) : 27%
- les pansements complexes et soins spécifiques (MPP 09) : 25%

D'autres activités représentent également une activité dynamique notamment les soins de nursing lourds (MPP 14) : 14%.

Quelle progression ?

L'évolution globale des établissements d'hospitalisation à domicile mutualistes est de +4% entre 2013 et 2015.

Quelle couverture sur le territoire national ?

Les établissements mutualistes représentent une part importante de l'activité d'hospitalisation à domicile nationale et disposent d'emprises régionales fortes.

En 2015, les établissements d'hospitalisation à domicile mutualistes représentent près de 6% de l'offre HAD en France et près de 10% des journées HAD réalisées par des structures privées d'intérêt collectif.

Certains établissements mutualistes sont des acteurs majeurs de l'HAD dans leur région à l'instar de la **forte présence mutualiste en Bourgogne Franche-Comté** (46% de la part de marché régionale privée non lucrative).

Chiffres-clés 2015

10%

de l'activité des HAD
privés d'intérêt collectif
en France

265 000
journées
en HAD



104 316 journées
en Hauts-de-France



73 339 journées
en Bourgogne Franche-Comté



28 663 journées
en Nouvelle-Aquitaine



16

Établissements HAD
mutualistes

Soins palliatifs
41% des journées

Pansements complexes
38% des journées

Soins de nursing lourds
21% des journées



+4% du nombre de journées entre
2013 et 2015

► **50 %** des HAD mutualistes ont une évolution
supérieure à la moyenne nationale

