

HOSPITALISATION MUTUALISTE ET HAD

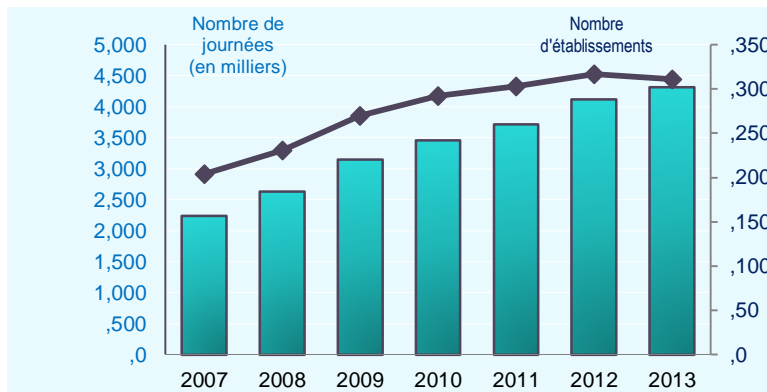
Contexte général de l'Hospitalisation A Domicile en France

□ L'hospitalisation à domicile (HAD) constitue un mode original de prise en charge, hors les murs, qui permet à une personne atteinte de pathologies **lourdes, complexes et/ou évolutives** de bénéficier, à son domicile, de **soins médicaux et paramédicaux coordonnés** par un **établissement de santé**.

L'HAD est donc une modalité d'hospitalisation à part entière.

La Circulaire du 4 décembre 2013 pose l'ambition d'un doublement du nombre de prises en charges HAD, au moyen d'une harmonisation des taux de recours sur les territoires, tout en optimisant le niveau d'activité des structures (taux plancher de 30/35 patients/jour pour 100 000 habitants).

Les fiches thématiques du GHMF : l'HAD – Mai 2015



- ✓ Un développement rapide du nombre d'établissement et de l'activité depuis 2007
- ✓ Un phénomène de stagnation depuis 2012

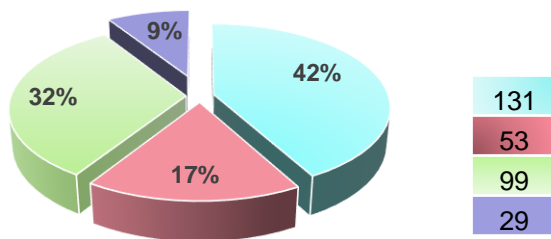
- ✓ Acteur de proximité, l'HAD est amenée à jouer un rôle majeur dans le contexte de réorganisation hospitalière, et de réduction des capacités et de la durée de séjour dans les établissements d'hospitalisation complète.

Chiffres Clés en 2013

- **311 établissements** → +52% en 7 ans
- 4.3 Millions de journées
- 105 000 patients
- 153 000 séjours
- 13 293 « places » installées

Tendances 2013//2012

- Journées : +4.9%
- Séjours : +2.3%

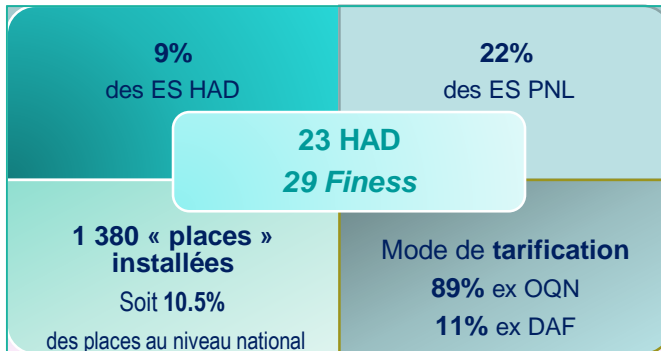


Public Privé lucratif Privé non lucratif Mutualiste

- ✓ Le coût global de l'HAD est de **825 Md€** soit **1%** de la dépense hospitalière

Les HAD mutualistes, un positionnement national

Structures



Chiffres clés 2013

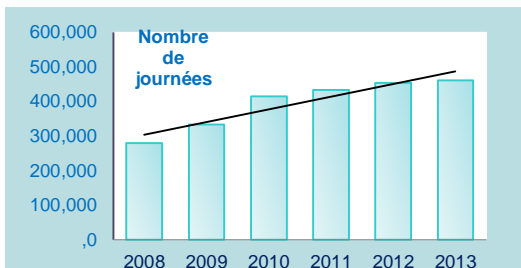
Sont prises en compte dans ce panel de structures :

- Gouvernance 100% mutualiste
- Gouvernance associative dans laquelle la mutualité est fortement impliquée

Activité

- **482 000** Journées
Soit **11,2%** de la production nationale
Soit **18%** de la production PNL

- **1 320** Patients / Jour



- **13 170** Séjours
Soit **8%** des séjours assurés au plan national
Soit **13%** de la production PNL

Typologie des ES HAD Mutualistes

➤ Une grande variété

- 5 ES : <10 000 J
- 7 ES : 10 000 < < 20 000 J
- 6 ES : 20 000 < < 30 000 J
- 2 ES : 30 000 < < 40 000 J
- 3 ES : > 40 000 J

➤ Nombre de patients / Jour

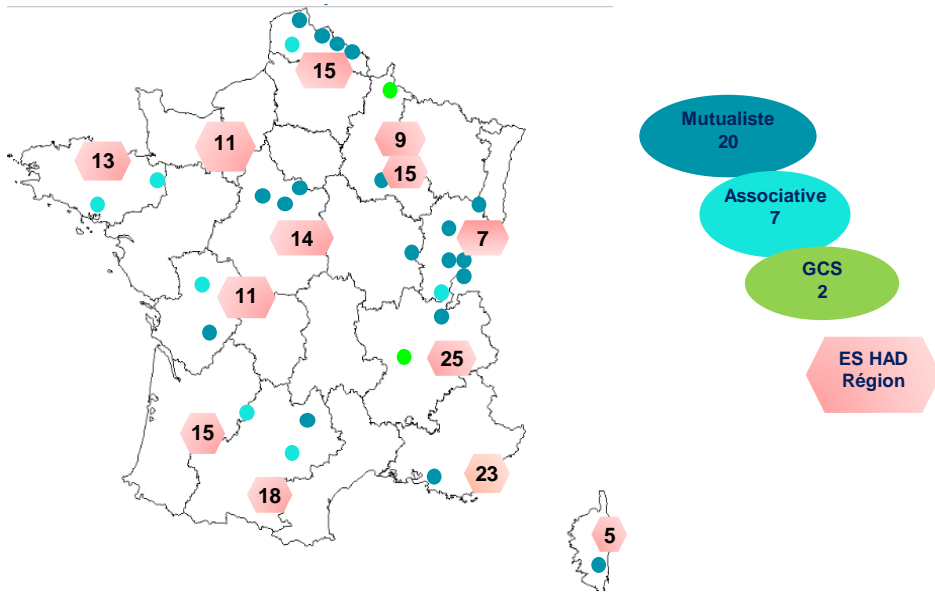
11 < < 122 patients

➤ Activité ES Mutualiste en Ehpad

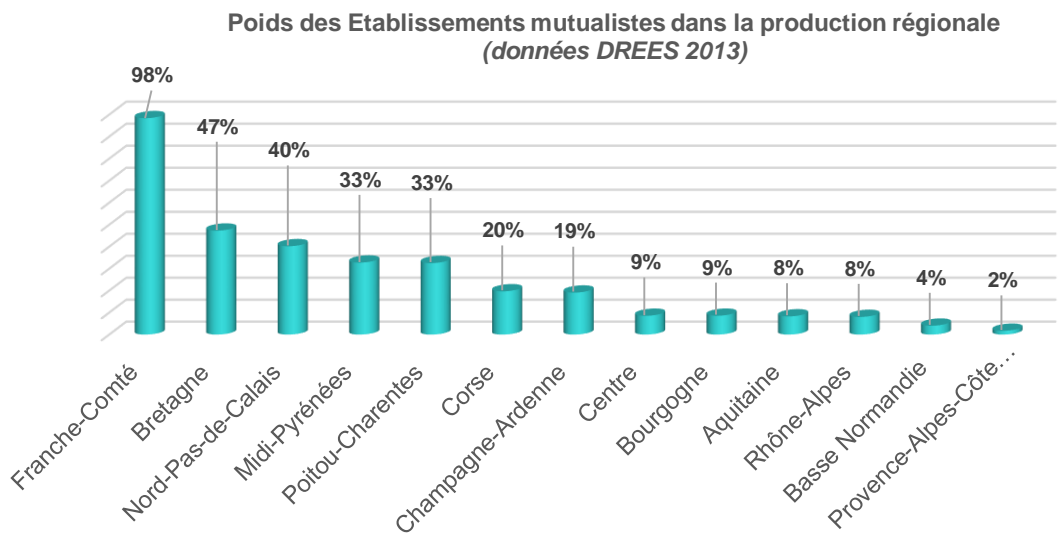
- Part de l'activité HAD Mutualiste en Ehpad : 4,7%
- Activité 2013/2012 : + 19.2%
- Activité > 10% : 3 ES
- Age moyen : 84.3 ans
- DMS : 33 J

Des implantations régionales fortes

- Les établissements d'HAD mutualistes sont implantés dans **13 régions**



- Un **focus régional** des HAD fait apparaître des implantations mutualistes prépondérantes sur leur territoire. Le contexte plus ou moins concurrentiel affecte leur positionnement. Ainsi :

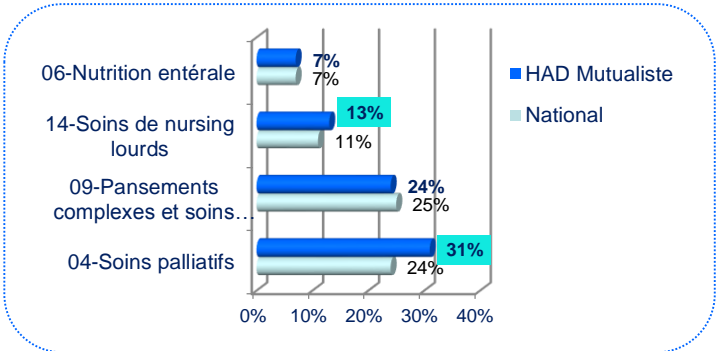


HOSPITALISATION MUTUALISTE ET HAD

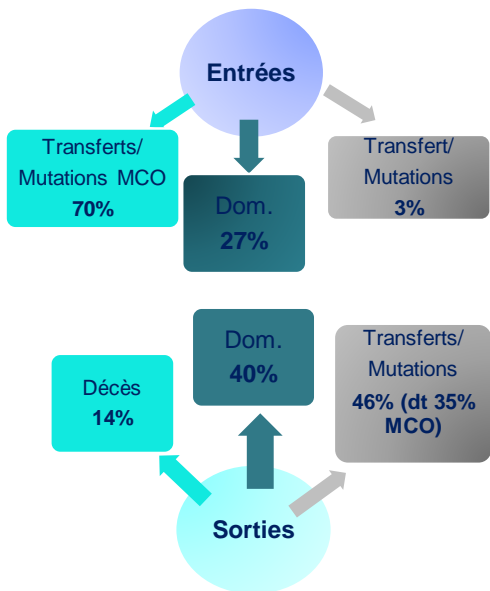
Profils des patients

Top 4 des Modes de Prise en Charge Principaux (MPP)

- Fort positionnement des HAD mutualistes sur les PEC Soins Palliatifs et les soins Nursing lourds
- Les deux 1ers MPP représentent + de 50% de l'activité



Trajectoire des patients



Modes d'entrée

- Moindre représentation du Domicile par rapport au national
- Mutations/Transferts davantage représentés en mutualité

Modes de sortie

- Sur-représentation des Transferts/Mutations et décès

→ Impact de la sur-représentation des Soins Palliatifs

Age

- 75 ans &+ : 44% vs 40% au national
- Très faible représentation de la pédiatrie : 0.6% vs 2% national

Dépendance – Indice de Karnofsky

Patients plus dépendants avec une sur représentation de l'indice 30% : **58%** vs 47% au national

Expérience remarquable

- HAD de Lorient** : Participation des médecins traitants aux astreintes sur l'ensemble du territoire, véritables **Ambassadeurs** de l'HAD et professionnels formés (DU) aux prises en charge spécifiques telles les Soins palliatifs, la douleur. Ils participent au développement des flux issus du domicile.