

Rapport d'information déposé (...) par la commission des affaires sociales en conclusion des travaux de la mission d'évaluation et de contrôle des lois de financement de la sécurité sociale sur l'hospitalisation à domicile

19/07/2016

L'hospitalisation à domicile (HAD) permet à un malade atteint de pathologies lourdes et évolutives de bénéficier chez lui (c'est-à-dire à son domicile personnel ou dans l'établissement social ou médico-social qui en tient lieu) de soins médicaux et paramédicaux complexes et coordonnés que seuls des établissements de santé peuvent lui prodiguer. Considérée auparavant comme une « alternative » à l'hospitalisation conventionnelle, l'HAD est depuis la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) une modalité d'hospitalisation à part entière et les structures d'HAD sont considérées comme des établissements de santé. Rejoignant les observations de la Cour des comptes qui constate que la place de l'HAD progresse peu et demeure très secondaire dans les parcours de soins, la rapporteure estime nécessaire de continuer à développer l'HAD, notamment en raison de son coût et de son intérêt pour des patients qui souhaitent de plus en plus demeurer à leur domicile. Elle fait ainsi plusieurs propositions : mieux définir l'HAD et son champ de prescription ; faire évoluer les structures d'HAD afin de garantir le caractère hospitalier de cette prise en charge ; remettre à plat rapidement la tarification ; faire connaître et reconnaître l'HAD, comme un mode de prise en charge enseigné aux professionnels de santé durant leur formation initiale et continue, mais également comme une structure de santé présente pour les usagers et les professionnels de la médecine de ville dans chaque territoire de santé desservi par un groupement hospitalier de territoire.