



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

hospitalisation à domicile

Question écrite n° 20178

Texte de la question

M. Joël Giraud alerte Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur l'avenir des services d'hospitalisation à domicile (HAD), tout particulièrement dans les zones reculées ou en milieu rural. À l'occasion de la XVI^e journée nationale de l'HAD le jeudi 6 décembre 2012, le directeur général de l'offre de soins (la DGOS) s'est exprimé en faveur de l'instauration d'un « PAQT pour l'hospitalisation à domicile » d'ici fin 2013, pacte dont l'objectif est de renforcer la place des établissements d'HAD au sein de l'offre de soins et mettre en place une nouvelle dynamique. De nombreux établissements d'HAD, principalement de petite taille et intervenant en milieu rural, connaissent des difficultés financières et leur avenir est loin d'être assuré. Ce dispositif est, d'autant plus en milieu rural, un maillon indispensable de l'offre de soins, assurant le lien entre les professionnels de santé, les structures sanitaires et les patients et leurs familles. Dans le cadre de la stratégie nationale menée par son ministère, il tient à insister sur la nécessité de maintenir une tarification juste qui permette de pérenniser ce service unique en son genre. En effet, toute baisse des tarifs applicables à l'HAD auraient des conséquences néfastes sur la pérennité des établissements. Il lui demande de bien vouloir prendre en compte ces éléments dans le cadre de l'élaboration de la campagne tarifaire de l'année 2013.

Texte de la réponse

La tarification à l'activité a été appliquée à l'hospitalisation à domicile (HAD) à partir de l'année 2005. Elle a permis un développement significatif de cette offre de soins et sa diffusion sur l'ensemble du territoire national. Sur la période 2005-2011, l'augmentation du nombre des structures d'HAD a été de 140 % pour s'établir à plus de 300. Le nombre de patients a évolué de 185 % pour dépasser les 100 000 sur l'année 2011. En dépit de cet effort important, la structure actuelle de l'offre d'HAD ne permet pas encore d'assurer à l'ensemble des établissements la viabilité économique permettant de garantir leur avenir. Ces situations ne tiennent pas pour l'essentiel aux modalités de tarification appliquées. L'adéquation de la taille de la structure à la population desservie, l'adaptation de son organisation interne aux caractéristiques du territoire couvert, l'optimisation de ses coûts par la mutualisation voire la diversification de ses activités, le niveau de son activité, etc., sont en effet autant de facteurs à prendre en compte par le gestionnaire pour parvenir à l'équilibre financier. Dans la suite du soutien réaffirmé par le ministère des affaires sociales et de la santé à une nouvelle dynamique de l'HAD dans les prochaines années, les arbitrages réalisés pour la campagne budgétaire 2013 ont préservé au niveau de 2012 les tarifs qui lui sont applicables. Dans un contexte de contrainte financière importante, cette décision confirme sans ambiguïté les intentions du ministère de soutenir le développement dynamique de l'HAD. Il convient toutefois de rappeler que cet engagement est assorti de l'exigence, pour les établissements d'HAD, d'améliorer encore la qualité et la sécurité de leurs prises en charge, au niveau attendu pour tout établissement de santé. Un effort de professionnalisation est nécessaire de leur part, et ce d'autant que leur positionnement dans la gradation de l'offre doit les conduire à répondre aux plus exigeants des besoins de soins au domicile.

Données clés

Auteur : [M. Joël Giraud](#)

Circonscription : Hautes-Alpes (2^e circonscription) - Radical, républicain, démocrate et progressiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 20178

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clé(e)s

Question publiée au JO le : [5 mars 2013](#), page 2363

Réponse publiée au JO le : [16 juillet 2013](#), page 7456