



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Structures d'accueil post-hospitalisation

Question écrite n° 10129

Texte de la question

M. Philippe Berta attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur le manque de structures d'accueil pour les patients hospitalisés qui ne nécessitent plus de soins hospitaliers continus mais ne peuvent rentrer chez eux du fait de handicaps physiques ou mentaux. Ces patients restent actuellement hospitalisés plusieurs semaines dans les services de médecine interne, dans l'attente d'une solution alternative. Ces longs séjours qui ne sont justifiés par aucune nécessité médicale contribuent à l'engorgement des services d'urgence qui ne peuvent plus transférer leurs patients dans les services de médecine interne. Il lui demande s'il ne serait pas opportun d'intégrer le renforcement des structures d'accueil post-hospitalisation aux réflexions actuelles sur l'hôpital public.

Texte de la réponse

Garantir l'égal accès aux soins pour l'ensemble de la population est une priorité pour le Gouvernement, qui porte une attention toute particulière aux besoins de santé des personnes en situation de handicap. Progresser encore en la matière en identifiant les freins, et en levant les obstacles qui subsistent, constitue un des chantiers prioritaires de la feuille de route gouvernementale actualisée à l'occasion du dernier comité interministériel du handicap du 20 octobre 2018. Ce chantier pourra notamment s'appuyer sur les propositions du rapport relatif à l'accès aux soins des publics précaires et des personnes en situation de handicap établi par le Dr Philippe Denormandie et Mme Marianne Cornu-Pauchet. Le développement d'alternatives à l'hospitalisation, dans le cadre du virage ambulatoire porté par le gouvernement, apparaît comme une réponse adaptée et une problématique structurante pour les territoires. Les solutions de logement et d'hébergement intermédiaires constituent par ailleurs un fort enjeu visant à améliorer le parcours de santé des personnes vivant avec un handicap physique et ou psychique et quel que soit leur âge. Plus particulièrement pour les personnes souffrant de troubles psychiques, leur inclusion sociale doit pouvoir s'établir en lien avec les structures de prise en charge. Les projets territoriaux de santé mentale, qui doivent se déployer d'ici juillet 2020 sur l'ensemble des territoires, ont comme priorités, le repérage précoce des troubles psychiques et l'accès au diagnostic, aux soins et aux accompagnements ; le parcours de santé et de vie de qualité et sans rupture, notamment pour les personnes présentant des troubles psychiques graves et s'inscrivant dans la durée, en situation ou à risque de handicap psychique, en vue de leur rétablissement et de leur insertion sociale ; l'accès des personnes présentant des troubles psychiques à des soins somatiques adaptés à leurs besoins ; la prévention et la prise en charge des situations de crise et d'urgence ; le respect et la promotion des droits des personnes présentant des troubles psychiques, le renforcement de leur pouvoir de décider et d'agir et de la lutte contre la stigmatisation des troubles psychiques ; l'action sur les déterminants sociaux, environnementaux et territoriaux de la santé mentale. L'hospitalisation à domicile, lorsqu'elle est indiquée et quand elle est possible, peut constituer une réponse adaptée permettant d'éviter ou de raccourcir une hospitalisation avec hébergement. Le développement de hospitalisation à domicile au bénéfice des personnes handicapées fait partie des solutions disponibles visant à favoriser l'accès et la continuité de certains soins en alternative à l'hospitalisation complète. Le développement, pour des soins courants (médecine générale, gynécologie, dermatologie, etc.), de dispositifs de

consultations dédiées qui mettent en œuvre une organisation adaptée et personnalisée à certaines situations de handicap constitue également une réponse, lorsque la sévérité du handicap rend trop difficile le recours aux soins dans le cadre du droit commun. C'est donc à travers la construction de parcours de santé et de vie de qualité et sans rupture que les actions doivent s'inscrire, autour de la coordination des interventions au domicile des personnes, qu'il soit individuel ou en collectivité au sein d'un établissement ou d'une structure adaptée, en fonction d'une évaluation pluridisciplinaire des besoins de prise en charge sanitaire, sociale et médico-sociale. C'est là tout l'enjeu des mesures qui ont été prises en direction de la psychiatrie et de la santé mentale dans le cadre de la feuille de route ministérielle de juin 2018 et de la stratégie de transformation du système de santé lancée avec « Ma santé 2022 », en direction des personnes handicapées dans le cadre de la feuille de route du comité interministériel du handicap du 25 octobre 2018 et des travaux à venir pour l'accompagnement des plus âgées. L'engagement inclusif est l'affaire de tous, et l'ensemble des acteurs, y compris ceux impliqués dans la prévention doivent jouer un rôle majeur dans la limitation des risques d'hospitalisation.

Données clés

Auteur : [M. Philippe Berta](#)

Circonscription : Gard (6^e circonscription) - Mouvement Démocrate et apparentés

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 10129

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Solidarités et santé](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [3 juillet 2018](#), page 5717

Réponse publiée au JO le : [27 août 2019](#), page 7690