

Saint-Denis, le 7 janvier 2020

Publication d'un droit de réponse :

L'ARS argumente sa position concernant les autorisations accordées pour les activités d'hospitalisation à domicile à La Réunion

A plusieurs reprises, la directrice de la société de prestation de service à domicile « Bien être chez soi » a pris le parti de contester publiquement la position défendue par l'ARS et retenue par le projet régional de santé (PRS) de limiter à deux le nombre d'autorisations délivrées pour l'exploitation des activités d'hospitalisation à domicile sur La Réunion. La dernière prise de position publique et mise en cause de la position de l'ARS remonte à une interview accordée par l'intéressé au journal Le JIR dans son édition du 5 décembre dernier. Sans vouloir entretenir une quelconque polémique qui n'a pas sa place pour traiter un sujet de cette importance, la direction de l'ARS juge nécessaire d'éclairer la population dans son ensemble sur les raisons objectives et factuelles qui justifient sa position et sa décision.

## **— Une offre de soins jugée aujourd'hui suffisante au regard des besoins à satisfaire**

La Réunion dispose de 2 opérateurs associatifs d'hospitalisation à domicile (HAD) qui sont organisés en 4 antennes pour chacun d'entre eux (soit 8 au total), assurant ainsi une couverture de proximité de l'ensemble de la population ; cette offre ouvre le choix pour chaque patient de recourir à l'un ou l'autre des services.

La Réunion se situe, en 2018, au 4ème rang des régions françaises pour le nombre de patients pris en charge par jour en hospitalisation à domicile, avec une moyenne régionale supérieure de 50% à la moyenne nationale.

En outre, les structures d'HAD ne sont pas contingentées en nombre maximal de places ou de patients et peuvent par conséquent à tout moment s'organiser pour renforcer leurs moyens humains d'intervention, de façon à prendre en charge toujours davantage de patients.

A cet égard, la forte croissance observée ces dernières années de l'activité d'hospitalisation à domicile a démontré la capacité des structures existantes à répondre à une augmentation des prescriptions.

Ces éléments ont conduit à retenir que les besoins à venir de la population pour la période 2018-2022 pouvaient être satisfaits par l'offre existante, sans nécessité de nouvelles autorisations d'établissements d'hospitalisation à domicile, et sans restreindre l'accès aux soins, d'autant plus que les 2 opérateurs autorisés peuvent encore développer, s'ils le jugent nécessaire, leurs moyens d'intervention.

## **— Une vigilance permanente pour évaluer l'adéquation quantitative comme qualitative de l'offre disponible au regard des besoins et des attentes**

Pour ce faire, l'ARS s'est engagée à procéder à une évaluation régulière des besoins de la population et du service rendu par les structures d'hospitalisation à domicile.

Une première étude, auprès d'hôpitaux prescripteurs d'hospitalisation à domicile (y compris le CHU Sud), a ainsi été conduite en 2019, et en toute indépendance vis à vis des deux structures d'HAD :

- dans 97% des cas, la prescription d'HAD fait l'objet d'un accord de prise en charge par les structures d'hospitalisation à domicile, les refus étant quasi exclusivement liés à une opposition de l'entourage ;
- près de 90% des situations bénéficiant d'un accord de prise en charge se sont effectivement traduites par une admission en HAD ; l'écart est lié à des décès, des réorientations vers d'autres services hospitaliers ou médico-sociaux, ou un retour à domicile accompagné par des services ou prestataires d'aide à domicile : **de sorte que cette étude confirme le fait qu'aucun refus d'admission en HAD n'a été opposé, par l'un ou l'autre des opérateurs pour un motif de manque de place à un patient ou à un médecin prescripteur.**
- le délai de réponse des deux structures d'HAD est en moyenne inférieur à une journée. 97% des services prescripteurs se déclarent satisfaits du délai de réponse.

Cette étude confirme donc la réactivité des structures réunionnaises d'HAD et leur capacité à satisfaire les demandes d'admission.

D'autres études seront menées en 2020 : la première consistera en une enquête de satisfaction auprès des patients pris en charge par l'une ou l'autre des deux structures, la seconde portera sur l'analyse des motifs de ré-hospitalisation.

En effet, si l'ARS reconnaît l'importance quantitative de la proportion des séjours hospitaliers de médecine ou de chirurgie donnant lieu à des ré-hospitalisations (en comparaison avec la Métropole), rien n'indique à ce jour que ces nouvelles admissions sont motivées par un recours insuffisant à l'HAD.

**En synthèse, l'ARS rappelle que l'HAD est avant tout une modalité d'hospitalisation, répondant à des besoins de soins techniques ou complexes justifiant la mobilisation d'une équipe pluridisciplinaire et médicalisée ; l'HAD ne peut répondre aux besoins d'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne des personnes âgées dépendantes, qui relèvent d'autres services d'aide et de soins à domicile. L'ARS s'inscrit dans la politique nationale de développement de l'HAD, voulue par la ministre des Solidarités et de la Santé. Elle continuera donc de s'assurer que le volume de l'activité offerte réponde bien aux besoins, et que la qualité des soins comme la satisfaction des usagers est régulièrement évaluée.**

**Contact Presse :**

Service Communication ARS La Réunion

Tél : 02 62 93 94 55 - Port : 06 92 66 61 20

Courriel : [ars-reunion-communication@ars.sante.fr](mailto:ars-reunion-communication@ars.sante.fr)