

## 15ème législature

<b>Question N° :</b> <b>11610</b>	De <b>Mme Nathalie Bassire</b> ( Les Républicains - Réunion )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Solidarités et santé		<b>Ministère attributaire</b> > Solidarités et santé
<b>Rubrique</b> > outre-mer	<b>Tête d'analyse</b> > Développement de l'hospitalisation à domicile à La Réunion	<b>Analyse</b> > Développement de l'hospitalisation à domicile à La Réunion.
Question publiée au JO le : <b>07/08/2018</b> Réponse publiée au JO le : <b>30/10/2018</b> page : <b>9810</b> Date de signalement : <b>09/10/2018</b>		

### Texte de la question

Mme Nathalie Bassire interroge Mme la ministre des solidarités et de la santé sur les conditions de développement de l'hospitalisation à domicile à La Réunion. Alors que le taux de dépendance est particulièrement important mais également plus précoce à La Réunion que sur le reste du territoire en raison de la prévalence importante de plusieurs maladies chroniques comme le diabète ou les maladies rénales, deux seules associations sont aujourd'hui habilitées et subventionnées par l'ARS océan indien. Avec le vieillissement de la population réunionnaise qui compte d'ores et déjà plus de 160 000 personnes âgées de plus de 60 ans, elle souhaiterait connaître les mesures envisagées pour permettre le développement des structures d'hospitalisation à domicile à La Réunion et leurs délais de mise en œuvre.

### Texte de la réponse

La Réunion dispose de deux structures d'hospitalisation à domicile (HAD) qui permette la couverture de l'ensemble du territoire. Elles ont une activité en croissance soutenue ces dernières années, atteignant en 2017 la cible minimale de 30 patients par jour pour 100 000 habitants fixée par voie réglementaire (contre une moyenne de 21 au niveau national). La définition de l'offre sur le territoire au regard des besoins relève de la compétence de l'agence régionale de santé, qui prend en compte la viabilité des établissements et leur capacité à assumer leur responsabilité territoriale, ainsi que le potentiel de développement des acteurs en place et leur qualité de prise en charge. Le Projet Régional de Santé (PRS 2) de La Réunion, adopté en juin 2018, analyse les besoins de prise en charge en HAD liés notamment à la prévalence et à la précocité de plusieurs maladies chroniques et au vieillissement de la population. Il indique que ces besoins pourront être couverts par l'offre existante, qui répond aux caractéristiques de viabilité et de qualité attendues, sans qu'il soit nécessaire de multiplier les structures. Il précise toutefois que l'ARS effectuera un suivi annuel de la situation pour s'assurer de l'adéquation de l'offre aux besoins de la population, et que dans le cas où certaines zones ne seraient plus couvertes sur la durée du PRS, une révision de ce dernier pourra intervenir pour permettre la délivrance de nouvelles autorisations sur les zones concernées. La Réunion bénéficie par ailleurs de l'ensemble des mesures mises en place par le gouvernement visant à favoriser le développement et le renforcement de la pertinence des prises en charge réalisées en HAD. Ainsi, les tarifs d'HAD ont à nouveau été préservés en 2018 dans un contexte particulièrement contraint, avec un effort financier particulier concernant les transfusions sanguines et les médicaments coûteux. Egalement, depuis le 1er juin 2018, les établissements d'HAD sont autorisés à intervenir conjointement avec un service de soins



infirmiers à domicile (SSIAD), permettant aux patients fragiles, notamment les personnes âgées, de conserver auprès d'eux une partie de l'équipe soignante du SSIAD avec laquelle ils ont tissé des liens et de préserver leurs repères. A la demande du ministère, la Haute autorité de santé a construit un outil d'aide à l'orientation des patients en HAD à destination des médecins prescripteurs, leur donnant un cadre de référence pour une prise en charge en HAD tout en rassurant les patients sur ce mode de prise en charge. D'autres mesures sont en cours et visent notamment à favoriser la prise en charge en HAD des personnes atteintes de maladies neurodégénératives ou encore à accompagner le développement de l'HAD dans les établissements médico-sociaux accueillant des personnes âgées ou des personnes en situation de handicap.