

- **HAD-R : Hospitalisation à domicile en réadaptation**
- **Séminaire du Centre de ressources francilien du traumatisme crânien (CRFTC)**
- **1^{er} décembre 2016**

— HAD – DEFINITION - CONTEXTE



— Définition de l'Hospitalisation à domicile

- Permet d'assurer au domicile du patient
 - Des soins médicaux et
 - Paramédicaux
 - Continus et
 - Coordonnés

- Qui se différencient des autres soins à domicile par
 - la **complexité** et
 - la **fréquence** des actes

- Seuls les établissements de santé peuvent exercer cette activité soumise à autorisation

Situation actuelle de l'HAD (données 2015)

Au niveau **national** : une place encore marginale

- 2015 : 12 700 patients/j, 105 800 patients/an, 4,6 millions de journées
- 2014 : 943 millions d'€ de coût global (**200 €/j en moyenne**), soit 1,3% des dépenses d'hospitalisation et 0,5% des dépenses d'Assurance maladie selon le rapport de la Cour des comptes 2015

<https://www.ccomptes.fr/Accueil/Publications/Publications/L-hospitalisation-a-domicile>

Au niveau **régional**

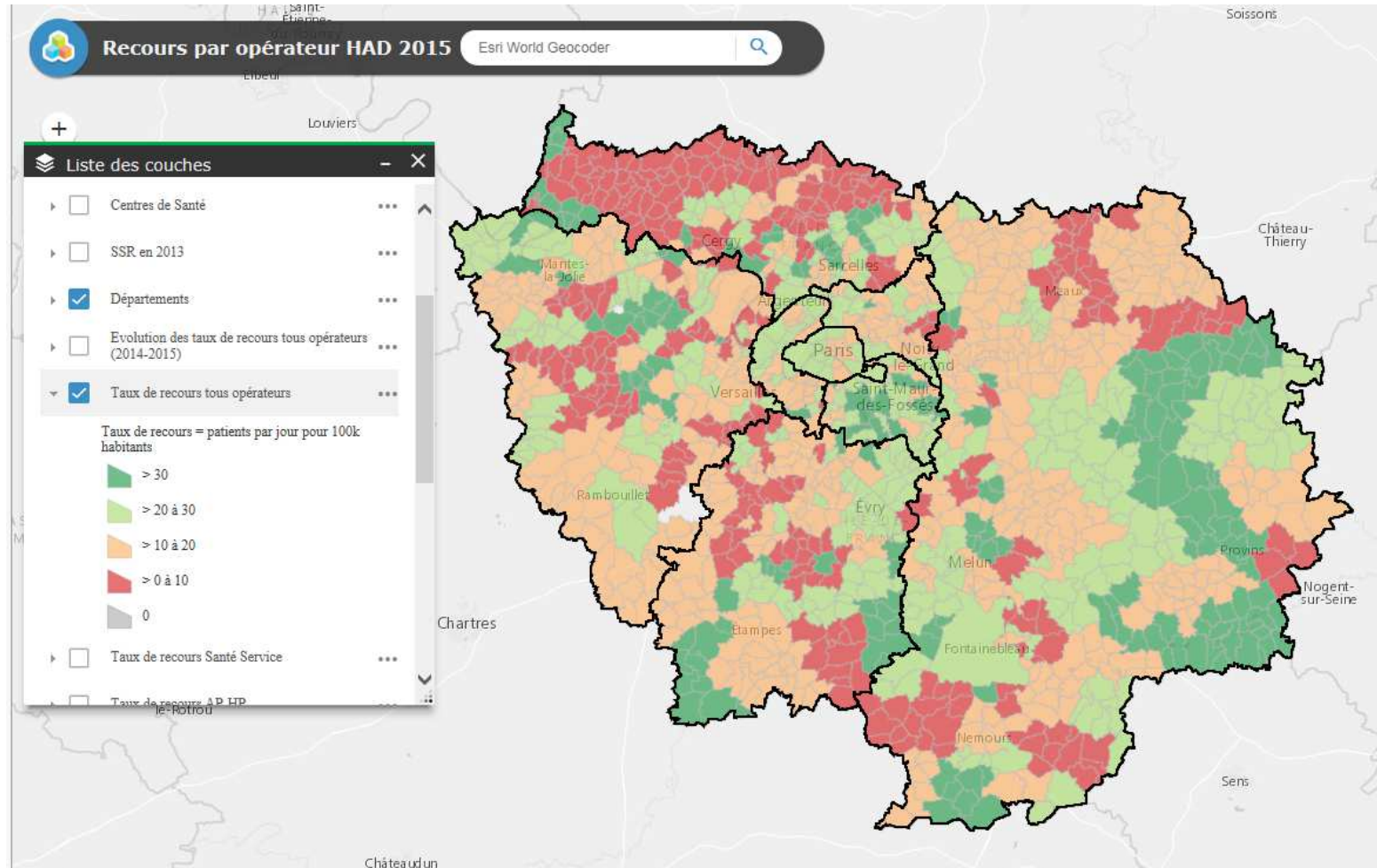
- 14 structures en fonctionnement en 2015 (13 en 2016),
- 2 470 patients/j, 27 462 patients/an, 901 675 journées/an
- 3 nouveaux opérateurs autorisés en 2016 (mise en œuvre 2017)
- Taux de recours moyen de **20,6 patients / jour / 100 000 habitants** (19,3 en France) avec de fortes hétérogénéités infra-régionales

MCO = Médecine-Chirurgie-Obstétrique

SSR = Soins de suite et réadaptation

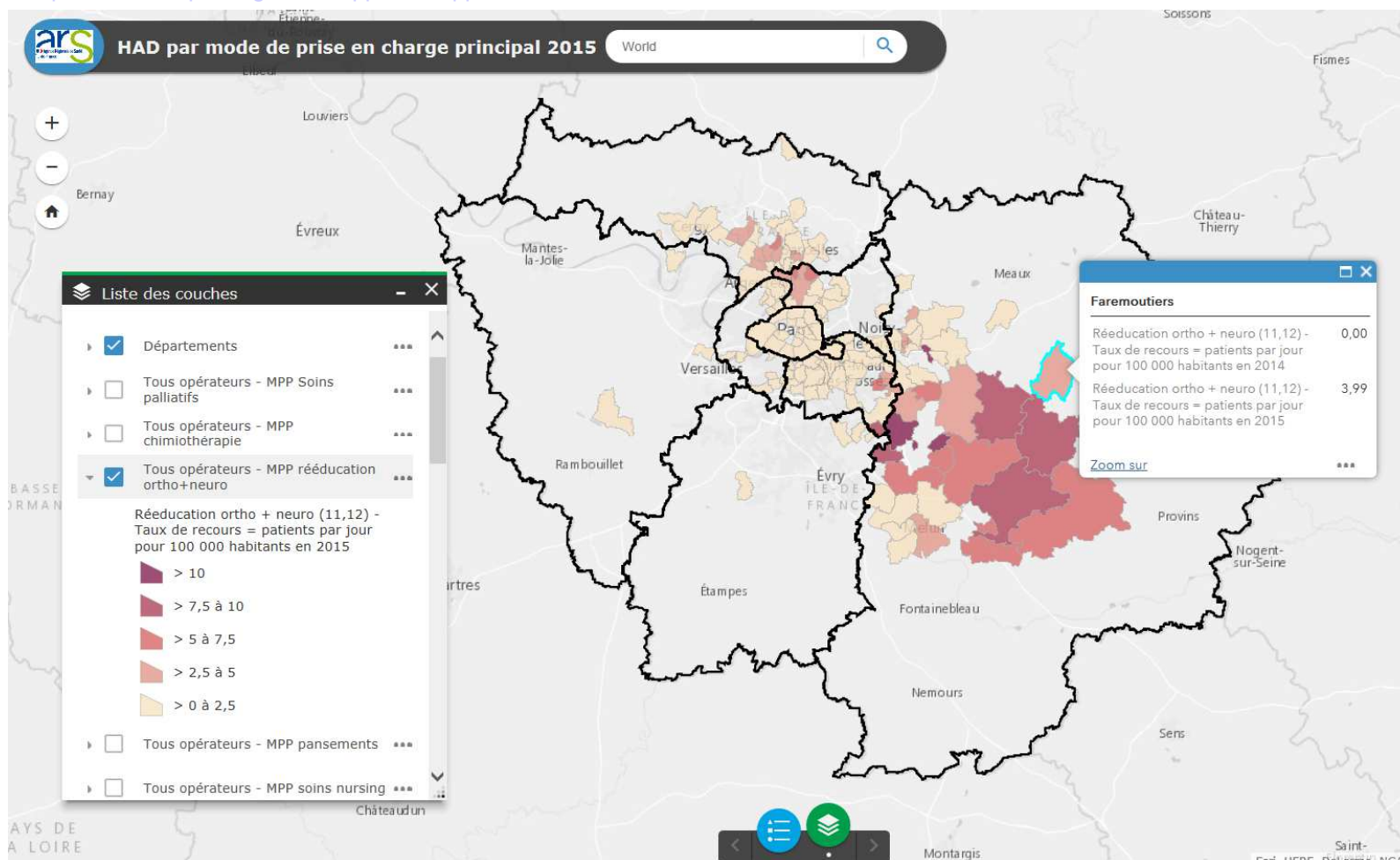
Activité HAD en 2015

<http://www.ars.iledefrance.sante.fr/Hospitalisation-a-domicile-HA.181282.0.htm>



HAD par mode de prise en charge principal rééducation, taux 2014 et 2015

<http://ars-idf.maps.arcgis.com/apps/webappviewer/index.html?id=f35d535e836d4e9983521a105fe58d7a>



— Des opérateurs hétérogènes en IdF

— Zones d'intervention très hétérogènes

— Statuts juridiques différents

- Public 9 + 1 GCS public/privé nouveau
- ESPIC 3 + 1 nouveau
- Lucratif 2 + 1 nouveau

— Tailles très contrastées en nombre de patients / jour (2015)

- **3 « gros » régionaux** : Santé Service **1343**, AP-HP **705** et Croix Saint Simon **265** (94 % de l'activité en Ile-de-France)
- 11 « petits » de 3 à 42 patients

— Orientations hétérogènes

- Polyvalents 7 (dont 4 « petits » avec 13 à 42 patients/j)
- Périnatalité 4 pour un total de 23 patients/j (de 3 à 8)
- **MPR** 3 pour un total de 45 patients/j (de 8 à 23)
(Médecine physique et réadaptation)

— Des objectifs ambitieux

Circulaire HAD du 4 décembre 2013

- Taux de recours à l'horizon 2018
 - 30 à 35 patients / jour / 100 000 habitants
- Diversification des populations accueillies
 - Intervention en établissement d'hébergement social ou médico-social
- Diversification des modes de prise en charge : polyvalence
- Renforcement de la pertinence de l'HAD



— QUELLE PLACE POUR L'HAD-R?



— Pourquoi développer l'offre d'HAD R?

— Besoins des patients

- Rééducation en milieu écologique
- Accès à des compétences non présentes en HAD polyvalente

— Réponse aux objectifs nationaux

- Accès à l'offre de réadaptation à domicile
- Indicateur de suivi spécifique
- Dans le cadre de la polyvalence de l'HAD => partenariats

— Complémentarité des structures

- HAD polyvalente : possibilité de recours à l'expertise des professionnels de réadaptation
- HAD R: possibilité de prendre en charge des patients plus complexes (besoin de réadaptation + autres soins)

— Un fort potentiel de développement

— Très faible proportion d'activité de rééducation en HAD

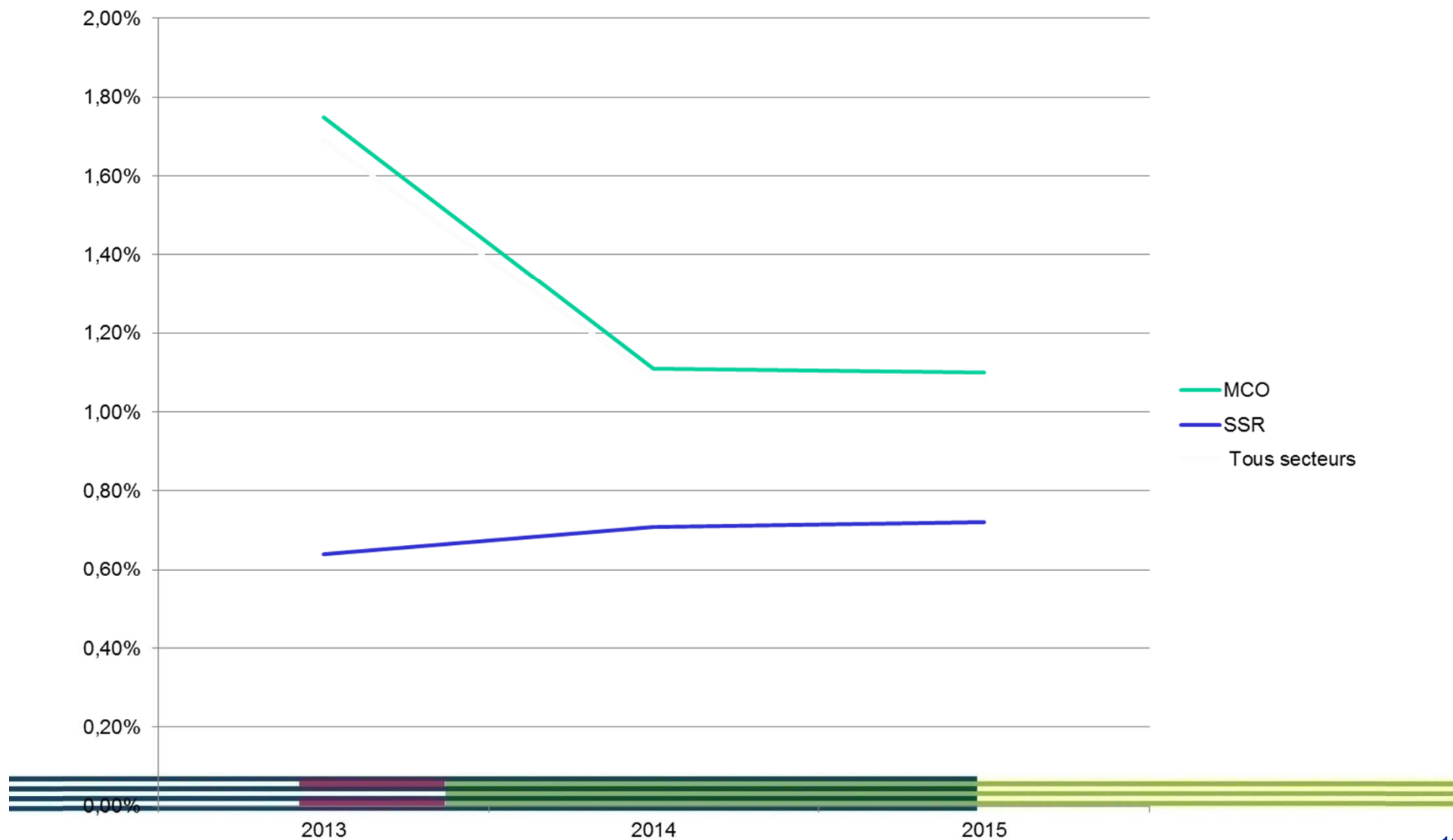
- **MPP 11** = rééducation orthopédique représente 1% de l'activité d'HAD en France (957 patients – DMS 33 – 35 530 journées)
et 0% en Ile-de-France (109 patients – DMS 31 – 3 910 journées)
- **MPP 12** = rééducation neurologique représente 1% de l'activité d'HAD en France (1027 patients – DMS 41 – 54 427 journées)
et 2% en Ile-de-France (440 patients – DMS 33 – 19 574 journées)

— Taux d'orientations post hospitalisation conventionnelles 2015

- Moyenne régionale taux de recours à l'HAD en post MCO 1,10%
- **Moyenne régionale taux de recours à l'HAD en post SSR 0,72%**
- Moyenne régionale du taux de recours global à l'HAD 1,09%

Tableau de bord de l'activité d'HAD et taux de transferts en HAD depuis les ES MCO et SSR disponibles sur Internet <http://www.ars.iledefrance.sante.fr/Hospitalisation-a-domicile-HA.181282.0.html>

Progression des taux de transfert en HAD post-SSR (2013 – 2015)

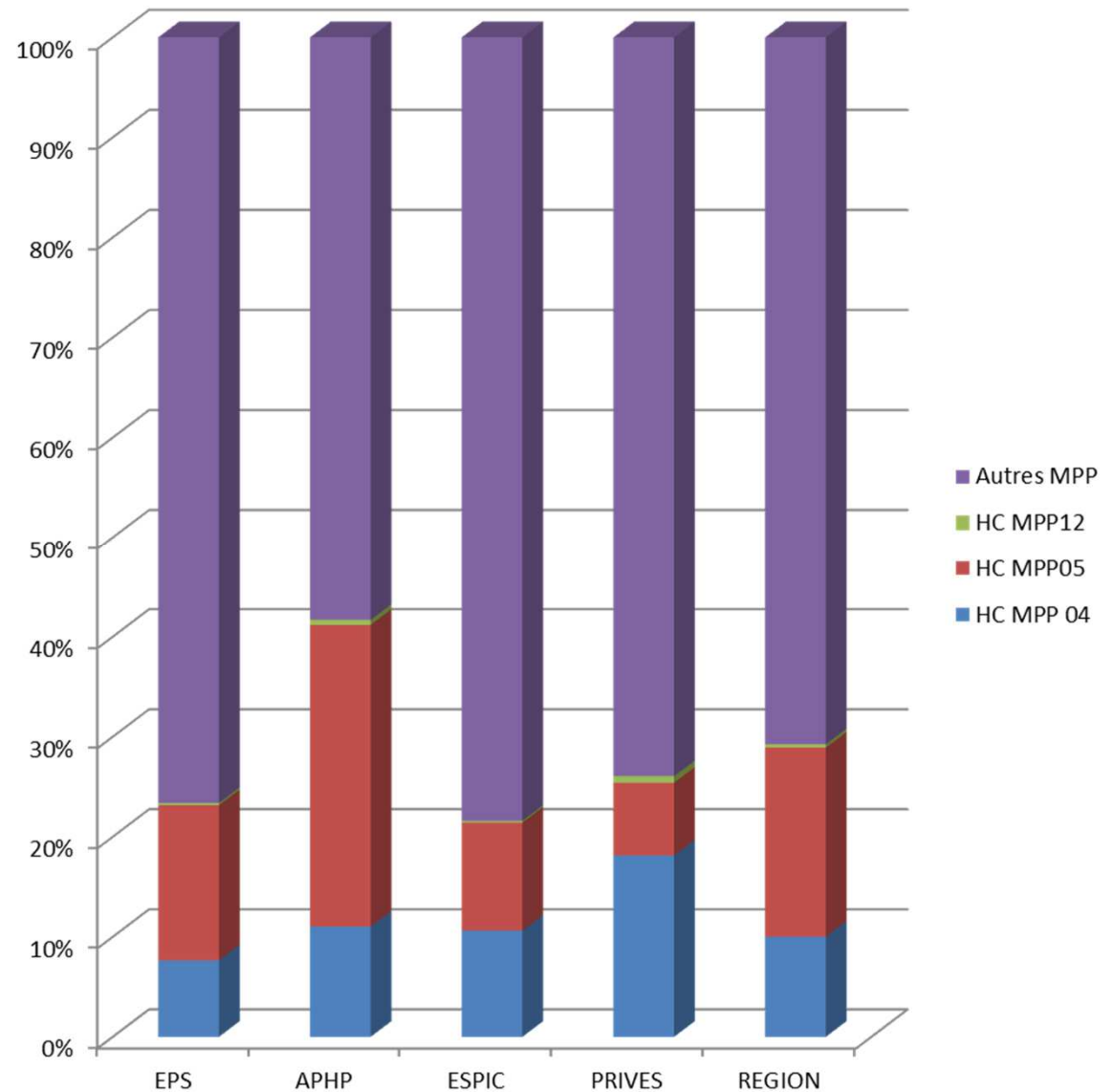


Rééducation neurologique et prescription hospitalière

Parmi les séjours transférés en 2015 une **proportion quasi nulle** de ceux relatifs à une prise en charge en rééducation neurologique = MPP 12

MPP 04 = Soins palliatifs

MPP 05 = Chimiothérapie



— Quelle évolution de l'offre d'HAD-R ?

— Trois HAD spécialisées en MPR « historiques »

- HAD du CH de Saint-Denis-Casanova 93 (décembre 2000)
- HAD de Coubert 77 (mars 2007)
- HAD du GH d'Eaubonne-Montmorency 95 (septembre 2010)

— Un partenariat innovant

- Hôpitaux de St-Maurice 94 / HAD AP-HP (23/12/2010)
- Hôpitaux de St-Maurice 94 / HAD Croix-Saint-Simon (06/12/2013)

— Une volonté de couverture régionale

- Cahier des charges (accessibilité, polyvalence)
- Partenariats HAD polyvalente / Etablissement de SSR
- Partenariats HAD polyvalente / HAD-R : **quel modèle ?**

— De nouveaux partenariats en HAD-R

— Nouvelle autorisation d'HAD

- 77 : GCS Sud Melunais avec le CH de Melun, la clinique Saint-Jean et la clinique SSR des Trois Soleils
- 95 : HAD NOVO avec l'HAD Santé-Service, le CHT95 et la clinique Sainte-Marie (5 places de SSR)

— HAD polyvalente / Etablissement de SSR

- 75: CH de Saint-Anne / HAD Croix-Saint-Simon (09/06/2015)
- 93 : HAD Croix-Saint-Simon et CMPR de Bobigny

— HAD polyvalente / HAD-R

- 77 : HAD Coubert avec HAD Nord 77 (LNA) / HAD Santé-Service / HAD Croix-Saint-Simon / HAD Montereau / HAD Centre-77
- 93 : HAD Croix Saint Simon et HAD-R du CH de Saint-Denis

Tous les départements d'Ile-de-France sauf 78 et 91

— Un maillon de l'ouverture globale vers l'ambulatoire

— Développement des Hôpitaux de jour (HDJ) SSR

- Révision du SROS : + 91 implantations HDJ Adulte
+ 5 implantations HDJ Enfant

— Ouverture des plateaux techniques : guide

— Equipe mobile (EM) Neuro-AVC/SSR

- Equipe pluridisciplinaire qui a pour objet, sur un territoire défini, de faciliter le retour ou le maintien dans son lieu de vie d'une personne en situation de handicap temporaire ou prolongée
- > Retour dans le lieu de vie et accompagnement dans les phases de transition
- > Prises en charge ponctuelles
- > Pas de soins

Liste des équipes mobiles AVC et SSR

dép	Etablissement	Statut	Type d'équipe	
			AVC	SSR
75	Hôpital Pitié-Salpêtrière	APHP	X	
	Hôpital Rothschild	APHP	X	
	Hôpital Fernand Widal	APHP	X	
	Hôpital Vaugirard	APHP	X	
77	Hôpital de Provins	EPS	X	
	3 soleils et Fondation E. Poidatz	PL / ESPIC		X (E)
	Equipe Mobile Nord Seine et Marne (SSR le Parc, Coubert, CH de Meaux, CMPA de Neufmoutiers)	EPS / ESPIC		X (E)
78	GCS Yvelines Sud (5 ES)	EPS / ESPIC		X (E)
91	Clinique de Villiers	PL		X (E)
92	Hôpital Raymond Poincaré	APHP	X	
	L'ADAPT Châtillon / Paris Sud	ESPIC		X
93	CMPR de Bobigny	ESPIC	X	
94	CH Albert Chenevier	APHP		X
	Hôpitaux de Saint-Maurice	EPS		X
95	Hôpital de Magny en Vexin	EPS	X	
	Equipe Mobile Est Val d'Oise/Nord Seine-Saint-Denis (la Chaigneraie, CH de Saint-Denis, CMP Jacques Arnaud)	EPS / ESPIC		X (E)
Total équipes Mobiles IdF Mars 2016			8	8
Total région Ile-de-France			16	