



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

hospitalisation à domicile

Question écrite n° 94456

Texte de la question

M. Pierre Morel-A-L'Huissier attire l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur l'hospitalisation à domicile. L'hospitalisation à domicile constitue souvent une alternative à une hospitalisation en établissement public ou privé, qui permet de dispenser au domicile des malades, souvent atteints de pathologies graves ou chroniques, des soins médicaux et paramédicaux continus et coordonnés. Aussi il souhaiterait connaître la réalité de cette pratique sur le territoire et savoir s'il entend prendre des mesures pour la développer.

Texte de la réponse

Depuis trois ans, on assiste à une montée en charge significative du développement de l'hospitalisation à domicile (HAD) et à un rééquilibrage territorial. Ainsi, au 1er décembre 2006, les capacités nationales sont les suivantes : le nombre total de structures d'HAD en France s'élève à 205 en 2006 contre 108 en 2002 et 68 en 1999 ; il n'existe plus depuis 2003 d'objectif en nombre de places ; cependant un recensement faisait état d'une progression d'environ 100 places par an : 6 826 en 2005, 5 718 places en 2004, contre 4 739 en 2002 et 3 908 en 1999. Par ailleurs, les inégalités géographiques se réduisent puisque « seuls » 9 départements en 2006 ne comptent aucune place en HAD contre 33 en 2002 et 52 en 1999. Ce développement de l'HAD va se poursuivre et s'accélérer. En effet, son essor est essentiel pour que le système de soins réponde pleinement aux besoins médicaux et médico-sociaux des malades tout en respectant leur souhait de continuer à vivre le plus longtemps possible à leur domicile. Le Gouvernement souhaite donc renforcer son développement en affichant l'objectif de 15 000 places d'ici à 2010. Dans cette perspective, diverses mesures sont venues faciliter ce développement : l'ordonnance du 4 septembre 2003 supprime l'opposabilité de la carte sanitaire aux structures d'hospitalisation à domicile ; les Schémas régionaux d'organisation sanitaire (SROS) intègrent dorénavant le développement de l'HAD au moyen d'un volet spécifique ; l'abrogation de l'ancien article L. 6122-3 a permis la fin du taux de change qui limitait particulièrement le développement des places d'HAD ; la mise en oeuvre d'une complète tarification à l'activité est un élément favorable pour donner à l'HAD une impulsion nouvelle. En outre, depuis le décret n° 2007-241 du 22 février 2007, l'intervention des structures d'HAD est désormais également possible dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées.

Données clés

Auteur : [M. Pierre Morel-A-L'Huissier](#)

Circonscription : Lozère (2^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 94456

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : santé et solidarités

Ministère attributaire : santé et solidarités (II)

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 16 mai 2006, page 5099

Réponse publiée le : 15 mai 2007, page 4631