



# ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

## soins et maintien à domicile

Question écrite n° 17884

### Texte de la question

M. Jean-Marc Roubaud attire l'attention de Mme la secrétaire d'État chargée de la solidarité sur les nombreuses structures qui effectuent un travail remarquable au service des personnes dépendantes (personnes âgées et handicapées) et les besoins en milieu rural qui sont importants. La demande de maintien à domicile est vivement souhaitée d'autant plus que les hôpitaux sont bien souvent éloignés d'un minimum de 30 kilomètres. En conséquence, il lui demande si elle envisage de prendre des mesures pour améliorer l'offre de soins à domicile en direction de personnes fragiles.

### Texte de la réponse

Le système de soins doit répondre 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. L'hospitalisation à domicile (HAD) joue un rôle prépondérant dans le maintien à domicile, en permettant d'éviter une hospitalisation à temps complet ou d'en diminuer la durée. Le Gouvernement a donc affiché sa volonté de renforcer le développement des structures d'HAD et son objectif d'atteindre 15 000 places d'ici 2010, soit environ 5 millions de journées. Dans cette perspective, diverses mesures facilitent ce développement : l'ordonnance du 4 septembre 2003 supprime l'opposabilité de la carte sanitaire aux structures d'hospitalisation à domicile ; l'HAD constitue un volet obligatoire des schémas régionaux d'organisation sanitaire (SROS) ; l'abrogation de l'ancien article L. 6122-3 du code de la santé publique a permis la fin du taux de change qui limitait particulièrement le développement des places d'HAD ; il n'est plus nécessaire de fermer des lits d'hospitalisation complète pour créer des places d'HAD ; la mise en oeuvre, à compter du 1er janvier 2006, d'une tarification à l'activité à 100 % pour tous les établissements d'hospitalisation à domicile publics ou privés (PSPH, associatifs ou à but lucratif), est un élément favorable pour donner à l'HAD une impulsion nouvelle ; depuis le décret n° 2007-241 du 22 février 2007 les structures d'HAD ont la possibilité d'intervenir dans des établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA). Ces efforts ont permis une montée en charge significative de ce secteur et un rééquilibrage territorial. Ainsi, au 31 décembre 2007, les capacités nationales sont les suivantes : le nombre total de structures d'HAD en France s'élève à 204 en 2007 contre 108 en 2002 ; le nombre de journées est passé de 1 511 053 en 2005 à 2 379 364 journées en 2007. Les inégalités géographiques se réduisent puisque seuls 3 départements métropolitains en 2007 ne comptent aucune journée d'HAD contre 8 en 2006, 13 en 2005, 33 en 2002 et 52 en 1999. Dans les départements d'outre-mer (DOM), l'offre d'HAD existe en Guadeloupe et à la Réunion-Mayotte.

### Données clés

**Auteur :** [M. Jean-Marc Roubaud](#)

**Circonscription :** Gard (3<sup>e</sup> circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 17884

**Rubrique :** Santé

**Ministère interrogé** : Solidarité

**Ministère attributaire** : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Date(s) clé(e)s

**Question publiée le** : 26 février 2008, page 1568

**Réponse publiée le** : 9 septembre 2008, page 7853