

Communiqué de presse commun Santhea-UNESSA – le 12 mars 2021

Hospitalisations à domicile : un arrêt inacceptable

Depuis le 6 décembre dernier, plus aucune prise en charge en hospitalisation à domicile (HAD) n'est possible. Les financements sont interrompus et aucune information n'est disponible. Une situation inacceptable alors qu'il était prévu de « structuraliser » l'HAD à partir de cette année. En conséquence de quoi, les fédérations du secteur hospitalier demandent d'urgence aux autorités d'assurer la pérennisation de l'HAD au bénéfice des patients et de lever les incertitudes pour tous les acteurs impliqués.

Il y a 4 ans presque jour pour jour, Maggie De Block, alors ministre de la Santé publique, donnait le coup d'envoi de 12 projets pilotes d'HAD portant sur l'antibiothérapie, les traitements anti-cancer et d'autres types de soins. Une initiative prise dans le cadre de la réforme globale du paysage hospitalier. Lors de cette phase test, 1.300 patients et 35 hôpitaux ont été impliqués. Une très large coopération s'est en outre développée avec les services de soins infirmiers à domicile, les médecins généralistes et les pharmaciens.

Bien-être du patient et politique de soins

L'HAD offre de nombreux avantages pour le patient. Il profite du bien-être et du confort de son lieu de vie habituel, tout en bénéficiant d'une prise en charge personnalisée. En outre, être soigné à la maison diminue les risques d'infection nosocomiale et contribue à l'amélioration du moral du patient et à une meilleure récupération. En termes de politique des soins de santé, l'HAD s'inscrit tout à fait dans la logique du virage ambulatoire, du trajet de soins patient, de la coopération entre les différentes lignes de soins ou encore de la place centrale que le patient doit occuper dans l'organisation de ses soins.

Arrêt brutal de l'HAD

Initialement, cette phase test devait être couronnée par une pérennisation de l'HAD dès janvier de cette année. Les fédérations signataires du présent communiqué comprennent que les conditions sanitaires actuelles aient pu retarder la « structuralisation » de l'HAD. Elles ne comprennent cependant pas son arrêt brutal, dans l'attente de futures dispositions. C'est pourtant le dernier message reçu de la part du SPF Santé publique à son sujet.

Silence radio

Depuis le 6 décembre dernier, le financement de nouvelles prises en charge en HAD est purement et simplement suspendu. Et depuis, plus de nouvelles, ni de perspectives. Malgré les demandes répétées d'information des acteurs comme des fédérations du secteur adressées aux autorités compétentes, c'est le silence radio. Les 35 hôpitaux, les services de soins infirmiers, les médecins généralistes et les pharmaciens concernés sont tous dans l'incertitude quant à l'avenir de l'HAD.

Une situation inacceptable

Si les soins aux patients en HAD entamés avant le 06 décembre 2020 et devant se poursuivre en 2021 sont assurés, plus aucune nouvelle prise en charge n'est donc possible. Cet arrêt pur et simple nie les effets bénéfiques de l'HAD engrangés ces dernières années, pour les patients. Il plonge également dans l'incertitude toutes les structures et les professionnels ayant investi du temps, des moyens dans ce projet.

Poursuivre les financements

Aujourd'hui, les fédérations signataires de ce communiqué de presse demandent au ministre Vandenberghe et aux administrations concernées de soutenir la poursuite des HAD. Pour ce faire, elles avancent deux pistes : soit via une prolongation à durée déterminée – jusqu'à la « structuralisation » de l'HAD – des contrats des projets pilotes, soit en offrant la possibilité aux hôpitaux pilotes de facturer rétroactivement les forfaits journaliers qui seront prévus dans le cadre de l'HAD.

Les fédérations signataires demandent instamment que toutes les mesures nécessaires soient prises, pour une reprise rapide des HAD. C'est dans l'intérêt des patients mais aussi de la dynamique développée au cours de ces dernières années entre les différentes lignes de soins.