

03 juil 2015 -02:05

## L'hôpital à domicile est-il envisageable en Belgique ?

L'hospitalisation à domicile (HAD) consiste à délivrer à domicile des soins spécialisés qui ne sont normalement délivrés qu'à l'hôpital. C'est un concept qui s'inscrit dans la tendance actuelle à raccourcir les durées de séjour à l'hôpital, voire à éviter l'hospitalisation, mais qui répond aussi aux préférences de beaucoup de patients qui souhaitent recevoir des soins, même complexes, dans leur environnement familial. Il existe déjà quelques initiatives en Belgique, mais elles sont isolées et sans règles communes de fonctionnement. Il devient donc nécessaire d'organiser un cadre de référence clair et de déterminer qui fait quoi et avec quelles responsabilités. Le Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé (KCE) a examiné les modalités d'organisation de l'HAD à l'étranger afin de définir, en concertation avec des représentants des acteurs de terrain et des autorités de santé belges, les grandes lignes d'un modèle applicable à la Belgique. Toutefois, étant donné les nombreuses questions encore à résoudre (par exemple en lien avec la réforme du financement des hôpitaux), il a été jugé préférable de commencer par explorer différentes pistes via des projets pilotes plutôt que de déployer immédiatement l'HAD à grande échelle.

### Un concept très tendance

L'hospitalisation à domicile (HAD) consiste à délivrer à domicile des soins spécialisés qui ne sont normalement délivrés qu'à l'hôpital, comme par exemple certaines chimiothérapies anticancéreuses, certaines antibiothérapies intraveineuses, certains soins pédiatriques, etc. C'est donc un concept différent de celui des « soins à domicile », qui sont des soins de nursing classiques prodigués à domicile.

Le concept d'hospitalisation à domicile (HAD) s'inscrit dans la tendance actuelle à raccourcir les durées de séjour à l'hôpital, voire à éviter l'hospitalisation. Il correspond aussi aux préférences de beaucoup de patients qui souhaitent, dans la mesure du possible, recevoir des soins dans leur environnement familial. La palette de services d'HAD possibles identifiés à l'étranger par l'équipe de recherche est large et inclut des soins curatifs (médicaux et post-chirurgicaux), mais aussi des soins palliatifs et des soins de revalidation, en fonction des besoins locaux.

### Beaucoup de questions à résoudre...

L'idée d'hospitaliser à domicile est intéressante, et les représentants des acteurs de terrain, largement impliqués dans cette réflexion, l'ont favorablement accueillie - à la condition toutefois que l'organisation de ces soins s'articule bel et bien autour du patient et de ses besoins, et non autour de mesures d'économies. Il existe d'ailleurs déjà quelques initiatives innovantes en Belgique, mais elles sont isolées et sans règles communes précises de fonctionnement. Il devient donc nécessaire d'organiser un cadre de référence clair : qui décide d'une hospitalisation à domicile et sur base de quels critères ? Pour quels types de soins ? Qui délivre ces soins ? Comment faut-il les organiser ? Qui finance quoi et comment ? Pour y voir plus clair, il a été demandé au KCE de faire une analyse des différentes modalités d'organisation de l'HAD à l'étranger et de définir les grandes lignes d'un modèle applicable à la Belgique.

Deux approches se dégagent : soit c'est l'hôpital qui « sort de ses murs » pour dispenser des soins au domicile des patients, soit ce sont les soignants de première ligne (médecins généralistes, infirmiers à domicile, kinésithérapeutes...) qui se spécialisent pour donner ces soins. Les deux approches recueillent

des avis positifs, mais c'est probablement un modèle mixte, impliquant une étroite collaboration entre différents acteurs, qui semble préférable aux yeux de tous.

... et de chantiers à mettre en place

Le développement de l'HAD serait également une bonne occasion de mettre en chantier la continuité – souhaitée par tous – entre les soins hospitaliers et les soins de première ligne, sans oublier les services d'aide (repas à domicile, aides familiales...). Cela demande toutefois de mettre en place de sérieuses compétences d'organisation et de coordination des soins. Les acteurs belges interrogés dans le cadre de cette étude ont notamment tenu à souligner qu'il était préférable de recourir autant que possible aux structures existantes et de coordonner leurs actions, plutôt que de créer de nouvelles structures.

Sur un plan administratif et législatif, il faudra veiller à adapter les réglementations en matière de responsabilité médicale, de normes de sécurité et de qualité des soins, de financements des services (dans le cadre de la réforme du financement des hôpitaux lancée récemment), etc. Le financement mis en place devra notamment favoriser les transferts des patients entre les différents services de soins (hospitalisation classique, hospitalisation de jour, HAD, soins ambulatoires) dans leur meilleur intérêt. Il faudra également s'assurer que nous disposons d'une offre suffisante de personnel qualifié et mettre au point des outils informatiques efficaces (dans le cadre du plan national eHealth).

### Des recommandations pour des projets pilotes à évaluer

En raison de tous ces prérequis encore à mettre au point, le KCE a estimé qu'il était préférable de ne pas déployer immédiatement l'HAD à grande échelle, mais de commencer par des projets pilotes qui permettront de tester et d'évaluer soigneusement différentes pistes. Il a émis une série de recommandations relatives aux éléments à prendre en compte lors de l'élaboration de ces projets pilotes et de leur évaluation. Enfin, il souligne qu'il sera nécessaire de jeter des ponts entre les différents niveaux de gouvernance, étant donné la distribution actuelle des compétences en matière de soins de santé, de services sociaux et d'aide à la personne entre les entités fédérale et fédérées.

Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé  
Centre Administratif du Botanique, Door Building (10ème étage)  
Boulevard du Jardin Botanique 55  
1000 Bruxelles  
Belgique  
+32 2 287 33 88 (nl) / +32 2 287 3354 (fr)  
<http://kce.fgov.be>

Gudrun Briat  
Communication scientifique  
+32 475 274 115  
[press@kce.fgov.be](mailto:press@kce.fgov.be)