

LA RÉFORME DES AUTORISATIONS: L'HOSPITALISATION À DOMICILE (HAD) EN 8 POINTS CLÉS

La réforme du droit des autorisations d'hospitalisation à domicile érige l'HAD comme **une activité de soins à part entière** permettant une reconnaissance de sa spécificité auprès des établissements de santé et des médecins libéraux.

Ce qui change !

- **L'HAD reconnue comme la 20ème activité de soins se déclinant en 4 mentions**

- mention socle,
- mention réadaptation,
- mention enfants de moins de 3 ans,
- mention *ante* et *post-partum*.

- **Le statut de médecin praticien d'HAD**

Par dérogation, en cas d'absence de médecin traitant, le médecin praticien d'HAD peut être désigné médecin référent de la prise en charge.

- **Intervention au sein d'un ESMS***

Une intervention par l'équipe HAD possible sans avoir préalablement conventionné.

En revanche, la signature d'une convention est obligatoire au-delà du 3ème résident au plus tard dans les six mois qui suivent l'intervention.

01

L'activité d'HAD a pour objet d'assurer au domicile du patient, **des soins médicaux et paramédicaux continus et coordonnés**. Ces soins se différencient de ceux habituellement dispensés à domicile par **la complexité et la fréquence des soins**.

Le titulaire de l'autorisation d'activité d'HAD contribue à l'évaluation et à l'orientation du patient. Il assure si nécessaire une prise en charge psychosociale et des actions d'éducation thérapeutique du patient.

02

L'autorisation précise **désormais les mentions de prises en charge au nombre de 4** :

- **Socle** : ensemble des prises en charge à l'exception de celles entrant dans le périmètre des autres mentions.
- **Réadaptation** : ensemble des prises en charge de réadaptation répondant aux critères définis (au moins 5 actes par semaine dispensés par au moins 2 professions de santé différentes).
- **Enfants de moins de 3 ans** : ensemble des prises en charge réalisées sur les enfants de moins de 3 ans dont la néonatalogie.
- **Ante et post-partum** : ensemble des prises en charge réalisées dans le cadre du suivi *ante* et *post-partum* intégrant une dimension pathologique.

L'établissement sollicitant l'autorisation d'une mention spécialisée devra au préalable être titulaire de la mention socle.

Un même établissement peut être autorisé au titre de plusieurs mentions.

03

Organisations

Dans le parcours de soins, quelque soit la mention, l'HAD conventionnera avec les structures lui permettant de répondre aux exigences réglementaires relatives aux conditions d'implantations et de fonctionnement.

Le conventionnement permettra ainsi une qualité, une sécurité et une continuité des soins.

04

Continuité des soins

Les établissements d'hospitalisation à domicile sont tenus d'assurer une continuité des soins 7j/7 et 24h/24. Cette obligation incombe à l'ensemble des établissements de santé.

* ESMS : Établissements sociaux et médico-sociaux

05

Zone géographique d'intervention - le département

Afin d'apporter davantage de lisibilité sur l'offre proposée aux prescripteurs, les zones d'intervention sont départementales ce qui doit correspondre à une mobilisation des professionnels et des prises en charge à l'échelle du département.

Pour chaque mention spécialisée, la zone de référence est le département.

06

Calendrier de mise en œuvre

Les autorisations actuelles délivrées sous la forme d'HAD sont prolongées jusqu'à la délivrance des futures autorisations d'activités de soins tenant compte du nouveau régime d'autorisation de soin d'HAD.

L'ensemble des établissements actuellement autorisés sous forme d'HAD doivent, s'ils souhaitent poursuivre leur activité, déposer un dossier répondant aux nouvelles CI et aux nouvelles CTF, lors de la 1ère fenêtre de dépôt des demandes (prévue du 1er mars au 1er mai 2024). En l'absence de dépôt de demande, leur autorisation prend fin au lendemain de la clôture de la fenêtre de dépôt.

07

Délai de mise en conformité

Compte tenu des obligations nouvelles introduites par la réforme et de la nécessité d'assurer une période de transition vers le nouveau régime, il est laissé aux établissements d'HAD **un délai de mise en conformité de 3 ans à compter de la publication des décrets.**

08

Les objectifs qualitatifs en région Centre-Val de Loire

Pour soutenir le déploiement, la diversification et la spécialisation de l'activité de soins d'HAD.

4 enjeux prioritaires ont été identifiés en région Centre-Val de Loire, conformes aux recommandations nationales :

- Axe 1 : Améliorer la connaissance de l'HAD et l'attractivité de cette activité.
- Axe 2 : Renforcer la place des HAD dans l'organisation territoriale de l'offre de soins.
- Axe 3 : Diversifier les modes de prise en charge et élargir le public bénéficiaire de l'offre d'HAD.
- Axe 4 : Renforcer la pertinence et l'efficacité des parcours patients et des orientations en HAD.

Pour aller plus loin

- [Décret conditions d'implantation.pdf](#)
- [Décret conditions de fonctionnement.pdf](#)
- [Projet régional de santé 2023-2028](#)
- INSTRUCTION N° DGOS/R4/2022/219 du 10 octobre 2022 relative à la mise en œuvre de la réforme de l'autorisation d'activité de soins d'hospitalisation à domicile

Zoom

Les 4 mentions : socle, réadaptation, enfants de moins de 3 ans et ante et post-partum.