

VERS LA FIN DE LA PRISE EN CHARGE A DOMICILE DES PATIENTS SOUS PERFUSION ?

Vers un retour des patients à l'hôpital ?

Tandis que le pays s'enlise dans une crise sans précédent depuis un an en conséquence de décennies de dévalorisation et d'économies réalisées sur le secteur de la santé, le Gouvernement ne semble pas apprendre de ses erreurs.

S'il vient d'annoncer un plan de sauvetage de 19 milliards d'euros pour remettre à flot l'hôpital, dans le même temps, **le Ministère de la Santé poursuit sa politique de casse et continue de s'en prendre aux traitements réalisés à domicile** dont il diminue les budgets depuis plusieurs années tout en prônant le virage ambulatoire !

Alors que les français souhaitent dans la mesure du possible pouvoir vieillir et être soignés chez eux, **la stratégie de courte vue du Ministère de la Santé risque de renvoyer des milliers de patients se faire soigner à l'hôpital pour des traitements habituellement pris en charge à la maison**, les contraindre à être livrés à eux mêmes ou limités dans leur mobilité pour des traitements tels que la chimiothérapie ou antibiothérapie par intraveineuse, prise en charge de la douleur post-opératoire...

Dans un objectif unique de restriction budgétaire, le Gouvernement fait le choix de s'attaquer à la prescription la plus répandue en matière de perfusion à domicile et ce, dans le dos des patients, sans aucune concertation et à l'encontre même de toutes les politiques de santé en matière de chirurgie ambulatoire, prise en charge de la douleur, cancer, etc.

Uniquement motivées par des objectifs d'économies, sans réalisation d'études d'impact, les orientations envisagées par le Gouvernement seront le vecteur de dommages collatéraux majeurs !

Patients, ce qui vous attend :

Une perte de chance à travers une offre de soins réduite et dégradée, des séjours hospitaliers allongés et plus fréquents, un risque accru d'incidents, une mobilité et un confort réduits à travers le retour du pied à sérum, une absence de suivi, un arrêt de la coordination et du partage d'information avec l'ensemble des professionnels de santé impliqués dans votre suivi médical...

Prescripteurs, soignants, ce qui vous attend :

Une entrave au libre choix des modes d'administration, quelle que soit la pathologie et le traitement préconisé, des patients moins bien pris en charge, une absence de suivi et de retour d'informations sur la réaction du patient au traitement, un frein au retour rapide des patients à domicile, des procédures complexifiées au quotidien...

Infirmiers libéraux, ce qui vous attend :

Une dégradation de la qualité du matériel de soins, une responsabilité personnelle et des risques accrus, l'arrêt du suivi partagé du dossier patient, un retour à l'isolement face aux soins, ...

→ Patients, Médecins, Cadres de Santé, IDEL, Partenaires, aidez-nous à défendre une offre de soins à domicile qualitative, complémentaire de l'hôpital, qui répond à vos attentes et à celles des patients !

Signez ici !

Pour en savoir plus :

La Direction de la Sécurité Sociale (rattachée à la fois au Ministère des Solidarités et de la Santé et au Ministère de l'Economie, des Finances et de la Relance) envisage, à court terme et **sans concertation préalable ni étude d'impact**, de modifier la nomenclature PERFADOM en plusieurs aspects.

Elle souhaite :

- D'une part, **mettre fin à l'implication du PSAD dans l'organisation des débranchements de traitements par Chimiothérapie à domicile**
- D'autre part, **procéder à la radiation du forfait de suivi des prises en charges à domicile par Diffuseur**

Conséquences de l'arrêt de l'intervention du PSAD dans l'organisation des débranchements de traitements par Chimiothérapie à domicile

- ❌ Fin des chimiothérapies IV à domicile
- ❌ Confort et tranquillité des Patients
- ✅ Insécurité et isolement accru
- ✅ Des hospitalisations plus fréquentes

De nombreuses questions.....

Quid de la prise en charge des patients ?

Quid de la sécurité du suivi du traitement ?

Quid de la capacité des Établissements Hospitaliers à s'adapter à cette nouvelle organisation ?

Qui va distribuer le matériel ? le bon matériel ?

Quid de la transmission des données protocolaires (Respect de l'horaire de débranchement +24H/+48H) ?

Quid de l'accompagnement technique de l'IDEL en rapport au DM et au Protocole ?

Conséquences de la radiation du forfait de Suivi des prises en charges à domicile par Diffuseur :

- ❌ Visites à domicile, livraisons, changement de matériel, récupération du matériel, nettoyage et désinfection, récupération des consommables non utilisés
- ❌ Coordination des prises en charge à domicile par le PSAD (relais Ville - Hôpital)
- ❌ Gestion administrative du dossier Patient (suivi des ordonnances), gestion des livraisons, retour d'information sur la bonne observance et tolérance du patient au traitement au prescripteur ...)
- ❌ Astreintes, continuité des soins 24h/24 7j/7
- ❌ Vérification du matériel, rapports d'incidents, matériovigilance, traçabilité du matériel
- ❌ Confort et mobilité des Patients
- ✅ Durée d'hospitalisation et incidence des séjours augmentées
- ✅ Mobilité réduite (retour du pied à sérum)
- ✅ Isolement du Patient
- ✅ Insécurité accrue
- ✅ Gaspillage accru (consommables...)

LA PRESTATION DE SANTE A DOMICILE : DE QUOI S'AGIT-IL ?

❖ Les PSAD acteurs clés du virage ambulatoire

2 millions de patients, de personnes âgées ou dépendantes sont pris en charge à leur domicile par des prestataires de santé à domicile. Les prestataires mettent en œuvre, sur prescription médicale, des traitements associant la fourniture d'un dispositif médical complexe, la prestation de services techniques et administratifs, et l'accompagnement du malade en lien avec les professionnels de santé de ville et les services hospitaliers les plus techniques (oncologie, maladies infectieuses, neurologie, cardiologie, pneumologie ...)

Acteurs phares du virage ambulatoire et de la relation Ville - Hôpital, les PSAD sont des partenaires historiques de régulation des sorties des Centres Hospitaliers. Leur implication a permis l'émergence de nouveaux traitements à domicile : douleur post-opératoire, antibiothérapie complexe, hyperhydratation, immunothérapie...

Leur **maillage territorial constitue un outil clé de lutte contre les déserts médicaux** puisqu'ils couvrent l'intégralité du territoire et assurent une astreinte technique 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7.

❖ Les PSAD variables d'ajustement du système de santé ?

Dès le début de la crise sanitaire, l'accent a été mis sur le manque d'équipements dans les EHPAD et hôpitaux pour prendre en charge un afflux de patients bien supérieur aux capacités. Pourtant, **les hôpitaux ont été à la hauteur de la vague, grâce à l'implication des PSAD qui se sont mobilisés pour mettre à disposition des établissements de soins des dispositifs médicaux pour permettre l'ouverture de places en réanimation.** Les prestataires ont, ainsi, mis à disposition plus de 1 000 respirateurs aux hôpitaux, de nombreux pousse-seringues, pompes à perfusion, concentrateurs d'oxygène, lits et matelas anti-escarres mais aussi consommables, filtres anti-infectieux, circuits, masques pour leur permettre de prendre en charge les patients !

Depuis un an, les PSAD ont permis la mise en œuvre des sorties hospitalières, avec pour unique but de favoriser le retour à domicile précoce des patients, qu'ils soient ou non atteints du Covid-19 afin de soulager les services hospitaliers en accélérant la libération des lits et de faciliter l'admission des patients en situation d'urgence. **Ils ont pris en charge plusieurs dizaines de milliers de patients positifs au Covid-19, à domicile ou en EHPAD.**

Les PSAD sont des acteurs responsables trop « discrets » pour être reconnus par le Gouvernement qui n'envisage leur action que sous l'angle de la dépense.

LES CHIFFRES CLES DE LA PERFUSION A DOMICILE

- Près de **100 000 patients** pris en charge chaque année : antibiothérapie, douleur, nutrition artificielle, immunothérapie, réhydratation, Parkinson ...
- Plus de **18 000 emplois non délocalisables**,
- 2 500 infirmiers diplômés d'Etat

>> En savoir plus : visitez notre [chaîne Youtube](#)