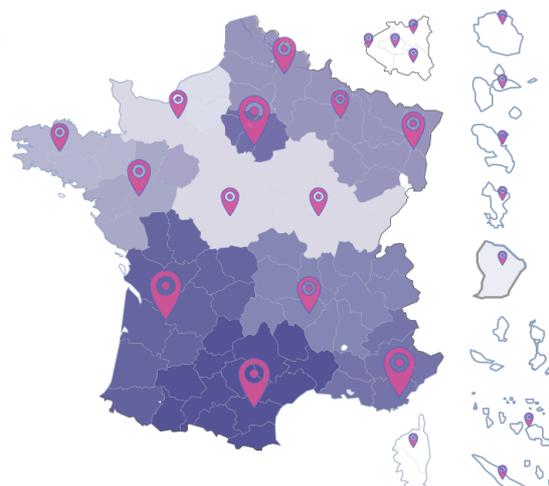


De la pertinence d'intégrer les prestataires de santé à domicile dans les parcours de soins

Lancé le 3 octobre 2022 au Mans par le ministre de la Santé et de la Prévention, le CNR Santé décline la démarche souhaitée par le Président de la République qui vise à trouver des solutions concrètes à partir des constats établis à l'échelle des territoires. Dans cette perspective, et parce que les Prestataires de santé à domicile (PSAD) ont été peu fréquemment conviés aux concertations engagées au niveau local, l'UPSADI a établi une synthèse d'éléments de contexte et d'axes d'actions qui pourraient être déclinés à l'échelle territoriale en faveur d'une coordination renforcée des soins et d'actions de prévention renforcées.

Aujourd'hui, quelques **2,5 millions de patients sont suivis, à leur domicile**, sur l'ensemble du territoire, par les prestataires de santé à domicile. **Plus de 2 000 structures basées partout en France**, y compris dans les déserts médicaux et leurs **32 000 salariés** interviennent quotidiennement auprès de patients équipés d'un dispositif médical à leur domicile et ce, tout au long de leur parcours de soin, contribuent à leur accompagnement thérapeutique et participent ainsi activement à une meilleure observance à leur traitement :

- **1,5 millions de patients suivis pour une apnée du sommeil**
- **Plus de 300 000 patients insuffisants respiratoires ou ventilés**
- **80 000 patients diabétiques sous pompe**
- **300 000 patients sous perfusion, nutrition entérale ou parentérale à domicile** (chimiothérapie, antibiothérapie, parkinson, mucoviscidose, fin de vie...)
- **115 000 personnes en situation de handicap**
- **375 000 personnes âgées dépendantes**



Pas de déserts médicaux avec les PSAD

L'objet de la présente contribution est de mettre en lumière l'apport des prestataires de santé à domicile au système de santé **partout en France métropolitaine et ultramarine et sans aucune « zone blanche »** et de dresser des pistes d'amélioration qui permettraient de capitaliser cette expertise et cette présence nationale en soutien des différents acteurs de santé, en faveur de deux des problématiques visées par la présente concertation.

Garantir la continuité des soins et la réponse aux besoins de soins non programmés

LES PSAD SENTINELLES DU DOMICILE POUR EVITER LES HOSPITALISATIONS

CONSTATS - Complémentaires de l'hospitalisation à domicile (HAD) qui prend en charge les patients complexes, nécessitant des soins infirmiers fréquents et un suivi médical lourd, les PSAD assurent pour leur part la prise en charge des malades plus légers, de manière autonome, avec une équipe de professionnels libéraux de ville. Ils assurent un suivi étroit des patients chroniques notamment en complémentarité des acteurs du soin et jouent ainsi un rôle de liant :

- **Auprès des prescripteurs**, grâce à des outils et des équipes permettant le suivi à distance des patients. Les PSAD **tiennent donc régulièrement informés les prescripteurs de l'état de santé des patients, de leur adhésion au traitement et autres événements particuliers à signaler**, utiles à un meilleur suivi de ceux-ci.
- **Auprès des professionnels de santé** : les professionnels de santé salariés des prestataires ou techniciens médico-techniques spécialisés assurent une formation continue aux dispositifs mis à disposition des infirmiers libéraux qui prodiguent les soins aux patients.
- **Auprès des différentes structures d'accueil ou de prise en charge des patients** (CHU, Centres de rééducation, cliniques, EHPAD, SESSAD, SSIAD...) : les prestataires assurent la coordination générale de la bonne organisation du retour à domicile des patients (planification des rendez-vous avec les IDEL, information du Médecin Généraliste, coordination de la pharmacie, lien avec la famille...)

Les prestataires sont également aux **avant-postes en termes de télésanté**, puisque la mise en place du télésuivi des patients traités pour l'apnée du sommeil, en particulier, leur a permis de développer plateformes technologiques et d'adapter leur mode de suivi et d'interactions avec tant les patients que les prescripteurs.

SOLUTIONS - Par cette position spécifique, les PSAD, actifs dans le suivi des maladies chroniques notamment, peuvent jouer un rôle actif dans la limitation des ré-hospitalisations des patients chroniques et ce, en lien permanent avec le médecin traitant et en jouant, en tant que de besoin, le rôle de « lanceur d'alerte » auprès de celui-ci à un stade précoce lorsque l'évolution du patient peut nécessiter l'intervention d'un professionnel de santé, l'évolution du traitement et ainsi, éviter l'aggravation de l'état du patient et une potentielle hospitalisation en lien avec les infirmiers PSAD, les IDEL et les médecins libéraux. Les ALD représenteront 20 millions de personnes à terme. Aussi, l'éventualité de mettre en place des parcours par pathologie, tel qu'évoqué par le passé (??) pourrait permettre, en s'appuyant sur l'expertise des prestataires et les outils mis en place, de créer des prestations basées, par exemple, sur l'atteinte d'objectifs par les PSAD en termes de non ré-hospitalisations...

Une meilleure caractérisation et reconnaissance du rôle des PSAD en matière « d'allègement » des difficultés des urgences françaises, sans prétendre les résoudre serait également bénéfique. En effet, depuis quelques années, les prestataires sont de plus en plus sollicités par les services d'urgences ou les dispositifs du type SOS Médecins. En effet, les caractéristiques évoquées ci-dessus permettent aux prestataires d'intervenir rapidement, avec professionnalisme et en toute sécurité pour le patient et de désengorger les urgences une fois le diagnostic posé pour une continuité du

traitement à domicile, permettant de contourner la problématique du manque de lits d'aval. Cette coopération mériterait bien entendu d'être davantage « protocolisée » afin d'être plus efficace et systématique. Des modèles d'organisation « agiles » similaires de coopération entre établissements et PSAD ont pu être mis en place au plus fort de la crise sanitaire. Les PSAD se sont en effet particulièrement impliqués tant pour prendre en charge des patients à domicile pour libérer des lits que pour mettre à disposition des établissements de soins des dispositifs médicaux pour permettre l'ouverture de places en réanimation.... Il est par contre regrettable que, durant la pandémie, les PSAD n'aient pas été du tout sollicités pour faciliter la vaccination à domicile de personnes à risque, souvent isolées et peu mobiles.

PROPOSITIONS

- ▶▶ **La crise sanitaire a permis de mettre en évidence l'apport des prestataires de santé. Ceux-ci doivent être reconnus et intégrés formellement dans le système de santé en tant qu'Acteurs de santé à part entière, afin d'étendre la reconnaissance de leur rôle et de leur expertise au delà de la seule distribution de matériel.**
- ▶▶ **Intégrer des représentants des PSAD dans toutes les CPTS afin de piloter plus efficacement l'offre de suivi au niveau territorial et les intégrer chaque fois que cela est nécessaire à tous les plans d'urgence afin qu'ils puissent jouer un rôle de sentinelle en termes de remontée d'information auprès des soignants, voire un rôle encore plus moteur via leurs milliers de professionnels de santé salariés afin de pouvoir vacciner en cas de pandémie par exemple.**
- ▶▶ **La crise sanitaire a permis de mettre en place des organisations véritablement territoriales, tournées avant tout vers les patients. Faire du patient le point convergent de tous les acteurs de ville, dans une logique transversale domicile / ville / hôpital apparaît gage de fluidité pour le système de santé. Il conviendra pour cela d'organiser sur chaque territoire une pluralité d'acteurs dotés d'outils et de ressources communs afin de leur permettre de partager les informations détenues par chacun.**
- ▶▶ **Pour ce faire, permettre un accès plus vaste au Dossier Médical Partagé, via des sections spécifiques aux activités de chacun des acteurs de santé ou médico-sociaux permettrait au médecin traitant et autres prescripteurs d'avoir accès aux compte-rendus de visite ou de télésuivi des PSAD, notamment, et à toute information utile sur le patient, en temps réel.**
- ▶▶ **Créer de nouvelles lignes de prestation pour les PSAD, basés sur des objectifs de « non ré-hospitalisation » pour les patients souffrant d'ALD mais aussi sur certains aspects du programme d'accompagnement du retour à domicile des patients hospitalisés (PRADO) qui pourrait s'appuyer efficacement sur les professionnels de santé salariés de prestataires de santé à domicile.**

Créer une nouvelle alliance entre les acteurs locaux pour que la prévention entre dans le quotidien des français

LES PSAD ACTEURS DE PREVENTION

CONSTATS - Si la prévention est un enjeu d'ampleur nationale en termes de pilotage, elle se porte chaque jour au niveau territorial et les prestataires de santé à domicile s'inscrivent pleinement dans cet objectif en jouant d'ores et déjà ce rôle dans le quotidien de plusieurs millions de Français.

Comme vu précédemment, la prise en charge de pathologies chroniques à domicile et le suivi du respect du traitement par un prestataire de santé permet de favoriser la pertinence des soins prescrits, et de mieux prévenir la dégradation de l'état de santé des patients et l'apparition de pathologies chroniques. Les PSAD figurent aujourd'hui déjà parmi les acteurs de la prévention, accompagnant quelques 1,5 millions de français traités par pression positive continue pour une apnée du sommeil. Non traités, les patients apnéiques sont exposés à des risques accrus d'accident vasculaire cérébral, de maladie coronarienne mortelle, d'accident de la voie publique dû à la somnolence, de diabète, d'obésité notamment. Diagnostiquer et traiter l'apnée du sommeil revient à sauver des vies sur le long terme et à éviter des surcoûts considérables pour le système de santé.

Plus globalement, au regard du nombre de patients suivis, parfois très éloignés des établissements ou professionnels de santé sur le territoire, les PSAD pourraient être d'utiles pourvoyeurs d'informations ou de solutions de prévention auprès de 2,5 millions de personnes.

SOLUTIONS - Les PSAD se rendent quotidiennement au domicile des patients, sur l'ensemble du territoire et en particulier chez les personnes fragiles, isolées, âgées ou en situation de dépendance ou de handicap. Ils sont en mesure de jouer un rôle de premier plan dans le repérage et la prévention de la dénutrition, de la déshydratation, des escarres ou des chutes.

Les PSAD constituent une ressource humaine qualifiée dont l'exercice sera bientôt certifié à travers un référentiel élaboré par la HAS (parution 2023). Les compétences de leurs quelques 5 000 professionnels de santé (pharmaciens, infirmiers, infirmiers réanimateurs, diététiciens, kinésithérapeutes et autres professions paramédicales...) pourraient être mis à profit pour des actions de prévention ciblées sur des publics clairement identifiés.

- ▶▶ L'action des PSAD permet, conformément aux souhaits du Gouvernement, de trouver des solutions en matière de prévention qui entrent dans le quotidien de tous les Français, quel que soit leur lieu de résidence. En effet, le maillage territorial des prestataires (plus de 2 000 de structures réparties sur l'ensemble du territoire métropolitain et ultramarin), leur permet de couvrir l'intégralité du territoire et ainsi, d'être potentiellement porteurs de « messages » de prévention ciblée à l'ensemble des quelques 2,5 millions de personnes prises en charge pour un traitement à domicile.
- ▶▶ Intégrer les PSAD dans les dispositifs territoriaux ou nationaux qui existeraient en matière de prévention (dénutrition, déshydratation...) mais aussi dans le plan anti-chute des personnes âgées.
- ▶▶ Associer de manière systématique les PSAD aux Projets régionaux de santé pilotés par les ARS.

P E R S P E C T I V E S :

SORTIR DES LOGIQUES DE SILO & RECONNAITRE LE ROLE DES PSAD DANS LE SYSTEME DE SANTE

Lors de la crise sanitaire, le système de santé a en tout premier lieu tenu grâce à l'extraordinaire mobilisation des personnels de santé des établissements de soins mais pendant que tous les regards étaient braqués sur l'hôpital, les acteurs de ville étaient eux aussi mobilisés pour soutenir leurs efforts et les soulager : la coopération ville/hôpital, public/privé a su se mettre en oeuvre spontanément alors que les politiques de santé se succèdent sans que ce point central ne trouve de réelle solution.

Les PSAD sont déjà les acteurs du quotidien de la santé de 2,5 millions de français. Ils sont l'un des chaînons manquants -ou tout au moins non identifiés- dans le système de santé. La crise sanitaire a pu démontrer de manière éloquent combien leur rôle complémentaire à celui des personnels de santé, personnels du médico-social, était important. L'ambition ici décrite ne saurait être de prendre la place d'autres acteurs de la ville qui interviennent déjà auprès des patients. Bien au contraire, il s'agit d'apporter du liant au système de santé, en comblant quelques faiblesses et en renforçant les collaborations avec les autres professionnels afin de permettre la réalisation des objectifs du Gouvernement, en faveur d'une meilleure coordination ville/hôpital et une action « patient centrée ».

Il convient pour ce faire d'inscrire les PSAD dans les instances de démocratie sanitaire et en particulier les intégrer à l'ensemble des CPTS et aux Projets régionaux de santé pilotés par les ARS, afin qu'ils puissent jouer un rôle de sentinelle du système de santé et mettre leur rayonnement national, leur rôle de proximité auprès des personnes et leur expertise, au service de la coordination et de la prévention.

Créée en 2013, l'UPSADI est la plus jeune des organisations professionnelles de prestataires de santé à domicile ; elle compte plus de 450 adhérents présents sur l'ensemble du territoire, qui font du syndicat l'une des organisations les plus représentatives du secteur, tant en nombre de structures que de nombre de patients pris en charge au niveau national.

L'UPSADI rassemble une majorité de TPE et PME, acteurs indépendants ou groupements d'indépendants dont certains figurent parmi les acteurs majeurs du secteur et représentant les différents métiers de la prestation à domicile : métiers de l'assistance respiratoire, du maintien à domicile & du handicap, de la perfusion/nutrition et de l'insulinothérapie.

Ses adhérents illustrent toute la diversité des prestataires actifs sur le territoire français : de la société indépendante locale à des structures qui figurent parmi les leaders du secteur tels que ISIS Medical, SOS Oxygène, Linde Homecare France, Bastide le Confort Médical...