

ANALYSE DE L'ACTIVITÉ HOSPITALIÈRE 2020

HAD

HOSPITALISATION
À DOMICILE

atih

AGENCE TECHNIQUE
DE L'INFORMATION
SUR L'HOSPITALISATION



HOSPITALISATION A DOMICILE (HAD)

En 2020, près de **153 500 patients** ont été hospitalisés à domicile. Les soins ont donné lieu à **6,61 millions de journées**.

L'HAD a été fortement mobilisée durant la crise sanitaire, tout en maintenant sa dynamique d'activité observée ces dernières années.

Evolution de l'activité hospitalière

L'HAD poursuit son déploiement

Depuis plusieurs années, l'HAD est en constante augmentation, avec des évolutions du nombre de journées d'environ +7% depuis 2018, la confortant comme étant une alternative à l'hospitalisation complète. Malgré la crise sanitaire, l'HAD poursuit le développement de son activité en 2020. Par rapport à 2019, le nombre de journées en HAD augmente de +7,3% sans tenir compte de la prise en charge des patients pour COVID¹.

Un acteur sollicité durant la crise sanitaire

En 2020, 14 500 patients ont été hospitalisés à domicile pour une prise en charge de la COVID-

19, générant 209 800 journées (Figure 1). Cette activité représente 3% de l'ensemble des journées et 9% des patients en HAD. Cette prise en charge spécifique pour COVID contribue à 56,9% à l'augmentation globale du nombre de patients, et à 32,6% en nombre de journées, soulignant la mobilisation importante de l'HAD dans le contexte de crise sanitaire.

Cette modalité de soins est mobilisée dès la 1^{ère} vague épidémique (notamment en avril), et de manière encore plus importante lors de la 2^{ème} vague (notamment en novembre et décembre).

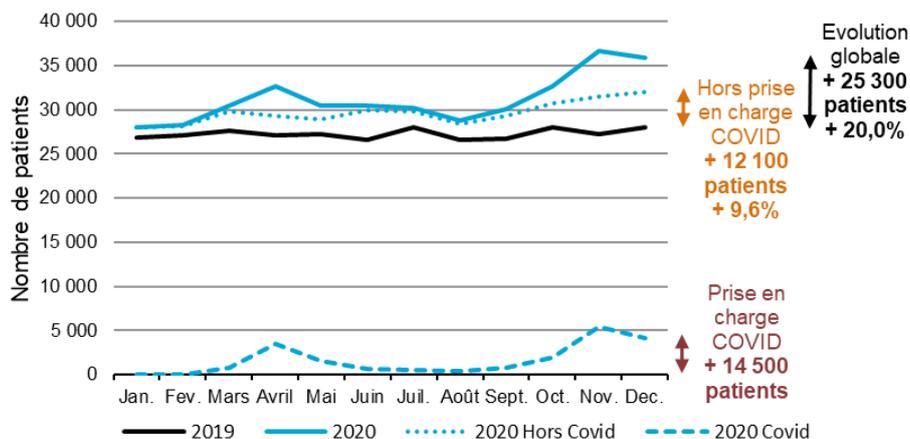
Quels profils de patients ?

Une prise en charge centrée sur les personnes âgées

En 2020, les patients hospitalisés à domicile sont âgés de 67,8 ans en moyenne et sont à 55,7% des femmes.

Plus de la moitié des patients sont âgés de 70 ans et plus, ce qui représente 55,5% des journées d'hospitalisation. En 2019, ces patients représentaient 53,5% des journées. Ainsi, cette prise en charge évolue de +15,5% et contribue pour 75,9% à l'évolution globale du nombre de journées.

Figure 1 : Nombre de patients en cours d'hospitalisation par mois en 2019 et 2020, en distinguant la prise en charge des patients pour COVID

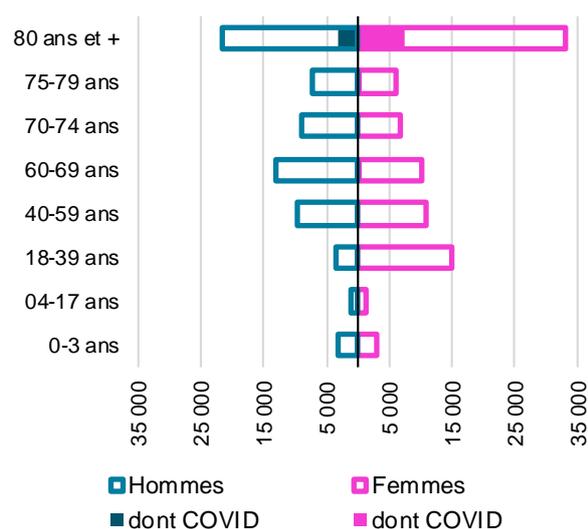


¹ Les journées, liées à une séquence en HAD associée à un diagnostic de COVID-19 en DP, DCMPP, DCPMA ou DA, sont considérées comme des journées de prise en

charge en lien avec l'infection COVID-19. Les diagnostics de COVID-19 retenus, selon la classification CIM-10, sont : U07.10, U07.11, U07.14 et U07.15.

Les patients âgés de 80 ans et plus représentent un tiers des journées d'HAD (Figure 2). Le nombre de journées associées évolue de +15,6% et contribue à hauteur de 44,8% à la croissance entre 2019 et 2020. Cette augmentation est pour moitié liée à la crise sanitaire. En effet, 72,7% des patients pris en charge pour COVID en HAD ont 80 ans et plus.

Figure 2 : Nombre de patients pris en charge en HAD, en distinguant la prise en charge pour COVID, par classe d'âge et sexe



Une prise en charge centrée sur des patients dépendants, de plus en plus nombreux en HAD

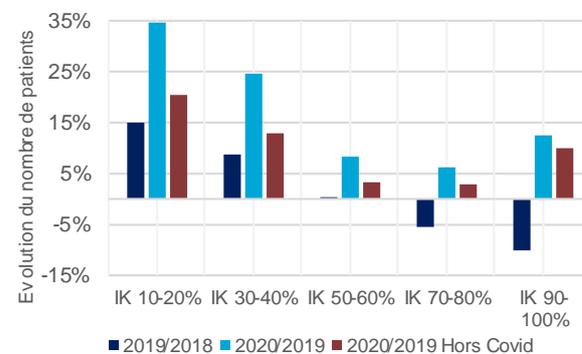
L'indice de Karnofsky (IK) décrit, sur une échelle synthétique de 0% (décès) à 100% (aucun signe ou symptôme de maladie), l'état de santé global du patient et les soins qu'il requiert.

En 2020, 65,6% des journées d'HAD sont consacrées à des patients dépendants ou très dépendants (i.e. avec un IK inférieur ou égal à 40%). En 2019, ces patients représentaient 63,0% des journées. Ainsi, cette prise en charge évolue de +15,4% (Figure 3) et contribue à 89,7% à l'évolution globale du nombre de journées.

La prise en charge pour COVID est également centrée sur les patients dépendants, puisque 80,3% des journées de cette prise en charge spécifique à la crise sanitaire sont consacrées

à des patients avec un IK inférieur ou égal à 40%.

Figure 3 : Evolution du nombre de patients hospitalisés en HAD entre 2018 et 2020, selon le degré de dépendance du patient évalué par l'indice de Karnofsky



Quelles modalités de prise en charge ?

Renforcement de la prise en charge des résidents en EHPAD

En 2020, l'HAD renforce considérablement sa présence en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). En effet, 26 900 patients domiciliés en EHPAD sont pris en charge. Cette activité représente 9,6% du total de journées d'HAD et 17,5% des patients (en 2019, elle représentait respectivement 8,6% et 11,9%).

Par rapport à 2019, le nombre de journées en HAD pour les résidents en EHPAD augmente de +25,1%. Cette évolution est presque entièrement due à la crise sanitaire, puisque l'évolution du nombre de journées, hors prise en charge pour COVID, est seulement de +1,6%. Ainsi, en 2020, plus de 9 700 patients hospitalisés à domicile et diagnostiqués COVID-19 ont été pris en charge en EHPAD (soit 67,3% de l'ensemble des patients COVID hospitalisés en HAD).

L'HAD fait souvent suite à un transfert d'un autre établissement

En HAD, 56,4% des prises en charge commencées dans l'année font suite à un transfert ou une mutation d'un autre établissement. Il s'agit du mode d'entrée

principal en HAD depuis plusieurs années. Cependant, la crise sanitaire a développé particulièrement la prise en charge des patients directement depuis leur domicile (y compris EHPAD). En effet, ce mode d'entrée, qui concerne 43,6% des séjours, évolue de +38,6% et contribue pour 84,3% à l'évolution globale du nombre d'admissions en HAD.

En 2020, 56,0% des prises en charge terminées dans l'année se font par un maintien à domicile sans hospitalisation et 27,9% se poursuivent par un transfert ou une mutation vers un autre établissement.

L'hospitalisation à domicile est également un mode de prise en charge important pour la fin de vie. En effet, 16,0% des séjours en HAD se terminent par un décès.

Le suivi des patients COVID a nécessité 2 semaines de prise en charge

En 2020, la durée moyenne de prise en charge des femmes est plus courte que celle des hommes : 42,5 contre 49,5 journées, hors journées d'hospitalisation associées à un diagnostic de COVID. Ces durées sont proches de celles des prises en charge de 2019 : respectivement 43,3 contre 50,4 journées.

En cas de diagnostic COVID, la prise en charge spécifique de cette maladie au sein d'une hospitalisation dure en moyenne entre 14,0 journées pour les femmes et 15,2 journées pour les hommes. Les femmes sont plus représentées (64,4%).

Quels motifs de recours ?

Un rôle important dans la surveillance des patients atteints de la COVID-19

En 2020, l'HAD s'est adaptée. Elle a été notamment très présente en surveillance des patients COVID. Le mode de prise en charge correspondant (MPP 08 « Autres traitements ») concerne 5,4% de l'ensemble des journées en HAD et 61,0% des journées d'hospitalisation pour COVID. Ce MPP² concerne habituellement la prise en charge de patients nécessitant un suivi médico-soignant spécifique pour des traitements exceptionnels ou peu

fréquents. Mais en 2020, son activité liée à la crise sanitaire est en très forte augmentation (+128,3% en nombre de journées, Figure 4).

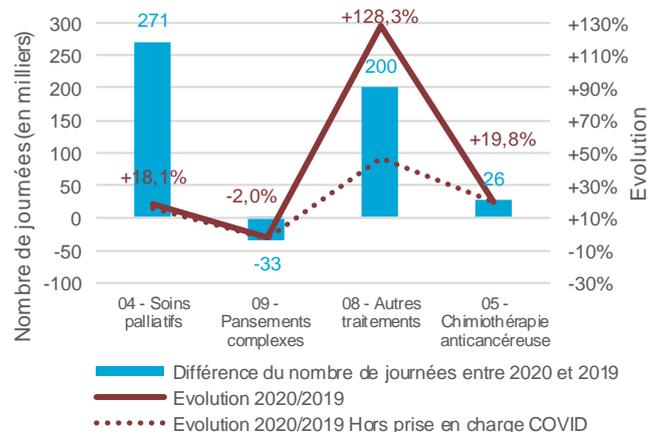
L'HAD en soutien aux hôpitaux

L'HAD a également été en soutien des hospitalisations de médecine, chirurgie et obstétrique (MCO). Elle est intervenue en soutien des suites d'hospitalisations MCO hors COVID nécessitant des soins palliatifs. Cette prise en charge (MPP 04) affiche une hausse de +18,1% de journées. Cette activité contribue pour 42,3% à l'évolution globale du nombre de journées en HAD. De plus, l'évolution marquée des journées du MPP 05 « Chimiothérapie anticancéreuse » (+19,8%) est probablement liée, au moins en partie, à la substitution de la chimiothérapie MCO en HAD.

Impact des déprogrammations d'hospitalisations

L'HAD a été impactée par les déprogrammations d'activité réalisées en MCO pour faire face à l'épidémie. Notamment, le nombre de journées avec un MPP 09 « Pansements complexes et soins spécifiques » baisse de -2,0% en 2020 (alors qu'elle était en hausse l'année précédente : +6,5% en 2019 par rapport à 2018).

Figure 4 : Différence du nombre de journées entre 2020 et 2019 et évolution 2020/2019, au global et hors prise en charge COVID, par mode de prise en charge principal en HAD



² Si le motif d'admission est en lien avec l'infection COVID-19, l'identification peut s'effectuer par le MPP 08 « Autres

traitements », dans le cadre d'une situation de surveillance <https://www.atih.sante.fr/mise-jour-des-consignes-de-codage-des-sejours-covid-19>

Sources et méthodes

Sources de données

Les résultats présentés reposent sur les données d'activité des établissements de santé recueillies dans le cadre du PMSI pour les années 2018, 2019 et 2020.

Périmètre d'analyse

Établissements : l'ensemble des établissements de France métropolitaine et des DOM sont intégrés dans les analyses, quel que soit leur mode de financement. En revanche, pour le calcul des taux d'évolution annuels, seuls les établissements ayant transmis leurs données PMSI pour les années considérées sont retenues. Les fermetures, créations et fusions d'établissements sont prises en compte.

Patients : les décomptes en nombre de patients se basent uniquement sur les séjours correctement chaînés.

Journées : le nombre de journées correspond au nombre de journées valorisées, qui correspond au nombre de journées facturées, donc hors GHT 99.

ANALYSE DE L'ACTIVITÉ HOSPITALIÈRE 2020

HAD
HOSPITALISATION
À DOMICILE

À partir du recueil d'information dans les établissements de santé, l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH) réalise des analyses annuelles de l'activité hospitalière, offrant une vision d'ensemble des hospitalisations en France.

La crise sanitaire, induite par la pandémie de Covid-19, a fortement impacté l'activité des établissements de santé en 2020. Les structures d'hospitalisation à domicile (HAD) ont été beaucoup mobilisées venant amplifier l'augmentation d'activité observée ces dernières années.

En 2020, près de 153 500 patients ont été hospitalisés à domicile ce qui correspond à 6,61 millions de journées.

ATIH

117, bd Marius Vivier Merle
69329 Lyon cedex 03

Tél. 04 37 91 33 10
Fax 04 37 91 33 67

www.atih.sante.fr

SEPTEMBRE 2021