

# Hôpital à la maison : de gros obstacles...

## SANTÉ Un rapport critique du KCE

Recevoir chez soi, grâce à l'évolution de la médecine, des soins qui sont aujourd'hui nécessairement réservés à l'hôpital, c'est la promesse de l'hospitalisation à domicile. Théoriquement, cela n'a que des avantages : le patient reste chez lui, entouré de ses proches, sans mobiliser de chambre d'hôpital. Le centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE) a mené l'enquête. Réponse mitigée : il recommande de ne mettre sur pied que quelques projets pilotes.

Les experts du KCE n'ont par exemple trouvé aucune preuve qu'être soigné chez soi coûte moins cher. L'économie faite sur l'infrastructure hospitalière est parfois évaporée par les difficultés d'amener au malade les différents intervenants qui sont précisément concentrés à l'hôpital. « On peut parfaitement concevoir que ce soit profitable dans certaines pathologies, comme les soins palliatifs à domicile, mais pas pour d'autres soins, comme les soins post-opératoires. Cela doit être étudié, explique Maria-Isabel Farfan-Portet, co-auteur du rapport. Ce n'est pas une solution miracle, mais elle peut offrir des possibilités, comme dans l'oxygénothérapie. Il faut peser le bénéfice-risque. Le patient préfère évidemment rester à la maison, mais il faut pouvoir peser individuellement si l'entourage est présent en suffisance et s'il est prêt à assurer la charge du soin à son parent. Il faut donc que cette pratique reste conditionnée à une stricte charte de qualité, qui tienne compte de la qualité de vie.

*Cela ne sera jamais possible pour tous les patients. »*

Les experts soulignent notamment que la réussite de « l'hôpital à la maison » passe par une offre suffisante et coordonnée de généralistes, mais aussi des autres professionnels comme infirmières spécialisées ou kinés. Pas de chance : dans de nombreuses parties du pays existent déjà de vastes poches de pénurie qui provoquent des trous dans la première ligne de soins.

### Nombreuses questions

Les experts du KCE soulignent aussi que doivent être réglées de nombreuses questions. Ainsi, qui décide d'une hospitalisation à domicile ? Pour quels types de soins ? Qui délivre ces soins ? Qui finance quoi et comment ? « Cela demande de mettre en place de sérieuses compétences d'organisation et de coordination des soins », disent-ils. Ceux qui pratiquent des expériences de ce type en Belgique estiment qu'il est préférable de recourir autant que possible aux structures existantes et de coordonner leurs actions, plutôt que de créer de nouvelles structures spécifiques.

Il faudra aussi changer les lois sur la responsabilité médicale, les normes de sécurité et de qualité des soins. Cela demande aussi une informatique coordonnée efficace. Tout cela n'existe pas à l'heure actuelle. On n'est donc pas près de mettre l'hôpital à la maison, sauf à l'imposer en raison des économies, mais au détriment des soins au patient... ■

FREDERIC SOUMOIS