



Dossier de presse – Septembre 2014

CONTACTS PRESSE :

Santé Service - Fabienne PIQUANT, Responsable communication
06 19 45 06 82 - communication@santeservice.asso.fr

Agence PRPA - 01 46 99 69 69
Guillaume de Chamisso - 06 28 79 00 61 - guillaume.dechamisso@prpa.fr
Ariane Chollet - 06 25 27 15 13 - ariane.chollet@prpa.fr

SOMMAIRE

I / Les enjeux de l'HAD	Page 3
II/ Santé Service : un acteur majeur de l'HAD	Page 5
III/ Création de la Fondation Santé Service	Page 7
IV/ Annexes	Page 9
• Composition du conseil d'administration	
• Historique	
• Fondateurs historiques	

I/ Les enjeux de la HAD

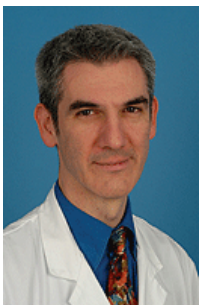
Pour certains types de soins bien définis, avec l'accord du médecin, les patients qui le désirent peuvent opter pour une hospitalisation à domicile (HAD). Très encadrée, l'HAD permet de dispenser des soins complexes et techniques au domicile du patient avec une équipe de coordination pluridisciplinaire (infirmières, aides-soignantes, rééducateurs, assistante sociale, psychologue, kinésithérapeutes, diététicienne...), médicalisée (il y a toujours un médecin coordonnateur en HAD) et coordonnée. Il s'agit de recréer un véritable service hospitalier, dans des conditions de sécurité identiques, au domicile même du malade.

Selon la circulaire DH/EO2/2000 du 30 mai 2000, l'hospitalisation à domicile concerne des malades atteints de pathologies graves - aiguës ou chroniques - évolutives et/ou instables qui, en l'absence d'un tel service, seraient hospitalisés. La Loi Hôpital, Patient, Santé et Territoire du 21 juillet 2009, reconnaît l'HAD comme mode d'hospitalisation à part entière et garantit la protection de l'appellation « hospitalisation à domicile ».¹

**L'HAD permet de raccourcir une hospitalisation en établissement,
voire parfois de l'éviter complètement.**

La demande de prise en charge est formulée par le médecin hospitalier lorsque le patient est encore hospitalisé ou par le médecin traitant de ville lorsque le patient est à son domicile, pour trois types de soins :

- **Les soins ponctuels** : soins destinés à des patients ayant une pathologie non stabilisée, pris en charge pour une durée préalablement déterminée, avec des soins techniques lourds et complexes. Ces soins sont fréquemment réitérés.
- **Les soins continus** : soins destinés à des patients ayant une pathologie évolutive, pris en charge pour une durée non déterminée, associant des soins techniques plus ou moins complexes, des soins de nursing, de maintien et d'entretien de la vie pouvant aller jusqu'à la phase ultime.
- **Les soins de réadaptation au domicile** : soins destinés à des patients pris en charge pour une durée déterminée, après la phase aiguë d'une pathologie neurologique, cardiologique ou d'une polypathologie.



Dr Mario Di Palma, chef du département ambulatoire de Gustave Roussy, Villejuif

« Le développement des soins à domicile est en constante augmentation car il permet de diminuer le temps passé à l'hôpital pour les pathologies entrant dans le cadre de l'HAD, et de générer également des économies pour le système de santé. Dans les cinq ans à venir, il est prévu de doubler l'offre de HAD ».

¹ http://www.santeservice.asso.fr/iso_album/loi_hpst_21072009_vd.pdf

Un essor de l'HAD depuis 2005


Si l'activité de HAD a débuté dès les années 60, c'est réellement dans les années 2005/2006 avec le passage à la tarification à l'activité et l'obligation des régions d'intégrer un volet HAD dans les schémas régionaux, que le développement de l'offre s'est accéléré.

En 1999, l'activité était estimée à 3 832 places installées et 68 acteurs. En 2013, le nombre de places installées est de 11 813 pour 310 acteurs. Tous les départements possèdent aujourd'hui une offre d'HAD.

Une attente des patients

Développer l'hospitalisation à domicile n'est pas uniquement une volonté des Autorités de santé, elle répond aussi à une forte attente des patients. Une étude menée par Kantar Health à la demande de Santé Service en septembre 2011 impliquant 538 personnes interrogées sur 5 régions a montré :

- 77% des personnes interrogées préféreraient être soignées à domicile plutôt qu'hospitalisées,
- L'indépendance est la raison la plus citée, suivie de près par la présence de l'entourage et la tranquillité,
- 52% privilégient une coordination par un organisme spécialisé.



*3 personnes
sur 4
déclarent
préférer être
soignées à
domicile*

Un atout économique pour les Autorités de santé

L'hospitalisation à domicile permet également de réaliser des économies pour le système de santé. Ainsi, dans son rapport 2009, le HCAAM² estime que le coût moyen d'une journée en hospitalisation conventionnelle est en moyenne près de 4 fois plus élevé qu'en HAD. Autre élément chiffré : l'IRDES³ dans une étude de 2007 a calculé que le coût moyen journalier de fonctionnement d'une place d'HAD est inférieur de 35% à celui d'un lit de SSR⁴.

Face à tous ces éléments convergents, la DGOS⁵ a prévu de doubler l'offre dans les 5 ans à venir sur le territoire, soit 25 000 places en 2018.

² HCAAM : Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie

³ IRDES : Institut de recherche et documentation en économie de la santé

⁴ SSR : Soins de suite et de réadaptation

⁵ DGOS : Direction générale de l'offre de soins

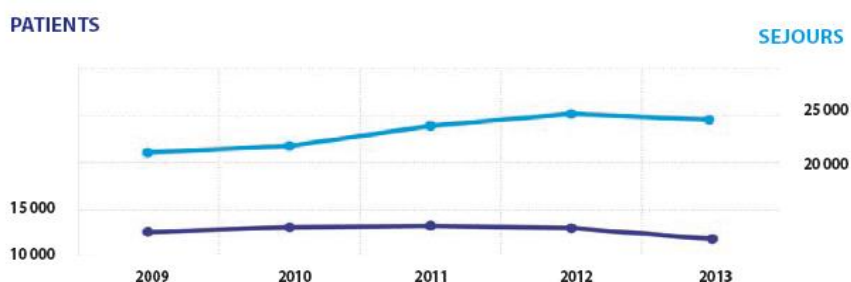
II/ Santé Service : un acteur majeur de l'HAD

Santé Service est l'une des plus anciennes HAD de France. Elle est créée en 1958 à l'initiative de la Ligue contre le Cancer et du Directeur de l'Institut Gustave Roussy, le Pr. Denoix, à une époque où aucune base juridique n'existait encore pour ce type d'activité. Santé Service est aujourd'hui une structure polyvalente, la plus importante de France avec une capacité supérieure à 1200 places. Elle assure au domicile du patient, 24h/24 et 7j/7, dans des conditions de sécurité et de confort psychologique, tous les soins médicaux et paramédicaux prescrits par un médecin hospitalier ou libéral. Elle coordonne l'intervention des partenaires extérieurs et s'attache à mettre en œuvre une prise en charge globale s'appuyant sur des personnels compétents et qualifiés, et sur des fournitures et équipements adaptés. Son ambition est de procurer au patient une chance supplémentaire de mieux vivre sa maladie.

Une activité en forte croissance

En offrant la possibilité de vivre une hospitalisation chez soi dans les mêmes conditions de qualité et de sécurité qu'à l'hôpital, Santé Service assure à la fois une mission de soin mais aussi une mission de soutien de la personne. Elle intervient auprès de patients souffrant de pathologies diverses (cancers, maladies neurologiques, maladies cardio-respiratoires) à leur domicile, quels que soient leur contexte social et leur lieu de vie.

Date	Admissions	Journées	Patients
2005	14 714	359 324	8 485
2013	23 609	484 932	11 937



Santé Service assure environ 10% de l'activité nationale de HAD et près de 50% de l'activité en Ile-de-France. Elle est ainsi la première HAD de France et d'Ile-de-France.

Santé Service s'attache à être au plus près des patients et des établissements de santé, avec deux sites sur le secteur Ouest (Colombes et Cergy), un site sur le secteur Est (Montreuil) et deux sites sur le secteur Sud (Chevilly Larue et Dammarie), ainsi que 24 antennes hospitalières.

Chiffres clés

- Création en 1958
- 1^{ère} HAD de France en termes d'activité
- Plus de 1 200 places
- 850 salariés en lien avec 4 500 professionnels de santé libéraux
- Partenariat avec 300 établissements hospitaliers et médico-sociaux

Les modes de prise en charge sont divers : assistance respiratoire, chimiothérapie, radiothérapie, surveillance des aplasies, surveillance post-chimiothérapie, douleur, nutrition parentérale et entérale, soins palliatifs, traitements intraveineux, pansements complexes, post-traitement chirurgical, rééducation neurologique, rééducation orthopédique, soins de nursing lourds, post-partum pathologique, prise en charge du nouveau-né, prise en charge psychologique et sociale, surveillance de grossesse à risque, éducation du patient et/ou de son entourage.

Le traitement des plaies complexes représente environ 30% des prises en charge réalisées par Santé Service.

L'admission à Santé Service se réalise entre 48H et 72H après la demande du médecin hospitalier ou du médecin traitant, pour 90% des situations. Certaines sont mises en œuvre le jour même de la proposition.



Christophe Catala, Directeur général, Institut Hospitalier Franco-Britannique, Levallois-Perret

« La proximité des équipes hospitalières et des équipes de l'HAD est très importante afin que toutes les possibilités de prise en charge du patient soit bien explorées. Une fois la prescription de l'HAD effectuée, c'est alors la réactivité qui prime pour organiser cette prise en charge. »

III/ Création de la Fondation Santé Service

Nouveau tournant pour Santé Service, lors de son assemblée générale extraordinaire du 13 juin 2014, l'association à but non lucratif a adopté définitivement le statut de Fondation reconnue d'utilité publique.

La Fondation Santé Service est organisée autour de trois pôles :

- Pôle sanitaire : hospitalisation à domicile
- Pôle médico-social : 220 places de soins infirmiers à domicile, dont 20 identifiés Alzheimer réparties dans trois SSIAD⁶ intervenant sur les départements 92, 93 et 94.
- Pôle formation : près de 2 000 stagiaires en 2013 sur de nombreuses thématiques santé.

La Fondation Santé Service a pour ambition de devenir un acteur de soins à domicile, allant au-delà de la seule HAD, en diversifiant ses activités et en ouvrant son offre.

La Fondation garde toutes les activités aujourd'hui déployées mais se dote de moyens supplémentaires afin d'élargir les offres de soins et les possibilités de financement.

Partant du constat que de nombreux patients suivis à Santé Service étaient en situation de précarité et conscient que le statut d'association ne permettait plus de mener cette démarche d'entraide aussi loin que souhaité, le Conseil d'Administration, présidé par le professeur Claudine BERGOIGNAN-ESPER, a impulsé un changement de statut en Fondation reconnue d'utilité publique dans le but d'enrichir son rôle social et solidaire auprès des patients.

La Fondation Santé Service espère ainsi, grâce aux libéralités collectées, mieux aider les patients et leur entourage en situation de vulnérabilité et renforcer l'accessibilité aux soins à domicile.

Trois questions à René Drivet, Directeur général de Santé Service

Pourquoi transformer Santé Service en une fondation ?

Depuis sa création en 1958, Santé Service a toujours eu à cœur d'offrir un accompagnement global aux patients en valorisant notamment l'aspect psycho-social. Confronté quotidiennement à des patients en situation de grande vulnérabilité, Santé Service avait déjà mis en place au sein de l'association un système d'entraide auprès des patients les plus démunis.

Cependant, au fil des années, il s'est avéré que le statut d'association ne nous permettait plus de mener cette démarche aussi loin que nous l'aurions désiré. C'est la raison pour laquelle nous avons décidé de créer la Fondation Santé Service.

Aujourd'hui, le statut de fondation reconnue d'utilité publique nous permet désormais de faciliter le recueil de libéralités. Nous pourrons mieux répondre aux besoins des patients et faciliter ainsi leur accessibilité aux soins.



⁶ Services de soins infirmiers à domicile

J'ajouterai enfin que ce changement de statut juridique a également été voulu pour permettre à Santé Service de renforcer la pérennité de ses activités en plaçant « le domicile » au cœur de sa démarche, en référence à la loi « Hôpital, patients, santé et territoires » qui reconnaît le domicile comme un lieu de soins à part entière.

Comment allez-vous organiser ces collectes de fonds ?

Comme il se doit, nous avons tout d'abord constitué la dotation de la fondation. Les fruits de son placement permettront, d'ores et déjà, de financer des actions correspondant à la mission d'intérêt général de la nouvelle institution.

D'autre part, comme toute fondation, nous ferons appel à la générosité publique en espérant que les valeurs portées par notre Fondation et les projets qu'elle soutient pourront retenir l'attention de chacun.

Quelles sont les premières mesures mises en place ?

Des actions sont déjà en place. Elles concernent tout d'abord les aides financières octroyées aux patients en difficulté pour contribuer aux paiements de leur loyer par exemple ou à l'achat de denrées alimentaires.

Au cours de l'été, nous allons financer une présence (garde-malade,...) auprès des personnes seules et dépendantes afin de favoriser leur retour à domicile tout en renforçant leur sécurité.

Enfin d'autres projets sont en cours de réflexion et viendront dans les prochains mois, améliorer la qualité de vie des patients et de leur entourage. Je pense ici à des projets comme l'arthérapie ou le socio-esthétisme.

Nous avons également à cœur de proposer aux aidants, ceux-ci étant toujours très sollicités dans le cadre d'une prise en charge à domicile, des séjours de répit pour leur proche.

Voici quelques exemples de projets mais d'autres suivront, bien sûr...

IV/ Annexes

Composition du conseil d'administration de la Fondation Santé Service

Le conseil d'administration reste très ouvert vers l'extérieur, avec un premier collège réunissant ses fondateurs : Gustave Roussy et la Ligue contre le Cancer, ainsi que son partenaire historique, l'Hôpital Foch, un deuxième collège de personnalités qualifiées, et un troisième collège de partenaires institutionnels.

Membres fondateurs		
Santé Service	Claudine BERGOIGAN-ESPER	Présidente
Ligue Nationale contre le cancer	Graziella FUMAGALLI	Administrateur
Institut Gustave Roussy	Mario DI PALMA	Administrateur
Hôpital Foch	Sylvain DUCROZ	Administrateur
Personnalités qualifiées		
Inspecteur général des affaires sociales honoraire	Jacques METAIS	Vice-Président
Directrice des soins de l'ensemble hospitalier de l'Institut Curie	Sylvie ARNAUD	Administrateur
Médecin généraliste	Philippe ZERR	Administrateur
Conseils aux établissements de santé	Patrick HONTEBEYRIE	Administrateur
Partenaires institutionnels		
Fédération hospitalière de France / Ile-de-France	Maurice TOULLALAN	Trésorier
Union régionale interfédérale des organismes privés sanitaires et sociaux / Ile-de-France	Bruno de LA SOUDIERE	Administrateur
Conseil régionale Ile-de-France de l'Ordre des médecins	Claude-François DEGOS	Administrateur
Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne / Ile-de-France	Christophe CATALA	Secrétaire général
Un représentant du Commissaire du Gouvernement		

Historique de Santé Service

Dates	Evénements
1958	Pierre Denoix à l'Institut Gustave Roussy décide de tenter l'expérience de l'HAD. La formation des premières infirmières et les premières expériences débutent à l'Institut Gustave Roussy avec la collaboration de la Ligue contre le Cancer. Devant ces premiers résultats encourageants, le centre René Huguenin, la fondation Curie et le service de cancérologie de l'hôpital Saint-Michel bénéficient de ce nouveau système de soins.
1960-1962	L'hôpital Foch de Suresnes après signature d'une convention confie ses patients atteints de cancer à Santé Service.
1970	Création de l'Association Loi 1901 "Santé Service".
1973	Création de la FNEHAD (Fédération Nationale des Etablissements d'Hospitalisation A Domicile) à l'initiative de Santé Service.
1987	Mise en place d'une structure de formation spécialisée dans les soins ambulatoires.
1998	Mise en place du financement de Santé Service selon le régime de la dotation globale.
2005	Passage à la tarification à l'activité.
2008	Obtention du statut de participant au service public hospitalier (PSPH).

Les fondateurs historiques

Gustave Roussy



Gustave Roussy, premier centre de lutte contre le cancer en Europe, constitue un pôle d'expertise global contre le cancer entièrement dédié aux patients. Il réunit sur un même site 2 630 professionnels dont les missions sont le soin, la recherche et l'enseignement. Gustave Roussy en chiffres (en 2013) : 356 lits et 89 places de jour ; 47 000 patients dont 11 200 primo-consultants ; 3 690 patients participent actuellement à un essai clinique ; 366 études cliniques actives en cours ; 321 patients en essais précoces en phase I ; 88 patients en essais précoces en phase I/II – www.gustaveroussy.fr

Partenaire historique et premier client de Santé Service, Gustave Roussy dispose d'une antenne propre au sein de Santé Service avec 4 infirmières, 1 médecin coordinateur, 1 secrétaire. Ce lien permet d'avoir une offre de soins large et une réactivité dans la prise en charge des patients en HAD. Gustave Roussy siège au CA de Santé Service.

Ligue contre le Cancer



Premier financeur associatif indépendant de la recherche contre le cancer, la Ligue contre le Cancer est une organisation non-gouvernementale indépendante reposant sur la générosité du public et sur l'engagement de ses militants. Forte de plus de 650 000 adhérents et 13 800 bénévoles réguliers, la Ligue est un mouvement populaire organisé en une fédération de 103 comités départementaux. Ensemble, ils luttent dans trois directions complémentaires : chercher pour guérir, prévenir pour protéger, accompagner pour aider. Aujourd'hui, la Ligue, en tant qu'acteur majeur de la démocratie sanitaire et sociale, fait de la lutte contre le cancer un enjeu sociétal rassemblant le plus grand nombre possible d'acteurs sanitaires mais aussi économiques, sociaux ou politiques sur tous les territoires. En brisant les tabous et les peurs, la Ligue contribue au changement de l'image du cancer et de ceux qui en sont atteints. Pour en savoir plus : www.ligue-cancer.net