

# Hospitalisation à domicile (HAD) : état de l'art

Dr. Giovanni Briganti

Titulaire de la Chaire en Intelligence Artificielle et Médecine Digitale

Chargé de cours, UMONS – ULiège

[gb@ymir.be](mailto:gb@ymir.be)



Chair of AI &  
Digital Medicine

**UMONS**  
Université de Mons



**LIÈGE université**  
**Médecine**



**UNIVERSITÉ**  
**LIBRE**  
**DE BRUXELLES**



*« les situations dans lesquelles les soins peuvent être administrés **dans le cadre de vie du titulaire de droits** dans le respect de la réglementation applicable et des **critères de qualité et de sécurité**, et qui, si ces critères ne peuvent être appliqués, doivent être administrés dans le cadre d'une hospitalisation classique ou d'une hospitalisation de jour. »*

# Hospitalisation à domicile : quelle histoire !

- Début du 20ème siècle : patient suivi **essentiellement à domicile** pour certaines maladies, par le MG
- 1970 : augmentation du coût de l'hospitalisation
- 2020 : santé à domicile **forcée par le covid**, et un intérêt renoué...



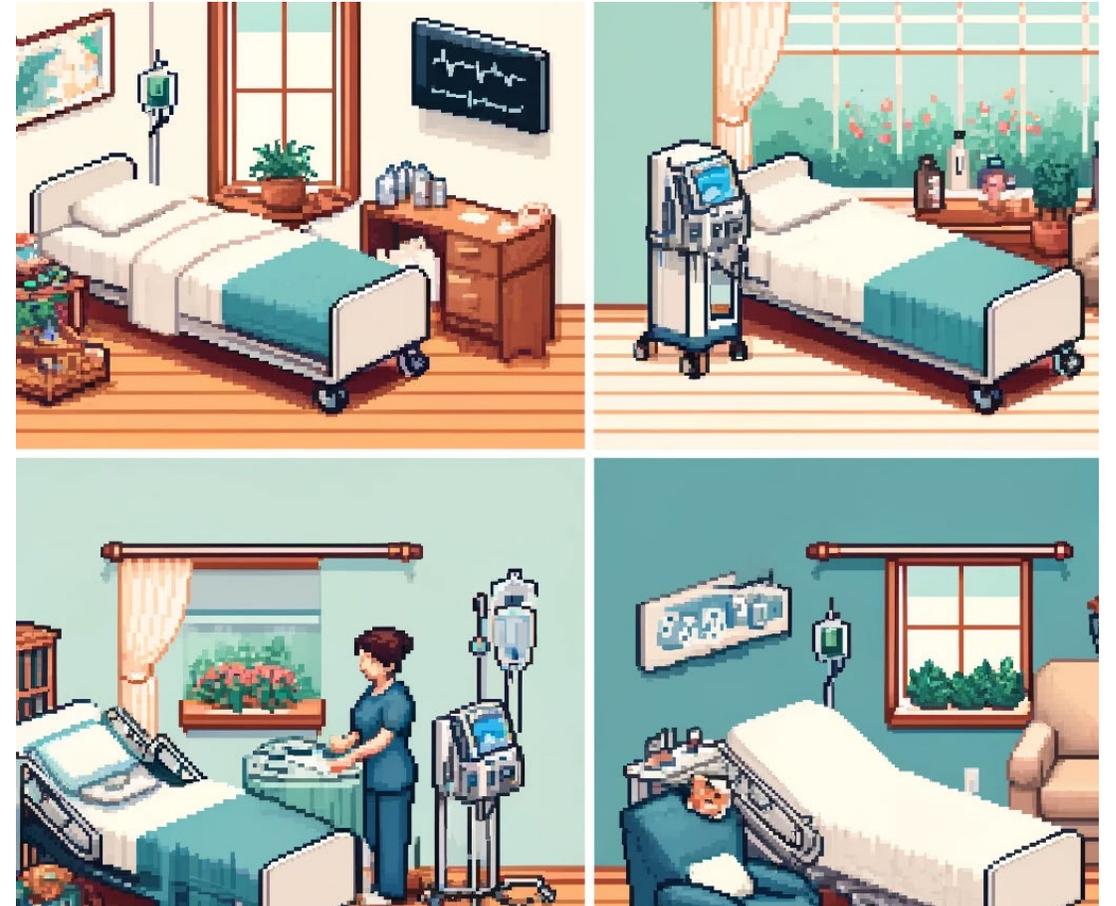
# Hospitalisation à domicile : une réflexion de terrain



- En Belgique, un cadre est disponible depuis le 01/07/2023 pour deux cas
- Antibiothérapie ( $\geq 5$  j)
- Anticancéreux ( $\geq 3$  j)
- Liste de médicaments
- Aucun ticket modérateur
- Montants forfaitaires pour mise en route et pour les médecins, infirmiers à l'hôpital et à domicile, pour le matériel médical

# D'autres cas d'usage effectifs, même si ne bénéficiant pas du même cadre

- Suivi à distance post chirurgie (Dr. Farinella)
- Diabète de type I et closed-loop technologies
- Insuffisance cardiaque
- Signaux vitaux dans maladies spécifiques (ex. BPCO)



# Au cœur de l'HAD, l'innovation et la technologie



- Consultation à distance
- Télésurveillance
- Senseurs
- Wearables
- Applications
- **Remote Patient Monitoring**

# Remote Patient Monitoring et le futur de l'Hospitalisation à Domicile

- Le monitoring à distance devient + facile avec des technologies de + en + portables
- Le rapportage de l'état clinique subjectif du patient est donc complétement par une approche quantitative et consultable en temps réel
- Les cas d'usage ne cessent d'augmenter



# Défis actuels



- Limitation actuelle de l'offre
- Limitation des cas d'usage prévus par le cadre belge
- Compatibilité de l'environnement du patient pour pousser une HAD de + en + connectée

# Vers une Remote Patient Monitoring territoriale?

- Le future de l'HAD se situe dans le RPM permettant de planifier la demande de soins
- Unités médicalisées de surveillance à distance et d'intervention dépendantes (ou pas) d'hôpitaux environnants
- Remboursement des technologies



# Cybersécurité, HAD et RPM



- Au + le besoin de surveillance à distance augmente, au + la cybersécurité devra être assurée
- Heureusement, Wallonie à la pointe
- Mais des efforts doivent être effectués



**Merci !**