

Etat des lieux de la mention

Retour du questionnaire national

VENDREDI 19 JUIN 2026

AURÉDIA CEESAY, PDE HAD AP-HM

DR VIOLAINE BRESSON, PÉDIATRE HAD AP-HM

Contexte réglementaire de la mention « Enfants de moins de 3 ans »

Une mention créée par la réforme des autorisations HAD

La réforme des autorisations d'HAD a instauré 4 mentions :

- Socle
- Réadaptation
- Ante et post-partum
- **Enfants de moins de 3 ans.**

Depuis le **1er juin 2023**, seuls les établissements titulaires de cette mention sont autorisés à prendre en charge les enfants de moins de 3 ans en HAD (hors exceptions prévues par les textes).

Objectifs de la réforme

Sécuriser les prises en charge néonatales et pédiatriques complexes.

Garantir des compétences spécifiques en pédiatrie.

Structurer une expertise régionale au service des autres HAD.

Enjeux

Enjeux pour les patients et les familles

- Éviter ou raccourcir les hospitalisations conventionnelles.
- Favoriser le maintien de l'enfant dans son environnement familial.
- Améliorer le parcours des nouveau-nés et nourrissons fragiles.

Enjeux pour les établissements HAD

- Développer des compétences pédiatriques spécialisées.
- Renforcer les partenariats avec les maternités, néonatalogies et services pédiatriques.
- Répondre aux exigences réglementaires en matière de qualité et de sécurité des soins.

Etat des lieux établi ?

Une activité encore en développement

- La mention « Enfants de moins de 3 ans » est effective depuis juin 2023.
- Son déploiement repose sur les nouvelles autorisations délivrées par les ARS : en cours dans certaines régions
- Les structures titulaires assurent également une mission d'appui et d'expertise auprès des autres HAD prenant en charge des enfants plus âgés.

Conditions d'obtention exigeantes

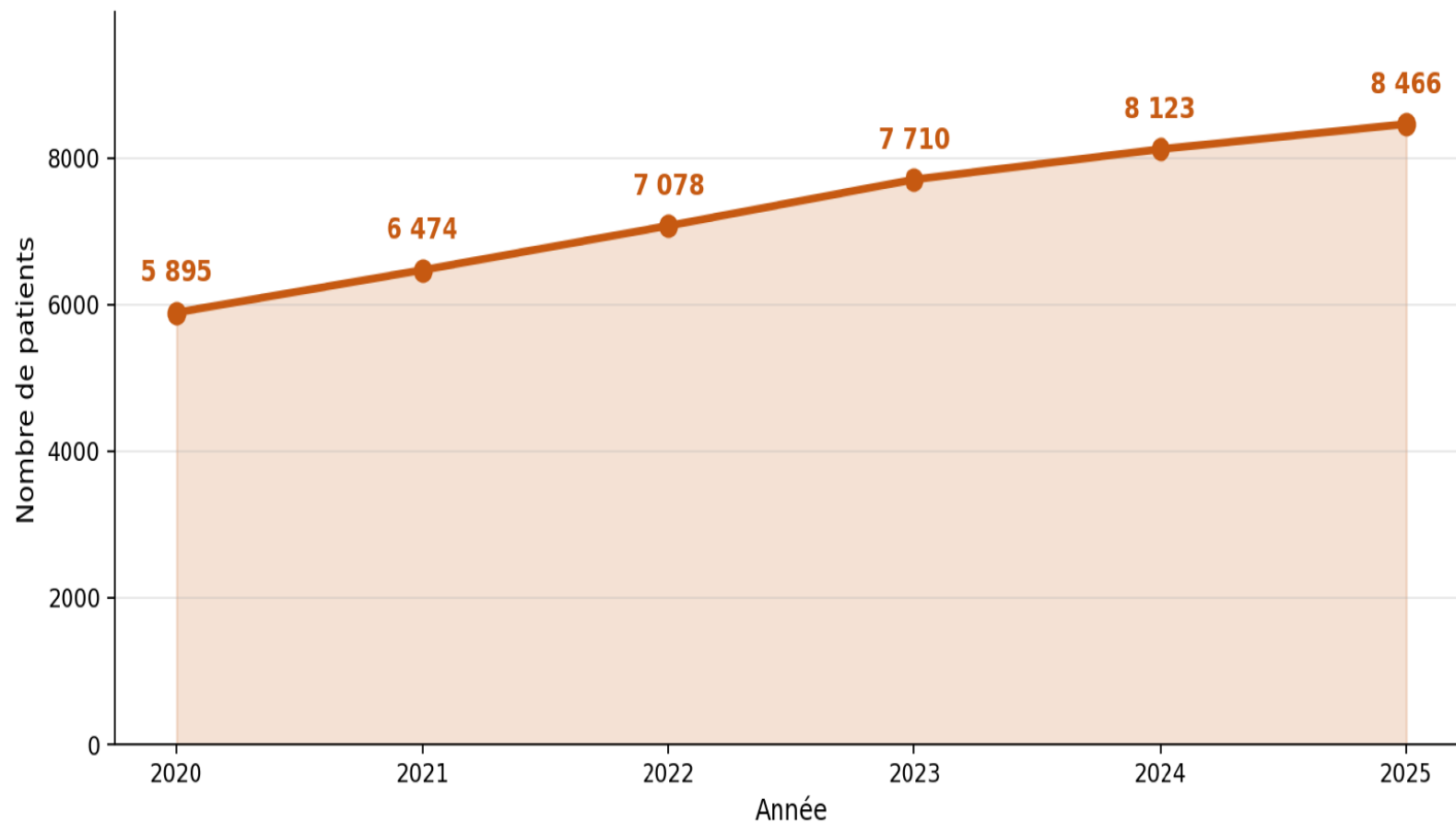
Les HAD autorisées doivent disposer notamment :

- d'un médecin pédiatre
- d'infirmiers puériculteurs ou expérimentés en pédiatrie
- d'un psychomotricien
- d'équipements adaptés aux nourrissons ; de protocoles d'urgence spécifiques
- d'un accès conventionné à la réanimation néonatale et pédiatrique.

Etat des lieux des HAD pédiatriques

(données Dr Edith GATBOIS et Dr Bérengère KIRECHE)

Patients Moins de 3 ans en HAD — France entière
2020 à 2025 | Évolution : +44%



Source : PMSI ATIH

À retenir

+44%

d'augmentation des patients < 3 ans en HAD
entre 2020 et 2025.

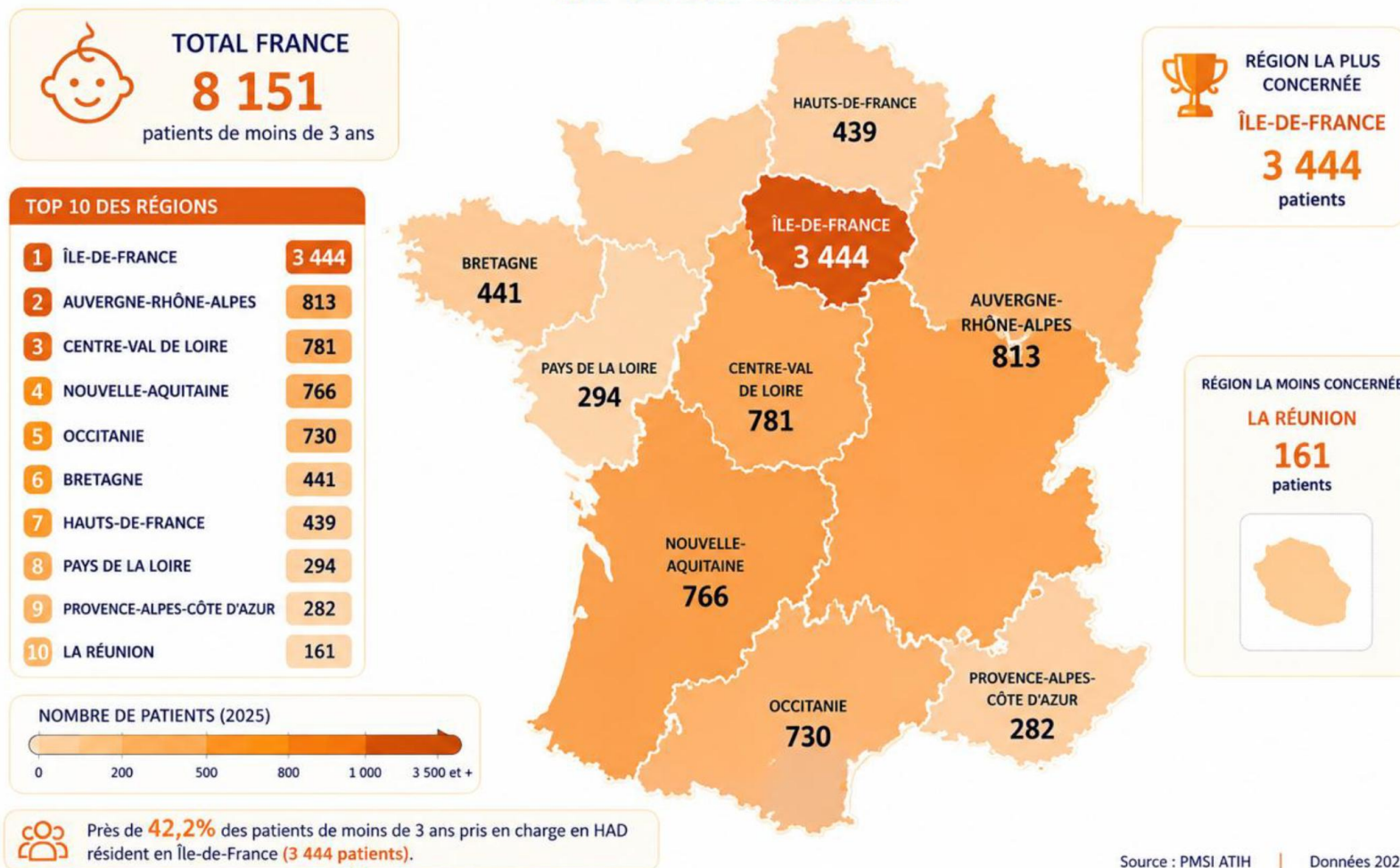
*8 466 enfants pris en **charge** à domicile en 2025
contre 5 895 en 2020. La courbe est proche d'une
linéaire ascendante.*

Etat des lieux des HAD pédiatriques

(données Dr Edith GATBOIS et Dr Bérengère KIRECHE)

PATIENTS DE MOINS DE 3 ANS PRIS EN CHARGE EN HAD EN 2025

TOP 10 DES RÉGIONS



Questionnaire diffusé au sujet de la mention

7 questions ouvertes ou à choix multiples

Diffusion sur la mailing liste de AFRPHAD ; De février à fin mai 2026

37 réponses

Limites : diffusion limitée ; retard de certaines régions (PACA) ; régions plus représentées que d'autres

Modalités du questionnaire

Questionnaire autour de la mention <3 ans

Description du formulaire

Selon vous, combien y a t-il d'établissement d'HAD disposant de la mention de spécialité pédiatrique ("Enfants de moins de 3 ans") ? Dans votre département? Dans votre région? Lesquels? *

Réponse longue

De quel type d'HAD s'agit-il? HAD publiques? HAD privée à but non lucratif? HAD privée à but non lucratif? *

Quels sont leur(s) nom(s)?

Réponse longue

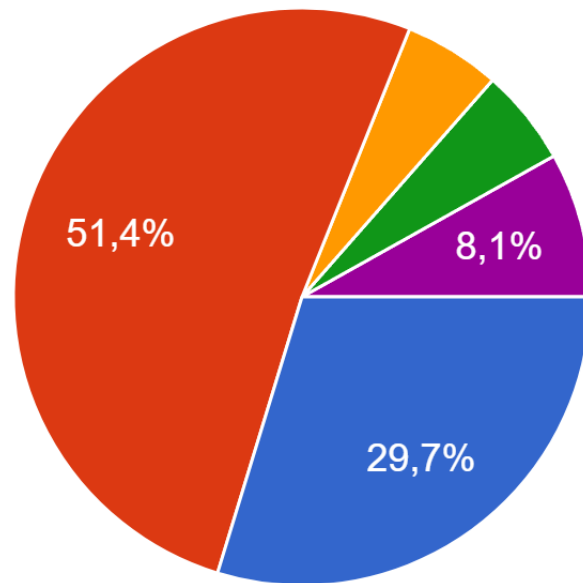
46 HAD déclarées
avec mention



Quelle est votre file active journalière ?

Quelle est votre file active journalière?

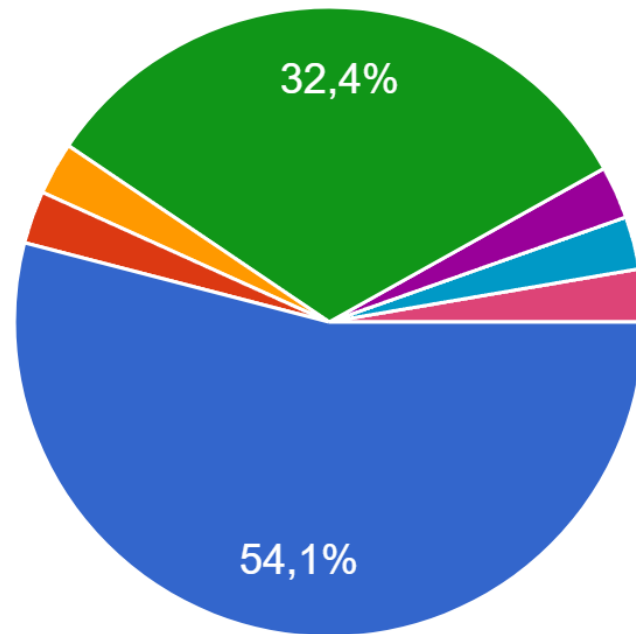
37 réponses



Comment s'organise la mention dans votre structure?

Comment s'organise la mention de spécialité pédiatrique "moins de 3 ans" dans votre structure ?

37 réponses

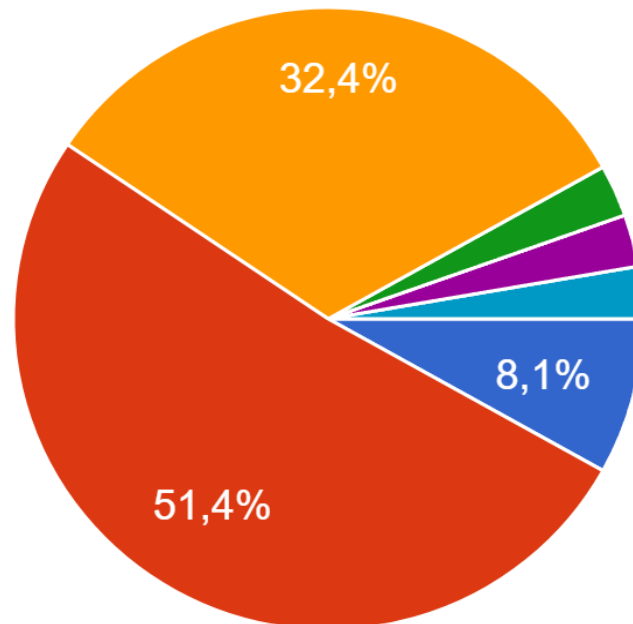


- Filière pédiatrique antérieure qui prend la mention
- Filière pédiatrique antérieure qui "perd" ses patients de plus de 3 ans pris en c...
- Création d'une mention du moins de 3 ans sans extension au plus de 3 ans
- Création d'une mention du moins de 3...
- Pôle mère enfant (ante / post partum...
- mention <3 ans pour poursuite d'une...
- Création d'une mention avec activité p...

Quelle est votre organisation dans les soins?

Quelle est votre organisation dans les soins?

37 réponses

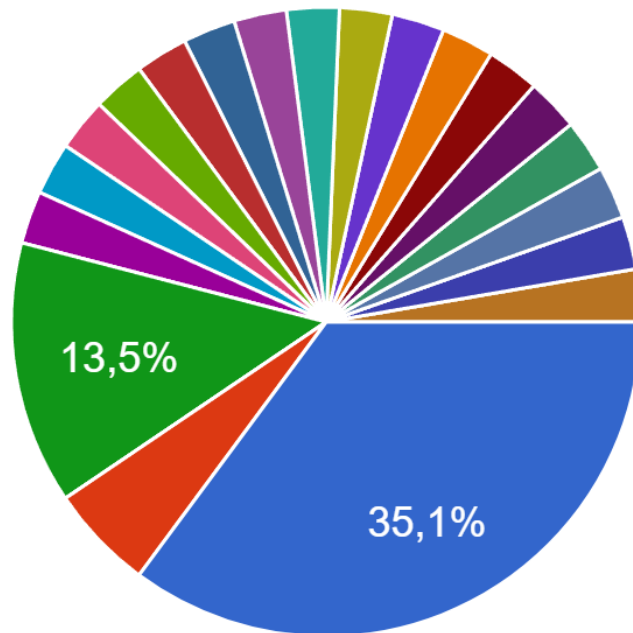


- Soins faits par des IDEL/IPDEL à 100%
- Soins faits par des IDE/PDE salarié(e)s d'HAD
- Soins faits de façon mixte
- IPDE salariées+ IDEL+ IPDE mise à disposition par les services (néonatal)
- partenariat avec mise à dispo de personnel du CHUO
- mixte majoritairement salariées IPDE

Quelles sont les difficultés rencontrées?

Quelles sont les difficultés rencontrées?

37 réponses



- Trouver des IDEL avec des compéten...
- Lien avec HAD socle
- Prise en charge pédiatrique hors ment...
- Astreintes nocturnes
- ces 4 éléments confondus
- salariés HAD non formés à la pédiatrie
- Soins pédiatriques spécifiques pour le...
- Peur des hopitaux publics de perdre d...

Difficultés et solutions

Problématique de professionnels

Compétences des IDEL

Salariés non formés

Recrutement pédiatre, professionnels

Trouver des libéraux compétents en pédiatrie

Mise en place de formation pédiatrique pour les professionnels de l'HAD socle

Association d'IDEL formés en pédiatrie (KIDADOM)

Ouverture à des choix d'internes

Problématique financière

Peur des hôpitaux de vider/perdre des lits

Opposition privée/public

Recrutement

Actes peu rémunérateurs et chronophages

Revalorisation des actes de pédiatrie

Besoins de financement

Problématique organisationnelle

Lien avec HAD socle, cut-off PEC âge ou motif

Gestion des astreintes nocturnes, compétences si commune avec socle HAD

Difficultés d'accès dans les secteurs ruraux, zones à risque, territoire vaste

Parfois ouverture de mention sans organisation, ni formation

Astreintes PDE et pédiatres 24h/24h

Interventions hors secteur

Réfléchir à une répartition optimale et logique des HAD

Perspectives

Questionnement sur coordination avec HAD socle sur les enfants de plus de 3 ans qui nécessitent également des soins spécifiques

Comment créer une incitation positive pour les territoires « désertiques »?
Corse, Bourgogne-FC , Normandie , Grand-Est, Est de la région PACA

Conclusion

A l'heure où la qualité des soins et le bien-être de l'enfant est, plus que jamais au cœur de nos pratiques pédiatriques, l'HAD peut s'imposer comme une **véritable solution** aux difficultés rencontrées dans les structures hospitalières; cependant il nous faut nous interroger sur les moyens *de* **parvenir à couvrir l'ensemble des territoires** en maintenant une vraie **qualité** de prise en soins et en conservant la **dyade parents-enfants au cœur de nos préoccupations**.