

**PROGRAMME DE
LA DIRECTION DE L'HOSPITALISATION
ET DE L'ORGANISATION DES SOINS**



PROGRAMME DE LA DIRECTION DE L'HOSPITALISATION ET DE L'ORGANISATION DES SOINS

Le programme d'étude de la DHOS pour 2006 comporte **13 études de priorité 1, dont 9 études nouvelles**, et 13 études de priorité 2.

1. QUALITE ET FONCTIONNEMENT DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

priorités 1

E1-1 État des lieux des stratégies de lutte contre la douleur mises en place à l'échelon des régions.

La prise en charge de la douleur constitue une priorité de santé publique depuis 1998 et deux plans ont été développés successivement par le gouvernement. Afin de poursuivre les efforts engagés, un troisième plan a été annoncé. Une des priorités de ce plan 2006-2010 s'attache plus particulièrement à structurer la filière de soins et à décloisonner l'organisation régionale de la prise en charge de la douleur chronique. Les initiatives régionales pour une meilleure prise en charge de la douleur sont nombreuses mais il existe un manque de visibilité, de communication, de partage d'expériences en la matière. Aussi, un recensement des actions d'ores et déjà menées éclairera les décideurs régionaux dans le choix et la mise en place d'une politique territoriale de prise en charge de la douleur.

Cette étude s'inscrit dans le cadre du plan de lutte contre la douleur 2006-2010.

E1-2 Étude d'impact organisationnel et financier d'une mise en sécurité du circuit du médicament dans les établissements de santé.

Le but de cette étude est de mesurer l'impact de la sécurisation des médicaments dans les établissements de santé en termes de coûts, d'organisation et d'amélioration de la qualité (erreurs médicamenteuses évitées). L'étude économique de toutes les mesures de sécurisation devra tenir compte non seulement des coûts directs et indirects de ces mesures mais aussi des coûts de la non qualité et de la non sécurité liés à un circuit du médicament défectueux ou incomplètement sécurisé (erreurs médicamenteuses évitables, hospitalisations prolongées, coûts d'examen complémentaires liés à ces erreurs ...).

E1-3 Étude du cadre d'utilisation des nomenclatures concernant les activités de soins.

La mise en œuvre des différentes réformes en cours (Réforme de l'Assurance maladie, T2A, CCAM....) a mis en évidence l'importance des nomenclatures et de leur bonne gestion par l'ensemble des acteurs pour assurer un fonctionnement efficace et une capacité à gérer les

changements. Cette exigence paraît actuellement ne pas être atteinte, ni dans le système d'information des établissements ou des libéraux, ni au niveau des structures nationales. Aussi une étude de définition des nomenclatures d'intérêt national et des modalités de leur diffusion semble nécessaire.

priorités 2

E 2-1 Report 2005 : Étude sur les différentes approches de l'éthique clinique.

Étude sur les définitions possibles de l'éthique clinique en appui des travaux de l'Observatoire d'Éthique clinique et leur mise en perspective dans le contexte de l'éthique en France (débat et controverses). Ce travail conduira à dresser un panel clair des différentes façons possibles d'envisager l'éthique clinique et examinera en regard, les manières dont sont abordés différents sujets dans les débats actuels.

E 2-2 Report 2005 : Principes organisationnels et évaluation de la dispensation des médicaments au public par certains établissements de santé.

Le but de cette étude est d'établir une cartographie des établissements publics et privés autorisés à vendre certains médicaments au public (une première enquête a été réalisée en 2004 pour recenser les demandes d'autorisation), d'étudier les conditions de cette dispensation (locaux personnel ..), d'étudier les médicaments et produits faisant l'objet d'une dispensation aux patients ambulatoires hors champ du décret (dispositifs médicaux, aliments diététiques, divers..) s'ils existent, et d'évaluer les modalités de facturation (codage..).

Le but n'est pas de recueillir les consommations de médicaments ni le volume financier cette étude étant déjà réalisée par la DREES.

E 2-3 Report 2005 : Étude du circuit des anticancéreux pour une administration à domicile.

Cette étude a pour objet d'apprécier les modalités organisationnelles de l'administration de la chimiothérapie à domicile depuis la rétrocession du médicament dans une pharmacie à usage intérieur d'un établissement de santé.

E2-4 Report 2004 : Impact architectural des nouvelles organisation internes des établissements de santé.

Dans le cadre de la mise en place du plan hôpital 2007 et afin de fournir des outils d'aide à la décision pour les projets de constructions, cette étude vise à l'élaboration d'un guide de recommandations « organisation interne et impact sur l'architecture hospitalière », pour les professionnels en cours de projet de modernisation ou de construction d'un hôpital.

2. AFFAIRES FINANCIERES

priorités 1

F 1-1 Étude complémentaire à la méthodologie commune pour des études de coûts dans les établissements publics et privés.

Cette étude, qui vient compléter le travail déjà engagé, a deux objectifs principaux : l'amélioration de l'ENC (Étude Nationale de Coûts) mise en place en 2006 et l'explicitation des écarts de coûts objectifs pour déterminer si certains coûts sont exogènes aux secteurs et ne devront pas être l'objet d'une convergence.

priorités 2

F 2-1 Report 2005 : Évaluation de l'impact de la réforme du CMP sur les établissements hospitaliers.

Cette étude a pour but d'examiner la manière dont le nouveau Code des Marchés Public a été mis en application par les établissements publics de santé, et notamment de vérifier si les simplifications prévues ont effectivement générées des améliorations.

F 2-2 Offre et besoins de soins dans les DOM.

Ce travail commencé à titre exploratoire en 2005 sur la Réunion, a pour objectif d'être étendu aux autres DOM, une fois la méthodologie bien validée. Ce travail a pour but d'examiner les dépenses de soins dans les Départements d'Outre-Mer, ainsi que les besoins d'amélioration de l'accès aux soins et leurs chiffrages, de manière à disposer d'une évaluation objective de l'évolution prévisible des dépenses dans ces départements. Cette étude permettra également d'asseoir les travaux futurs quant aux besoins de ces régions en crédits d'aide à la contractualisation.

3. ORGANISATION DU SYSTEME DE SOINS

priorités 1

O1-1 Report 2005 : Premier bilan de la mise en œuvre des SROS de 3^{ème} génération.

L'année 2006 va conduire à la généralisation à toutes les régions des SROS de 3^{ème} génération, apportant de nombreuses évolutions tant sur l'importance que sur le contenu des SROS. Cette étude a pour objet de mener une évaluation de la mise en œuvre des SROS et de l'atteinte des objectifs fixés.

O1-2 Report 2005 : Taille des maternités.

Cette étude a pour but d'examiner, en s'appuyant sur des indicateurs de qualité de la prise en charge des mères et des nouveau-nés, une comparaison de l'influence de la taille des maternités (de leur type et du bassin desservi) sur le coût et la sécurité des soins. Le champ de cette évaluation couvrira à la fois les grossesses normales et les grossesses à risque.

L'étude prendra également en compte la comparaison des coûts de prise en charge (transports compris). Cette étude s'appuiera enfin sur des données européennes et internationales en la matière.

O1-3 Définition des moyens d'action sur les zones déficitaires.

Cette étude a pour but de mettre en évidence les différents leviers d'action pertinents dans les zones présentant un déficit en professionnels de santé.

priorités 2

O2-1 Étude sur la répartition géographique des médecins pro pharmaciens en France.

La répartition géographique sur le territoire français des 119 médecins propharmaciens autorisés à délivrer des médicaments selon l'article L 4211-3 du code de la santé publique apparaît inattendue (17 en région Centre, et aucun en Limousin ou Franche-Comté ...). Il est proposé que soit réalisé un examen des implantations actuelles en regard des besoins de la population en termes de santé publique. En particulier cette répartition est elle justifiée en fonction de l'environnement pharmaceutique ainsi que de l'environnement topographique ?

O2-2 La prescription de méthadone dans les établissements de santé.

Il est proposé d'évaluer l'application dans les établissements de santé, des instructions de la circulaire DGS/DHOS du 30 janvier 2002. Cette circulaire étend la primo prescription de la méthadone, jusqu'alors réservée aux centres spécialisés de soins aux toxicomanes, afin que le maximum de patients dépendants aux opiacés puissent bénéficier de ce traitement de substitution.

Ce travail pourrait se faire sur un échantillon représentatif d'établissements publics de court séjour, sur un temps donné (une semaine ou un mois donné).

O2-3 Report 2005 : Évaluation médico-économique des réseaux de santé

Cette étude a pour objet d'examiner l'apport des réseaux de santé, tant du point de vue de la qualité de suivi des patients pris en charge dans ces réseaux, que du point de vue financier.

4. PROFESSIONS MÉDICALES ET PERSONNELS HOSPITALIERS

priorités 1

P 1-1 Report 2004 : Coût et carrière 2004 /2005.

Ce travail vise à poursuivre pour la dernière année l'étude « coût et carrières » engagée pour les années 2001-2002-2003 et interrompue suite à la défaillance du contractant.

P 1-2 Report 2005 : Évolution de certains métiers hospitaliers sensibles.

Cette étude a pour but de mener un travail sur les facteurs d'évolution qui impactent quelques métiers hospitaliers, choisis en liaison avec les données figurant dans le "Répertoire des métiers hospitaliers", afin de bien préciser les métiers hospitaliers soumis aux plus fortes mutations et d'analyser les perspectives de leur évolution dans les 5 à 10 ans qui viennent.

P 1-3 Analyse des activités et compétences des métiers d'auxiliaires médicaux

Cette étude a pour but de définir les activités et les compétences des métiers d'auxiliaires médicaux figurant au livre 3 de la quatrième partie du code de la santé publique. La définition des référentiels des activités et des compétences de ces métiers constitue un point d'ancrage dans la construction d'une architecture commune utile pour l'insertion de ces professionnels dans l'espace européen d'enseignement.

priorités 2

P2-1 Report 2005 : Étude des actes et compétences des paramédicaux au sein de l'union européenne.

L'objet de cette étude est d'analyser et comparer les actes et compétences reconnues aux titulaires de diplômes non médicaux du secteur sanitaire au sein de l'Union Européenne et d'identifier les différents modes de coopérations qui s'établissent entre professionnels de santé.

P 2-2 Report 2005 : Extension de l'enquête coûts et carrières aux établissements privés.

Cette étude a pour but de mener une enquête du même type que coût et carrière, auprès des établissements des secteurs sanitaires et médico-sociaux privés, selon des modalités et une méthodologie d'exploitation adaptée aux conditions de rémunération et de promotion de ce type de populations.

5. AUTRES THEMES

priorités 1

A1-1 Report 2004 : Comparaison internationale des modalités d'organisation dans le domaine de la santé et de la gestion des risques au niveau international.

La prise de conscience des risques, en particulier bio-toxicologiques, conduit à des réflexions sur les mesures de prévention et de gestion à mettre en œuvre. Des travaux du même type ont déjà été menés dans d'autres pays. Un examen des dispositions mises en œuvre à l'étranger est nécessaire pour éclairer les décisions nationales.

A1-2 Étude de l'accessibilité des établissements de soins.

L'implantation des établissements actuels (urgences, maternités ...), et toute évolution sur le sujet, pose la question de l'accessibilité de ces services à la population (part de la population à un certain temps d'accès). Une étude de mise au point de la méthodologie et de détermination de résultats sur quelques cas est prévue comme une première étape sur le sujet.

A1-3 Mise au point des Indicateurs du programme LOLF : Offre de soins et qualité du système de soins.

Le programme « Offre de soins et qualité du système de soins » comporte 3 indicateurs d'objectifs qui n'étaient actuellement pas disponibles et dont la formulation proposée n'est pas forcément définitive. Ce travail a pour objet d'arrêter la composition définitive (pour 2006) de certains de ces indicateurs et de fournir les valeurs de ceux pour lesquels une collecte sélective devrait être mise en place.

priorités 2

A2-1 Report 2005 : Impact des innovations dans l'organisation de l'offre de soins.

Les innovations constituent un espoir important pour de nombreuses personnes, cependant l'attirance qu'elles exercent et le financement et l'organisation de leur déploiement posent souvent des difficultés. Après un premier petit travail engagé fin 2004 sur les télécommunications pour les urgences, le travail devrait être poursuivi sur plusieurs cas récents pour utilement éclairer la politique dans ce domaine.

A2-2 Étude des attentes d'informations du grand public.

Le domaine de l'hospitalisation conduit la DHOS à disposer de nombreuses informations dont une très faible valorisation est effectuée auprès du grand public. Par ailleurs le sujet de la santé soulève une attente forte des intéressés. Il est proposé de réaliser une étude des attentes du public sur les informations auxquelles ils aimeraient pouvoir facilement accéder.