

## La DGOS travaille sur une estimation des besoins en SSR

PARIS, 14 janvier 2011 (APM) - La direction générale de l'offre de soins (DGOS) travaille sur une estimation des besoins en soins de suite et de réadaptation (SSR), a indiqué jeudi la sous-directrice de la régulation de l'offre de soins, Natacha Lemaire, lors d'un colloque organisé par la Fédération hospitalière de France (FHF) sur les SSR.

Pour mieux anticiper les besoins à la sortie des structures de médecine, chirurgie, obstétrique (MCO), le ministère de la santé a "organisé une démarche d'évaluation du taux de personnes hospitalisées de façon inadéquate dans ces unités et des modes de prise en charge qui seraient plus pertinents", a-t-elle expliqué.

Toutefois, les unités de SSR ne sont pas des points de passage obligé avant le retour à domicile, a-t-elle observé.

Les résultats de cette étude devraient alimenter la réflexion de la DGOS sur les besoins en SSR et ces chiffres seront croisés prochainement avec les estimations de la FHF.

Pour Natacha Lemaire, il serait "vraisemblablement pertinent" de mener une étude identique sur les patients hospitalisés en SSR.

Dans son discours d'ouverture du colloque, le délégué général de la FHF, Gérard Vincent, a rappelé jeudi que dans l'atlas FHF des SSR 2010, la fédération avait évalué globalement les besoins entre 5.000 et 7.000 lits et places, à partir des problèmes d'aval des établissements de court séjour. Il s'agit de lits indifférenciés mais aussi de lits spécialisés pour obtenir une "réactivité et une qualité accrue", a-t-il observé.

Il a estimé par ailleurs que le besoin d'aval en SSR de l'activité MCO publique était plus important que celui du privé commercial en raison de la large gamme d'activité du secteur public et du type de patients pris en charge.

Gérard Vincent a déclaré que la FHF était prête à travailler sur la pertinence des séjours en SSR et qu'elle soutenait l'intégration de la dimension SSR dans les communautés hospitalière de territoire (CHT).

La directrice de l'offre de soins et médico-sociale de l'ARS Ile-de-France, Andrée Barreteau, a indiqué que, dans sa région, le taux de couverture des objectifs quantifiés de l'offre de soins (Oqos) par les capacités actuelles de SSR ne s'élevait qu'à 78% et qu'à l'horizon 2015, cinq à six implantations nouvelles pourraient voir le jour en hospitalisation complète et 29 en hospitalisation de jour.

La progression cible en volume est de 9% sur cinq ans en hospitalisation complète et de 36% en hospitalisation de jour par rapport aux Oqos négociés 2010, a-t-elle ajouté.

La DGOS mène par ailleurs des réflexions pour favoriser le développement d'outils visant à améliorer la fluidité du parcours de soins. Natacha Lemaire a évoqué l'utilisation de l'outil Trajectoire, système informatique permettant des placements des services MCO vers le SSR dans une région.

#### L'AVANTAGE DES SSR A FLUIDIFIER EGALLEMENT

L'ARS Ile-de-France s'interroge sur une utilisation de Trajectoire jusqu'au médico-social et à la ville, a observé André Barreteau.

Afin de fluidifier l'aval des SSR, Natacha Lemaire a mentionné les coopérations avec le médico-social.

La DGOS élabore actuellement un projet de "convention type nationale". Cette convention devra déterminer des principes à décliner localement, clarifier les responsabilités notamment lors des transferts de patients (quel que soit le sens du transfert) et favoriser les systèmes d'information et les outils de prise en charge partagés.

Pour améliorer les filières notamment avec les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) et les services à domicile, André Barreteau a souligné l'importance de développer des contrats locaux de santé ou contrats de territoire.

Avec les contrats, "il y aura sans doute des financements et de la fongibilité possible entre les différents acteurs". L'ARS souhaite travailler sur quelques filières dans chaque territoire. André Barreteau a insisté sur l'importance de réfléchir à un système d'information pour piloter les filières.

Elle a présenté une enquête menée en juin 2010 sur les services de médecine physique et de réadaptation (MPR) neurologiques dans 45 établissements franciliens. Cette étude visait à dénombrer les patients atteints d'affections neurologiques hospitalisés en SSR neurologiques depuis plus de 120 jours et à préciser les caractéristiques des patients et les modes de sortie envisagés.

cb/eh/APM polsan  
[redaction@apmnews.com](mailto:redaction@apmnews.com)

CBOAE004 14/01/2011 18:49 ACTU