



DOSSIERS  
**solidarité**  
et **santé**  
**Vieillesse**  
et organisation hospitalière

La DREES - direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques - vient de publier une étude proposant trois scénarios pour chacune des bornes 2010, 2020 et 2030. Le scénario 1 repose sur le maintien des organisations existantes ; le scénario 2 table sur l'extrapolation linéaire de tendances déjà avérées actuellement et le scénario 3 spéculé sur l'évolution des traitements et pathologies et sur des organisations plus performantes. Dans les trois cas, l'impact du vieillissement de la population sera important, en termes de séjours et de journées. Pour les personnes de 65 à 84 ans, le nombre de séjours passera de 4,5 millions en 2004 à 9 millions en 2030.

Mais si l'organisation des soins et les pratiques évoluent fortement à la suite d'actions volontaristes en santé publique, le nombre de lits d'hospitalisation complète en 2030 devrait être inférieur de près de 20 % à celui de 2004, tandis que le nombre de places d'ambulatorie doublerait. Quelles actions volontaristes ? Le développement de la prévention, de l'éducation thérapeutique, de la lutte contre la dénutrition, la généralisation du DMP, le recours par les EHPAD à l'HAD afin de diminuer les venues répétées aux urgences, ou encore la délégation de tâches traditionnellement dévolues aux médecins. Ainsi pourrait-on éviter une explosion du recours aux soins MCO, même si les patients âgés les plus fragiles nécessitent des structures hospitalières lourdes similaires à celles qui assurent les soins aigus aujourd'hui.

**HAS**

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

**Comment élaborer une brochure d'information pour les patients ?**

La HAS a publié une fiche pratique sur l'élaboration d'une brochure d'information de qualité à destination des patients et usagers du système de santé. Pour aider les organisations professionnelles, sociétés savantes, associations d'usagers ou de patients qui souhaitent produire et diffuser une information écrite, cette fiche pointe les principales étapes pour élaborer une brochure d'information de qualité : ● définir l'objectif de la brochure ● préparer le travail en impliquant les différents acteurs ● concevoir la

Cette rubrique voudrait livrer à la réflexion du lecteur quelques événements notes de-ci delà, petites pierres blanches sur le chemin du service public hospitalier. On ne trouvera donc ici ni faux « scoop » mirobolant ni bruit de couloir aussi peu essentiel que pseudo confidentiel.

# Bloc-notes

## Livre blanc du CISS



Le CISS - collectif interassociatif sur la santé - vient de publier un livre blanc *Santé : changer de logiciel ! Pour une refondation de notre pacte social de santé*. Pour faire entendre la voix des usagers dans la perspective

- Financer la santé et la maintenir accessible
  - Mieux organiser la santé
  - Garantir la qualité des soins
  - Poursuivre la démocratie sanitaire
  - Conforter les droits individuels des patients
  - La santé de demain
  - Les urgences populationnelles : autant de défis !
- Pour le CISS, la réforme en préparation doit s'appliquer autant au financement qu'à l'organisation et garantir les droits des usagers de la santé au niveau individuel par leur renforcement et au niveau collectif par la poursuite de la démocratie sanitaire.

brochure ● la tester et la diffuser ● évaluer son impact de la brochure. La fiche complète le guide méthodologique *Elaboration d'un document d'information à l'intention des patients et des usagers du système de santé* élaboré et diffusé par la HAS en 2005 et actualisé en 2008.

pillier la santé publique ● *Victoire de l'organisation*, parrainée par Logica France ● **le CH et le pôle hospitalier mutualiste de Saint-Nazaire**. Confronté à un manque d'espace et à la vétusté de ses locaux, le CH n'était pas en mesure d'accueillir les activités d'une polyclinique. La nécessité de construire un nouvel établissement s'est imposée et a pris le nom de cité sanitaire. À terme, la population nazairienne devrait bénéficier d'un pôle sanitaire de pointe, offrant sur un site unique les spécialités actuellement réparties entre établissements publics et privés. Cet enjeu stratégique, majeur, mobilise la volonté politique des élus et des acteurs de santé ● *Victoire du service*, parrainée par PricewaterhouseCoopers ● **le CHU de Nancy** est primé pour son dispositif hospitalier du futur, outil constitué de réseaux numériques destinés à optimiser l'organisation, la qualité des soins, le confort hôtelier du patient et l'accueil téléphonique à l'hôpital ● *Victoire de la simplification*, parrainée par SAP ● **le CHU de Lille** impulse une filière structurée de prise en charge des AVC réunissant 11 établissements du bassin de vie lillois. Ouverte le 14 janvier autour de l'unité neuro-vasculaire du CHU, la filière permet aux patients de bénéficier des soins appropriés au meilleur moment : accès en urgence 24 h sur 24, à l'IRM si besoin, prise en charge en unité neuro-vasculaire pour la thrombolyse, rééducation fonctionnelle précoce pour limiter les séquelles de l'accident aigu. Les 11 établissements de santé du territoire se sont impliqués dans cette filière visant à concilier qualité des soins et proximité. ■

Les lauréats des Victoires



## Les Victoires de la modernisation de l'Etat

Lors des Victoires de la modernisation de l'Etat et des acteurs publics, organisées le 9 juillet par Acteurs publics, André Santini, secrétaire d'Etat chargé de la fonction publique a récompensé cinq établissements de santé ● *Victoire de l'innovation*, parrainée par France Télécom - Orange ● **le CHU de Brest** est le premier hôpital à avoir intégré le *Club développement durable* des organismes publics du ministère de l'écologie, de l'énergie, du développement durable et de l'aménagement du territoire et à avoir signé une charte d'engagement en avril. Le CHU s'est engagé dans une stratégie globale de développement durable en adoptant un Agenda 21, au regard des cinq priorités de la Déclaration de Rio. Celui-ci s'articule autour de deux axes majeurs : les actions d'éco-responsabilité du CHU et le développement durable au cœur du métier hospitalier, avec pour principal

## EIPPAIN



Dans *DH Magazine* n° 110 de janvier 2007, nous consacrons deux pages à signaler la remarquable étude EIPPAIN conduite par le Dr Ricardo CARBAJAL de l'Hôpital d'enfants Armand Trousseau. Soutenue par la Fondation CNP Assurances et présentée lors de la première journée du Centre national de ressources de lutte contre la douleur (CNRD), EIPPAIN concernait la douleur des nouveau-nés. Cette étude épidémiologique réalisée auprès d'environ 900 enfants et 652 soignants a permis d'analyser très finement les conditions de réalisation de plus de 60 000 gestes inconfortables ou douloureux en réanimation ou lors du transport par le SMUR. Aujourd'hui, l'étude EIPPAIN trouve une résonance internationale avec la publication dans la revue *JAMA (Journal of the American Medical Association)* de l'article principes de l'étude en réanimation dans son numéro 300 du 2 juillet 2008.