

**MINISTÈRE DE L'EMPLOI ET
DE LA SOLIDARITÉ**

DIRECTION DE L'ADMINISTRATION GENERALE, DU
PERSONNEL ET DU BUDGET
Sous-direction des missions des services déconcentrés
Bureau MSD

Paris, le

Suivi du dossier
Tél.:
Télécopie :

La ministre de l'emploi et de la solidarité

à

Madame et Messieurs les préfets de région
- Directions régionales des affaires sanitaires et
sociales
(pour mise en oeuvre)

Mesdames et Messieurs les directeurs des agences
régionales de l'hospitalisation
(pour mise en oeuvre)

Mesdames et Messieurs les préfets de département
- Directions départementales des affaires sanitaires
et sociales
(pour mise en oeuvre)

CIRCULAIRE N° DAGPB/MSD/98/243 du 28 janvier 1998 relative aux objectifs des directions régionales et départementales des affaires sanitaires et sociales pour 1998.

Date d'application :

NOR : MESG9830153C (texte non paru au Journal Officiel)

Grille de classement : AG 1 14

Résumé : fixation des objectifs des DRASS et DDASS pour 1998.

Mots-clés :

Textes de référence :

- Décret n° 94-1046 du 6 décembre 1994 relatif aux missions et attributions des DRASS et DDASS.
- Ordonnance n° 96-346 du 24 avril 1996 portant réforme de l'hospitalisation publique et privée.
- Circulaire n° 97-53 du 27 janvier 1997 relative aux missions des directions régionales et départementales des affaires sanitaires et sociales

Textes abrogés ou modifiés :

Les missions des directions régionales et départementales des affaires sanitaires et sociales ont été fixées par circulaire ministérielle du 27 janvier 1997.

Dans chaque région, en matière médico-sociale et sociale, la direction régionale et les directions départementales, assurent sous l'autorité des préfets de région et de département, l'animation et la régulation des politiques locales. En matière sanitaire, cette autorité est partagée : en effet, les directions régionales et les directions départementales sont partie intégrante des agences régionales de l'hospitalisation, qui ont pour mission, de définir et de mettre en oeuvre la politique régionale de l'offre de soins hospitaliers.

Vous mêmes et vos chefs de service devez être en mesure de répondre avec efficacité aux défis majeurs que constituent, aujourd'hui, la sécurité sanitaire, l'adaptation de l'offre de soins hospitaliers, l'évolution du système de protection sociale, ou la cohésion sociale.

Aussi, pour faciliter l'exercice des missions par les échelons déconcentrés, il nous semble utile de définir, pour 1998, les objectifs prioritaires qui vous sont assignés pour la mise en œuvre, dans les régions et départements, des politiques nationales dans les domaines de la santé, de la politique hospitalière, de la protection sociale, de l'action sociale, de la politique d'intégration et de la gestion des ressources.

Tel est l'objet de la présente circulaire.

I - Les objectifs en matière de santé pour 1998

Sous l'autorité des préfets de région et de département, les directions régionales et départementales des affaires sanitaires et sociales s'attacheront à mettre en œuvre les quatre objectifs prioritaires suivants, en relation avec les partenaires concernés et en concertation avec les agences régionales de l'hospitalisation :

➤ définir et mettre en œuvre les priorités de santé publique :

Le préfet de région, avec l'appui du directeur régional, détermine, anime et évalue la politique régionale de santé, à partir des propositions et des priorités formulées par la conférence régionale de santé.

Vous organiserez la conférence régionale de santé 1998, en suscitant une large concertation régionale et interdépartementale. Vous la préparerez et l'animerez de telle façon que le débat sur la santé soit encore renforcé.

L'élaboration et la mise en œuvre des programmes régionaux de santé devront, en 1998, être pleinement intégrées dans le fonctionnement normal et quotidien des services régionaux et départementaux.

Vous savez, par ailleurs, que des Etats généraux de la santé se tiendront cette année. Il importe en effet, qu'au-delà des professionnels, le citoyen ait lui aussi la possibilité de s'exprimer sur ses besoins et ses attentes en matière de santé. Vous aurez à prendre une part active à l'organisation de ces Etats généraux, à la réussite desquels nous attachons beaucoup de prix et qui doivent être conçus comme complémentaires des conférences régionales de santé.

Vous attacherez une attention particulière aux actions concernant la santé des jeunes, la lutte contre le cancer et la lutte contre les dépendances aux substances psychoactives (alcool, tabac, drogues illicites), ainsi qu'au traitement de la douleur, qui fera prochainement l'objet d'un programme d'action.

Vous renforcerez la lutte contre le sida en mobilisant l'ensemble des partenaires concernés autour des axes suivants : diagnostic précoce, politique de dépistage, accès aux nouvelles thérapeutiques, observance au long cours des traitements grâce à un accompagnement personnalisé, prévention.

➤ poursuivre la mise en œuvre des programmes d'action en santé-environnement

En matière de santé-environnement, vous poursuivrez activement la mise en œuvre des programmes d'action en santé-environnement (PASE). Vous participerez au réseau d'échanges en santé-environnement installé sur l'Intranet du ministère, pour partager vos expériences les plus innovantes.

Pour faciliter l'évolution des services santé-environnement, vous ferez appel au projet d'appui mis en place à cet effet au sein de la direction générale de la santé.

➤ assurer la veille et la sécurité sanitaire

Le directeur régional, en relation avec les directeurs départementaux, élaborera le plan régional 1998 de contrôle de la sécurité sanitaire, conformément aux dispositions de la circulaire DGS/DH n° 36 du 21 janvier 1997.

Ce plan régional de contrôle portera à la fois sur les établissements de santé et sur les autres activités sanitaires qui relèvent du contrôle des services de l'Etat. De ce fait, ce plan sera établi en liaison avec le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation.

Vous porterez une attention particulière aux règles de sécurité anesthésique, à celles applicables en matière d'usage unique et aux activités de stérilisation et de désinfection de certains dispositifs, notamment médicaux invasifs de type chirurgical.

Vous procéderez également à des enquêtes dans les installations de production cosmétique et dans les officines de pharmacie, afin de vérifier le respect des interdictions d'emploi des produits à base de matériaux à risques spécifiques ou comprenant certains produits chimiques toxiques.

➤ développer les démarches d'évaluation et de qualité

Les directions régionales veilleront à ce que les recommandations de l'agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé - ANAES - soient bien diffusées aux médecins exerçant à titre libéral, par les unions régionales de médecins libéraux. Les DRASS favoriseront, en liaison avec les unions, les études visant à mesurer l'impact de ces recommandations sur les pratiques médicales et professionnelles.

II - Les objectifs en matière de politique hospitalière pour 1998

Dans le cadre des missions dévolues aux agences régionales de l'hospitalisation, les services déconcentrés mettront en application les quatre objectifs prioritaires énoncés ci-après :

➤ engager la révision des schémas régionaux d'organisation sanitaire

En priorité, vous engagerez la révision des schémas régionaux d'organisation sanitaire approuvés en 1994.

Dans cette perspective, vous recevrez, en ce début d'année, des indications de méthode en la matière.

Vous devrez avoir arrêté les grandes orientations stratégiques de ces nouveaux schémas pour l'automne 1998 afin qu'elles puissent être prises en compte pour la campagne budgétaire 1999.

➤ poursuivre la réorganisation de l'offre de soins

Vous poursuivrez la réorganisation de l'offre de soins hospitaliers autour des trois thèmes suivants :

- la chirurgie ambulatoire réellement substitutive, dont il conviendra d'accompagner le développement ;
- les soins en cancérologie, dont l'organisation graduée sera améliorée ;
- les urgences, dont la réforme sera mise en œuvre.

Vous continuerez à appliquer les orientations prioritaires des schémas régionaux d'organisation sanitaire

et les actions à caractère national engagées depuis plusieurs années, telles que le plan périnatalité, la lutte contre les infections nosocomiales et le renforcement de la sécurité transfusionnelle.

Vous vous attacherez à développer et approfondir les actions de coopération et de complémentarité entre les établissements de santé et entre les établissements et les autres acteurs de santé oeuvrant dans le champ social et médico-social.

➤ engager les établissements dans une gestion dynamique des ressources humaines

Dans le domaine des personnels hospitaliers, vous ferez aboutir le plan de résorption de l'emploi précaire, conformément aux dispositions de la circulaire DH-DAS n° 119 du 18 février 1997.

Par ailleurs, vous inciterez les établissements de santé à s'engager, avec dynamisme, pour la réussite du programme "nouveaux services-nouveaux emplois" pour les jeunes, dans le respect des dispositions de la circulaire du 24 octobre 1997 relative au développement d'activités pour l'emploi des jeunes.

Vous continuerez à créer des postes de praticiens adjoints contractuels au titre du deuxième recrutement - postes ouverts au 1er janvier 1998 - et du troisième recrutement - postes susceptibles d'être ouverts en septembre 1998 -, en cherchant à répondre au mieux aux besoins existants.

➤ allouer plus rigoureusement les ressources aux établissements et suivre l'exécution budgétaire

Sur le plan financier, l'année 1998 sera marquée par la disparition, dès le 1er janvier 1998, du mode de tarification dit "à prix de journée préfectoral". Vous veillerez à ce que cette réforme se réalise dans le respect des contraintes financières et sans perturber le fonctionnement des établissements.

S'agissant de l'ensemble des établissements financés sous dotation globale, vous contrôlerez avec davantage de rigueur les conditions de l'exécution des budgets, afin d'être en mesure de prévenir toute dérive.

Plus globalement, vous porterez une attention particulière en 1998 à la dotation régionale limitative et à son évolution.

III - Les objectifs en matière de protection sociale pour 1998

Au début de l'année 1998, sept conventions d'objectifs et de gestion seront conclues entre l'Etat et les quatre caisses nationales du régime général (CNAMTS, CNAF, CNAVTS, ACOSS) et les trois régimes de non salariés non agricoles (CANAM, ORGANIC, CANCAVA). Dès leur conclusion, les cinq conventions négociées en 1997 vous seront immédiatement diffusées.

L'évaluation des résultats obtenus par les organismes de sécurité sociale, au regard des engagements souscrits dans les conventions, constitue, de ce fait, l'objectif prioritaire des DRASS pour l'année 1998.

➤ mettre en oeuvre l'évaluation des conventions d'objectifs et de gestion

Vous procéderez, dès le début de l'année 1998, aux adaptations des organisations en place dans les services, afin de faciliter la mise en oeuvre opérationnelle de l'évaluation, de la formation et de l'adhésion des personnels à cette démarche.

Vous veillerez en particulier à ce que l'organisation de la DRASS permette une approche commune inter-branches et inter-régimes : les savoir-faire nouvellement acquis devront, en effet, pouvoir être rapidement intégrés par l'ensemble des agents chargés de l'évaluation des organismes de sécurité sociale.

Dès le début de l'année 1998, des actions de sensibilisation et de formation pour les directeurs et les personnels seront menées. Par ailleurs, le guide d'évaluation pour la branche famille, en cours de réalisation, vous sera communiqué dans les premiers mois de l'année 1998. Un guide d'évaluation des caisses primaires d'assurance maladie sera réalisé au cours de l'année 1998. Des outils méthodologiques d'évaluation seront ensuite progressivement mis en place pour les autres branches ou régimes.

Vous vous appuierez sur ces outils d'évaluation pour réaliser, à partir d'avril 1998, les premières évaluations des organismes des branches famille et maladie.

Enfin, vous planifierez votre campagne de contrôles 1998, pour être en mesure d'établir une synthèse régionale, par branche ou par régime, de nature à dégager, à partir des contrôles et des évaluations, les tendances les plus significatives pour chaque branche ou régime.

IV - Les objectifs en matière d'action sociale pour 1998

➤ renforcer le rôle des services de l'Etat en matière de lutte contre l'exclusion

Le vote de la loi contre l'exclusion interviendra en 1998. Sa mise en oeuvre fera l'objet d'un programme pluriannuel dont la première étape débutera dès l'année 1998.

Aussi, les directions départementales impulseront et animeront, avec cohérence et détermination, notamment dans le cadre de pôles interministériels de compétences, les divers dispositifs de lutte contre l'exclusion. Les directions régionales relanceront ou réviseront les schémas régionaux de formation en travail social pour faciliter les nécessaires adaptations en matière de formation. Plus généralement, les directions régionales développeront un rôle de veille et d'alerte sociale, en mettant à disposition des directions départementales, les outils, statistiques et indicateurs de nature à faciliter l'élaboration d'un diagnostic social.

Vous développerez, dix ans après la publication de la loi n° 88-1088 du 1^{er} décembre 1988, les politiques d'insertion liées au RMI. A cet effet, vous réviserez le plan départemental d'insertion, en proposant aux présidents des conseils généraux, toutes initiatives de nature à élargir les offres d'insertion et, ainsi, à augmenter sensiblement le nombre des sorties des bénéficiaires du RMI.

Dans la perspective de la réforme de la loi sociale du 30 juin 1975, vous développerez la planification sociale et médico-sociale, vous renforcerez le partenariat avec les conseils généraux et les relations contractuelles avec les établissements et services, et vous favoriserez la mise en place de réseaux coordonnés.

Vous impulserez le développement des emplois-jeunes dans le secteur médico-social et social, en mobilisant l'ensemble des institutions et en privilégiant les objectifs d'insertion et de professionnalisation.

Toute information ou suspicion portant sur des faits de maltraitance à enfants, adultes handicapés ou personnes âgées accueillis dans les établissements dont vous assurez le contrôle, vous conduira à prendre, avec une particulière diligence, toutes mesures appropriées et en aviser, sans délai, l'administration centrale.

L'élaboration et la mise en oeuvre des programmes départementaux d'accès aux soins devra faire l'objet d'une vigilance toute particulière de votre part.

Pour accompagner ces évolutions, vous poursuivrez la mise en œuvre des pôles sociaux qui facilitent le décloisonnement des services et la cohérence des actions en matière de lutte contre l'exclusion.

➤ **mieux maîtriser les enveloppes budgétaires médico-sociales**

En 1998, les services déconcentrés s'attacheront à mieux maîtriser les enveloppes budgétaires médico-sociales selon la méthode des tableaux de bord comparatifs en vigueur pour les CAT et les CHRS. A cet effet, des outils seront développés au niveau national afin de faciliter les redéploiements du secteur sanitaire vers le secteur médico-social, et de garantir le respect de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie.

Dans l'immédiat, et dans le cadre de la campagne budgétaire 1998, vous développerez des outils d'analyse de gestion de nature à favoriser les comparaisons entre établissements et, ainsi, à répartir de façon plus équitable les financements liés aux mesures nouvelles.

➤ **coordonner les politiques à l'égard des personnes handicapées et âgées**

Vous veillerez, avec une vigilance renforcée, au respect de la réglementation, en déclenchant, par exemple, des recours contentieux dans le cadre du contrôle de légalité (notamment, pour l'allocation compensatrice pour tierce personne et la mise en œuvre de la loi du 24 janvier 1997 sur la prestation spécifique dépendance).

Vous prendrez les dispositions qui s'imposent pour assurer un meilleur fonctionnement des CDES et des COTOREP, avec le souci de favoriser une coordination renforcée des politiques départementales.

Vous assurerez le suivi de la mise en place de la prestation spécifique dépendance et vous en informerez régulièrement les services de l'administration centrale. Vous participerez activement à la mise en œuvre de la réforme de la tarification dans les établissements pour personnes âgées dépendantes, en veillant particulièrement à ce que les conventions tripartites établissement - conseil général - CPAM respectent les dispositions réglementaires. Votre rôle est essentiel pour observer avec vigilance les conditions locales de mise en œuvre de la loi du 24 janvier 1997 et pour alerter le niveau national, en cas de besoin.

V - Les objectifs en matière de politique d'intégration pour 1998

➤ **assurer un suivi social renforcé des bénéficiaires de la circulaire du 24 juin 1997**

Dans le cadre des dispositions de la circulaire du 21 octobre 1997 sur la mise en œuvre d'un suivi social des étrangers admis au séjour, vous suivrez attentivement les actions menées par les services sociaux auxquels vous aurez transmis les questionnaires renseignés par l'OMI.

➤ **renforcer la politique d'accueil**

En application du rapport WEIL, la politique d'accueil des personnes étrangères au titre du regroupement familial sera élargie aux conjoints étrangers de français et aux familles de réfugiés.

Le dispositif d'accueil sera redéfini. L'Office des migrations internationales sera le pivot des phases d'instruction des dossiers, de pré-accueil et d'accueil à l'arrivée.

Vous arrêterez les modalités de prise en charge et de suivi des nouveaux arrivants, dans le cadre d'un plan départemental d'accueil rénové, que vous établirez en concertation étroite avec les organismes intervenant

directement dans le champ de l'accueil et de l'intégration (OMI, FAS, services sociaux spécialisés, associations), les administrations de l'Etat concernées (principalement emploi et éducation) et les services du Conseil général.

Vous recevrez, en cours d'année, des instructions sur le nouveau dispositif d'accueil.

VI - Les objectifs en matière de mobilisation des ressources pour 1998

➤ renforcer les fonctions d'inspection et de contrôle

Le développement de cette fonction est prioritaire pour renforcer la qualité, la pertinence et l'efficacité des actions de l'administration sanitaire et sociale.

Pour ce faire, le comité technique régional et interdépartemental établira, en début d'année, le plan régional d'inspection et de contrôle pour l'exercice 1998. Ce plan couvrira les domaines d'intervention en matière de santé publique, de sécurité sanitaire, de politique hospitalière - à partir des propositions de l'agence régionale de l'hospitalisation -, de protection sociale et de cohésion sociale.

Vous rechercherez l'organisation la mieux adaptée à votre région pour mettre en oeuvre cette fonction (cellule d'appui, cellule de pilotage, ou autres modalités).

Vous favoriserez, dans la mise en oeuvre des contrôles, les pratiques pluridisciplinaires et interministérielles.

Vous développerez l'utilisation des outils d'audit et d'analyse financière dans le champ social et médico-social, conformément aux guides élaborés par la direction de l'action sociale.

➤ animer et coordonner les ressources dans un cadre interdépartemental

Le secrétaire général sera chargé, au niveau régional et interdépartemental et dans le cadre collégial défini par le comité technique régional et interdépartemental, d'animer et de coordonner les actions en matière de ressources humaines, de contrôle de gestion, d'informatique et de systèmes d'information, et d'une façon plus générale, les démarches de modernisation des services. Il assumera la fonction de correspondant de l'administration centrale sur ces thèmes particuliers.

➤ Piloter les systèmes d'information, mettre en oeuvre les fonctions statistiques, études, communication

Dans le domaine des systèmes d'information, vous mettrez en oeuvre les actions inscrites dans le plan régional et interdépartemental des systèmes d'information. Avant la fin du 1er semestre 1998, vous présenterez devant le CTRI un bilan intermédiaire de montée en charge du dispositif, notamment pour ce qui concerne les plans informatiques et bureautiques locaux.

Vous faciliterez l'introduction des nouvelles technologies (le réseau santé-social, la messagerie, Intranet et Internet notamment) dans les secteurs placés sous votre responsabilité.

Vous vous attacherez enfin à développer la qualité et la fiabilité du fichier ADELI, afin de faciliter le déploiement de la carte de professionnel de santé.

En matière de statistiques et d'études, vous poursuivrez la constitution d'un pôle régional et interdépartemental basé sur le service statistique régional et le réseau des correspondants départementaux. Vous examinerez en CTRI son programme de travail et en suivrez la réalisation.

S'agissant de la communication, vous poursuivrez l'élaboration des plans régionaux et départementaux de communication, en mettant l'accent sur les missions ou les domaines d'intervention en évolution.

➤ **Appliquer le produit "gestion locale budgétaire" et préparer l'introduction du contrôle de gestion**

L'application GLB sera opérationnelle dans les services déconcentrés au début de l'exercice 1998. Dans le même temps, un infocentre GLB local permettra à chaque service déconcentré d'élaborer la présentation de ses résultats selon ses convenances.

Vous vous attacherez à ce que cette application soit intégrée non seulement par le correspondant local GLB, mais aussi par l'ensemble des services gestionnaires. Il s'agit, en effet, de faciliter l'introduction d'une culture de contrôle de gestion, qui permettra notamment des comparaisons de coût de gestion entre missions identiques et entre services.

➤ **Renforcer la cohérence de l'organisation**

Vous établirez, au début de l'année, les objectifs prioritaires de votre direction pour l'exercice 1998 en tenant compte des objectifs nationaux et en les adaptant au contexte local.

Vous poursuivrez la généralisation des démarches de projet, notamment dans la mise en oeuvre des actions des contrats d'objectifs régionaux et interdépartementaux.

Dans la même optique, et pour tenir compte des orientations 1998 en matière de réforme de l'Etat, vous participerez à la mise en oeuvre de pôles interministériels de compétences. Vous vous attacherez à proposer aux préfets le pilotage de ces pôles dans les secteurs relevant de vos attributions (toxicomanie, accès aux soins des plus démunis, logement d'urgence par exemple).

Vous développerez également des actions de promotion de la qualité, qui porteront notamment sur l'accueil des usagers et le développement de l'écoute de leurs besoins et de leurs attentes.

*
* *

Tels sont les objectifs prioritaires 1998 assignés aux directions régionales et départementales des affaires sanitaires et sociales.

Ils sont ambitieux, comme le veut l'ampleur des défis à relever dans les secteurs sanitaire et social.

Paris, le 28 janvier 1998

Pour la Ministre de l'Emploi et de la Solidarité,
par délégation,
le Directeur du Cabinet

Dominique MARCEL

Pour le Secrétaire d'Etat à la Santé,
par délégation,
le Directeur du Cabinet

Martin HIRSCH