

L'Assistance Publique – Hôpitaux de Marseille signe son « contrat performance » avec l'ARS Paca et l'ANAP

Jeudi 31 mars 2011

Dossier de presse

Contacts Presse :

- AP-HM : Perrine Seghier Tél : 04 91 38 20 31
Courriel : perrine.seghier@ap-hm.fr
- ANAP – Christine Albessard Tél : 01 57 27 12 21
Courriel : christine.albessard@anap.fr
- ARS – Valérie Bourgeois Tél: 04 91 55 83 67
Courriel : Valerie.BOURGEOIS@ars.sante.fr

Sommaire

Communiqué de presse	p. 3-4
La démarche des contrats performance	p. 5
La signature tripartite du contrat performance : ANAP, ARS et AP-HM	p. 7

L'Assistance Publique – Hôpitaux de Marseille signe son contrat performance

En présence de Jean-Paul SEGADE, Directeur Général de l'AP-HM, Pr Guy MOULIN, président de la CME, Dominique DEROUBAIX, Directeur Général de l'ARS Paca et Christian ANASTASY, Directeur Général de l'ANAP

Engagée depuis 2 ans dans une restructuration de grande ampleur, l'AP-HM a signé le 31 mars 2011 un contrat Performance avec l'ARS PACA et l'ANAP (Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux)

Le contrat Performance est la traduction de l'engagement des parties dans la **démarche d'amélioration de l'efficacité et de la qualité du service public** dans les hôpitaux. **Ce contrat accompagne une transformation engagée par l'AP-HM depuis 2009** dans le but de concilier excellence médicale, qualité de prise en charge et accès au soin, et de contribuer au retour à l'équilibre pérenne de l'institution.

Ce contrat s'inscrit dans un contexte de profonde transformation de l'AP-HM déjà amorcée avec un projet médical centré sur le renforcement de deux sites à vocation régionale et universitaire, l'hôpital de la Timone et l'hôpital Nord, et 2 sites hautement spécialisés, l'hôpital de la Conception et les hôpitaux Sud.

Une phase importante de cette réorganisation a déjà été menée à bien avec le transfert de 700 agents, 150 médecins, 300 lits et/ou services et la consolidation de pôles médicaux d'excellence.

Parallèlement, l'AP-HM conjugue maintien d'un niveau important d'investissement avec notamment la construction du Bâtiment Médico-Technique de la Timone et la mise en oeuvre du Plan de Retour à l'Equilibre, qui a permis en 2 ans à l'AP-HM de faire évoluer son déficit de 58 M€ (2008) à 25 M€ (2010), soit une diminution de 56%.

Une transformation durable des établissements

Au cœur de la réforme du système de santé, l'ANAP est chargée, en collaboration étroite avec les ARS (Agences régionales de santé), d'aider les établissements de santé à améliorer leur performance dans 3 domaines principaux :

- la qualité de prise en charge des usagers
- les conditions de travail et l'attractivité pour les professionnels
- l'efficacité opérationnelle et financière.

Le Projet Performance de l'AP-HM

A l'issue d'une phase préalable de diagnostic, sept pistes prioritaires ont été retenues par l'AP-HM :

- 1 – Optimiser la chaîne de facturation et de recouvrement
 - 2 – Optimiser et sécuriser le circuit du médicament
 - 3 – Développer la fonction ressources humaines et compétences
 - 4 – Accroître la performance des pôles d'activité médicale
 - 5 – Développer la chirurgie ambulatoire
 - 6 – Définir les organisations du futur bâtiment médico-technique (BMT)
 - 7 – Inscrire l'organisation de la permanence des soins dans une perspective territoriale
-

La démarche des contrats Performance des établissements de santé

Les projets performance résultent de la volonté du Ministère de la Santé et du Ministère des Comptes publics de mettre en œuvre des contrats avec les Etablissements de santé pour améliorer durablement leur performance et démontrer un impact tangible au profit des patients et des acteurs du système de santé.

L'ANAP a l'ambition d'agir sur les trois composantes de la performance des Etablissements :

- la qualité de prise en charge des usagers ;
- les conditions de travail et l'attractivité pour les professionnels ;
- la performance opérationnelle et financière.

1-1. Origine et objectifs

Par ce contrat performance, les trois parties signataires (Directeurs généraux de l'Etablissement, de l'ARS et de l'ANAP) s'engagent à mettre en œuvre un plan d'actions qui découle des pistes de travail retenues et à atteindre des objectifs qui ont été discutés et validés.

Ce contrat définit les **objectifs à atteindre dans les chantiers opérationnels**, qui constituent un premier niveau de transformation de l'établissement. Ces objectifs, décrits par des indicateurs portant sur les trois dimensions de la performance, constituent un « standard de bonnes pratiques » observées au niveau national.

Par exemple :

- prise en charge en ambulatoire de 85 % des 18 gestes marqueurs ;
- occupation des salles de blocs à hauteur de 75 % ;
- rendez-vous attribué en consultation en moins d'un mois ;
- 80% des patients pris en charge en moins de 4 heures aux urgences ;
- occupation de l'IRM d'au moins 80 % ;
- satisfaction d'au moins 80 % des patients dans le cadre des enquêtes de satisfaction ;
- amélioration du taux de capacité d'autofinancement.

1-2. Répartition des rôles et gouvernance

Ce contrat pose les fondements :

- d'une responsabilité de mobilisation de la stratégie de l'Etablissement, de son organisation et de la gestion de ses ressources humaines et financières ;
- d'une responsabilité de résultat donnant lieu à la formalisation de l'impact chiffré et évalué des actions de transformation.

Afin de garantir le succès de la mise en œuvre du contrat, les trois parties s'engagent notamment sur les moyens nécessaires à l'obtention des résultats chiffrés.

Cette démarche repose sur un **accompagnement de la transformation des Etablissements de santé**, en visant l'amélioration de leur performance et en tenant compte des spécificités de terrain.

Le cofinancement des prestations de conseil à venir est un principe clé. Les pistes d'amélioration de la performance sont partagées entre l'Etablissement et l'ANAP, en ce qui concerne les ressources à engager.

Le contrat performance sera mis en œuvre jusqu'à fin 2012. La gouvernance du projet, ainsi que les modalités précises de cofinancement des prestations à engager, y sont décrites de façon détaillée.

La performance, c'est quoi au juste ?

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit la performance comme la capacité à mobiliser les ressources disponibles pour améliorer la santé de la population, développer la capacité du système de santé à prendre en compte les attentes de la population, et enfin réduire les iniquités de financement du système.

La signature tripartite du contrat performance : ANAP, ARS, AP-HM

Présentation de l'Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements de santé et médico-sociaux



Textes de référence

Arrêté du 16 octobre 2009 portant approbation de la convention constitutive du groupement d'intérêt public « Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux »

Président du Conseil d'administration :
Philippe Ritter
Directeur général : Christian Anastasy

Partenaires :
HAS
Asip Santé
ATIH
AFCA
ANESM

Coordonnées :
ANAP
23 avenue d'Italie
75013 Paris
Tél. 01 57 27 12 00
Email : contact@anap.fr

Site Internet :
www.anap.fr

Instituée par la loi du 21 juillet 2009 portant sur la réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, l'ANAP a pour objet d'aider les établissements de santé et médico-sociaux à améliorer le service rendu aux patients et aux usagers, en élaborant et en diffusant des recommandations et des outils dont elle assure le suivi de la mise en œuvre, leur permettant de moderniser leur gestion, d'optimiser leur patrimoine immobilier et de suivre et d'accroître leur performance, afin de maîtriser leurs dépenses.

L'ANAP fédère les expériences et les compétences de trois entités : la Mission Nationale d'Appui à l'Investissement Hospitalier (Mainh), le Groupement pour la Modernisation du Système d'Information Hospitalier (Gmsih) et la Mission Nationale d'Expertise et d'Audit Hospitaliers (Meah), auxquelles sont venues s'ajouter des compétences complémentaires.

Missions

L'ANAP assure notamment les missions suivantes :

- La conception et la diffusion d'outils et de services permettant aux établissements de santé et médico-sociaux d'améliorer leur performance et, en particulier, la qualité de leur service aux patients et aux personnes ;
- L'appui et l'accompagnement des établissements, notamment dans le cadre de missions de réorganisation interne, de redressement, de gestion immobilière ou de projets de recompositions hospitalières ou médico-sociales ;
- L'évaluation, l'audit et l'expertise des projets hospitaliers ou médico-sociaux, notamment dans le domaine immobilier et des systèmes d'information ;
- Le pilotage et la conduite d'audits sur la performance des établissements de santé et médico-sociaux ;
- L'appui aux agences régionales de santé dans leur mission de pilotage opérationnel et d'amélioration de la performance des établissements ;
- L'appui de l'administration centrale dans sa mission de pilotage stratégique de l'offre de soins et médico-sociale.

Programme de travail 2011

Le programme de travail 2011 de l'ANAP s'appuie sur 3 principes forts :

- Continuité dans la poursuite des projets pluriannuels du programme de travail 2010
- Renforcement de l'action de l'ANAP à destination des acteurs du secteur médico-social
- Exploration de nouvelles thématiques du champ de la performance

L'ANAP s'engage à valoriser au mieux l'impact prévisionnel des projets à venir et à rendre compte de l'impact obtenu par les projets réalisés. En 2011, le programme de travail et le fonctionnement de l'Agence nécessitent un budget prévisionnel de 55 millions d'euros et la mobilisation de 90 équivalents temps plein.

Présentation de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur



Texte de référence

La loi Hôpital, patients santé et territoires du 21 juillet 2009 institue des ARS. Cette réforme procède d'un choix stratégique fondamental : **renforcer le pilotage territorial, en se donnant les moyens d'une plus grande efficacité.**

Directeur général
Dominique Deroubaix

Directeur général adjoint
Norbert Nabet

Secrétaire général :
Jean-Luc Desmet

Directions :
- **stratégie et Prospective**
Daniel Marchand
- **santé publique et environnementale :**
Jean-Jacques Coiplet
- **Patients, offre de soins et autonomie**
Martine Riffard-Voilque

Délégués territoriaux

Président du Conseil de surveillance :
M. le Préfet de la Région PACA

Coordonnées :
ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur
Tél. : 0 820 580 820
www.ars.paca.sante.fr

L'ARS est un établissement public de l'Etat doté de l'autonomie administrative et financière. Elle est placée sous la tutelle des ministres chargés de la santé, de l'assurance maladie, des personnes âgées et des personnes handicapées. Elle est dotée d'un conseil de surveillance présidé par le Préfet de région et elle est dirigée par un directeur général.

3 champs d'intervention :

- 1. La prévention :** l'ARS définit et évalue les actions de prévention des maladies, des handicaps et de la perte d'autonomie. Elle organise la veille sanitaire et le suivi des éléments significatifs de la santé dans la région ainsi que la réponse aux alertes sanitaires, contribuant ainsi à la gestion des situations de crise.
- 2. L'offre de soins :** l'ARS régule l'ensemble du champ des soins hospitaliers et des soins de ville. Elle assure le contrôle de gestion et le pilotage des ressources et de la performance de l'hôpital public.
- 3. L'accompagnement médico-social :** l'ARS est en charge de piloter la politique régionale d'accompagnement médico-social des personnes en situation de handicap et de perte d'autonomie.

2 grandes missions :

- 1. Le pilotage de la politique de santé publique en région.** L'ARS est chargée de mettre en œuvre au niveau régional la politique de santé publique – prévention, promotion et éducation à la santé, mais aussi veille et sécurité sanitaires – et plus spécifiquement :
 - d'organiser la veille et la sécurité sanitaires, ainsi que l'observation de la santé
 - de définir, financer et évaluer les actions de prévention et de promotion de la santé.
 - de contribuer à l'anticipation, la préparation et la gestion des crises sanitaires, en liaison avec le préfet.
- 2. La régulation de l'offre de santé en région sur les secteurs ambulatoire, médico-social et hospitalier, pour mieux répondre aux besoins et garantir l'efficacité du système de santé**
Elle comporte une dimension territoriale - pour une meilleure répartition des médecins et de l'offre de soins sur le territoire - et une dimension économique - pour la meilleure utilisation des ressources et la maîtrise des dépenses de santé. Elle sera mise en place dans les différents domaines de responsabilité de l'agence.

3 objectifs stratégiques :

1. Accompagner l'**allongement de l'espérance de vie en bonne santé,**
2. Assurer **une égalité dans l'accès aux soins** et lutter contre **les inégalités territoriales,**
3. Améliorer la **qualité et l'efficacité** du système de santé.

Présentation de l'Assistance Publique – Hôpitaux de Marseille



Président du Conseil de surveillance :

Mr. Jean-Claude
GAUDIN

Directeur Général :

M. Jean-Paul SEGADE

Président de la Commission Médicale d'Etablissement :

Pr Guy MOULIN

Coordonnées :

80 rue Brochier - 13354
MARSEILLE CEDEX 5 -
Tél. 04 91 38 20 16 - Fax
: 04 91 38 20 40

Chargé de ce dossier :

Yann LE BRAS

Contact presse :

Perrine Seghier
Tél. 04 91 38 20 31

Site Web :

www.ap-hm.fr

Quelques chiffres

15 000 agents
1 885 médecins
3 382 lits et places
809 609 journées d'hospitalisation
195 178 passages aux urgences
131 projets de recherche et 760 essais thérapeutiques en cours

Les pôles d'activité médicale

L'interaction de la mise en place des pôles et du développement de la T2A (Tarification à l'activité) permet une réduction des dépenses par la mutualisation des moyens. Les projets des 29 pôles d'activité médicale sont intégrés dans une démarche de contractualisation respectant le plan de retour à l'équilibre de l'AP-HM. Ils s'inscrivent dans une dynamique de reconquête des parts de marché régionales et d'une meilleure valorisation des activités. Les comptes de résultats des pôles sont présentés par les équipes de pôles afin de mettre en lumière les gains de productivité engendrés par les réorganisations.

Par ailleurs, certains pôles ont vu leur périmètre fonctionnel redéfini au cours de l'année 2010 pour conduire chaque pôle à identifier des interfaces avec un ou plusieurs ITMO (Institut Thématique Multi-Organisme). Il s'agit d'une démarche institutionnelle et prioritaire de renforcement de la valence universitaire des pôles.

L'AP-HM en mouvement

Entre avril et juin 2010, près de 300 lits, 700 agents et 150 médecins ont changé d'hôpital selon les orientations du projet médical de l'AP-HM.

Objectif : améliorer l'organisation de l'offre de soins au service de la population.

Cette profonde transformation permet aux hôpitaux publics de se structurer autour de deux pôles à vocation régionale, le pôle Centre (Timone et Conception) et l'hôpital Nord, et d'un hôpital plus spécialisé, Sainte-Marguerite.

Parallèlement à cette restructuration, l'AP-HM s'engage dans des partenariats avec les Centres Hospitaliers voisins afin de nouer des complémentarités et réaliser des projets communs.