

# **Le Centre Hospitalier René DUBOS de Pontoise signe son « contrat performance » avec l'ARS Ile de France et l'ANAP**

---

Dossier de presse

Mercredi 5 Janvier 2011

## **Contacts Presse :**

- Centre Hospitalier René DUBOS de Pontoise : 01-30-75-41-00  
Monsieur MABILEAU, Chargé de projet  
*Courriel* : [direction@ch-pontoise.fr](mailto:direction@ch-pontoise.fr)
- ANAP - Mélodie Fortier : 01.57.27.12.21  
*Courriel* : [melodie.fortier@anap.fr](mailto:melodie.fortier@anap.fr)
- ARS – Alice Hassoune de Maximy : 01 44 02 01 58  
*Courriel* : [alice.hassounedemaximy@ars.sante.fr](mailto:alice.hassounedemaximy@ars.sante.fr)



## **Sommaire**

---

<b>Communiqué de presse</b> .....	<b>p. 3</b>
<b>La démarche des contrats performance</b> .....	<b>p. 5</b>
<b>Le contrat performance du CH de Pontoise</b> .....	<b>p. 7</b>
<b>La signature tripartite du contrat performance : ANAP, ARS et le CH</b> .....	<b>p. 9</b>



Pontoise, le 5 Janvier 2011  
COMMUNIQUE DE PRESSE

## **Le Centre Hospitalier René DUBOS de Pontoise signe son Contrat Performance**

---

**Le contrat performance du Centre Hospitalier René DUBOS de Pontoise est signé aujourd'hui par André RAZAFINDRANALY, Directeur du Centre Hospitalier René DUBOS, Claude EVIN, Directeur Général de l'ARS Ile de France et Christian ANASTASY, Directeur Général de l'ANAP.**

### **Le Projet Performance : une transformation durable des établissements**

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. Il concrétise les orientations de la loi « Hôpital, Patients, Santé, Territoires », du 21 juillet 2009, qui place la performance au cœur des politiques publiques pour répondre aux défis du système de santé.

Au cœur de la réforme du système de santé, l'ANAP est chargée, en collaboration étroite avec les ARS, d'aider les établissements de santé et médico-sociaux à améliorer leur performance. L'impact visé par le Projet Performance porte sur trois dimensions:

- 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 du CH de Pontoise**

Chaque projet performance est piloté par l'établissement, qui reçoit l'appui opérationnel de l'ANAP. La préparation du projet se décompose en :

- un diagnostic global,
- une priorisation des pistes de travail pour l'élaboration d'un plan d'action,
- une contractualisation tripartite entre l'Etablissement, l'ARS et l'ANAP.

Le Projet Performance du Centre Hospitalier René DUBOS de Pontoise se positionne en complémentarité du CPOM et en appui au Plan de Retour à l'Equilibre. Il s'articule autour de trois thèmes majeurs :

- Améliorer la qualité du service rendu à la population du territoire de santé
- Accroître la mobilisation du personnel autour des valeurs de l'établissement afin de redonner du sens et du plaisir à leur travail ;
- Dégager des marges d'amélioration opérationnelles pour assainir la situation financière et investir au profit des patients.

### **En présence de :**

- M. André RAZAFINDRANALY, Directeur du Centre Hospitalier René DUBOS de Pontoise (signataire du contrat)
- Mr Claude EVIN, Directeur Général de l'ARS d'Ile de France (signataire du contrat)
- M. Christian ANASTASY, Directeur Général de l'ANAP (signataire du contrat)
- M. le Docteur Gérard TROUILLET, Président de la Commission Médicale d'Etablissement du Centre Hospitalier René DUBOS de Pontoise

# 1. La démarche des contrats Performance des Etablissements 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 de performance 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 ambitionne 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.

De plus, il définit les **objectifs à atteindre dans les chantiers opérationnels**, qui constituent un premier niveau de transformation de l'Etablissement. Ces objectifs sont décrits par des indicateurs portant sur les trois dimensions de la performance. Ces indicateurs 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.



**ANAP PROJETS PERFORMANCE**



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.

---

## 2. Le Contrat Performance du CH de Pontoise

Un contrat qui vise à accroître la performance par l'identification de 8 pistes d'amélioration

---

L'objectif du projet performance est de permettre au Centre Hospitalier René Dubos de Pontoise de devenir d'ici à 2012 une référence pour la bienveillance des patients et du personnel, en dégageant les ressources nécessaires pour assainir et pérenniser la situation économique de l'établissement et investir au profit des patients, y compris les plus fragiles.

Le Projet Performance du Centre Hospitalier René DUBOS de Pontoise s'articule autour de **8 pistes opérationnelles** :

- Renforcer la **gouvernance**, le management et la **communication** interne et externe
- Optimiser l'**organisation du temps de travail** para médical et médical
- Améliorer les processus de **codage, facturation et recouvrement**
- Accentuer le développement de la **chirurgie ambulatoire** et optimiser le fonctionnement des **blocs opératoires**
- Améliorer la **qualité** et les délais **de prise en charge** pour les patients au **service des urgences** dans une démarche globale de **bienveillance** des patients
- Améliorer l'**accueil** et l'**accessibilité** pour les patients aux **consultations externes**
- Améliorer l'**efficacité**, la **disponibilité**, la **réactivité** et l'organisation de l'**imagerie**
- Améliorer la **gouvernance du système d'information**, les **méthodes** et l'**organisation** de la fonction système d'information et **répondre aux priorités immédiates**

### **3. La signature tripartite du contrat performance : ANAP, ARS, Centre Hospitalier René DUBOS de Pontoise**

#### **3-1 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

**Coordonnées :**  
ANAP  
23 avenue d'Italie  
75013 Paris  
Tél. 01 57 27 12  
00  
Email :

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**

**Le programme de travail 2011 de l'ANAP sera voté à fin de l'année 2010.**

L'Anap a construit son programme de travail 2010 autour de 11 projets :

- Mettre en œuvre des « **projets performance** » de transformation d'établissements de santé ;
- Déployer des organisations performantes en **chirurgie** ;
- Développer une gamme d'**outils performance** capitalisant les meilleures pratiques du terrain ;
- Accompagner un **territoire de santé** pour créer un « modèle » de parcours des personnes et de recombinaison de l'offre de soins ;
- Appuyer la **mobilité** des professionnels et développer la gestion des ressources humaines ;



## ANAP PROJETS PERFORMANCE



[contact@anap.fr](mailto:contact@anap.fr)

Site Internet :  
<http://www.anap.fr>

- Aider les établissements à définir un plan de **gestion patrimoniale** pluriannuel ;
- Accompagner les directions des établissements dans la réussite de leurs projets de **système d'information** ;
- Améliorer la performance de **100 pôles** en accompagnant leurs managers ;
- Constituer un **observatoire national de la performance** basé sur l'ensemble des données des établissements ;
- Mettre en œuvre un programme d'accompagnement du changement du système de santé (**PACSS**) ;
- Développer le pilotage de la performance dans le **secteur médico-social**.

### 3-2 Présentation de l'Agence Régionale de Santé d'Île de France



#### 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**  
Claude EVIN

**Directrice Générale Adjointe**  
Marie-Renée BABEL

#### Directeurs

- **Affaires réservées :** M. Olivier BOGILLOT
- **Santé publique :** M. Laurent CHAMBAUD
- **Offre de soins et médico-sociale:** Mme Andrée BARRETEAU
- **Démocratie sanitaire, de la communication et des partenariats** M. Nicolas PEJU
- **Ressources humaines et des affaires générales** M. Pascal BERNARD -
- **Stratégie** M. Patrick OLIVIER

L'agence régionale de santé (ARS) d'Île-de-France a été créée le 1<sup>er</sup> avril 2010. Les ARS sont chargées de la définition et de la mise en oeuvre de la politique de santé dans les régions. Leur action vise à améliorer la santé de la population et à rendre le système de santé plus efficace.

Les ARS sont des établissements publics autonomes. Elles regroupent les services déconcentrés du ministère chargé de la Santé et les institutions responsables de la santé publique et de l'organisation des soins en région (DRASS, DDASS, ARH, URCAM, CRAM...).

L'ARS Île-de-France est placée sous la tutelle du ministère chargé de la santé. Elle est dirigée par Claude Evin. L'agence est également dotée d'un conseil de surveillance présidé par le préfet de région.

L'ARS Île-de-France est constituée d'un siège régional et de huit délégations territoriales dans chacun des départements de la région.

Claude Evin a défini huit territoires de santé correspondant aux huit départements : Paris, Seine-et-Marne, Yvelines, Essonne, Hauts-de-Seine, Seine-Saint-Denis, Val-de-Marne et Val d'Oise.

Cette organisation doit permettre de mettre en oeuvre, au plus près des territoires, les grandes priorités fixées par l'ARS Île-de-France.

#### Ses missions :

L'ARS d'Île-de-France propose une approche globale, cohérente et transversale de la santé, tenant compte des spécificités de la région et de ses territoires.

Ses missions couvrent les champs de la prévention, de la promotion de la santé, de la veille et la sécurité sanitaires, de l'organisation de l'offre de soins en ville, dans les établissements de santé et dans les structures et services médico-sociaux.

L'ARS Île-de-France inscrit sa politique dans le cadre d'un Projet Régional de Santé, élaboré en concertation avec l'ensemble des professionnels, des usagers et des acteurs du système de santé.

#### Ses objectifs stratégiques :

- Réduire les inégalités de santé en Île-de-France
- Améliorer la qualité de l'offre de soins sanitaire et médico-sociale, ainsi que des actions de prévention et de promotion de la santé
- Veiller à une meilleure efficacité de la dépense publique



**Délégués territoriaux :**

**Paris :** Mme Hélène JUNQUA  
Secrétariat: 0158571399  
**Seine et Marne :** M. Eric VECHARD  
Secrétariat: 0164876208  
**Yvelines :** Mme Monique REVELLI  
Secrétariat: 0130977402  
**Essonne :** Mme Emmanuelle BURGEI  
Secrétariat: 0169367107  
**Hauts de Seine :** Mme Annick GELLIOT  
Secrétariat: 0140979601  
**Seine Saint Denis :** M. Bernard KIRSCHEN  
Secrétariat: 0141607003  
**Val de Marne :** M. Gérard DELANOUE  
Secrétariat: 0149818692  
**Val d'Oise,** M. Yves MANZINI  
Secrétariat: 0134411403

**Coordonnées :**  
ARS Ile de France  
35 rue de la Gare  
75935 PARIS Cedex 19  
Tél. : 01 44 02 00 00  
[www.ars.iledefrance.sante.fr](http://www.ars.iledefrance.sante.fr)

**Les 12 projets de santé pour répondre aux problèmes de santé publique de la région :**

Le Comité exécutif de l'Agence a retenu 12 projets régionaux transversaux et un projet phare qui incarnent la transversalité de sa politique de santé. Ces projets sont la déclinaison des plans nationaux ou correspondent à des problématiques spécifiques à l'Île-de-France.

**Plans nationaux :**

Plan national AVC\*  
Plan national Alzheimer  
Plan national Cancerer  
Plan national Nutrition  
Plan national Santé Jeune

**Projets sur des pathologies :**

VIH  
Addictions  
Santé mentale  
Maladies chroniques

**Projets populationnels :**

Personnes âgées  
Précarité  
Femme Enfant

- *Accidents vasculaires cérébraux*

**Projet phare :**

**Organisation du 1<sup>er</sup> niveau de recours aux soins**

### **3-3 Présentation du CH de Pontoise**

#### **Présentation**



**Président du Conseil de surveillance :**  
Monsieur Philippe HOUILLON

**Directeur, Président du Directoire :**  
Monsieur André RAZAFINDRANALY

**Président de la Commission Médicale d'Établissement, vice-président du Directoire :**  
Monsieur le Docteur Gérard TROUILLET

**Coordonnées :**  
6 avenue de l'Île de France  
BP 79 Pontoise  
95303 Cergy Pontoise Cedex

**Chargé de ce dossier :**  
Monsieur Bernard MABILEAU, Directeur Adjoint au Chef d'Établissement

**Site Web**  
[www.ch-pontoise.fr](http://www.ch-pontoise.fr)

#### **Chiffres clés 2009 :**

- 226 167 387,21 Euros de recettes constatées
- 58 021 séjours
- 103 498 passages aux urgences
- 4 158 naissances (Maternité de type III)
- 11 812 opérations chirurgicales

#### **Effectifs au 31 décembre 2009 :**

- TOTAL : 2 669 (2 531,44 ETP)
- dont 2 669 personnel non-médical (2 531,44 ETP)
  - dont 466 personnel médical (353,88 ETP)

#### **Dynamique hospitalière 2010 : séjours + 4,5 % au 30 novembre 2010 / 2009**

#### **Permanence des soins hospitalière :**

- **39,5 lignes de permanence médicale** (dont 20 sur place, 9,5 astreintes opérationnelles et 10 de sécurité).
- **11,4 lignes de permanence d'internes**

#### **Activités spécifiques ou exclusivité départementale :**

- Chirurgie vasculaire et thoracique
- Radiologie Interventionnelle
- Stroke Center
- SAMU

#### **Une communauté médicale de qualité :**

A titre d'exemples

- Monsieur le Docteur Marc GIROUD, Président de SAMU de France
- Monsieur le Docteur Patrick COLOBY, Président de l'Association Française d'Urologie
- Monsieur le Docteur François BONNIN, Président de la Société Française de Médecine Nucléaire