

Le Centre Hospitalier Universitaire de Reims signe son « contrat performance » avec l'ARS de Champagne-Ardenne et l'ANAP

Dossier de presse

Mardi 21 Décembre 2010

Contacts Presse :

- CHU de Reims - Aurélie Juillard : 03.26.78.34.38.
Courriel : ajuillard@chu-reims.fr
- ANAP - Mélodie Fortier : 01.57.27.12.21.
Courriel : melodie.fortier@anap.fr
- ARS - Mylène Marthely : 03.26.21.81.62.
Courriel : mylene.marthely@ars.sante.fr
- Xavier Durut : 03.26.65.99.48.
Courriel : xavier.durut@ars.sante.fr

Sommaire

Communiqué de presse	p. 3
La démarche des contrats performance	p. 5
Le contrat performance du CHU de Reims	p. 7
La signature tripartite du contrat performance : ANAP, ARS et le CHU	p. 9

Le CHU de Reims signe son Contrat Performance

Le contrat performance du Centre Hospitalier Universitaire de Reims est signé aujourd'hui par Jean-Paul MICHELANGELI, Directeur Général du CHU, Jean-Christophe PAILLE, Directeur Général de l'ARS de Champagne-Ardenne 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 CHU de Reims

Les pistes de travail définies dans le « Contrat Performance » sont complémentaires des dispositions du plan de retour à l'équilibre financier mis en œuvre par le CHU de Reims depuis le début de l'année 2009. Les bons résultats obtenus par le CHU dans ce cadre se sont déjà traduits par l'attribution d'une aide contractuelle de l'Etat, et lui offrent aujourd'hui la possibilité de s'engager dans un « Contrat Performance ».

Le « Contrat Performance » du CHU de REIMS se situe dans le champ de la qualité des soins et de l'efficience.

Son objectif principal est de consolider les restructurations déjà engagées par le CHU, et de l'accompagner dans la définition d'un nouveau projet immobilier et dans la réorganisation de ses plateaux techniques. L'ANAP vient également en appui du CHU et de l'ARS Champagne-Ardenne, pour aider à la structuration de l'offre de soins du CHU au niveau régional.

Chaque projet performance défini par le contrat 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 contrat performance du CHU de Reims s'articule autour de 6 projets performances qui constituent autant de pistes de travail :

- Redéfinir et relancer le projet immobilier du CHU de Reims sur la base des besoins liés aux projections d'activité et des contraintes financières
- Développer une stratégie et préciser des axes du projet médical mobilisateurs pour le personnel et permettant de renforcer le recrutement des patients
- Optimiser le fonctionnement des laboratoires hospitalo-universitaires, en particulier dans la perspective du regroupement architectural prévu
- Optimiser l'organisation et le fonctionnement des blocs opératoires pour la chirurgie conventionnelle et la chirurgie ambulatoire
- Optimiser le fonctionnement de l'imagerie
- Expertiser la cible du SIH, proposer une trajectoire qui permette l'acceptation par les professionnels de santé et renforcer le pilotage des systèmes d'information dans l'établissement

En présence de :

- M. Jean-Paul MICHELANGELO, Directeur Général du CHU de Reims
- M. le Professeur Philippe GILLERY, président de la CME du CHU de Reims
- M. Jean-Christophe PAILLE, Directeur Général de l'ARS Champagne-Ardenne
- M. Christian ANASTASY, Directeur Général de l'ANAP

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 (Directeur Général 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.

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.

2. Le Contrat Performance du CHU de Reims

Un contrat qui vise à accroître la performance par l'identification de 6 pistes d'amélioration

Le Contrat Performance du CHU de Reims a été élaboré entre avril et novembre 2010. Suite aux travaux de diagnostic, de cadrage et de priorisation, les parties signataires ont retenu 6 pistes de travail déclinées en termes d'objectifs, d'impacts et de périmètre.

Entre juillet et octobre 2010, des ateliers thématiques animés par les responsables de pistes, en lien avec l'ANAP, ont permis de définir les actions d'amélioration à mettre en œuvre, le niveau d'ambition et les indicateurs performance correspondants.

La mise en œuvre opérationnelle des leviers d'action identifiés par les groupes de travail et présentés ci-dessous devrait conduire à l'échéance 2012 à des gains estimés entre 10, 7 et 12 millions d'euros.

- **Piste 1 : Redéfinir et relancer le projet immobilier du CHU de Reims sur la base des besoins liés aux projections d'activité et des contraintes financières**
 - Identification des besoins capacitaires du CHU sur la base de l'évolution des projections d'activité constatées et prévisionnelles, en lien avec les axes de développement de l'ambulatoire et des coopérations avec d'autres établissements définis dans la piste stratégie.
 - Détermination de l'organisation architecturale optimale du site principal du CHU à travers un schéma directeur d'ensemble
 - Prise en compte des contraintes financières
 - Mise en œuvre du scénario retenu

- **Piste 2 : Développer une stratégie et préciser des axes du projet médical mobilisateurs pour le personnel et permettant de renforcer le recrutement des patients**
 - Développer des coopérations
 - Améliorer les relations avec la médecine de ville
 - Limiter la fuite des patients notamment pour la filière cardio-thoracique
 - Développer un business plan intégrant les projections d'activité prévues

- **Piste 3 : Optimiser le fonctionnement des laboratoires hospitalo-universitaires, en particulier dans la perspective du regroupement architectural prévu**
 - Optimiser l'activité, tout en maintenant/développant l'activité d'innovation et de recherche
 - Optimiser le fonctionnement avant le regroupement des laboratoires
 - Déterminer l'organisation cible optimale après regroupement des laboratoires
 - Redéfinir les différents secteurs en préalable à l'optimisation des surfaces

- **Piste 4 : Optimiser l'organisation et le fonctionnement des blocs opératoires pour la chirurgie conventionnelle et la chirurgie ambulatoire**
 - Consolidation du périmètre du pôle interventionnel, unification de sa gouvernance et du management des blocs
 - Réflexion structurelle sur les blocs opératoires
 - Optimisation des processus de bloc
 - Optimisation des processus de la Salle de Surveillance Post-Interventionnelle (SSPI) pour en fluidifier le fonctionnement
 - Amélioration de l'interface avec les unités de soins, en lien avec le bloc
 - Développement de la chirurgie ambulatoire

- **Piste 5 : Optimiser le fonctionnement de l'imagerie**
 - Consolider la vocation de centre de recours régional du CHU de Reims
 - Analyse détaillée de l'organisation des plateaux d'imagerie et optimisation de l'organisation interne sur la base des outils de gestion de la performance disponibles ou à développer
 - Analyse détaillée de l'organisation des plateaux d'imagerie et optimisation de leur organisation
 - Améliorer l'efficacité opérationnelle

- **Piste 6 : Expertiser la cible du SIH, proposer une trajectoire qui permette l'acceptation par les professionnels de santé et renforcer le pilotage des systèmes d'information dans l'établissement**
 - Instruction de scénarii de poursuite du projet SIH 2012 pour décision par la Direction Générale et l'ARS, mise à jour du schéma directeur du Système d'Information
 - Appui méthodologique à la structuration d'une gouvernance des Systèmes d'Information dans l'établissement

3. La signature tripartite du contrat performance : ANAP, ARS, CHU de Reims

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 : contact@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

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 recomposition de l'offre de soins ;
- Appuyer la **mobilité** des professionnels et développer la gestion des ressources humaines ;
- Aider les établissements à définir un plan de **gestion patrimoniale** pluriannuel ;

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

- 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 Champagne-Ardenne



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

Jean-Christophe Paille

Directeurs

- de l'offre de soins : Jean-Paul Houlier
- de la santé publique : Alain Cadou
- du secteur médico-social : Laurent Dévaque
- du département des ressources humaines/affaires générales : Philippe Le Campion
- Chef des services financier et comptable : Michel Licowsky

Délégués territoriaux

Ardennes : Marie-Ange Perulli
Aube : Irène Delforge
Haute-Marne : François Guiot
Marne : Thierry Alibert

Président du Conseil

L'ARS est un Etablissement 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.

L'ARS est le fruit du regroupement de l'Agence régionale d'hospitalisation (ARH), de l'Union régionale des caisses d'assurance maladie (URCAM), du Groupement régional de santé publique (GRSP), de la Mission régionale de santé (MRS) et d'une partie des structures suivantes : les Directions départementales des affaires sanitaires et sociales (DDASS), la Direction régionale des affaires sanitaires et sociales (DRASS), la Caisse régionale d'assurance maladie (CRAM), ainsi que d'une partie de la Direction régionale du service médical (DRSM), de la caisse du Régime social des indépendants (RSI), et de la Mutualité sociale agricole (MSA).

L'agence est présente au sein des 4 départements de la région Champagne-Ardenne avec les **délégations territoriales départementales (DTD)** qui sont chargées à la fois de mettre en œuvre les politiques régionales de l'ARS et d'accompagner les acteurs locaux dans la mise en œuvre de leurs projets.

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.

de surveillance :

Michel GUILLOT

Coordonnées :

ARS de Champagne-Ardenne,
Complexe Tertiaire du
Mont-Bernard – 2 rue
Dom Pérignon – CS
40513 – 51007 Châlons-
en-Champagne
Tél. : 03 26 64 42 00
www.ars.champagne-ardenne.sante.fr

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.

Les chiffres clefs

- Près de **240 collaborateurs** à l'ARS, répartis entre le siège et les **4 délégations territoriales**

3-3 Présentation du CHU de Reims



CHU DE REIMS

Président du Conseil de surveillance :

Madame Adeline Hazan

Vice-Président :

Jean-Claude Laval

Directeur général, président du directoire :

Jean-Paul Michelangeli

Président de la commission médicale d'établissement, vice-président du directoire :

Professeur Philippe Gillery

Coordonnées :

CHU de Reims
Hôpital Maison Blanche
45, rue Cognacq-Jay
51 092 Reims cédex

Direction communication

Mme Floriane Rivière
03.26.78.34.38.

Site Web

www.chu-reims.fr

Présentation

Centre de référence, le Centre Hospitalier Universitaire de Reims compte plus d'une cinquantaine de services répartis en 19 pôles.

Il allie une vocation régionale et universitaire :

- Vocation régionale, puisqu'il accueille, du fait de la spécialisation de ses services, des patients en provenance du département de la Marne mais aussi issus de l'ensemble de la région Champagne-Ardenne, voire d'autres régions.

Le CHU est le seul établissement de recours régional pour certaines activités de haute spécialisation telles que la chirurgie cardiaque, les greffes de reins ou encore les urgences, la réanimation et le SMUR pédiatriques.

Le CHU de Reims est donc un pôle de référence qui prend en charge les pathologies les plus complexes à l'échelle de la région mais son rayonnement peut être aussi interrégional ou national selon les spécialités concernées. Le Centre de référence inter-régional pour la prise en charge des infections ostéo-articulaires (CRIOA) du CHU a ainsi été labellisé par le ministère de la Santé en septembre 2008. Le laboratoire de parasitologie-mycologie du CHU est Centre national de référence de la toxoplasmose et le CHU est centre de compétences pour 9 types de maladies rares.

- Vocation universitaire, puisque le CHU est associé aux Unités de Formation et de Recherche (UFR) de Médecine, Pharmacie et Odontologie de l'Université de Reims Champagne-Ardenne (URCA). A ce titre, en complément des activités de soins, le CHU assure l'enseignement théorique et pratique de la médecine et la mise en œuvre de la recherche.

En outre, l'Institut Régional de Formation (IRF), implanté sur le site de l'Hôpital Maison Blanche, abrite douze écoles et instituts de formations médicales et paramédicales qui accueillent chaque année plus de 1 000 élèves.

Les chiffres clefs

Le Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Reims a une capacité de **2430 lits et places**, répartis sur **9 sites**, pour accueillir 24 heures sur 24 tous les patients qui se présentent, y compris en urgence.

7284 agents, médicaux (1727) et non médicaux (5557), y œuvrent chaque jour. Le CHU compte notamment **695 médecins et praticiens attachés**, et **344 internes**.

Le budget annuel du CHU avoisine les **426 millions d'euros**.

Activité du CHU en 2009 :

330 295 journées d'hospitalisation en court séjour
66 803 entrées en hospitalisation en court séjour

1739 accouchements
1809 naissances

245 480 consultations externes

68 265 patients accueillis aux urgences
3 532 sorties du SMUR



ANAP PROJETS **PERFORMANCE**

