

Rapport du Groupe Transversal Biologie- Anatomo-cytopathologie-Physiologie

CME du 11 février 2014

Animateur : Pr Jean-Claude Alvarez
Réfèrent DMA : Jihane Bendaira
Réfèrent CME : Pascale Gaussem

Direction
07/02/2014

Composition du groupe

- 12 chefs de pole de biologie
- 13 présidents de collégiale des sous-spécialités biologiques

- Audition du doyen P Berche
- de Louis Omnès (consultant)

1. Etat des lieux BM à l'AP-HP : Diagnostic SWOT

Forces

- Activité ++ : 2 mds B ; grande diversité et excellence de l'offre (recrutement national et international) ; Niveau de recours
- Biologie: 60 à 70% des diagnostics
- Recherche : 30 % de la recherche totale faite à l'APHP (publications et points Sigaps)
- Personnels médicaux : 973.87 ETP en 2012 (1495 effectifs physiques) soit 12.96% du total PM APHP (SAE 2012)
- Personnels non médicaux : bon ratio de productivité
- Coût du B = 0,18 €/B, < à la moyenne nationale (0,20 €/B) et 8ème/32 CHU
- 12 GH = 12 labos avec en moyenne 1 labo de la taille de celui d'un CHU de province ; 8 GH avec projets de restructuration accomplis ou priorités (4 non réalisés = faiblesse)
- Des échanges entre GH déjà importants et en augmentation constante

1. Etat des lieux : Diagnostic SWOT

Faiblesses

- Systèmes d'information :
 - Pas de transmission dématérialisée des résultats vers l'extérieur,
 - Peu de stockage des données,
 - Prescription connectée non encore effective dans la plupart des sites
- Equipements : vétusté et trop peu d'alternatives à l'achat
- Démographie médicale (vieillesse et démedicalisation) : ACP, foetopathologie, physiologie, cytogénétique
- Nouveaux métiers : nécessité
 - pas de politique structurée de détermination et de réponse aux besoins,
 - manque de réactivité (délais pour transformation postes TL en poste d'ingénieur, de qualicien ou de bioinformaticien)
- Délais de retour au prescripteur des résultats long ?
 - ressenti à l'extérieur APHP pour certains examens non urgents ; ressenti non objectivé à ce jour (lié au problème du SI vu ci-dessus)
- Analyse financière fiable difficile car part de la biologie dans les tarifs indéterminable → entretient l'idée que la biologie se réduit à des coûts
- Une politique de juste prescription insuffisamment structurée ne pouvant s'appuyer sur des indicateurs robustes
- Offre en Biologie peu lisible (absence de site internet accessible de l'extérieur)

1. Etat des lieux: Diagnostic SWOT

Opportunités

- Une biologie en forte évolution :
 - biomarqueurs, médecine prédictive et personnalisée
- Accréditation :
 - levier managérial,
 - organisationnel et image renvoyée
- Potentiels de développement :
 - coopération (petits labos de CH ou cliniques) notamment dans le cadre du SROS
Biologie si résolution des problèmes d'externalisation des résultats
- Captation activité consultants via des centres de prélèvements adossés au labo (regroupement infirmières dispersées dans les consultations)

1. Etat des lieux : Diagnostic SWOT

Menaces

- Si pas d'adaptation :
 - à la baisse des tarifs constatée d'année en année
 - Au rapport Cour Comptes: préconise baisse du nb d'actes dans les années à venir (de 10 à 15%)
- Innovations : concurrence autres CHU et privé
- Perte d'attractivité vis-à-vis autres CHU et privé
 - si pas d'investissement en travaux, équipements,
 - SI : pas de transmission dématérialisée
- Accréditation: coût et lourdeur, chronophage
- Difficulté pour former les jeunes médecins dans certaines disciplines

2. Propositions d'améliorations

Objectif n° 1 : maintenir et développer le niveau d'excellence attendu de nos laboratoires

➤ **Mesure 1** : développer le recours aux alternatives à l'achat

- pour certains équipements à obsolescence rapide (moins de 5 ans) = contribuer à la nécessaire modernisation du parc d'équipement

➤ **Mesure 2** : déterminer la cible en effectif pour les nouveaux métiers (quantitative/qualitative)

- accompagner par une GRH plus souple la progression vers la mobilité des techniciens de laboratoires

➤ **Mesure 3** : stockage et analyse de données informatiques :

- ❖ **à court terme** : augmenter la capacité de stockage brute et prévoir les mesures nécessaires à l'analyse de données en génétique (exemple acquisition du logiciel Cartagénia)
- ❖ **à moyen terme** : construire un projet « Big data » pour le stockage, l'analyse et la mise en réseau des données de masse

2. Propositions d'amélioration

Objectif n° 2 : adapter nos structures et nos pratiques aux contraintes liées à la baisse des tarifs et à la nécessaire prise en compte de la juste prescription

➤ **Mesure 4** : renforcer la politique de juste prescription

- renforcement des liens avec les cliniciens
- Développement mise en place de la prescription connectée

➤ **Mesure 5** : disposer d'un tableau de bord semestriel par GH analysant l'évolution du nombre d'examens et de B/BHN par séjour, par GH

➤ **Mesure 6** : poursuivre l'examen des marges d'efficience

- objectif d'amélioration du coût du B, GH dépassant la moyenne de l'APHP doivent tendre vers le GH le plus performant.

➤ **Mesure 7** : engager un travail inter-CHU et en lien avec le ministère sur l'harmonisation des méthodes de calcul des indicateurs de productivité des personnels

- Pour les personnels médicaux, il sera nécessaire de déterminer une règle de prise en compte des activités de recherche, d'animation de réseau et d'expertise effectuées au quotidien mais non comptabilisées à ce jour dans les ratios.

Objectif n° 3 : Développer notre attractivité pour capter l'activité vis-à-vis de l'extérieur et la ré-internaliser en interne :
proposer un parcours de soins cohérent et assurer la préservation des équilibres financiers de nos laboratoires

- **Mesure 8** : favoriser les coopérations afin de capter des examens et des autres activités de Biologie (exemple activité médico-légale)
 - générer des recettes supplémentaires

- **Mesure 9** : mettre en place un centre de prélèvements, adossé à chaque plateau de consultation de taille suffisante

- **Corollaires indispensables à ces deux mesures :**
 - ❖ **Action 1** : améliorer les circuits logistiques
 - ❖ **Action 2** : mettre en place sans délai la transmission dématérialisée des résultats d'examens en intra APHP (Glims en cours) et en extra APHP pour tous les GH
 - ❖ **Action 3** : améliorer sans délai la lisibilité de notre offre en la mettant en ligne sur internet
 - ❖ **Action 4** : optimiser les circuits de facturation

II. Les scénarios organisationnels étudiés pour maintenir et développer l'excellence

- Scenario n°1 dit *de rupture totale* : externaliser toute l'activité de biologie
- Scenario n°2 dit *de rupture partielle* : regrouper toute la biologie non urgente de l'APHP sur 2 ou 3 bâtiments
- Scenario n° 3 dit *de la combinaison* : cohérence intra GH et performance supra GH
- Scenario 4 ou *la finalisation des regroupements intra GH*

Grille d'analyse de chacun des scenarios

1. Le volet paramètres : comment le scenario va améliorer, fragiliser, ou répondre aux enjeux suivants :
 - ❖ Activité
 - ❖ Efficience
 - ❖ Technologie/SI
 - ❖ Recherche/Enseignement/Innovation
 - ❖ Organisationnel
 - ❖ Qualité
 - ❖ Démographie médicale
2. Le volet faisabilité : le scenario est-il faisable à l'horizon du PS 2015-2019, notamment en prenant en compte les critères suivants:
 - ❖ Coût d'investissements, de travaux et faisabilité technique
 - ❖ Dimension GH : quelle acceptabilité du projet par les GH ?
 - ❖ Dimension Universitaire : quelle acceptabilité du projet par les universités ?
 - ❖ Degré d'acceptation par les professionnels
 - ❖ Circuits logistiques : peuvent-ils être un levier ou un frein à la réalisation du projet ?
 - ❖ Systèmes d'information
 - ❖ Ressources humaines

Scénario privilégié

- Le scénario 3 constitue le scénario le plus pertinent, tant sur le fond qu'en termes de faisabilité concrète.
 - Répond à la trajectoire générale identifiée à l'issue de la première partie, visant à maintenir et à poursuivre la recherche de l'excellence de nos laboratoires sur les dimensions hospitalières et universitaires.
 - Corollaire indispensable au regroupement supra-GH : trouver un intéressement à agir autre que les PIE qui sont un frein +++
- Permet d'inscrire nos laboratoires dans une dynamique de rapprochement, à l'horizon du Plan stratégique 2020-2024, avec pour objectif les périmètres hospitaliers et universitaires (7 universités).
- Scénario retenu logiquement de manière privilégiée par le groupe à l'issue de l'analyse tant des avantages que des difficultés de réalisation.