

Paris, le 25 FEV. 2019

Lettre de mission à l'attention de

3 avenue Victoria 75184 PARIS Cedex 04 Standard: 01 40 27 30 00 Télécopie: 01 40 27 55 77 secretariat.dg.sap@aphp.fr

D.2018-290

LE DIRECTEUR GENERAL

LE PRÉSIDENT DE LA COMMISSION MÉDICALE D'ÉTABLISSEMENT Monsieur le Pr Pierre Carli, président de la CME de l'hôpital Necker
Monsieur le Pr Dominique Pateron, président de la collégiale des urgentistes
Monsieur le Pr Enrique Casalino, chef de service des urgences de Bichat
Monsieur le Pr Sébastien Beaune, chef de services des urgences Ambroise Paré
Monsieur le Dr Dominique Brun-Ney, référent thématique DOMU pour les urgences
Madame Marion Bousquié, directrice des finances d'APHP.5
Madame Christine Gueri, directrice management qualité risques à la DOMU
Madame Laure Tharel, adjointe au directeur de la DPT
Madame Sihame Sellali, conseiller en organisation à la DPT
Monsieur Patrick Delamare, Coordonnateur général des soins

Objet : Votre lettre de mission « Oïkéiosis » - Poursuivre l'amélioration de la prise en charge des urgences

Dans un contexte caractérisé par des mutations médicales, économiques, technologiques, sociales et sociétales, l'AP-HP a souhaité engager une ambitieuse démarche de transformation. Initiée dès 2017, la démarche « Oïkéiosis » se veut la traduction d'une réflexion collective ayant permis d'aboutir à l'élaboration d'un plan de transformation 2019-2023. Les soixante grands projets déclinant cette transformation visent collectivement à garantir un niveau de qualité des prises en charge des patients toujours plus élevé, des conditions d'exercice repensées et une performance globale de notre organisation améliorée.

Dans ce cadre, vous avez été identifiés pour diriger un projet du plan de transformation, relatif à « la poursuite de l'amélioration de la prise en charge des urgences ».

Notre contexte interne est marqué par plusieurs données :

- La médiane des délais de passage dans les SAU adultes pour les non admis est de 3h15 en 2018 (7 SAU présentent des délais de passage de moins de 3h et 4 SAU de plus de 4h), stable depuis 2015;
- 10% des patients adultes non admis sont gardés plus de 6h aujourd'hui dans nos SAU, parmi lesquels certains relèvent de pathologies complexes;
- 26% des patients d'UHCD sont hospitalisés plus de 24h ;
- Les services d'urgences de l'AP-HP enregistrent une augmentation régulière d'activité de 3% par an en moyenne ;
- Un taux de transfert hors AP-HP de 12%, stable par rapport à 2014.

Le constat d'un bilan contrasté, partagé lors d'un séminaire institutionnel sur les urgences en novembre 2018, renforce la nécessité de poursuivre et d'approfondir certains axes de travail de la stratégie urgences engagée en 2014, en visant l'amélioration de la qualité de la prise en charge et l'amélioration des temps d'attente des patients.

Concrètement, cette volonté s'articule autour de 6 projets resserrés, que vous déclinerez finement en termes de calendrier et de portage :

- Maîtriser le flux de passages, grâce à la mise en place de nouveaux modes de régulation, au développement d'une offre non programmée en ville et en construisant des organisations innovantes avec elle (modalités d'hospitalisation directe, etc.), en affichant nos temps d'attente en ligne, et en expérimentant des protocoles de réorientation à l'arrivée aux urgences pour les patients peu urgents. L'objectif est de limiter sur la période à +2% le nombre de passages d'ici à 2023 ;
- Mettre en place un pilote permettant l'expérimentation de la contractualisation de temps d'attente par niveau de gravité afin d'améliorer la qualité de la prise en charge des patients. Ceci implique, d'une part, la généralisation de procédures standardisables avec les plateaux techniques et les services d'aval, et, d'autre part, d'améliorer l'organisation des SAU, notamment sur la gestion des flux et la surveillance des patients. L'objectif est de disposer fin 2020 d'au moins 5 SAU ayant réduit leur durée moyenne de passage aux urgences de plus de 30 minutes par rapport à 2018.
- Intensifier le chantier de la gestion des lits pour fluidifier l'aval en lien avec le groupe dédié à ce projet. Les objectifs sont de disposer d'une cellule de gestion des lits dans 80% de nos hôpitaux afin de réduire à moins de 10% les séjours en UHCD de + de 24h en 2023. Ceci doit aussi permettre une réduction importante du taux de transfert hors AP-HP avec une cible à 7% en 2023.
- Accompagner de manière rapprochée plusieurs SAU dans les prochaines années, à commencer par certains qui rencontrent de fortes difficultés (Bicêtre, Tenon, Avicenne, Henri Mondor, Lariboisière, etc.), afin de les aider dans leur organisation interne, d'y atteindre des objectifs d'amélioration chiffrés et d'en dégager des axes de capitalisation. Une attention particulière sera portée à l'objectivation des moyens en personnel médical et non médical dédiés aux urgences, grâce au lancement d'une démarche spécifique d'adéquation du personnel à l'activité sur les urgences. Deux accompagnements seront réalisés par an. En parallèle, une démarche d'autodiagnostic sera portée par les différents SAU pour l'identification de priorités et de plans d'actions locaux.
- Garantir le respect du calendrier de déploiement d'ORBIS urgences et la mise à disposition auprès des professionnels des urgences d'indicateurs de pilotage de qualité dès le premier trimestre 2019. L'enjeu est notamment de structurer la maîtrise d'ouvrage du projet, de tirer profit des déploiements pour améliorer les pratiques ainsi que de s'assurer d'une satisfaction et d'une bonne maîtrise des outils dans la durée.

Renouveler les modalités de gouvernance, d'animation et de suivi de la stratégie urgences autour d'une structuration réussie d'un comité stratégique et d'un club urgences composé de trinômes de projet par SAU, de la mise en place d'une politique qualité et sécurité robuste au sein de chaque SAU impliquant notamment une évaluation régulière et systématique des risques liés à la prise en charge et la garantie de mise en œuvre d'un plan d'actions associé. La mise en œuvre d'une politique de qualité et de gestion des risques au sein de chaque SAU est attendue dès 2020, avec la mise en place d'outils comme le patient traceur urgences.

Des revues de projet régulières seront organisées avec les équipes de direction et un suivi informatisé de l'avancée du projet vous sera demandé par le secrétariat du plan de transformation (secretariat.oikeiosis@aphp.fr).

L'avancement de la mission fera l'objet d'échanges réguliers avec les instances de l'AP-HP, notamment de la CME.

En vous renouvelant nos remerciements pour l'acceptation de cette mission prioritaire, nous vous prions d'agréer, Mesdames, Messieurs, l'expression de nos salutations distinguées.

Pr Noël CARABEDIAN

Président de la commission médicale

d'établissement

Martin HIRSCH Directeur général