

COMMUNIQUE DE PRESSE DU CHU DE TOULOUSE

Toulouse, le 6 juillet 2012

Le « plan performance » du CHU de Toulouse : pour un hôpital responsable de l'intérêt de tous les malades

Le monde vit une situation de crise économique sans précédent qui fait des ravages dans l'emploi, les coûts de l'endettement et sème partout l'inquiétude. L'Europe et donc la France sont au cœur de cette tourmente.

Le « plan performance », c'est tout le contraire d'un plan d'austérité

Le CHU de Toulouse n'échappe pas à cet environnement contraignant et a souhaité faire face à cette situation avec courage et responsabilité en mettant en œuvre un « plan performance ». L'objectif de ce dispositif est d'améliorer la performance du CHU tant dans le domaine de la qualité de soins et de l'efficacité économique que dans la réponse aux besoins de santé de la population de la région. C'est tout le contraire d'un plan d'austérité puisque l'objectif est de dépenser mieux sans nuire à la qualité des soins prodigués voire à l'améliorer. En permettant de tenir l'équilibre financier, ce plan évite que la crise extérieure atteigne l'établissement et sécurise ainsi tout le monde.

La mesure de la performance hospitalière se trouve justifiée pour les différents acteurs de la santé :

- pour les autorités de tutelle (Agence Régionale de Santé et Ministère de la Santé), car elle permet de planifier et d'allouer équitablement les ressources en fonction des besoins,
- pour l'hôpital, car la mesure des résultats va permettre d'évaluer les actions entreprises, de les adapter si besoin et de justifier les orientations stratégiques et les investissements,
- pour le personnel, au travers de la reconnaissance du travail fourni,
- enfin et surtout pour les malades, pour tous les malades, en leur garantissant l'accès à des soins de qualité.

Une nécessaire évolution des mentalités pour ne pas hypothéquer l'avenir

La mise en œuvre et la réussite de ce plan performance, essentiel pour assurer un service de qualité aux malades, ne sont pas sans difficultés. Elles nécessitent une évolution culturelle des pratiques et une adhésion sans faille de tous les acteurs hospitaliers qui doivent se comporter au quotidien avec honnêteté et sincérité, esprit collectif et loyauté institutionnelle.

Dépenser inutilement pour un malade, c'est priver un autre des soins nécessaires. Maintenir des organisations obsolètes, refuser de s'adapter à l'environnement et ne pas préparer le futur par l'investissement au service des malades, par la modernisation du patrimoine et le développement des compétences, c'est hypothéquer l'avenir de l'hôpital. .../...

Les six chantiers du « plan performance » du CHU de Toulouse

Chantier 1 : la pertinence des soins

C'est choisir et prodiguer des soins les plus adaptés aux besoins du malade selon l'état de la connaissance médicale du moment, ni moins, ni plus. La Haute Autorité de Santé (HAS) a accepté de conseiller et d'accompagner le CHU de Toulouse dans sa réflexion sur la pertinence des soins.

Quelques exemples d'actions :

- Hospitalisation à domicile : anticipation, coordination
- Pertinence des prescriptions de routine : examens redondants ou inutiles
- Pertinence du choix des modalités de prise en charge et d'hospitalisation

Chantier 2 : le travail bien fait

*C'est favoriser une allocation des ressources équitable et adaptée en quantité et en compétences à la charge de travail C'est aussi améliorer les conditions de qualité de vie au travail. Grâce à l'implication de tous dans la mise en œuvre de cette politique, un retour vers les personnels d'environ **une centaine de postes soignants supplémentaires** est rendu possible.*

Quelques exemples d'actions :

- Équité et justesse de la répartition des effectifs
- Favoriser le présentéisme
- Organisation du travail au quotidien

Chantier 3 : l'efficacité de la décentralisation

C'est s'appuyer sur les pôles, leur faire confiance et les accompagner pour innover dans des projets d'organisation des soins.

Quelques exemples d'actions :

- Extension soins intensifs en pédiatrie
- Hôpital de jour commun gynécologie et digestif
- Regroupement du digestif sur Rangueil
- Réorganisation des soins critiques

Chantier 4 : la réduction des dépenses de fonctionnement

C'est améliorer l'organisation administrative et logistique pour maîtriser les coûts de fonctionnement, au bénéfice des soins.

Quelques exemples d'actions :

- Restauration : re-engineering des processus et amélioration de la qualité
- Gestion des déchets : maîtrise des coûts et des volumes (DASRI)
- Bio nettoyage : optimisation de la fonction

Chantier 5 : le développement des recettes

C'est mieux enregistrer les soins réalisés et développer l'activité pour augmenter les recettes de l'hôpital

Quelques exemples d'actions :

- Développement de l'attractivité du CHU
- Exhaustivité du codage de l'activité et professionnalisation du codage
- Mise en place d'un dispositif de contrôle permanent des molécules onéreuses et des dispositifs médicaux

Chantier 6 : l'investissement réfléchi et productif

C'est réaliser des grands chantiers et acheter des équipements qui doivent permettre de faire mieux demain pour répondre aux besoins d'une population en croissance.

Quelques exemples d'actions :

- Evaluation préalable du retour sur investissement, avant toute décision
- Prioriser les équipements : remplacement corrélé au taux d'utilisation