

ASSISTANCE PUBLIQUE
HOPITAUX de PARIS



Directrice Générale :
Rose-Marie VAN LERBERGHE



Président du Conseil d'Administration :
Monsieur Bertrand DELANOË

Président de la Commission Médicale d'Etablissement :
PROFESSEUR Yves DE PROST

DOYENS DE LA FACULTE DE MEDECINE : 15 DOYENS

Monsieur le Professeur Michel PAILLARD
Directeur de l'UFR Broussais - Hôtel-Dieu - Paris VI

Monsieur le Professeur Dominique BLADIER
Directeur de l'UFR Bobigny - Paris XIII
Madame le Professeur Marie-Laure BOY-LEFEVRE -
Directeur de l'UFR de Paris VII

Monsieur le Professeur Bernard CHARPENTIER
Directeur de l'UFR Kremlin-Bicêtre - Faculté de
Médecine Paris-Sud - Paris XI

Monsieur le Professeur Jean-Marie DESMONTS
Directeur de l'UFR Bichat - Claude-Bernard -
Beaujon - Paris VII

Monsieur le Professeur Jean-François DHAINAUT
Directeur de l'UFR Cochin-Port Royal - Paris V

Monsieur le Professeur Patrick BERCHE
Directeur de l'UFR Necker-Enfants malades
Paris V

Monsieur le Professeur Alain BAGLN
Directeur de l'UFR Paris-Ouest - Paris V

Monsieur le Professeur Jean-Paul LE BOURGEOIS
Directeur de l'UFR CHU de Créteil - Paris XII

Monsieur le Professeur Alain LE DUC
Directeur de l'UFR Lariboisière
Saint-Louis - Paris VII

Monsieur le Professeur Bernard PELLAT
Directeur de l'UFR Paris V Montrouge

Monsieur le Professeur Gérard SAILLANT
Directeur de l'UFR CHU de la Pitié-Salpêtrière
Paris VI

Monsieur le Professeur Serge UZAN
Directeur de l'UFR CHU Saint-Antoine - Paris VI

Professeur Dominique DURAND
Directeur de la Faculté des sciences
pharmaceutiques et biologiques de Paris

Madame le Professeur Anne-Marie QUERO
Directrice de la Faculté de pharmacie de
Chatenay-Malabry

L'AP-HP est liée à :
11 UFR DE MEDECINE - 2 UFR DE PHARMACIE - 2 D'ODONTOLOGIE.

adresse : 3, avenue Victoria
75004 PARIS
☎ 01.40.27.30.00
www.ap-hp.fr

*Direction des Affaires Générales et
de la communication :*
Directeur : Eve AULONG
Contact presse : Thierry GIROUARD/Florence DAUCHY
thierry.girouard@sap.ap-hop-paris.fr
Florence.dauchy@sap.ap-hop-paris.fr
☎ 01.40.27.37.22 – Fax : 01.40.27.57.01

L'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris dans le système sanitaire régional

L'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris (AP-HP) est un établissement public de santé relevant de la Ville de Paris qui assure des missions de soins, d'enseignement et de recherche médicale, de présentation, d'éducation de la santé et d'aide médicale urgente. L'AP-HP est le centre hospitalier universitaire d'Ile-de-France et regroupe 39 hôpitaux ou groupes hospitaliers (17 à Paris, 18 en banlieue et 4 en province), l'Hospitalisation à Domicile (H à D), un établissement pharmaceutique et 3 services généraux. Elle emploie plus de 90.000 personnes exerçant plus de 150 métiers différents au service de la Santé.

En 2001, l'AP-HP a largement soutenu les procédures engagées par l'Agence Régionale d'Hospitalisation pour la révision du schéma régional d'organisation sanitaire (S.R.O.S.) et a renforcé le partenariat avec les autres hôpitaux de la région par un certain rééquilibrage de l'offre de soins au profit des départements de banlieue.

La région Ile-de-France, mégapole la plus peuplée du territoire, présente des particularités et des contraintes liées à sa dimension humaine. Les urgences sont beaucoup plus sollicitées à raison d'un passage toute les 34 secondes, et l'AP-HP reste un centre de référence pour les pathologies lourdes et parfois le seul recours pour les pathologies rares. La concurrence avec le privé y est plus vive. Cet environnement explique des surcoûts de structure et une valeur de point ISA plus élevée que la moyenne.

Sites hospitaliers en 2002	39
Services hospitaliers en 2002	746
Faculté de médecine	11
Faculté de pharmacie	2
Faculté d'odontologie	2

Les missions

Soins

SMUR	2000	2001	2002
Affaires traitées par le SAMU	577.207	613.197	591.677
Transport par le SMUR AP-HP terrestre	5 596	4 786	4 866
Transport par le SMUR AP-HP hélicoptéré	824	819	791

Urgences	2000	2001	2002
Passages aux urgences enfants	294.018	294.185	284.404
Passages aux urgences adultes	624.616	640.326	641.318
Hospitalisations à partir des urgences (admis + transfert) Adultes	131.992	125.846	124.498
Enfants	36.744	34.972	32.855
Total	168.736	160.818	157.353

Le flux d'entrants reste supérieur au million même si le nombre d'admissions en hospitalisation traditionnelle dans les disciplines M.C.O. continu de régresser (- 2,18 % entre 2000 et 2001), au profit des admissions de moins de 24 heures (+ 2,85 %. Le taux d'occupation progresse (77,35 % contre 74,91 en 2000) et la durée de séjour augmente légèrement (+ 2,7 %) à 7,5 jours (contre 7,3 en 2000).

Admissions directes	2001 (en milliers)	%	2002 (en milliers)	%
Court séjour de plus de 24 h	525,4	-2,3 %	511,04	-2,74%
Court séjour de moins de 24 h	440,8	+ 2,8 %	460,5	4,46 %
Hospitalisation à domicile	14,1	-	13,2	-6,38%
Total	980,4	- 0,1 %	984,84	0,44%

Naissance :

2000 : 30 621 - **2001 :** 33 614 - **2002 :** 33 570

Admissions de moins de 24h	2001 (en milliers)	% 2000-2001
Chirurgie ambulatoire	349,6	+ 3,4 %
Chimiothérapie	46,2	+ 2,7 %
Dialyse ambulatoire	45,0	- 2,2 %
Total	440,8	+ 2,8 %

Pour les consultations externes, le nombre global d'actes reste quasiment stable (-0,54 %) (+0,15%) avec un glissement au profit des consultations spécialisées (+0,32 %) (+0,82%) et celles de psychiatrie (+2,01 %) (-1,78%).

Consultations soins externes	2001 (en milliers)	%	2002 (en milliers)	%
Lettre-Clé (en milliers)	2001	2000/01	2002	
C	1 321,1	- 2,60 %	1 310	-0,83%
CNPSY	274,9	+ 2,01 %	270	-1,78%
CS	3 051,3	+ 0,32 %	3 060	+0,82%
Total	4 647,3	- 0,54 %	4 640	-0,15%

En ce qui concerne les soins de longue durée, on relève une nette diminution des admissions : 1.900 en 2001 contre 2.400 en 2.000 soit -18,3 % qui est la conséquence de la politique de médicalisation, d'humanisation, de maintien à domicile et d'accueil de patients plus âgés qui augmentent de manière sensible la durée de séjour. On observe cependant un certain redressement en 2002 avec 2 200 entrées soit 13,6% par rapport à 2001

Les plus fortes progressions au cours de ces 5 dernières années :

Durée Moyenne de Séjour en Médecine Chirurgie Obstétrique (MCO)	2000	2001	2002	Variation 2001/02
En nombre de jours				
Chirurgie	8,7	9,0	9,0	0,33 %
Médecine	7,2	7,3	7,5	0,41 %
Obstétrique	4,9	4,9	4,9	0 %

Part de l'activité ambulatoire // à l'ensemble de l'activité	2000	2001	2002	Variation 2001/02
	42,22 %	48,28 %	49,95 %	+ 18,30 %

A la montée en charge de l'hospitalisation de moins de 24 heures, correspond une baisse du nombre des séjours de plus de 24 heures, qui s'accompagne logiquement au demeurant, d'une augmentation de la durée moyenne de séjour en médecine et en chirurgie.

Valeur du point ISA : 2,53 € en 2002
Nombre de points ISA : 1,155 milliard

Activité EHPAD³	2000	2001	2002	Variation 2001/02
Nombre de journées d'hébergement (maison de retraite et Unité de soins de Longue durée confondues)	5325	5133	4675	650 - 12 %

La diminution du nombre de journées dans ce domaine résulte d'un double mouvement de diminution de lits consécutive à une remise aux normes par suppression des chambres de 3 et 4 lits et de création de lits de soins de suite.

Recherche 2002

PHRC nationaux en cours : 86
 PHRC régionaux en cours : 27
 Etudes menées en collaboration avec les laboratoires :

- CIC : 8
- IFR : 17
- Equipes labellisées INSERM : 90
- Equipes labellisées CNRS : 16

L'AP-HP participe à 86 P.H.R.C. nationaux et 27 P.H.R.C. régionaux. La ventilation des P.H.R.C. nationaux concerne essentiellement la cancérologie et l'immuno-hématologie, les disciplines cardiovasculaires (y compris rein et poumon), et les neurosciences (S.E.P., maladie de Parkinson, etc...). Elle apporte sa collaboration à 45 projets internationaux, essentiellement européens.

L'AP-HP dispose de 8 centres d'investigation cliniques (C.I.C.) qui associent des services hospitaliers regroupés en fédérations d'activités médicales associées et des centres de recherche INSERM. Les CIC. mettent en œuvre des recherches essentiellement tournées vers le médicament pour les phases 1 et 2.

Les instituts fédératifs de recherche (I.F.R.), au nombre de 17, ont été créés dans le domaine des sciences de la vie. Ils ont pour objectif de fédérer des équipes hospitalières et des unités de recherche relevant de différents partenaires institutionnels autour d'une stratégie scientifique commune.

A côté de ces structures qui associent les interactions entre la recherche fondamentale et la recherche clinique, les unités de recherche clinique (U.R.C.) ont pour objet de déconcentrer plusieurs fonctions en amont et en aval de la promotion au sens de la Loi Huriet : expertise méthodologique, diffusion de l'information, guichet unique de gestion administrative et financière, mutualisation des moyens en personnel et monitoring de certaines études. L'AP-HP héberge par ailleurs 90 équipes labellisées INSERM et 16 du CNRS en 2002.

Innovations

Le Comité d'évaluation et de diffusion des innovations technologiques (CEDIT) créé en 1982 a pour mission de donner un avis sur l'opportunité, l'ampleur et les modalités de la diffusion des innovations technologiques à l'AP-HP.

En 2001, le CEDIT a étudié treize technologies, tels que scanners d'entrée de gamme, génotypage de l'ADN, imagerie par position, épuration hépatique, curiethérapie dans le cancer de la prostate, mammographie numérique plein champ, holter glycémique, automate de biochimie, au lit du patient, chambre d'hospitalisation pour radiothérapie interne, puces à ADN, implants cochléaires, implants du tronc cérébral, vidéocapsule endoscopique, curiethérapie endocoronaire. Au titre du " progrès médical 2001 ", une enveloppe de 6,10 M€ a été réservée. A l'issue de la procédure de consultation des projets hospitaliers, 125 dossiers répartis sur 25 hôpitaux ont été retenus.

Certaines innovations sont immédiatement protégées par l'AP-HP lorsque des publications internationales sont imminentes, d'autres sont étudiées en profondeur pour évaluer l'intérêt du projet et son avenir industriel. En 2001, 40 dossiers ont été examinés et 23 nouveaux brevets ont été déposés, dont certains en copropriété avec des organismes de recherche.

La valorisation qui consiste en la négociation de contrats de licence de brevets, de fabrication et de commercialisation, ou de savoir-faire avec des entreprises, a permis de recueillir 1,7 M€ de redevances.

Santé publique

L'AP-HP s'est donnée pour objectif de développer les actions de prévention tant pour le public que son propre personnel en partenariat avec les collectivités publiques et les associations, en favorisant notamment la formation, l'information par la diffusion de supports diversifiés, et en participant aux programmes nationaux de prévention.

En matière de lutte contre le tabagisme, 12 hôpitaux ont été dotés de nouvelles consultations qui sont venues s'ajouter aux 8 unités de coordination couvrant 14 hôpitaux. La priorité a été donnée aux patients hospitalisés, aux femmes enceintes, aux détenus et au personnel de l'AP-HP.

L'AP-HP s'implique par ailleurs dans de nombreux réseaux ou programmes, tels celui de la Marie de Paris, le réseau des médecins généralistes " tabac et liberté ", l'alliance pour la santé, la coalition contre le tabac, ainsi que dans le réseau européen " hôpital sans tabac " qu'elle coordonne pour 15 pays.

En outre, chaque année a lieu un colloque sur les conduites addictives : tabac, alcool et toxicomanie.

L'AP-HP participe très longuement à la prévention et au dépistage des cancers (sein, colon, rectum et col de l'utérus) organisés dans l'ensemble de la région Ile-de-France, ainsi qu'à la politique de maîtrise des naissances par l'adaptation de l'accueil dans des centres de planning familial, l'application de la nouvelle législation en matière d'IVG et le développement de l'information en matière de contraception.

Grand Secours

Le 6 mars 2002 un incendie s'est déclaré dans le chantier du tunnel de l'autoroute A86. Le plan rouge a été déclenché qui a mobilisé le SAMU et le SMUR 92. Il y a eu 19 blessés.

Le 27 mars 2002, la salle du Conseil municipal de la Mairie de Nanterre a été le théâtre d'une fusillade qui a amené l'intervention des SAMU 92 et SAMU 75, ainsi que des unités de réanimation. Outre les 8 décès, consécutifs à ce drame, 19 blessés polytraumatisés ont été pris en charge et les cas les plus graves ont été accueillis dans les hôpitaux de l'AP-HP.

En août 2003 l'AP-HP a été confrontée à une crise sanitaire sans précédent due à une vague de chaleur d'une ampleur et d'un niveau exceptionnels en région Ile-de-France.

Dès le 4 février 2003, l'AP-HP a engagé, comme chaque année, la procédure de préparation des ouvertures de lits pour l'année et, au total, 82 % de 21.600 lits toutes disciplines confondues, ouverts avant l'été, ont été maintenus en activité (87 % en juillet à 77 % en août).

Le 5 août 2003, la cellule de veille, opérationnelle chaque année à cette période, s'est réunie et a dressé le bilan plutôt satisfaisant du mois de juillet. La situation a évolué très rapidement et dès le 7 août est apparue comme anormale. L'institution a été mise en état d'observation active et le 8 août, les informations en provenance des hôpitaux et du SAMU 75 signalaient des cas d'hyperthermie des personnes âgées.

L'AP-HP a donc décidé un plan de mobilisation de type " plan blanc " des hôpitaux accueillant les urgences pour effectuer les retours à domicile des patients hospitalisés, faciliter l'admission des patients aux urgences par report des interventions programmées et ouvrir des lits de réanimation pour la prise en charge des personnes âgées souffrant d'hyperthermie.

La situation s'est aggravée le dimanche 10 août, un plan " chaleur extrême " est diffusé dans les hôpitaux. Le 11 août une réunion de crise présidée par M^{me} VAN LERBERGHE a associé tous les services compétents.

Les journées des 11, 12 et 13 août ont été les plus dures. 2050 patients dont 516 pour la seule journée du 12 août, ont été hospitalisés et 200 lits supplémentaires ont été ouverts. Le 13 août, le plan blanc a été engagé et 150 lits supplémentaires ont été ouverts. A partir du 13 août après midi, on a noté une diminution de l'activité liée à l'hyperthermie, mais le dispositif a été maintenu tout le week-end du 15 août. Le plan blanc a été levé le 26 août. Sur l'ensemble du mois d'août 2003 la surmortalité toutes causes confondues, par rapport à 2002, a atteint 90 % soit 1014 personnes dont 227 pendant la seule journée du 12 août.

Le 7 septembre, lors d'une réunion présidée par Mme VAN LERBERGHE, il a été présenté une synthèse de la crise et décidé de faire étudier des mesures préventives d'ordre architectural, thérapeutique et de sécurité sanitaire.

Enseignement 2002

Le nombre de diplômés issus des promotions professionnelles est retracé dans le tableau suivant :

On note une augmentation globale régulière qui démontre l'effort soutenu d'accès à la promotion professionnelle au bénéfice des agents de l'Institution.

	2000	2001	2002
Formation des aides soignants	317	354	305
Formation des auxiliaires de puériculture	14	18	18
Instituts de formation en soins infirmiers	130	118	136
Ecole d'infirmières anesthésistes	41	43	54
Ecole d'infirmières de bloc opératoire	53	57	52
Ecole de puériculture	16	21	18
Institut de formation de manipulateurs en électroradiologie	3	2	3
Institut de formation des techniciens d'analyses bio-médicales	2	0	0
Institut de formation en masso-kinésithérapie	1	0	0
Institut de formation du travail social	3	3	3
Institut de formation des cadres de santé	94	89	210
Institut d'enseignement supérieur des cadres hospitaliers	29	29	29
Total	703	735	829

L'AP-HP COMPTE 38 CENTRES DE FORMATION DONT 19 INSTITUTS DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS.

- 19 IFSI
- 2 écoles de sage-femmes
- 7 écoles spécialisées
- 1 institut de formation des cadres de santé
- 1 institut d'enseignement supérieur des cadres hospitaliers
- 3 centres de formation continue (administratif, hospitalier, technique et ouvrier)
- 1 service de formation continue des médecins
- 4 centres d'enseignement de soins d'urgences

Globalement le nombre de diplômés issus des écoles de l'AP-HP, y compris les formations professionnelles, est précisé dans le tableau ci-après.

	2000	2001	2002
Formation des aides-soignants	445	462	392
Formation des auxiliaires de puériculture	17	20	25
Infirmiers DE	1 278	1 361	1 308
Infirmiers anesthésistes DE	57	72	76
Infirmiers de bloc opératoire DE	111	105	113
Puéricultrices	25	28	22
Manipulateurs en électro-radiologie	26	37	46
Techniciens en analyses biomédicales	33	35	24
Masseurs-Kinésithérapeutes	45	40	38
Institut de formation au travail social	25	26	26
Institut des cadres de santé	150	141	239
Institut d'enseignement supérieur des cadres hospitaliers	34	32	34
Ecoles de sage-femmes	46	53	46
Total	2 291	2 412	2 389

Le Projet social de l'AP-HP

La formation continue représente en 2002 : 647.026 journées soit une augmentation de 19,25 %, et 101.176 stagiaires et 50.095 agents, soit une diminution respective de 11,38 % et 3,53 %, ce qui s'explique par la hausse du nombre de journées par stagiaire par rapport à 2001 (6,4 contre 4,75).

Ces journées se répartissent en

- préparation aux concours	29.104
- promotions professionnelles	448.620
- adaptation à l'emploi et perfectionnement :	169.146
- reconversions	156

au bénéfice du :

- personnel administratif	69.063
- personnel hospitalier	560.564
- personnel médico-technique	19.473
- personnel socio-éducatif	2.380
- personnel ouvrier et technique	25.545

L'impact de la formation continue par rapport à l'effectif total du personnel est retracé dans les données suivantes au 31 décembre :

- 2001 : sur 72.347 agents : 71,7 % | - 2002 : sur 73.555 agents : 68,1 %

L'ensemble des dépenses consacrées à la formation continue représente 5,97 % de la masse salariale brute hors charges du personnel non médical qui s'élève pour 2002 à 1.958.002.856 €

La formation continue des médecins.

En 2002, 1609 médecins de l'AP-HP (correspondant à 2726 stagiaires) ont bénéficié d'actions de formation continue organisées ou financées par la formation continue des médecins soit + 4,08 % par rapport à 2001. Ces formations représentent 8959 journées



Vue extérieure de la Salpêtrière

(+ 14,76 % par rapport à 2001). 122 personnes hors AP-HP soit 218 stagiaires ont participé à 381 journées (+ 13,21 %) par rapport à 2001. Les principaux thèmes des formations ont porté sur " connaissance médicale et recherche " et " connaissance médicale et management ". Les thématiques " qualité, droit et responsabilité et relation médecin-malade " représentent 10 % des actions.

L'organisation

Budget

Le budget en milliards d'euros	2000	2001	2002
Budget d'exploitation	4,645	4,70	4,93 +0,03 DM1 (1)
Budget d'investissement	0,30	0,32	0,32

(1) dotation pour emplois au titre de la 1^{ère} tranche RTT. Le budget total, toutes sections confondues atteints 5,25 Mds d'euros an 2002.

Effectifs

	2001	2002	2001/2002
Effectif total équivalent temps plein*	79 263	80 763	+ 1,80 %
Personnel médical*			
Effectif équivalent temps plein	9 308,40	9 388,60	+ 0,85 %
Personnel médical*			
Personnes physiques	18 739	18 596	- 0,76 %
Personnel non médical			
Effectif équivalent temps plein	69 955	71 375	+ 2,87 %
Personnel non médical			
Personnes physiques	72 437	73 555	+ 2,36 %

* PU-PH/PH/Attachés/Internes/Externes

En 2001, les effectifs de personnel non médicaux comprenaient 72.437 agents correspondant à 69.955 équivalents temps plein, répartis de la manière suivante :

	2001	2002
Personnels soignants	51.207	52.092
Personnels socio-éducatifs	996	996
Personnels médico-tehniques	5.272	5.346
Personnels techniques et ouvriers	5.663	5.701
Personnels administratifs	9.299	9.420

Les personnels médicaux au nombre total de 18.596 en 2002, soit 51.808 praticiens, 6.567 attachés et 6.221 internes, résidents et étudiants correspondant à 9.388,60 équivalent temps plein (contre 9.308,40 en 2001).

	2001	2002
Hospitalo-universitaires	2.992	2.976
Praticiens hospitaliers	2.221	2.306
Assistants hors CHU	123	125
Praticiens adjoints contractuels	187	168
Praticiens contractuels	188	233
Attachés	6.794	6.567
Internes et résidents	2.620	2.656
Etudiants	3.614	3.565

Au total général de 91.176 personnes il faut ajouter 4.276 personnes hors cadre budgétaire (CDI, CDD, etc..)

Capacité 2002 (en lits, places et postes installés)

L'évolution de la capacité en lits fait apparaître une diminution des lits d'aigus et de soins de longue durée, au profit des soins de suite et de réadaptation, ainsi qu'un accroissement du nombre de places en hôpital de jour.

	2000	2001	% 01/02	2002	% 01/02
Aigus de plus de 24h	15.309	15.095	- 1,40 %	15.025	-0,46 %
Soins de suite et de réadaptation	4.178	4381	+ 4,60 %	4.510	2,86 %
Soins de longue durée	5.490	5.133	- 6,50 %	4.847	-5,57 %
Total	24.977	24.609	- 1,47 %	24.382	-1,57 %
Hôpital de jour (places de jour) autorisé	1.246	1.291	+ 3,61 %	1.339	+3,58 %

Répartition des lits d'aigus 2001		% des lits de l'AP-HP dans l'offre de soins Ile-de-France
Médecine	8.326	43 %
Chirurgie	4.436	23 %
Obstétrique	1.039	22 %
Total MCO	13.801	32 %

Structures spécifiques

Les structures spécifiques mises en place en 2001 intéressent plusieurs catégories de patients. Pour les adolescents, la création d'une maison des adolescents à Cochin et à Avicenne, ainsi que le développement des actions de prévention spécifiques constituent les points forts.

Une politique d'humanisation très volontariste menée en faveur de l'accueil des personnes âgées a été marquée par l'ouverture en 2001 de l'hôpital Bretonneau qui offre 205 lits dédiés à la gériatrie, du court séjour aux soins de longue durée et une unité de soins palliatifs.

Le nouvel hôpital Corentin Celton est en voie d'achèvement. Il réservera 385 lits et places à la gériatrie, avec des orientations diverses telles que rééducation et psychogériatrie.

Equipements lourds

Au 31 décembre 2002, le parc des équipements lourds qui fait l'objet d'un important renouvellement, était le suivant :

1 - en imagerie

- angiographie et coronarographie numérisée : 42 appareils dans 20 hôpitaux ;
- gamma-caméras : 42 appareils dans 17 hôpitaux ;
- T.E.P. : 1 à Tenon ;
- Imagerie par résonance magnétique : 17 appareils dans 15 hôpitaux dont 1 à Bicêtre à usage exclusif de recherche ;
- Scannographes : 33 appareils dans 24 hôpitaux.

2 - en thérapie

- accélérateurs linéaires et télécobalts : 14 appareils dans 5 hôpitaux ;
- lithotripteurs : 6 appareils dans 5 hôpitaux.

3 - en suppléance fonctionnelle

- hémodialyse : 192 appareils dans 23 hôpitaux ;
- circulation extra-corporelle : 29 appareils dans 10 hôpitaux dont 20 pour 6 services de chirurgie cardio-vasculaire.

4 - autre

- caisson hyperbare : 1 appareil à Raymond Poincaré.

Qualité et Accréditation

Au 1^{er} mars 2003, 11 hôpitaux relevant de l'AP-HP étaient accrédités, 8 en cours de visite et 12 n'avaient pas encore été contactés par l'ANAES ;

En 2001, 5086 réclamations ont été exprimées par écrit, téléphone ou entretien pour un million d'admissions et 4,647 millions de consultations. Cela concerne notamment la chirurgie (25 %), la médecine (25 %), les urgences (17 %) et les services administratifs (6,5 %).

Pour le contentieux, 1185 dossiers ont été déposés dont 1170 à titre de précontentieux. Les règlements amiables ont abouti à 239 indemnisations qui concernent surtout les infections nosocomiales.

Une politique spécifique de sécurité anti-malveillance a par ailleurs été mise en place pour l'AP-HP. La bonne maîtrise de la situation qui en a résulté, a permis une stabilisation persistante de l'évolution de la malveillance. Le nombre de vols a diminué mais

L'attitude de vigilance doit être maintenue. La sensibilisation des personnels de l'AP-HP et les actions de partenariat avec les services de police ont permis d'améliorer l'accueil des personnels hospitaliers victimes d'incivilités dans les commissariats.

Lutte contre les infections nosocomiales

L'année 2001 a été essentiellement consacrée à la mise en place des actions prioritaires définies par le C.L.I.N.

- maîtrise des bactéries multirésistantes : promotion de la friction hydroalcoolique comme méthode de désinfection des mains ;
- maîtrise des risques de légionellose : surveillance microbiologique des réseaux d'eau et mise en place d'un logiciel de signalement automatisé en intranet (COVIRIS)
- maîtrise des risques d'aspergillose et de toxi-infections alimentaires collectives.
- action sur les infections de site opératoire.

Un plan blanc BIOTOX a été par ailleurs défini pendant la période d'alerte à la bactérie du charbon.

Le projet d'établissement

Il est traduit par le plan stratégique 2001-2004, adopté en Conseil d'Administration le 25 février 2002 et acté, par les autorités de tutelle le 28 avril 2002.

Le plan stratégique affirme la nécessaire complémentarité entre deux dimensions également décisives pour l'AP-HP, la médecine de pointe d'une part et les soins courants de proximité de l'autre et s'articule autour de quatre grands axes :

- conforter l'intégration de l'AP-HP dans le système de santé et l'environnement régional ;
- réaffirmer les ambitions de l'AP-HP en matière de progrès médical, d'enseignement et de recherche, en développant une médecine de pointe et la recherche clinique, en participant à la recherche plus fondamentale et à la mise en œuvre de techniques thérapeutiques et diagnostiques nouvelles ;
- viser le plus haut niveau de qualité dans la réponse aux demandes de soins de proximité, en particulier en ce qui concerne les urgences et les personnes âgées ;
- moderniser l'AP-HP tant au niveau des relations sociales entre ses acteurs et au sein de ses équipes que dans son organisation d'ensemble.

La mise en œuvre concrète de ce plan stratégique, qui doit également répondre aux difficultés actuelles, peut se décliner en quelques grands thèmes :

- organisation des hôpitaux en grandes pôles d'activité afin de permettre en permanence la réallocation de moyens ;
- fédérer les hôpitaux en 4 groupements hospitaliers universitaires de façon à constituer des ensembles cohérents d'offre de soins ;
- recentrer l'activité du siège sur des missions de stratégie, de pilotage et d'expertise ;
- rétablir le budget d'exploitation en négociant des objectifs clairs avec les autorités de tutelle et en se préparant à la nouvelle tarification à l'activité.

Les principaux domaines de coopération intra régionales

Le partenariat avec les autres hôpitaux de la région Ile-de-France vise à organiser des filières de soins allant de façon graduée des pôles lourds et des centres de référence aux soins de proximité.

Douze nouvelles conventions ont été signées avec des hôpitaux, des cliniques et structures de soins, avec la Fondation Santé des étudiants de France et des contrats relais-urgences avec un hôpital public et un hôpital privé des Hauts-de-Seine.

Réseaux de télé médecine

L'AP-HP participe en 2002 à 43 réseaux dont 9 ont été ouverts en 2001 et 6 en 2002. Les projets concernent 17 autres réseaux dont 6 à ouvrir en 2003.

Leur objectif principal est l'expertise pour 24 d'entre eux et le dossier médical partagé pour 12, la surveillance des patients à distance, le diagnostic, l'enseignement et l'organisation du SAMU ;

Les relations concernent les structures hospitalières publiques et privées et les structures de soins pour 23 réseaux, la médecine de ville pour 11, la surveillance de patients de l'AP-HP et des relations internes à l'Institution.

Réseaux associant la médecine de ville

En 2001, dix projets ont été examinés par la Commission des réseaux créée en 1998, et six ont été retenus. Les demandes d'action proposées ont porté sur un éventail de disciplines très large concernant tous les âges de la population. La Commission Médicale d'établissement et le Conseil d'Administration ont approuvé quatre de ces dossiers et la première convention avec l'Association pour une bonne coordination médico-chirurgicale (Hôtel-Dieu) a été signée en décembre 2001.

En 2002, 2 dossiers ont été présentés aux instances, et 10 autres sont en cours d'examen dans des domaines d'action divers tels que : VIH, obésité en pédiatrie, blessés médullaires, et addictions.

4 conventions ont été par ailleurs signées concernant le diabète, la douleur, l'insuffisance cardiaque et les personnes âgées.



Vue extérieure de l'HEGP. A. Zublena architecte.

Partenariats avec les acteurs de la recherche

En 2001, la Délégation régionale à la recherche clinique (DRRC) de l'AP-HP a entrepris de nombreuses actions réformatrices tant sur les structures de la recherche que sur les activités spécifiques. En 2001, la DRRC a reçu 9,90 M€ répartis en 1,22 M€ au titre de la structure père et des emplois, 5,53 M€ de crédits ministériels (tranches pluriannuelles de P.H.R.C.), 2 ;29 M€ de crédits institutionnels (CRIC, GERMED, GERTEC ...) et 0,87 M€ de programme ministériel de soutien aux thérapeutiques coûteuses.

Les partenariats sont multiples, INSERM, CNRS (formation des médecins), l'Université Paris VI, l'INRA, la Caisse nationale d'assurance maladie des professions indépendants et les associations caritatives AFM ; ARC, FRM qui participent au cofinancement des projets.

L'industrie pharmaceutique (affiliée au SNIP ou au SNITEM) réalise chaque année en partenariat des essais à promotion industrielle auprès de plus de 7000 patients.

La dynamique économique

L'AP-HP est le premier employeur de la région Ile-de-France et à ce titre les dépenses de personnel atteignent globalement 3.384.856.488 € en 2001 et 3.523.922.573 €, soit une augmentation de 139.066.085 soit 4,1 % Au titre du versement de transport, l'AP-HP a réalisé une dépense de 35.655.768 € en 2001 et 36.924.685 € en 2002. La variation positive de 1.268.917 € représente +3,53 %.

L'AP-HP est par ailleurs en relations commerciales avec 340 fournisseurs.

Le plan stratégique 2001-2004 est accompagné d'une enveloppe d'investissement de 1.280 M€ sur 4 ans, soit une progression de 12 % par rapport au plan précédent, ainsi répartie :

Equipements	396,37 M€
Informatique	182,94 M€
Immobilier	701,27 M€

Au titre des priorités institutionnelles seront engagées entre 2001 et 2004 :

Urgences	64,15 M€
Maternité et périnatalogie	62,20 M€
Reconversions (Rothschild, Saint-Louis)	25,31 M€
Restructurations Lourdes (Avicenne, laboratoires de Cochin)	42,53 M€

Par ailleurs, 13 opérations structurantes ont été identifiées (voir ci-contre)

Un espace de démocratie

L'AP-HP a développé un programme d'actions prioritaires à destination des usagers autour des grands thèmes suivants :

- information, création d'un magazine de l'utilisateur et d'un centre d'appel d'information et téléphonique des usagers, organisation de journées des usagers, amélioration de la signalétique des hôpitaux ;
- création d'un institut de prévention et d'éducation sanitaire ;
- simplification de l'accès au dossier médical, devenu de droit aux termes de la loi du 4 mars 2002 ;
- création d'une mission de médiateur ;
- développement des relations avec les associations et encouragement du bénévolat ;
- publication de chartes : charte du malade hospitalisé.

Hôpital	Opération	Montant total
Antoine Béclère	Reconstruction de la réanimation néonatale	6,10
Armand Trousseau	Construction d'une maternité et d'un pôle de périnatalogie	20,58
Avicenne	Construction d'un bâtiment complémentaire, humanisation, mise aux normes. (plusieurs opérations)	66,32
Bicêtre	Création d'un bâtiment de maternité, mise aux normes périnatalogie	25,15
Cochin/St-Vincent de Paul	Regroupement des maternités, mise aux normes de la périnatalogie et de la pédiatrie.	80,00
Cochin/St-Vincent de Paul	Construction d'un bâtiment de laboratoires et de logistique	45,73
Louis Mourier	Restructuration de la néonatalogie et de la maternité	22,87
Necker-Enfants Malades	Construction d'un bâtiment complémentaire à la cardiologie	44,97
Pitié-Salpêtrière	Construction d'un bâtiment complémentaire à la cardiologie	11,43
Rothschild	Reconversion de l'hôpital	56,41
Saint-Antoine	Restructuration des urgences et de la biologie	21,34
Saint-Louis	Installation d'un service de grands brûlés	11,59
Tenon	Construction d'un bâtiment regroupant la chirurgie, l'anesthésie et les urgences.	53,36

En ce qui concerne le handicap, le programme d'action prioritaire comprend plusieurs thèmes et en particulier la formation des personnels à l'accueil des personnes handicapées et la mise aux normes des locaux et des équipements afin de faciliter l'accessibilité et le séjour des personnes handicapées.

En outre, la mise en place de coordinations pour les soins de suite à domicile, la mise en place de réseaux pour la prise en charge de pathologies spécifiques (accidents vasculaires cérébraux, sclérose en plaques, polio, autisme, etc..) et la création de structures médico-sociales dans trois hôpitaux complètent le dispositif.

Enfin, environ 250 associations à vocation d'aide aux malades, regroupant environ 8000 bénévoles, apportent leur concours dans des formes variées à l'action hospitalière.

L'ESPACE ETHIQUE

L'Espace éthique a pour origine l'émergence d'une réflexion éthique, autre que strictement médicale, qui concerne les pratiques et les responsabilités des professionnels engagés au service de la personne malade. Cette évolution a été concrétisée par la création du Comité Consultatif de l'Espace éthique AP-HP par arrêté directorial du 28 octobre 2002.

Les activités de l'Espace éthique sont multifformes.

Il propose en matière de soins hospitaliers des formations universitaires (DU, DESS, DEA) ou séminaires et colloques en liaison avec l'Université Paris VII et les UFR de médecine de Paris IX et Paris XI ; Ces formations ont concerné 200 étudiants inscrits et 3000 auditeurs libres.

L'observatoire éthique en soins hospitaliers privilégie les fonctions d'observations, de veille, d'analyse, de médiation, dans le cadre de réunions d'expertise et des thèmes d'approfondissements relatifs aux pratiques hospitalières.

Les activités de Conseil permettent de répondre aux demandes émanant des organismes publics (Parlement, CCNE, ANAES, DHOS, EFG...). En 2001, plusieurs actions ont été développées telles que la formation éthique dans les structures d'accueil des personnes âgées ou la charte ANRS d'éthique et de recherche dans les pays en développement.

L'AP-HP participe à toutes les manifestations institutionnelles nationales telles que la fête de la musique, lire en fête, la journée du patrimoine et mène à son initiative des actions au bénéfice des malades et du personnel.

La vie culturelle

La pédiatrie est soutenue par l'école à l'hôpital, les réseaux de télévision internes, les représentations théâtrales ou la venue de clowns, tandis que les services de moyens et long séjour bénéficient d'animations adaptées. L'AP-HP participe aux travaux de la Société d'histoire des hôpitaux grâce à l'appui du service des archives qui gère en outre la conservation des dossiers médicaux (300kml), toute la documentation historique de l'institution. Ce service accueille également les chercheurs et les doctorants pour leurs études.

L'AP-HP dispose d'un musée depuis 1934. Situé au 47, quai de la Tournelle, il est accessible en permanence du mardi au dimanche de 10 h à 18 h.

Il expose des collections très intéressantes, médicales, para-médicales, pharmaceutiques, artistiques et religieuses. La pièce la plus ancienne date du XI^{ème} siècle et la plus récente est la charte de l'enfant hospitalisé du début du XXI^{ème} siècle.

Il organise par ailleurs des expositions temporaires, une trentaine depuis son ouverture, dont les dernières ont eu pour thèmes : le cent-cinquantième de l'AP-HP en 1999, en 2001-2002 " Demain sera meilleur...hôpital et utopies " et en 2002-2003 : " ordre et désordre : l'internat en médecine 1802-2002 ".

Un ensemble, chœur et orchestre a été constitué, avec des participants appartenant à toutes les catégories de personnel. Trois concerts institutionnels ont été donnés gratuitement par cet ensemble, qui s'est également produit en appui de l'AP-HP pour aider à la promotion d'associations ou de fondations caritatives.

En 2002, a été officialisé le partenariat entre l'AP-HP et l'association " Arts dans la Cité " au profit des enfants hospitalisés et 17 hôpitaux ont participé à la 1^{ère} journée nationale de la culture à l'hôpital. Un concours Artistique inter-hôpital s'est par ailleurs ouvert au second semestre.

L'action culturelle à l'hôpital, composante à part entière de l'accueil et de la prise en charge des malades, a connu une très forte expansion en 2002 et a amené l'émergence des fonctions de responsable " culture et communication " dans les directions locales. L'objectif de l'AP-HP est de placer chacun des sites hospitaliers au centre de cette action.

Le rayonnement international

121 missions ont été réalisées en 2001 dont 21 menées en coopération avec d'autres établissements publics dans 27 pays étrangers. 193 agents de l'AP-HP ont participé pour un total de 724 jours soit 2,4 temps plein.

L'AP-HP développe ou soutient sept projets multilatéraux dans le cadre de l'union européenne, deux projets de coopération à caractère médical avec le Vietnam et le Mali et quatorze projets bilatéraux relatifs à la réforme du système de santé, la coopération interhospitalière et hospitalo-universitaire, la formation médicale et para médicale, la gestion ou l'ingénierie biomédicale.

Les hôpitaux et services hospitaliers accueillent de nombreux stagiaires étrangers dont 86 % de personnels médicaux avec pour objectif la formation ainsi que l'appui technique à la recherche scientifique.