

Hôpital Lariboisière (Assistance publique- hôpitaux de Paris)

Exercices 2017 et suivants

La chambre régionale des comptes d'Île-de-France a contrôlé les comptes et la gestion de l'hôpital Lariboisière, établissement de l'assistance publique hôpitaux de Paris (AP-HP).

Le service des urgences de Lariboisière, l'un des plus importants en France, est implanté sur un territoire marqué par une forte précarité où une proportion importante des patients est dépourvue de médecin traitant. Il voit converger vers lui des populations en besoin de soins, mais aussi d'accompagnement social.

Le contrôle de la CRC visait notamment à comprendre comment l'hôpital a réussi à maîtriser le nombre des passages, particulièrement en développant des réponses alternatives pour répondre aux besoins de soins non programmés. Il visait par ailleurs à mesurer ce qu'apportent les efforts engagés pour mieux prendre en charge les patients, en particulier dans le cadre du contrat « zéro brancard » financé par l'agence régionale de santé d'Île de France.

Les principaux constats de la CRC

- Un nombre des passages stabilisé mais des durées de passage qui restent élevées
- Des organisations visant à fluidifier les parcours des patients fragilisées par les fermetures de lits auxquelles l'AP-HP a dû se résoudre du fait des difficultés de recrutement
- Des efforts pour proposer des solutions adaptées aux publics précaires difficiles à évaluer (comité grande précarité, médiateur social aux urgences)
- Des effets de la récente réforme du financement des activités d'urgence difficiles à appréhender du fait d'une mise en œuvre progressive et contemporaine d'autres mesures budgétaires liées au Ségur de la santé
- Des indicateurs du processus de facturation dégradés comparativement à d'autres établissements de l'AP-HP (facteur important de la santé financière d'un hôpital)
- Un exercice de certification en cours, opportunité pour approfondir les efforts visant la qualité de prise en charge

Les principales recommandations de la chambre

- Développer des outils pour mieux évaluer l'impact des actions mises en œuvre sur les durées de passage aux urgences
- Faire évoluer le centre médical d'appui - structure privée à but lucratif ouverte en 2023 - pour mieux répondre aux besoins de délestage du service d'accueil des urgences
- Se doter d'indicateurs pour mieux identifier la prise en charge des urgences accueillies directement dans les services de spécialité

Chiffres clés

- **67 %** : part des passages classés en CCMU¹ ou 2 (état clinique stable, examen clinique simple ou actes simples (radiographie, suture, réduction de fracture))
- **12,31 %** : part de ces passages suivis d'une hospitalisation
- **5h31** : durée moyenne de passage en 2022
- **53,96 %** : part des passages de moins de 4 heures pour les urgences adultes en 2022 (moyenne régionale de 50,6 %, niveau national de 61 %)

Lire le rapport : https://www.ccomptes.fr/sites/default/files/2024-10/IDR2024-34_0.pdf

¹ La classification clinique des malades des urgences (CCMU) identifie cinq niveaux de gravité, du moins grave (CCMU 1 : état lésionnel ou pronostic fonctionnel jugés stables et abstention d'actes) au plus grave (CCMU 5 : situation pathologique engageant le pronostic vital).