AP-HP
Rapport annuel
2015

Sommaire

Sommaire	2
Edito	Erreur ! Signet non défini.
Qui sommes-nous ?	3
Notre organisation	4
Faits marquants	5
Repères et chiffres clés 2015	6
Bâtir les parcours patients de demain	7
Assurer la qualité et la sécurité des soins et promouvoir l'hospitalité	11
Etre un acteur des révolutions médicales et numériques, partenaire des universités	14
Reformer l'organisation et le temps de travail	17
Construire un projet financièrement responsable	21

Qui sommes-nous ?

Mondialement reconnue, l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris est le premier centre hospitalier universitaire au plan européen.

Ses 39 hôpitaux accueillent chaque année 8 millions de personnes malades : en consultation, en urgence, lors d'hospitalisations programmées ou en hospitalisation à domicile, à tous les âges de la vie.
L'AP-HP assure un service public de santé pour tous, 24 h/24.
C'est pour elle à la fois un devoir et une fierté.

L'AP-HP prend en charge tous les patients qui se présentent dans ses hôpitaux.
Elle s'appuie sur toutes les possibilités diagnostiques et thérapeutiques et l'ensemble des spécialités médicales, organisées autour de 52 disciplines.
Les équipes de l'AP-HP dispensent des soins de haut niveau, y compris pour les maladies rares ou mal prises en charge, et des soins hautement spécialisés, comme par exemple les greffes ou les soins aux grands brûlés.

À l'AP-HP, les patients bénéficient des avancées de la recherche.
Ils participent également, s'ils le souhaitent et sous le contrôle d'un comité d'éthique, à des essais cliniques ou essais thérapeutiques.

L'AP-HP contribue à la formation -notamment- des médecins, des sages-femmes, des pharmaciens et des préparateurs en pharmacie, des dentistes, des cadres de soins, des infirmiers, des aides-soignants.
Elle forme aussi des manipulateurs radio, techniciens de laboratoire, masseurs-kinésithérapeutes, infirmiers de bloc opératoire, infirmiers anesthésistes, puéricultrices, personnels de rééducation, assistants sociaux, personnels ouvriers et administratifs.

Avec des programmes d'éducation thérapeutique, l'AP-HP permet aussi aux patients d'être acteurs de leur traitement. Les patients et leurs proches contribuent également à l'amélioration des hôpitaux de l'AP-HP. Cela se traduit, notamment, par la participation de leurs représentants à diverses instances de gouvernance des hôpitaux mais aussi par l'action quotidienne des associations au sein de nombreux services.

L'AP-HP, c'est aussi le premier employeur d'Île-de-France : près de 100 000 personnes – médecins, chercheurs, paramédicaux, personnels administratifs et ouvriers – y travaillent.

Notre organisation

Schéma en cours avec les éléments suivants en complément

L'AP-HP est organisée avec :

- au niveau central, des instances de décision ou de consultation qui sont prévues par la loi : le conseil de surveillance, le directoire, la commission médicale d'établissement, le comité technique d'établissement ; des directions chargées de mettre en œuvre la politique de l'établissement conduite par le directeur général ;
- au niveau de chaque groupe hospitalier, des instances consultatives locales : conseil exécutif, commission locale de surveillance, commission médicale d'établissement locale, comité technique d'établissement local, et une équipe de direction qui anime la politique de l'AP-HP pour le groupe hospitalier sous l'autorité du directeur du groupe hospitalier.

CONSEIL DE SURVEILLANCE

Il a pour missions principales de se prononcer sur la stratégie de l'établissement et d'exercer à son égard le contrôle permanent de sa gestion.
Il est constitué de quinze membres avec voix délibérative* et de sept avec voix consultative.
* cinq représentants des collectivités territoriales, cinq représentants des personnels, cinq personnalités qualifiées.

DIRECTOIRE

Organe de concertation, il appuie et conseille le directeur général dans la gestion et la conduite de la politique générale de l'AP-HP.
Il comporte des membres de droit et des membres du personnel.
Il est composé de neuf personnes.

COMMISSION MÉDICALE D'ÉTABLISSEMENT - CME

Elle est le parlement des praticiens, où siègent les représentants élus des médecins, pharmaciens, odontologistes et sages-femmes de l'AP HP.
Composée de 79 membres, elle contribue à la politique d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, des conditions d'accueil et de prise en charge des usagers en proposant un programme d'actions auquel participent la commission centrale de concertation avec les usagers et la commission des soins infirmiers de rééducation et médico-techniques.

COMMISSION CENTRALE DES SOINS INFIRMIERS, DE RÉÉDUCATION ET MÉDICO-TECHNIQUES - CCSIRMT

Composée de 40 membres, elle est centrée sur le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques, l'organisation générale des soins, la qualité et la sécurité des soins, la recherche paramédicale, l'accueil et la prise en charge des usagers et le développement professionnel continu.

COMITÉ TECHNIQUE D'ÉTABLISSEMENT - CTE

Composé de 15 personnes, il est une instance représentative des personnels non médicaux.
Il est centré sur le projet d'établissement, les conditions et l'organisation du travail, la modernisation des méthodes et techniques de travail, la politique sociale, la qualité et la sécurité des soins, l'accueil des usagers.

COMITÉ D'HYGIÈNE, DE SÉCURITÉ ET DES CONDITIONS DE TRAVAIL - CHSCT

Il est composé de 11 membres, de représentants des personnels désignés par les syndicats, et de médecins désignés par la commission médicale d'établissement.
Il donne un avis sur l'application à l'AP-HP des dispositions réglementaires touchant à l'hygiène, la sécurité et les conditions de travail et coordonne l'activité des différents CHSCT locaux.

COMMISSION CENTRALE DE CONCERTATION AVEC LES USAGERS – 3CU

Composée de 28 membres, elle conduit le dialogue institutionnel avec les usagers et formule des recommandations en vue de l'amélioration de la prise en charge des usagers et de la promotion de leurs droits.
Elle est présidée par le directeur général de l'AP-HP.

Fondation AP-HP pour la recherche

Faits marquants

21/01/2015	Suite à l'attentat contre Charlie Hebdo, Anne Hidalgo décore le SAMU de Paris et remet la médaille Vermeille, la plus haute décoration de la Ville de Paris, à l'AP-HP pour le professionnalisme et l'engagement des personnels dans la prise en charge des blessés, des personnes en état de choc et de leurs proches.
17/03/2015	Signature d'une convention cadre partenariale 2015-2019 entre la Ville de Paris et l'AP-HP.
18/03/2015	L'AP-HP met en ligne un nouveau site internet grand public www.aphp.fr permettant aussi de payer en ligne. Fin 2015, c'est plus de 1 000 paiements par jour pour un montant quotidien d'environ 50 000 €.
22/04/2015	Signature d'un protocole d'accord avec la CFDT sur la résorption de l'emploi précaire à l'AP-HP.
06/05/2015	Ouverture d'un cycle de discussion sur l'organisation du temps de travail à l'AP-HP.
30/05/2015	Des milliers de participants à la 2e édition des Journées Portes Ouvertes, « Un jour au cœur des hôpitaux de l'AP-HP ».
15/06/2015	Renouvellement des membres des Commissions des soins infirmiers, de rééducation et médicotechniques avec une très forte participation des cadres de santé paramédicaux.
10/07/2015	Signature d'une convention de partenariat entre l'AP-HP et l'Institut Curie pour une meilleure prise en charge de leurs patients.
17/07/2015	Nouveau Lariboisière, validation de l'investissement hospitalier de 316 M€ pour le nord parisien.
24/08/2015	Avancées génétiques majeures dans la compréhension des mécanismes moléculaires du prolapsus de la valve mitrale. Publication dans la revue Nature Genetics par les équipes des Pr Xavier Jeunemaître et Albert Hagège de l'Hôpital Européen Georges-Pompidou, associées aux équipes de recherche du Paris-Centre de recherche cardiovasculaire Inserm/Université Paris-Descartes et en collaboration avec les équipes de cardiologie et de génétique de l'Institut du thorax Inserm/CNRS.
08/09/2015	L'AP-HP initie une stratégie de prévention des conflits d'intérêts.
09/09/2015	Nouvelle politique en faveur du logement avec la signature de deux conventions avec la Ville de Paris d'une part et la Caisse des dépôts-SNI d'autre part pour proposer un plus grand nombre de logements.
21/09/2015	Un nouveau plateau de médecine nucléaire TEP-IRM en France, destiné à une activité de clinique et de recherche, installé à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière.
27/10/2015	Organisation du temps de travail : Signature d'un accord entre la direction générale et la CFDT de AP-HP.
30/10/2015	Installation de la Fondation de l'AP-HP pour la recherche.
09/11/2015	Signature d'un accord-cadre entre l'AP-HP et l'Agence de l'Environnement et de la Maîtrise de l'Énergie – ADEME en faveur du développement durable.
Nov/2015	Attentats à Paris, tous les personnels et services se sont mobilisés immédiatement de manière constante et sans failles face aux événements tragiques du 13 novembre. Renforcement de la gestion de crise au sein de l'institution. La Fondation de l'AP-HP pour la recherche a décidé de soutenir deux projets de recherche suite aux attentats dont l'un est consacré à la prise en charge psychologique des victimes.
11/12/2015	Renouvellement des membres de la CME et des CME locales et élections des Présidents de CMEL.
05/12/2015	Résultats prometteurs présentés à l'American Society of Hematology d'une thérapie génique chez un patient atteint de drépanocytose réalisée par le Pr. Marina Cavazzana avec la contribution du Dr. Jean-Antoine Ribeil et en collaboration avec le service clinique du Pr. Stéphane Blanche, équipes de l'hôpital Necker-Enfants malades et de l'Institut Imagine.

Repères et chiffres clés 2015

L'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris est le centre hospitalo-universitaire de la région Île-de-France.
Elle est composée de 39 hôpitaux dont l'hospitalisation à domicile, regroupés en 12 groupes hospitaliers.

L'AP-HP c'est aussi :

Le 1er employeur d'IDF
avec près de 100 000 professionnels au service des patients et + 210 métiers exercés

- 12 500 médecins* et 4 920 internes
- 56 820 personnels soignants* (hospitaliers, médico-techniques et sociaux éducatifs)
- 9 789 personnels administratifs* et 6 094 personnels techniques et ouvriers*

*ETP

Un CHU d'envergure

- 118 pôles et 571 services
- 16 DHU (départements hospitalo-universitaires)
- 20 704 lits toutes disciplines confondues
- 2 016 places d'hôpital de jour

Un budget de 7,3 milliards d'euros en 2015

- Un résultat tous comptes confondus excédentaire de 39,7 M€
- Un compte principal à -38,8 M€ en 2015, en amélioration pour la troisième année consécutive
- Une masse salariale de 4,1 milliards d'euros soit 53% du budget
- 374 M€ d'investissement dont 125 M€ pour des équipements médicaux
- 20,3 M€ consacrés aux œuvres sociales (budget de l'AGOSPAP dont 2,5 M€ pour le CESU)
- 3,43 % de sa masse salariale consacré à la formation continue (hors personnel médical) soit 78,4 M€

Activité 2015

Près de 8 M de patients pris en charge

- 1,3 M de séjours en MCO
- 5,2 M consultations externes
- 1,14 M de passages aux urgences dans nos 25 services d'urgences générales (17 adultes et 8 enfants) et près de 2 M d'appels reçus aux 4 centres 15 de l'AP-HP
- près de 40 000 enfants naissent chaque année dans les 13 maternités
- 334 000 actes opératoires dans les 50 blocs chirurgicaux à l'AP-HP (+ de 300 salles d'opération)
- 399 000 échographies réalisées en externe
- 2 404 greffes
- 27 987 patients pour les 25 PASS de l'AP-HP dont 15 205 pour une 1ère consultation
- 325 programmes d'éducation thérapeutique du patient

Un centre hospitalo-universitaire

- plus de 3 430 projets de recherche en cours, tous promoteurs confondus
  dont 999 projets à promotion ou gestion AP-HP
- plus de 9 119 publications scientifiques
- 825 portefeuilles internationaux de brevets actifs
- 243 accords de licence active

Un centre d'enseignement hors normes

- 8 046 étudiants en formation initiale.
- 40 écoles dont 17 instituts de formation en soins infirmiers, 11 instituts de formation d'aide-soignant; 3 écoles spécialisées, 3 écoles pour les médico-techniques, 2 écoles de sages-femmes, etc.).
- 5 400 étudiants en médecine dans les 7 facultés de médecine associées à aux hôpitaux
- 630 étudiants formés dans les 2 UFR universitaires d'odontologie et 430 dans les 2 UFR de pharmacie.

Bâtir les parcours patients de demain

En tant que CHU, mais aussi hôpital de proximité, l'AP-HP doit continuellement adapter ses organisations aux avancées de la médecine, aux nouveaux modes de prise en charge et aux attentes des patients pour mieux les soigner et mieux les accueillir.

A. *Les projets structurants*

L'amélioration du fonctionnement des urgences

Présenté en juin 2014, le plan urgences de l'AP-HP visant à améliorer la qualité du service rendu aux patients a pour objectif de fluidifier l'aval des urgences et de réduire les transferts dans des établissements hors AP-HP.
En 2015, le nombre de passages aux urgences a augmenté de 2.8% pour les adultes et 2.1% pour les enfants.
En début d'année, du fait de l'épidémie de grippe et d'infections respiratoires, l'admission de personnes âgées a aussi augmenté de +18%.
Dans ce contexte, les délais de passage se sont stabilisés pour les adultes à 3h45 -avec 50% des patients sortants en moins de 2h51.
Pour les enfants ils ont baissé de 3% pour atteindre 2h18, avec 50% des enfants sortants en moins de 1h39.

Pour les urgences pré-hospitalières -SAMU notamment-, des actions ont été engagées comme par exemple : la coopération avec la Brigade des Sapeurs-Pompiers de Paris sur la régulation et les procédures d'envoi des secours ; l'amélioration des délais de réponse téléphonique des Centres 15 et le développement de la participation de médecins généralistes sur la plateforme de régulation au SAMU 75.
En 2015, malgré un nombre de dossiers de régulation médicale en augmentation de 10% (735 000), les appels répondus ont augmenté de 2,6%, les appels abandonnés au-delà de 40 secondes ont diminué de 4%, et la part des réponses en moins de 60 secondes a augmenté de 4%.
Afin de réduire les transferts non pertinents, les efforts ont porté sur la création d'un département d'aval des urgences à l'hôpital Henri-Mondor, l'installation de la gestion des séjours à l'hôpital Tenon et l'hôpital Cochin, et de son extension dans les hôpitaux Pitié Salpêtrière, Lariboisière et Georges-Pompidou, Pompidou en complément de ceux existant déjà dans plusieurs sites de l'AP-HP.
Cela s'est traduit par une stabilité des transferts en dehors des établissements de l'AP-HP.

L'accessibilité des consultations

Afin de parvenir à l'objectif de 50% de patients obtenant un premier rendez-vous dans un délai inférieur à 15 jours d'ici fin 2019, l'AP-HP a déployé un ensemble de mesures comme par exemple l'envoi de SMS en amont des rendez-vous et la mise en place de centre d'appels.
L'expérimentation de la prise de rendez-vous en ligne dans quatre services des Hôpitaux universitaires Paris-Sud devrait se déployer sur l'ensemble des hôpitaux de l'AP-HP dès 2016.

Le développement de la chirurgie ambulatoire

D'ici 2019, l'AP-HP s'est donné comme objectif de réaliser 49.5% de ses interventions en chirurgie ambulatoire.
Pour y parvenir, des axes prioritaires ont été définis. Il s'agit principalement d'améliorer la prise en charge des patients dans les unités de chirurgie ambulatoire, et d'y accélérer le transfert d'activités aujourd'hui réalisées en hospitalisation complète sur plusieurs jours. Il est également nécessaire de mieux informer les patients et les médecins de ville de l'offre proposée par les hôpitaux, de réintégrer des activités ambulatoires aujourd'hui adressées à d'autres établissements et enfin de développer les collaborations avec les partenaires de ville pour organiser les suites de l'hospitalisation.
Le taux de chirurgie ambulatoire de l'AP-HP a progressé de 32% à 34% en 1 an (4 300 séjours de plus qu'en 2014). Certains groupes hospitaliers ont vu leur taux progresser de manière significative grâce à une réorganisation des blocs opératoires avec une extension des plages horaires à l'hôpital Robert-Debré (+5,5 %) ; à une extension de l'unité de chirurgie ambulatoire et l'ouverture d'une deuxième salle de bloc à l'hôpital Henri-Mondor (+5 %) ou grâce à l'ouverture d'une unité de chirurgie ambulatoire avec une salle de bloc opératoire dédiée à l'hôpital Bichat (+4 %). L'évolution est engagée mais les marges de progressions sont encore importantes pour arriver à l'objectif fixé.

L'optimisation des blocs opératoires

Avec un objectif d'utilisation des salles de 80% et un taux d'ouverture de 90%, l'AP-HP a réaffirmé sa volonté d'améliorer le circuit patient et la sécurité de la prise en charge.
En 2015, le taux d'utilisation des salles de bloc opératoire de l'AP-HP à 77% est proche de l'objectif.
Le taux d'ouverture se situe à 66%. Il est en progression par rapport à 2014.
En mai et septembre 2015, sur ses 300 blocs opératoires, l'AP-HP a réalisé deux enquêtes « un jour donné » sur l'ouverture des salles et la première opération. Ces enquêtes ont objectivé que des marges d'optimisation existaient sur la concordance des temps entre les différents professionnels, l'amélioration du circuit du patient et la programmation des opérations.
Cela vient étayer des changements déjà engagés à l'instar de l'hôpital Ambroise Paré par exemple qui a conduit une réorganisation de ses blocs via à une meilleure synchronisation des horaires des professionnels. Les résultats ont été immédiats (plus 200 séjours en orthopédie et en ophtalmologie en 2015).

La cancérologie

En 2015, l'AP-HP a pris en charge en cancérologie 33 196 nouveaux patients sur un total de 55 100 patients. Les séjours chirurgicaux en lien avec un cancer s'élèvent à 13 782.
Afin de mieux organiser la cancérologie, l'AP-HP s'est attachée à structurer, tout en travaillant à un ancrage territorial, les parcours de soins et à adopter une approche par thématique d'organe.

Deux structurations ont ainsi vu le jour en 2015 :

- la plateforme de préservation de la fertilité qui permet désormais à tout malade concerné, adultes et enfants, un accès en 48H, 365 jours par an à une consultation ;
- La garantie pour les patientes traitées à l'AP-HP d'une possibilité de reconstruction mammaire sans reste à charge

Les innovations en radiothérapie, biologie et imagerie ou chirurgie, dont la chirurgie ambulatoire, ont été accompagnées notamment dans le cadre des appels à projet de la Direction générale de l'offre de soins - DGOS et de l'Institut national du cancer - Inca.
Enfin, l'AP-HP a développé sa politique en faveur de la recherche clinique translationnelle et de valorisation. Cela s'est traduit par l'accélération des procédures de mise en place des essais cliniques dans les services, l'aide à l'investigation dans les groupes hospitaliers et par une collaboration avec le Cancéropôle Ile de France.
Afin de déployer cette stratégie et d'assurer le suivi de sa mise en œuvre, quatre « territoires cancer AP-HP » ont été définis. Une identité visuelle unique a été créée pour unifier cette démarche.

La gériatrie

2015 a été marquée par l'essor du gérontopôle d'Ile-de-France « Gérond'if ». Il a pour objectif de fédérer, de manière collaborative et pragmatique, l'ensemble des acteurs régionaux intervenant dans le domaine de la gériatrie et de la gérontologie. Ce gérontopôle œuvre également à la promotion d'une recherche d'excellence, innovante et compétitive co-construite à l'initiative de l'AP-HP avec ses partenaires de le FEHAP, de la FHF et de l'URIOPSS.
Cela s'est donc concrètement traduit par la constitution d'une communauté professionnelle territoriale de santé autour de la problématique du vieillissement et d'une véritable logique de parcours.
Gérond'if deviendra une association en 2016 avec une gouvernance collaborative et un soutien financier l'ARS et d'institutions comme la Caisse Nationale Assurance Vieillesse, des organismes de prévoyance/retraite…

L'amélioration des séjours et des conditions de sortie du patient

La sortie est un événement clé dans le parcours hospitalier. L'AP-HP a engagé un plan d'action afin de mieux informer le patient sur sa situation et ce qu'il doit faire une fois sorti de l'hôpital, en lien avec la médecine de ville et les professions paramédicales.
Ce plan a été généralisé en 2015 dans l'ensemble des structures de médecine-chirurgie-obstétrique. Ainsi, les 200 services sur une cinquantaine de pôles investis, se sont réorganisés et utilisent une pochette de sortie institutionnelle associée à une check-list.
Une attention particulière a été portée à la transmission de compte-rendu d'hospitalisation dans des délais permettant la continuité de la prise en charge. Pour cela, plus de 10 000 mémentos de compte-rendu d'hospitalisation ont été mis à disposition des médecins -et plus particulièrement des internes- pour les aider à rédiger des comptes rendus d'hospitalisation de qualité.
Par ailleurs, la messagerie sécurisée (MSS Santé) a été mise en place dans dix services pilotes et au sein des Hôpitaux universitaires est parisien.

Le développement de l'Hospitalisation à domicile - HAD

En 2015, l'HAD s'est développé avec une activité en hausse de 8,7% chez les adultes et de 12% en pédiatrie. Pour soutenir cette hausse, l'HAD a engagée en 2015, un cycle de rencontres avec des hôpitaux AP-HP et hors AP-HP.

Elle a par ailleurs répondu à un appel d'offre de l'ARS pour élargir son activité à l'ensemble du Grand Paris tout en poursuivant un travail de maillage des territoires de proximité.

Au cours de l'hiver, elle a déployé auprès des sites pédiatriques de l'AP-HP le dispositif « EPIVER ». Ce dispositif permet de fluidifier la prise en charge des nouveau-nés et nourrissons en aval des services d'hospitalisation durant la période d'épidémie hivernale. Cela participe une meilleure gestion du pic d'activité ainsi qu'au désengorgement de nos services de pédiatrie et d'urgences enfant.

Déployé durant l'hiver 2012-2013 à l'hôpital Robert Debré, le plan EPIVER est également appliqué depuis novembre 2015 aux hôpitaux Necker – Enfants malades et Antoine-Béclère.

B. Les parcours de soins

Les coopérations

Le développement des coopérations avec d'autres établissements et institutions constitue un enjeu majeur pour améliorer et fluidifier les parcours de soins des patients.

Un recensement effectué auprès des groupes hospitaliers révèle que, sur environ 800 conventions signées, 350 sont stratégiques et portent sur l'organisation de la prise en charge des patients.

En 2015, l'AP-HP a signé un accord-cadre avec l'institut Curie pour formaliser les nombreuses coopérations en place depuis plusieurs années entre les deux structures et instaurer des filières de prises en charge innovantes.

Un accord-cadre avec le Service de Santé des Armées a été engagé avec trois groupes hospitaliers (Hôpitaux universitaires Est parisien, Paris Sud et Paris Centre) pour participer à la réorganisation de son offre de soins dans le cadre d'un partenariat équilibré.

Deux coopérations ont été plus spécifiquement amorcées en 2015. L'une avec les centres hospitaliers de Gonesse, Eaubonne-Montmorency et Aulnay-Sous-Bois dans le cadre de la restructuration de l'hôpital Adélaïde Hautval. L'autre avec le centre hospitalier Sud Francilien pour améliorer les parcours de soins et développer un partenariat médico-scientifique et universitaire.

L'AP-HP a participé activement aux travaux de préfiguration des groupements hospitaliers de territoire initiés par l'ARS, dans le cadre de la loi de santé. L'AP-HP et ses groupes hospitaliers seront associés aux groupements hospitaliers de territoire (GHT) dans le cadre de l'élaboration des projets médicaux partagés et des missions universitaires en articulation étroite avec les doyens.

Une démarche sur les parcours a été initiée par la Fédération Hospitalière de France et l'AP-HP. Elle vise à identifier des leviers d'actions permettant d'optimiser au mieux le parcours des malades en conciliant notamment les impératifs de proximité de prise en charge (au plus près du domicile du patient) avec des exigences de sécurité et de qualité.

Trois spécialités ont été retenues :

- la pédiatrie : sur les troubles des apprentissages, le parcours neurologique avec notamment les étapes d'interprétation d'examens spécialisés (IRM, EEG) et la chirurgie pédiatrique ;
- la cardiologie : sur le parcours des hypertensions artériels complexes et celui de l'insuffisance cardiaque comprenant la prise en charge chirurgicale ;
- la cancérologie : sur l'étape de reconstruction dans la prise en charge des cancers du sein, et un sujet sur les parcours des cancers digestifs relevant de chirurgies complexes.

Coopération avec la médecine de premier recours

Afin de contribuer à la réduction des inégalités territoriales de santé et de favoriser l'accès et la continuité des soins, l'AP-HP s'est engagée avec la Ville de Paris à renforcer et structurer des coopérations entre les groupes hospitaliers et les centres de santé parisiens.

Cela a été formalisé dans le cadre d'une convention cadre signée en mars 2015 entre la Ville de Paris et l'AP-HP pour la période 2015-2019. Elle institue ainsi un partenariat entre les deux grandes institutions sur des thèmes stratégiques comme par exemple, l'accès aux soins et le développement des parcours de soins (personne âgée, femme enceinte, maladies chroniques etc…), l'évolution du patrimoine AP-HP, l'accès aux crèches hospitalières et l'action sociale.

Le renforcement des liens avec la médecine de ville s'est fait autour des parcours de soins des patients. Plus précisément avec des réseaux comme les Maisons pour l'autonomie et l'intégration des malades Alzheimer (MAIA), personnes âgées en risques de perte d'autonomie (PAERPA), l'expérimentation du dossier médical partagé (DMP) avec le projet TerriS@nté, ou encore les Programme d'accompagnement au retour à domicile après hospitalisation (PRADO) promus par l'Assurance maladie.

Des projets spécifiques de prises en charge coordonnées ville-hôpital ont été menés en 2015, notamment sur la prise en charge de la Broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO) avec les services de pneumologie des hôpitaux de la Pitié-Salpêtrière, Saint Antoine, Cochin et Avicenne.

L'égalité d'accès aux soins

L'égalité d'accès aux soins, notamment pour les plus démunis, est l'un des fondements de l'AP-HP.
La mission « vulnérabilité », en lien avec les équipes de terrain, s'est attachée à développer des outils pour aider les professionnels à renforcer les liens avec les partenaires de la cité. Ainsi, les professionnels du service social hospitalier au sein des services d'accueil des urgences ont construit des outils destinés aux professionnels de santé pour les aider à identifier les solutions adaptées pour prendre le plus efficacement possible en charge les patients les plus vulnérables.

Ces professionnels participent, en lien avec les assistants sociaux des Permanences d'Accès aux Soins de Santé, à l'accompagnement des patients en situation de grande exclusion mais également des migrants/réfugiés notamment lors des démantèlements des camps ou lors d'arrivée en nombre en France.
Un maillage incontournable avec les partenaires de la ville s'est traduit par l'invitation de représentants associatifs : Médecins du Monde, la Fédération Nationale des Associations de Réinsertion Sociale et Emmaüs en tant que membres du comité central de pilotage des PASS.
Par ailleurs, des travaux autour du parcours de santé des patients en situation de précarité ont été engagés avec l'ensemble de nos partenaires associatifs et institutionnels.
Plusieurs opérations « solidarité » ont été engagées, à destination de personnes en situation sociale précaire. Trois opérations de dépistage vision et d'équipement gratuit de lunettes ont accueilli 270 bénéficiaires. Dans le même esprit, trois opérations de dépistage et appareillage auditif gratuit ont été organisées pour 237 bénéficiaires.
Ces actions ont permis d'inscrire, dans un parcours de soins hospitalier, 66 personnes qui avaient renoncé aux soins.

La télémédecine

En 2014, 25 organisations de télémédecine ont été recensées par enquête à l'AP-HP. Les équipes de l'AP-HP sont intervenues comme experts en rendant un avis à distance et ont ainsi pris en charge 26 976 patients et réalisé 55 848 actes de télémédecine. Treize spécialités médicales sont concernées.
L'année 2015 a été marquée par une évolution importante de la plateforme régionale ORTIF qui accueille les urgences neurochirurgicales, les urgences neurologiques (en particulier l'AVC) et le réseau Matrix néonat pour les avis pédiatriques. Tous les sites d'urgences sont connectés à ORTIF.
L'AP-HP contribue fortement à l'activité régionale de télémédecine avec :
- le réseau Télépathologie IDF (expertise et extemporané) qui poursuit son développement ;
- le réseau Polyhandicaps pédiatrique qui a initié une activité de téléconsultations ;
- le réseau Ophdiat : créé par l'APHP pour le dépistage de la rétinopathie diabétique qui devient un réseau régional.

L'AP-HP met en œuvre d'autres activités de télémédecine comme par exemple le télésuivi à domicile par l'HAD des femmes ayant une grossesse pathologique.

L'éducation thérapeutique

Entre 2012 et 2015, l'AP-HP a déployé 337 programmes d'éducation thérapeutique. En 2015, à l'issue d'une première évaluation, 95,5% des programmes autorisés en 2010-2011 ont été renouvelés. Par ailleurs l'AP-HP a déjà formé 55% de ses intervenants dans un programme d'éducation thérapeutique.

Les parcours de soins de personnes ayant une maladie chronique

Le parcours de soins des personnes ayant une ou plusieurs maladies chroniques est un enjeu majeur pour l'AP-HP.
Il s'agit de créer les conditions d'un véritable partenariat associant la communauté médicale et paramédicale de l'AP-HP, les partenaires extérieurs -notamment les professionnels de ville- et des représentants des malades.
Le projet d'optimisation du parcours des personnes ayant une bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO), conduit avec la collégiale de pneumologie d'Ile-de-France, se poursuit. Depuis juin 2015, les quatre sites pilotes mettent en œuvre cette démarche. Cela s'est traduit par l'élaboration d'un protocole de sortie précoce en HAD, l' organisation de coordination avec par exemple des équipes mobiles et l'élaboration conjointe de protocoles de prise en charge partagés entre des pneumologues des quatre sites et des médecins et professionnels de santé de ville des territoires concernés.

Assurer la qualité et la sécurité des soins et promouvoir l'hospitalité

La Commission médicale d'établissement, en lien avec le Directeur général, décide de la politique d'amélioration de la qualité et de la sécurité des patients (QSS) et d'amélioration des conditions d'accueil et de prise en charge des usagers (CAPCU).
En 2015, neuf axes ont été identifiés : le signalement et la prévention des événements indésirables graves, la promotion du développement professionnel continu, la certification, la prévention des infections associées aux soins, la sécurité de la prise en charge médicamenteuse, la prévention des escarres, la prise en charge de la douleur et les soins palliatifs, la prévention de la dénutrition, satisfaction et participation des usagers.

A. La certification des hôpitaux

L'année 2015 a été marquée par la fin de la troisième procédure de certification V2010 de la HAS et par la levée de toutes les réserves formulées, suite aux dernières visites dans les groupes hospitaliers.
L'AP-HP a préparé la nouvelle certification V2014. Cela s'est traduit, auprès des groupes hospitaliers, par la mise en place d'un soutien méthodologique, de séminaires de travail collectif, de formations sur les spécificités de la V2014.
La campagne V2014 a démarré par la visite du siège, puis celle des pôles d'intérêt communs (AGEPS[1], SCA-SCB-SMS[2]), avec pour l'AGEPS une visite de la plateforme logistique de Nanterre.

Accréditation des laboratoires
L'année 2015 a été marquée par une très forte mobilisation des laboratoires pour répondre à l'exigence légale et règlementaire.
Les laboratoires de l'AP-HP sont accrédités à fin 2015, en moyenne à hauteur de 33% de leur activité (moyenne supérieure à celle des laboratoires publics et privés de l'Ile-de-France).

B. Événements indésirables graves (EIG)

L'AP-HP s'est résolument engagée à ce que le plus grand nombre d'événements indésirables graves (EIG) soient déclarés.
L'augmentation régulière du nombre de déclarations d'EIG (21 en 2013, 46 en 2014, 75 en 2015) traduit la mobilisation des équipes. Leur analyse largement partagée, en particulier avec les représentants des usagers, aide à mieux comprendre les risques permettant par exemple de sécuriser la prise en charge des patients allergiques ou prévenir le risque suicidaire des patients.
Des formations aux facteurs humains et organisationnels ont été programmées afin de mieux intégrer des pratiques issues d'autres domaines, comme celles utilisées dans l'aviation par exemple.
Afin de ne pas sous-estimer l'impact émotionnel des EIG sur les professionnels impliqués, une réflexion a été engagée pour mieux les accompagner et créer les conditions de confiance nécessaires pour promouvoir sécurité des patients, transparence et performance des équipes.

Gestion des plaintes et des réclamations

L'AP-HP a assuré en 2015 le traitement et le suivi d'environ 5 500 réclamations d'usagers à caractère non indemnitaire et environ 12 000 demandes de communication de dossiers ou d'éléments de dossiers médicaux.
Etant son propre assureur, l'AP-HP gère directement les réclamations indemnitaires formulées par les patients ou leurs familles qui s'estiment victimes d'un dommage, suite à leur prise en charge.
En 2015 par rapport à 2014, 577 nouvelles réclamations indemnitaires ont été enregistrées dont 83% ont été gérées à l'amiable soit directement (pour 2/3 d'entre elles) soit après saisine des Commissions de conciliation et d'indemnisation.
L'AP-HP privilégie systématiquement la transaction amiable pour tous les dossiers où, compte-tenu des circonstances, il apparaît que sa responsabilité est engagée et a causé un préjudice au patient.

L'AP-HP a versé 17,8 millions d'euros d'indemnités au titre de son activité d'assureur du dommage médical, tant aux patients qu'aux organismes sociaux au titre du remboursement des indemnités journalières, des frais d'hospitalisation, etc.

[1] AGEPS : Agence générale des équipements et des produits de santé
[2] SCA - SCB - SMS : Service central des ambulances - Service central des blanchisseries - Sécurité, maintenance et services

C. La qualité de la prise en charge médicamenteuse

En 2015, La qualité de la prise en charge médicamenteuse a été réaffirmée comme un élément indispensable des programmes qualité des groupes hospitaliers.
Cela s'est traduit par la mise en place d'actions de formation et de sensibilisation au plus près du terrain pour toucher un maximum de soignants et médecins, et notamment les internes.
La déclaration des erreurs médicamenteuses a été facilitée et encouragée. Une nette progression des déclarations a été observée depuis 2014 : 25% des évènements indésirables associés aux Soins (EIAS) déclarés concernent les médicaments.
Par ailleurs, l'AP-HP s'est résolument engagée en 2015 dans le déploiement du dossier pharmaceutique : 19 pharmacies à usage intérieur y sont déjà connectées.

D. Lutte contre les infections nosocomiales : lancement d'un plan antibiotique

La proportion d'épidémies reste globalement inférieure à 10%. Néanmoins, l'incidence des bactéries hautement résistantes émergentes épidémiques (BHRe) représente 31% de l'ensemble des cas en 2015.
Pour lutter contre la diffusion de ces bactéries résistantes aux antibiotiques, l'hygiène des mains doit être renforcée et la consommation des antibiotiques doit diminuer.
L'AP-HP a lancé un plan d'actions pour renforcer le bon usage des antibiotiques et des recommandations ont été diffusées sur les durées raccourcies de traitement pour les infections bactériennes les plus fréquentes.

E. La prévention des escarres

Afin d'améliorer la prévention des escarres, une enquête est réalisée chaque année, un jour donné, dans toutes les unités de soins de tous les hôpitaux de l'AP-HP. En 2015, cette enquête a concerné 18 138 patients.
Les résultats sur cinq ans montrent une réelle amélioration dans la prévention des escarres et une diminution du nombre d'escarres acquises dans les unités de soins de l'AP-HP.
Au-delà du calcul de la prévalence, cette enquête annuelle a permis d'entrainer tous les services de soins de l'AP-HP dans une démarche qualité.

F. Collaboration médico-soignante

Sur la prise en charge des patients, l'accent a été porté en 2015 sur l'amélioration de la collaboration médico-soignante. Cela s'est traduit par le déploiement d'un dispositif de formation - action sur le raisonnement clinique partagé dans 10 groupes hospitaliers et la réalisation de plus de 70 fiches projets, première brique des chemins cliniques constitutifs d'un segment du parcours patient afin d'assurer à chaque personne soignée un parcours lisible, accessible et sécurisé.

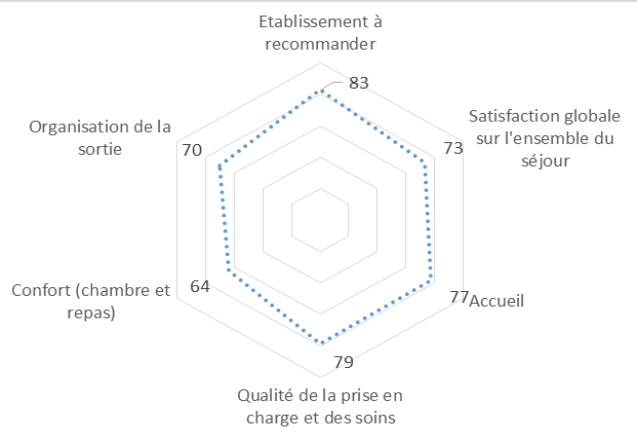
G. L'amélioration de la qualité de service pour les patients

L'enquête de satisfaction en ligne
L'enquête en ligne, expérimentée en 2014, pour recueillir le niveau de satisfaction des patients ayant été hospitalisés ou s'étant rendus en consultation dans ses hôpitaux, a été généralisée dès l'été 2015 à tous les hôpitaux de l'AP-HP ayant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique.
Cette démarche a permis en septembre 2015 à l'AP-HP d'intégrer à son propre dispositif le questionnaire de satisfaction en ligne « e.satis » que la HAS a également mis en place et qui porte sur l'hospitalisation de plus de 48 heures.

Résultats 4ème trimestre 2015,
sur la base de 1920 répondants
ayant été hospitalisés plus de 48H au cours du 4ème trimestre 2015

Score e.satis AP-HP sur 100*

* A chaque question, 5 niveaux de réponses : mauvais = 0, faible = 25, moyen = 50, bon = 75 et excellent = 100. Référence : Bon entre 70 et 79, très bon à partir de 80.



La démarche « Qualité Hospitalité »

Une démarche « Qualité hospitalité » avec labellisation des services a été initiée en décembre 2014.
Couvrant l'ensemble de l'expérience patient de son entrée à sa sortie de l'hôpital, elle porte sur sept champs : Accueil/information, Linge, Propreté confort/environnement, Alimentation, Culture détente et mieux être, Prestations de service, Savoir-être.
Elle permet de consolider les liens avec les enquêtes de satisfaction et la certification de l'HAS, afin d'impulser et d'accompagner l'élaboration de plans d'actions formalisés, partagés, financés et mis en œuvre par les sites.

Pilotage du Service Civique

L'AP-HP propose 11 missions de Service Civique agréées, qui concernent principalement l'accueil, l'accompagnement et l'aide aux démarches auprès des patients et des familles.
En 2015, près de 200 jeunes en Service Civique ont été accueillis à l'AP-HP dans les services d'accueil des urgences, dans les lieux d'accueil, d'attente et de consultation des permanences d'accès aux soins et auprès des personnes âgées et de leurs proches dans le cadre d'une hospitalisation gériatrique.
Le bilan 2015 du Service Civique à l'AP-HP est très positif en termes d'engagement et d'insertion des jeunes mobilisés sur des missions d'intérêt général dans les domaines de la santé et de la solidarité.
Le bénéfice de la mise en place du Service Civique à l'AP-HP est reconnu par les patients, les volontaires eux-mêmes, les professionnels et les associations.

Politique culturelle et de mieux-être au service des patients

Le développement de la politique culturelle s'est traduit en autre par l'extension à 13 hôpitaux du partenariat avec le musée du Louvre. Il s'agit de visites au musée, d'ateliers, de conversations à l'hôpital autour des œuvres et de sensibilisation des professionnels de l'AP-HP impliqués. Toujours dans le cadre de ce partenariat, une artothèque, exposition de reproductions d'œuvres du musée installée à l'hôpital Charles-Foix, a permis d'alimenter la relation patients soignants.
Un projet avec L'association « Le labo des histoires » qui se déplace depuis 2015 auprès d'enfants hospitalisés pour les inviter, au travers d'ateliers, permet aux patients de s'exprimer par le biais de l'écriture créative, qu'elle soit poétique, musicale ou ludique. Plus de 300 patients ont participé à 62 ateliers réalisés dans cinq hôpitaux.
Enfin, l'acquisition de cinq orgues sensoriels, grâce à un cofinancement de la Fondation Hôpitaux de Paris-Hôpitaux de France, pour les hôpitaux de La Roche-Guyon, San-Salvadour, Trousseau, Raymond Poincaré et Berck, a permis aux patients très dépendants de jouer des instruments de musique adaptés à leurs pathologies. Outre l'accès à la création musicale, une telle pratique est aussi un moyen pour développer la communication.

Les Trophées Patients 2015 : Les lauréats des Trophées Patients

- "Un simulateur d'examen "l'IRM en jeu" " (hôpital Robert Debré)
- "Accompagnement d'adolescents et de jeunes adultes atteints d'hémopathies au sein d'une unité dédiée" (hôpital St-Louis)
- "Le robot Paro : une innovation thérapeutique au service des patients atteints de la maladie d'Alzheimer" (hôpital Paul Brousse)
- "Amélioration de la qualité de vie des patients hémodialysés par le développement de la dialyse à domicile dans le cadre d'un Projet Ville-Hôpital" (hôpital Tenon)
- "DOCMADI : plateforme Internet interactive et communautaire au service de la relation soignants-patients" (hôpital St-Louis)
- "Projet Grandes Sœurs - soutien aux patientes enceintes qui apprennent leur séropositivité en cours de grossesse" (association Maghreb Afrique Comité des familles pour survivre au Sida - hôpital Louis Mourier)

Etre un acteur des révolutions médicales et numériques, partenaire des universités

Premier CHU français et premier producteur de publications scientifiques, l'AP-HP est en prise directe avec les évolutions épidémiologiques, médicales et scientifiques et organisationnelles.
Elle poursuit sa transformation pour rester tête de pont de l'innovation clinique.

A. Les partenariats universitaires et de recherche renforcés

En 2015, l'AP-HP a renforcé des collaborations et coopérations avec des partenaires universitaires et de recherche.
Par exemple, elle s'est fortement investie dans les communautés d'universités et établissements (ComUE) Université Paris Est, Sorbonne Universités, Sorbonne Paris Cité et Paris-Saclay et a été retenue pour adhérer aux instances de gouvernance.
L'AP-HP est représentée et activement impliquée dans les conseils de gestion des facultés de santé des universités Paris Descartes, Pierre et Marie Curie, Paris Diderot, Paris-Sud, Paris-Est Créteil, Paris 13 et Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines.
Par ailleurs, elle a accompagné devant le jury international les équipes des 3 Instituts hospitalo-universitaires (IHU-A-ICM, ICAN et IMAGINE) lors de leur audition à mi-parcours par le Commissariat général à l'investissement.
Dans le cadre des projets "Recherche Hospitalo-Universitaire" (RHU), l'AP-HP et Inserm Transfert ont accompagné des équipes sur l'aide au montage des projets.
Enfin, l'AP-HP et l'institut Pasteur ont mis en place un comité de suivi de leur accord-cadre.

B. Recherche médicale

Qu'ils soient promus par l'AP-HP, de nature institutionnelle ou industrielle, ce sont plus de 3 400 projets de recherche, dont plus de 100 internationaux, qui ont été conduits par les équipes de l'AP-HP en 2015.
Près de 40 000 patients ont pu bénéficier de thérapeutiques ou de prises en charge innovantes en participant à un essai clinique promu par l'AP-HP.
Les équipes de l'AP-HP ont publié 9 119 publications scientifiques soit 40% des publications hospitalières françaises.
Parmi ces publications, 48,7% sont considérées de niveau très bon à niveau excellent (rang A ou B)[3].
En 2015, les équipes de l'AP-HP ont porté :

- 42.7% des projets dans le cadre des programmes hospitaliers de recherche clinique nationaux,
- 18,9% des projets dans le cadre des programmes de recherche en cancérologie,
- 11,1% et 25% des programmes de recherche médico-économique nationaux et en cancérologie,
- 13% des programmes de recherche sur la performance du système des soins.

Dans le domaine de la recherche translationnelle en santé, 31% des projets cofinancés Agence Nationale de Recherche-DGOS et 28,5% des projets financés pour les programme de recherche translationnelle en cancérologie émanent d'équipes de l'AP-HP
Enfin, 36 projets européens dont cinq en coordination AP-HP ont été déposés à l'appel à projet HORIZON 2020 dans le cadre des programmes de recherche à financement européen.

C. L'innovation médicale

La valorisation des innovations
Afin de permettre au malade de bénéficier plus rapidement des dernières avancées médicales, l'AP-HP déploie une politique d'appui et de valorisation des innovations en consolidant les ponts entre recherche fondamentale et clinique.
Le portefeuille de l'AP-HP est constitué de 825 portefeuilles de brevets actifs dans des domaines aussi variés que les biotechnologies, diagnostics, biomatériaux, dispositifs médicaux, médicaments, génétique, thérapies cellulaires et géniques…
L'AP-HP a signé, en 2015, 218 licences actives (accord et avenants sur savoir-faire, brevet, logiciels, ….
L'AP-HP dispose de contrats de licences et brevets actifs pour 27% d'entre eux en maitrise d'œuvre et pour 23% d'entre eux en copropriété.

[3] Source SIGAPS, base qui aide au recensement et à l'analyse des publications scientifiques référencées Medline, pour un établissement ayant des activités de recherche médicale.

Les médicaments de thérapie innovante (MTI)

Les évolutions thérapeutiques actuelles s'orientent vers une médecine de plus en plus personnalisée, associant médicaments et techniques de ciblage moléculaire (theragnostic). Cela permet d'adapter les traitements aux caractéristiques biologiques de chaque malade. Cette « médecine de précision » se développe essentiellement dans le domaine des biothérapies, faisant progressivement changer l'échelle du développement des médicaments.

L'AP-HP, l'université Paris Diderot et la Ville de Paris sont à l'origine de la création de l'Institut Meary de recherche translationnelle en hémato-oncologie et biothérapies. Implanté sur le site de l'hôpital Saint-Louis, le bâtiment abritera des infrastructures dédiées à la recherche et développement et aux partenariats publics privés dans les domaines des biomarqueurs, des thérapies ciblées, des innovations technologiques, et de l'ingénierie cellulaire et tissulaire. En particulier, la plateforme de production de Médicaments de Thérapie Innovante de l'AP-HP, sous statut d'Etablissement Pharmaceutique de l'AGEPS, permettra de doter l'institution d'un site dédié aux applications thérapeutiques dans ces domaines.

Hospinnomics

L'AP-HP et PSE-École d'économie de Paris se sont associées en avril 2014 pour fonder « Hospinnomics », une chaire en économie de la santé centrée sur l'innovation à l'hôpital. Pionnière sur ce nouveau front de la connaissance, l'AP-HP a souhaité mobiliser des économistes pour mieux éclairer ses choix stratégiques, afin de toujours mieux soigner et guérir.

En 2015, une conférence annuelle portant sur l'impact des « smart data » en économie de la santé [4]et 6 séminaires ont été organisés. Ont été abordés des thèmes variés tels que l'impact de la réforme Obama du système de santé aux Etats Unis, l'analyse économique du marché des médicaments orphelins, ou les enjeux économiques et politiques des biosimilaires…

Par ailleurs, 26 projets de recherche ont été engagés en 2015. Ils sont structurés autour :

- D'un axe « Méthodes » dont l'objectif est la réflexion critique et la recherche de nouvelles méthodes d'évaluation en santé, que ce soit l'évaluation de l'innovation technologique, ou l'évaluation de modifications organisationnelles.
- D'un axe « Régulation » visant à étudier les propriétés des modes de production des soins de santé et celles de leur répartition, en veillant à une analyse combinée des dimensions d'efficience et d'équité.

Enfin cinq publications de *policy briefs* de la chaire Hospinnomics sont disponibles sur le site www.hospinnomics.eu.

D. Le tournant Hôpital numérique

Lancement d'un conseil du numérique

Afin de mieux réfléchir sur les évolutions technologiques et les opportunités qu'elles ouvrent à l'hôpital public, l'AP-HP a créé en 2015 un groupe de réflexion, le conseil du numérique de l'AP-HP. Il rassemble des personnalités externes et internes particulièrement impliquées dans ce domaine. Les trois premières séances ont permis aux membres de découvrir des acteurs du monde du numérique comme Philippe Lemoine, Olivier Sichel ou Jean-Michel Billaut et des technologies innovantes comme le crowdfunding ou un échostéthoscope open source. Elles ont également permis de réfléchir sur les grandes orientations numériques possibles pour l'hôpital, par exemple en ce qui concerne le wifi ou la création d'un compte patient. Cet espace permet également à certains projets internes de bénéficier d'une visibilité ou de soutien.

L'accompagnement du déploiement d'ORBIS

Orbis est le système d'information de l'AP-HP.

Développé en partenariat avec Agfa HealthCare, il permet l'accès partagé au dossier patient et aux données administratives, de n'importe quel hôpital de l'AP-HP et à n'importe quel moment.

Il permet ainsi d'améliorer la sécurité et la prise en charge du patient et de renforcer la collaboration entre les professionnels de santé, de réduire les risques d'erreur et d'améliorer la gestion administrative.

Par la mise à disposition massive de données cliniques, véritable entrepôt de données, il permet de soutenir la recherche et l'innovation.

En 2015, l'AP-HP a décidé de procéder au déploiement d'Orbis après avoir redéfinir sa stratégie et son évolution

Le déploiement s'est accéléré afin de couvrir 20 hôpitaux en fin d'année 2015 principalement sur le module identité du patient unique.

Pour accompagner cette évolution, une commission centrale d'identitovigilance a été mise en place. Elle est chargée de produire les règles de gestion des identités institutionnelles, de formaliser les règles de bonnes pratiques en matière de vérification d'identité lors d'un soin, de proposer un dispositif de formation, et de maîtriser les risques dans le contexte de montée en charge de la base unique d'identités (gestion des doublons notamment).

Elle œuvre en étroite collaboration avec les commissions d'identitovigilance existant dans les GH.

[4] http://www.hospinnomics.eu/2015/07/28-et-29-sept-2015-hospinnomics-annual-workshop

I2B2, l'entrepôt de données de l'AP-HP

La concentration des systèmes d'information et la numérisation progressive des données cliniques ont ouvert la voie prometteuse d'une valorisation de ces données pour le soin et la recherche.

Des opportunités concrètes se dessinent comme la réalisation d'études rétrospectives pour orienter les nouvelles décisions médicales ou d'études de faisabilité pour les essais cliniques.

En 2015, l'AP-HP a organisé le déploiement dans sept groupes hospitaliers d'un portail web sécurisé, I2B2, permettant d'ores et déjà aux médecins chercheurs de faire des recherches sur les patients dont ils ont eu la charge.

L'entrepôt de données de santé de l'AP-HP comporte déjà plus de trois millions de patients ne s'étant pas opposés à la réutilisation de leurs données à des fins de recherche et de statistiques. Ces données concernent à ce stade le programme de médicalisation des systèmes d'information ou PMSI, les résultats de biologie et les comptes rendus d'hospitalisation.

Le séquençage de nouvelle génération

Le séquençage de nouvelle génération à très haut débit constitue un enjeu majeur pour des années à venir. Via le développement de la médecine personnalisée et prédictive, il amorce une révolution médicale tant en terme diagnostique que thérapeutique.

L'AP-HP a souhaité être au cœur de ce virage technologique.

En 2015, l'AP-HP a mis en place une politique supra groupe hospitalier afin de proposer aux cliniciens une offre de séquençage à très haut débit pour accompagner leurs projets de recherche. Elle a par ailleurs décidé de mettre à disposition des biologistes une plateforme de service dédiée à l'analyse bio-informatique de ces données.

Engagés en 2015, ces deux chantiers seront mis en œuvre en 2016.

Le projet TerriS@nté

Le projet TerriS@nté, porté par l'AP-HP, l'ARS et les Unions Régionales des Professionnels de Santé a été lauréat de l'appel d'offre Territoire de soins numérique du deuxième Programme d'Investissements d'Avenir (PIA2) avec un financement de 20M € sur trois ans.

Une plateforme numérique d'échanges ville-hôpital accessible par les professionnels et les patients a été achetée en 2015 par le Groupement de Coopération Sanitaire pour le Développement des Systèmes d'Information partagés en Santé en Ile-de-France (GCS D-SISIF).

Elle sera déployée sur un territoire de 350 000 habitants entre le Val-de-Marne et Paris, englobant notamment les hôpitaux Bicêtre, Paul Brousse et Charles Foix. Elle proposera différents services d'e-santé : prescription, résultats, gestion des parcours, préadmission, éducation, etc. Au terme des deux années d'expérimentation, une évaluation médico-économique permettra d'apprécier l'opportunité de l'étendre à l'ensemble de la région Île-de-France. D'autres modalités de ce projet permettent de financer des projets d'innovation de plus petite envergure. Par exemple, deux sociétés ont été lauréates de l'appel d'offre AIXPé en 2015 pour expérimenter des solutions innovantes dans des services des hôpitaux Bicêtre et Robert Debré.

Organisation d'un premier hackathon à l'AP-HP

En juin 2015, pendant un week-end entier, une centaine de professionnels de santé, de patients, d'ingénieurs, de développeurs et de designers se sont retrouvés à l'hôpital de la Pitié Salpêtrière pour construire ensemble des projets innovants qui changeront le quotidien des patients. Sur une vingtaine de projets présentés à un jury d'experts, les projets d'application Post Hop, pour le suivi de patients après une opération, Poop & Pee, pour permettre à certains enfants malades chroniques d'établir un suivi numérique de leurs passages aux toilettes et Next Proche, pour suivre à distance les patients souffrant de cancer y ont été particulièrement remarqués.

L'AP-HP a décidé de multiplier sa participation à ce type de concours d'innovation pour l'année 2016.

E. Des innovations de services au patient

Medipicto, une application web pour favoriser le dialogue

L'AP-HP a mis à disposition en octobre 2015 « MediPicto AP-HP » application web gratuite pour permettre aux patients et aux professionnels de santé de mieux communiquer, au-delà des barrières de la langue et du handicap.

Cette application web favorise le dialogue et la prise en charge des patients ayant des difficultés d'expression et/ou de compréhension, liées à une situation de handicap temporaire ou définitive, à une fatigue extrême, à l'âge, à une maladie évolutive, à une situation de soins, à un accident…, mais aussi dues à une barrière linguistique (16 langues traduites à ce jour).

Le paiement en ligne

L'AP-HP a développé un service de paiement en ligne ouvert en avril 2015 dans un premier temps aux agents de l'AP-HP pour les prestations de garde et le paiement des loyers. Déployé plus largement en juin 2015 à destination du public et en accès sur le site internet de l'AP-HP, 17 000 paiements en ligne ont été comptabilisés et plus de 7 millions d'euros recouvrés fin 2015.

Reformer l'organisation et le temps de travail

L'année 2015 a été essentiellement marquée par la réforme de l'organisation et du temps de travail, s'inscrivant dans une politique de résorption de l'emploi précaire et de l'amélioration des conditions de travail.

Dans une moindre mesure, le renouvellement des membres des commissions représentatives, de la commission médicale d'établissement et de la Commission des soins infirmiers, de rééducation et médicotechniques, locales et centrales, ont aussi été un temps fort dans l'institution.

A. *L'amélioration des conditions de travail*

Résorption de l'emploi précaire

L'AP-HP a signé le 22 avril 2015 un protocole d'accord avec la CFDT sur la résorption de l'emploi précaire.
Il prévoit la titularisation de près de 1000 personnes. Il s'agit en particulier de personnels contractuels de catégorie C avec la relance des commissions de sélection pour 700 mises en stage prévues en 2015 et 2016. Enfin, le Département de la Recherche Clinique de l'AP-HP va faire l'objet d'une démarche de modification des contrats de travail pour 80 personnels qui passeront en contrat à durée indéterminée. Les différentes mesures ont pu se mettre en place dès la signature du protocole et se poursuivront sur 2016.
Enfin, 1 446 infirmières contractuelles ont été mises en stage au cours de l'année 2015.

Réorganisation du temps de travail non médical

L'année 2015 a été marquée par l'ouverture des réflexions sur l'organisation et le temps de travail à l'AP-HP.
La réforme a pour objectif :

- d'améliorer les conditions de travail des personnels soignants en garantissant notamment la stabilité des plannings,
- d'adapter les organisations soignantes aux évolutions des modes de prise en charge et d'améliorer la qualité de la prise en charge des patients,
- de valoriser les fonctions d'encadrement avec des engagements précis pour les cadres,
- d'améliorer l'efficience institutionnelle dans le cadre du plan triennal et dans le respect des engagements pris dans le Plan Global de Financement Pluriannuel (PGFP).

Les nombreux échanges ont permis la signature le 27 octobre 2015 d'un protocole d'accord avec la CFDT.
Le projet de nouvelle organisation a été présenté au Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) central fin novembre 2015 qui a souhaité recourir à une expertise avant de rendre un avis.

Concordance des temps médicaux et non-médicaux

La concordance des temps médicaux et non-médicaux est un élément majeur de la qualité et de la sécurité des soins, mais aussi de cohésion des équipes médicales et paramédicales.
Des études de terrain ont permis d'identifier plusieurs thématiques de travail comme l'articulation des temps dans la gestion des blocs opératoires, l'articulation des temps en imagerie, l'élaboration de trames de répartition des vacations médicales, l'organisation des visites des praticiens hospitaliers en unités de soins, les retards des médecins en consultation, l'organisation du circuit de sortie du patient, les temps d'échange avec les internes…
A partir de ces travaux, des outils d'autodiagnostic et un accompagnement seront proposés aux équipes en 2016.

Les négociations sur le temps continu

Conformément à la circulaire ministérielle du 22 décembre 2014, l'AP-HP a engagé une réflexion sur l'organisation du temps de travail dans les structures d'urgences-SAMU-SMUR. Cela s'est traduit par la mise en place d'un groupe de travail composé du président et de la vice-présidente de la CME, de représentants de la collégiale des urgentistes et de représentants syndicaux de la profession.
Les travaux ont abouti à un plan de mise en œuvre de la réforme qui a fait l'objet de deux avis favorables de la commission médicale d'établissement de l'AP-HP.
Le temps continu a été mis en place à compter du 1 janvier 2016 avec la création de 46,5 postes équivalent temps plein.

En 2015, l'agenda social a été rythmé par des réunions avec les organisations syndicales. Les sujets abordés ont été multiples. Il s'agit notamment du projet social et professionnel 2015-2019, des marchés de formations syndicales 2015-2016, de la résorption de l'emploi précaire, le projet de conventionnement des crèches avec la Caisse d'allocations familiales et d'évolution de leur financement, la convention entre l'AP-HP et l'AGOSPAP.

B. La politique sociale

La politique de logements

L'AP-HP dispose de près de 10 000 logements attribuables, dont 8 300 dans le parc privé. Cela lui permet de loger près de 8 % de ses personnels. Sur les 2 288 demandes reçues en 2015, la commission d'attribution logements sur critères sociaux et professionnels a formulé 752 propositions et attribués 373 logements.

Afin d'accroître l'offre de logements proposés à ses personnels, l'AP-HP a pris en 2015 des mesures volontaristes. Elle a ainsi mobilisé plusieurs leviers pour compléter l'offre de logement locatif, social ou intermédiaire, à des loyers compatibles avec le niveau de rémunération des personnels afin de proposer au moins 1 000 logements supplémentaires d'ici 2019.

L'AP-HP a signé en mars 2015 avec la Ville de Paris une convention cadre qui prévoit, dans le cadre de la modernisation des sites hospitaliers, l'adaptation du patrimoine de l'AP-HP aux nouveaux modes d'activité hospitalière.

La Ville de Paris peut ainsi disposer de surfaces libérées pour étendre l'offre de logements sur son territoire, au bénéfice des parisiens et pour une partie au bénéfice direct des agents de l'AP-HP, à hauteur de 50 logements au moins.

Par ailleurs une convention entre l'AP-HP et la Caisse des Dépôts – SNI / Grand Paris Habitat a été signée en septembre 2015. Elle prévoit notamment un accès prioritaire pour les agents de l'AP-HP à l'offre locative intermédiaire de la SNI, dans son parc existant et futur.

Enfin, un amendement à la loi de modernisation du système de santé, a donné à l'AP-HP la possibilité de résilier dans son parc privé le bail des personnes ne travaillant pas ou plus dans les hôpitaux, avec préavis. Cette possibilité peut s'appliquer dès lors qu'un besoin est avéré pour un personnel qui travaille à l'AP-HP et que les revenus des locataires dépassent un certain seuil.

D'autres mesures ont été engagées, notamment : la reprise en gestion directe par l'AP-HP de baux emphytéotiques arrivant à échéance, la réhabilitation de logements existants et la transformation de plus 250 chambres pour étudiants pour en faire des logements, une gestion plus active des baux pour réduire les délais entre deux locations, une transparence encore accrue dans l'application des critères d'attribution des logements sociaux.

La politique d'accueil de la petite enfance à l'AP-HP

Dans le cadre de son plan stratégique 2015-2019, l'AP-HP a souhaité développer son offre d'accueil des jeunes enfants. Ainsi l'AP-HP a signé une convention avec la caisse nationale d'allocations familiales en mars 2015.

Elle prévoit la participation des Caisses d'Allocation Familiales au fonctionnement des crèches de l'AP-HP (versement de la Prestation de Service Unique : PSU) et une aide au financement d'opérations d'investissement d'ores et déjà actées comme à l'Hôpital Henri-Mondor ou à l'hôpital Necker. Ces opérations permettront des remises aux normes et une amélioration de l'accueil des enfants.

En contrepartie, ce conventionnement des crèches de l'AP-HP entraîne une évolution progressive de leur tarification selon le barème CAF sur une période de 4 ans et un engagement d'ouverture de ces crèches à l'extérieur à hauteur de 30% à horizon 2018. En parallèle, l'AP-HP a mis en place des CESU pour la garde des enfants de moins de 4 ans au sein de ses crèches, en lien avec l'Association pour la gestion des œuvres sociales des personnels des administrations parisiennes - Agospap, afin de compenser une partie du surcoût tarifaire.

La gestion des œuvres sociales de l'AP-HP

L'AP-HP a renouvelé en juillet 2015 la convention avec Agospap - pour 2015 / 2019. L'AP-HP a contribué en 2015 à hauteur de 17 764 221€ au budget de l'Agospap.

C. L'accompagnement des professionnels

En 2015, l'AP-HP a poursuivi ses actions de prévention des risques professionnels par des actions de sensibilisation ou d'information. Elle a engagé des travaux afin d'adapter des outils d'appui aux politiques locales sur les thématiques du programme annuel de prévention (PAPRIPACT). Les supports produits concernent notamment l'amiante, les risques chimiques, le travail de nuit. La prévention et la prise en charge des addictions et les consommations des psychotropes ont aussi fait l'objet d'actions dans le cadre de la Mission Fides. Enfin, un colloque sur les conduites addictives en milieu professionnel a été organisé à destination des personnels.

L'AP-HP s'est attachée à informer et former les professionnels qui accompagnent les personnels en situation de handicap. Cela s'est traduit par des journées de formation et par plus de 1 200 entretiens-conseil sur la construction de projets d'accompagnement, la résolution de situations complexes, ou l'information des droits des travailleurs handicapés.

Par ailleurs, l'AP-HP a mis en place des mesures d'accompagnement spécifiques pour les agents impactés par les évolutions de certains hôpitaux.

Il s'agit notamment de l'accompagnement des professionnels concernés par les opérations de transfert d'activités de l'hôpital Adélaïde-Hautval. La cellule dédiée d'accueil et d'information a reçu 469 agents et 542 entretiens ont été menés entre mai et juillet 2015. Entre septembre et octobre, 200 agents ont participé à des ateliers d'accompagnement à la mobilité.

Par ailleurs, l'AP-HP a déployé des actions d'accompagnement et de formations aux nouveaux métiers et aux métiers en tension. Il s'agit par exemple des métiers d'acheteur, de gestionnaire de lit, de technicien d'information médicale, des métiers de la biologie, de conseiller en prévention des risques professionnels, …
L'encadrement peut bénéficier d'un accompagnement individuel ou collectif dans le cadre de coaching ou de conseil carrière. Près de 80 cadres ont sollicité ces soutiens.

La formation continue des personnels
L'AP-HP a mis en place un dispositif de formation continue des professionnels. En 2015, 7 255 stagiaires ont été formés, ce qui représente 24 826 journées de formation soit une hausse de 7,9 % par rapport à l'année 2014. 687 financements ont été accordés pour des études ou la participation à des congrès (hors bourses du fonds d'études et de recherche du corps médical). Par ailleurs, un dispositif d'information médicale et scientifique est mis à disposition des professionnels. Il est resté stable dans sa fréquentation avec près de 810 000 téléchargements annuels.

Renouvellement des chefferies de pôle
L'AP-HP a renouvelé en juillet 2015 son organisation en pôle. Leur nombre est ainsi passé de 126 à 118.
A l'issu du renouvellement des chefferies de pôle, 12 chefs de pôle en cours de mandature ont été maintenus, 70 ont été renouvelés et 36 nouveaux chefs de pôle ont été nommés.
118 contrats de pôles ont été rédigés après négociation.
Une formation est proposée aux cadres administratifs et paramédicaux de pôle, construite en partenariat avec le CNEH et Sciences PO.

Pilotage du dispositif Emploi d'avenir
L'AP-HP s'est engagée depuis 2013 dans le dispositif Emploi d'avenir. Elle a recruté 466 personnes sur des missions très diversifiées d'aide aux professionnels dans les secteurs suivants : logistique, restauration, archives, administratif, services hospitaliers, sécurité des biens et des personnes…
En 2015, 116 jeunes ont été recrutés avec au total 325 emplois d'avenir en poste. 15% des jeunes recrutés en 2015 sont actuellement en formation, (les formations s'effectuant principalement en deuxième année) et 6% en tutorat externe pour élaboration de projet professionnel. En 2015 30 % des jeunes recrutés en 2014 sont partis en formation.

Les coopérations entre professionnels de santé
1/3 des protocoles autorisés en IDF ont été initiés par l'AP-HP et 90 équipes sont suivies et accompagnées.
- 1 nouveau protocole autorisé en 2015
- 7 protocoles auxquels les équipes médico-soignantes ont adhérés
- 10 nouveaux projets en cours d'instruction
- 12 projets d'adhésion supplémentaires

D. *La prévention des conflits d'intérêt*

Le directeur général de l'AP-HP a initié en septembre 2015 une démarche de prévention des conflits d'intérêt. Elle a été présentée lors du Directoire du 1er septembre 2015, qui l'a adoptée. Elle a ensuite été détaillée en Commission Médicale d'Etablissement.
Elle est destinée à éclairer les professionnels pour éviter qu'ils ne se retrouvent dans une situation défavorable et qu'ils prennent des risques pour eux-mêmes et pour leurs activités. Elle est aussi prévue pour sécuriser les partenariats et les collaborations. Elle ne doit pas freiner l'innovation, ni empêcher les collaborations ou alourdir les procédures. Elle s'applique aux administratifs ainsi qu'aux médecins et aux soignants.
Les objectifs de cette stratégie sont de donner à chacun une vision claire et simple de ce qui est possible et de ce qui ne l'est pas ; de conseiller les membres de l'AP-HP ; de mettre en place les mécanismes permettant de préserver les activités de soins, de recherche et d'enseignement et de les développer dans des conditions qui ne soient pas sujet à critiques.
Cette stratégie est pilotée par la Direction des affaires juridiques de l'AP-HP. Une commission permettant à l'AP-HP d'élaborer ces règles a été constituée. Il a été décidé que très rapidement, un rappel des règles serait diffusé au sein de l'AP-HP, notamment sur les conditions de cumul d'activités.

E. L'optimisation des processus par audit, mission d'appui, inspection et contrôle interne

Ces missions permettent notamment de vérifier la conformité à la réglementation dans les services centraux et les établissements ou groupes hospitaliers que ce soit dans le cadre du contrôle interne, de la certification des comptes ou celle des établissements, HAS. Ainsi certaines s'attachent aussi à la maitrise des organisations et des risques, tel que l'audit concernant la radioprotection des personnels de l'AP-HP qui s'est déroulé sur l'ensemble des 39 sites hospitaliers et dont l'amélioration de la coordination des acteurs impliqués est l'un des axes forts.
En 2015, la commission des suites a été réactivée afin d'assurer le suivi des recommandations émises à l'issue de ces missions. Présidée par la Secrétaire Générale, elle réunit les différentes directions du siège et les acteurs concernés par les revues traitées.

Construire un projet financièrement responsable

L'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris poursuit l'amélioration de ses résultats financiers et prépare l'avenir.

A. Une trajectoire financière respectée à nouveau en 2015

En 2015, l'AP-HP a tenu ses engagements en termes d'activité et de recettes + 2% en produits d'activité, et de développement de l'activité ambulatoire.
Le résultat est en nette amélioration, pour la troisième année consécutive : -38,8M€ en 2015, 48,8M€ en 2014, -61M€ en 2013, -70,3M€ en 2012.

Ces résultats démontrent à la fois un dynamisme de l'activité (+1,2% en hospitalisation complète ; +4,5% en hospitalisation partielle), une poursuite de la maîtrise des charges, notamment en matière de masse salariale, dans un contexte exigeant, et un bon niveau de cessions mobilisé au service de l'investissement.

Pour la première fois depuis 2008, l'AP-HP affiche un excédent de + 39,76M€ sur le résultat tous comptes confondus. Cela dans un contexte économique particulièrement difficile et complexe : progression ralentie de l'ONDAM, baisse des tarifs entraînant une baisse des recettes pour l'AP-HP.

	2015
Titre 1 : Charges de personnel	4 283 M€
Titre 2 : Charges à caractère médical	1 722 M€
Titre 3 : Charges à caractère hôtelier et général	679 M€
Titre 4 : Charges d'amortissements, de provisions et dépréciations, financières et exceptionnelles	658M€
TOTAL - CHARGES DU COMPTE DE RESULTAT PRINCIPAL	**7 342M€**
Titre 1 : Produits versés par l'Assurance maladie	5 487M€
Titre 2 : Autres produits de l'activité hospitalière	695M€
Titre 3 : Autres produits	1 122M€
TOTAL - PRODUITS DU COMPTE DE RESULTAT PRINCIPAL	**7 304 M€**
RESULTAT	**-38,76 M€**

B. L'optimisation du codage

La politique d'optimisation du codage des actes médicaux est un élément déterminant de la stratégie financière de l'AP-HP. En 2015, les mesures d'optimisation du codage dans les groupes hospitaliers volontaires ont permis de corriger 10% des 10 000 dossiers revus pour un gain d'environ 2M€.

C. Des investissements en hausse

Pour soutenir la modernisation de ses hôpitaux, l'AP-HP a réalisé 374 M€ d'investissements soit une augmentation de 30% par rapport à 2014.
Un effort particulier a été engagé en faveur des équipements médicaux pour lesquels 125 M€ ont été consacrés en 2015 contre 95 M€ en 2014.
Par ailleurs, de nouvelles opérations structurantes pour l'AP-HP ont été engagées.
Il s'agit notamment de :

- de l'opération de regroupement d'écoles et de services informatiques centraux par restructuration du bâtiment Picpus à Rothschild,
- du nouvel hôpital Lariboisière pour lequel les travaux de programmation ont été finalisés et le concours pour la construction du nouveau bâtiment a été ouvert,
- de la construction du nouveau bâtiment d'ophtalmologie à l'hôpital Cochin qui a démarré avec la pose de la première pierre en décembre 2015.

D. La certification des comptes

L'AP-HP fera l'objet d'une certification sur ses comptes 2016. La préparation de cette échéance s'est intensifiée en 2015 avec la mise en place d'un dispositif de contrôle comptable et financier interne.
Deux audits ont été réalisés, un portant sur le processus de paie et l'autre sur le système d'information. Ils ont donné lieu à la mise en place de plans d'actions prioritaires ciblés. Enfin, l'appel d'offre pour le choix de co-commissaires aux comptes a été lancé, le marché devant être notifié en mars 2016.

E. La maitrise des achats

L'AP-HP est engagée dans l'amélioration de la performance des achats dans le cadre du programme PHARE - Performance Hospitalière pour des Achats Responsables, dans laquelle s'inscrit sa politique de massification arrivée à maturité de longue date au travers de son action et de celle des deux acheteurs centraux que sont l'AGEPS et ACHAT. Depuis 2015, la poursuite de cette politique s'étend aux groupes hospitaliers : quatre d'entre eux déploient le programme PHARE avec l'appui de la Délégation à la Coordination des Politiques d'Achat, en vue d'une généralisation de la démarche au cours du second semestre 2016 aux autres groupes hospitaliers.

En matière de produits et équipements de santé, adopté, un gain d'achat estimé à 16 M € a été réalisé en 2015.
A ce titre, le marché de l'Infliximab a été ouvert aux biosimilaires. Un premier appel d'offre lancé par l'AGEPS a permis de réaliser une économie de près de 6M€ en année pleine (2,2 M€ au titre de 2015) soit une baisse de prix estimée à 45 % en tenant compte de l'ensemble des remises proposées, auxquels s'ajoutent plus de 2,8 M€ générés en année pleine par une baisse de prix du princeps.
Cette mise en concurrence d'un médicament biologique (Remicade®, Infliximab) représentant un chiffre d'affaires de près de 40 M€ au niveau de l'AP-HP avait fait l'objet d'un avis favorable à l'unanimité par la COMEDIMS.

L'AP-HP a procédé à l'acquisition d'IRM entre 2012 et 2015 en s'appuyant sur un accord cadre qui a donné lieu à la passation d'une quinzaine de marchés pour un montant global estimé à 22 M€. Enfin, l'AP-HP a mené une politique volontariste en matière d'escompte pour paiement rapide qui a permis un gain de 1,6 M€.

F. Le volet développement durable du projet d'établissement 2015-2019 de l'AP-HP

Le plan stratégique 2015-2019 a confirmé l'engagement de l'AP-HP dans la responsabilité environnementale. Ce volet du plan stratégique dédié au développement durable se veut pragmatique et opérationnel.
Il identifie huit domaines clés : la transition énergétique, les déplacements des professionnels, les transports de biens, les achats éco responsables, la gestion des déchets, l'hygiène des locaux, l'Hôpital Numérique et la responsabilité sociale.
Dans cet esprit, un Plan de Déplacement Etablissement (PDE) a été engagé avec la mise en place en mars 2015 d'une prestation d'accompagnement pour l'élaboration et la mise en œuvre d'action pour les hôpitaux et sites de l'AP-HP. Deux groupes hospitaliers se sont d'ores et déjà engagés dans cette démarche.

G. Le volet logistique du projet d'établissement 2015-2019 de l'AP-HP

Le volet logistique du Plan Stratégique a été adopté en septembre 2015 par le Conseil de surveillance. Il a pour objectif de contribuer aux objectifs d'efficience et à améliorer la qualité et la sécurité des soins et les conditions d'accueil et de prise en charge des patients.
Il est bâti autour : des achats, de la gestion des approvisionnements, des transports de biens, des transports de patients, de la sécurité des personnes et des biens (sûreté), de la gestion du linge, de la restauration, de l'hygiène des locaux et la gestion des déchets.

Le projet Hôpital Nord
Il associe le groupe hospitalier, la faculté de médecine et les unités de recherche associées (Inserm et CNRS).
Ce projet est un élément central de la stratégie de l'AP-HP pour rééquilibrer l'offre de soins hospitalière et universitaire au bénéfice des franciliens du nord de la métropole.
Son projet médical a été conçu de manière complémentaire au projet de modernisation de l'hôpital Lariboisière («Nouveau Lariboisière ») et en articulation avec les autres hôpitaux universitaires affiliés à l'université Paris-Diderot.
Ce campus participera au Grand Paris au sein d'un territoire dynamique économiquement et démographiquement.
Il est conçu dans une vision qui intègre des activités de recherche, d'enseignement et de soins, dans le domaine médical et paramédical (nouveaux métiers soignants et d'aide à la personne, formations paramédicales, promotion de la recherche infirmière).
Avec ce projet, l'AP-HP et ses partenaires souhaitent proposer la plus belle vitrine de la médecine hospitalo-universitaire française du XXIème siècle. Le projet prévoira des interactions nouvelles entre le bâti, les équipements et les ressources humaines de l'hôpital afin d'assurer un programme sobre en carbone et en énergie et construit pour durer.

Actions internationales

La politique d'accueil de patients non-résidents a été fortement réorientée en 2015 avec la règle généralisée du paiement à l'avance des frais et la décision de mettre en place une offre de soins sélectionnée, publique, sur la base de services volontaires avec une gestion décentralisée au niveau des groupes hospitaliers de l'accueil de tous les patients non-résidents.

Parallèlement des actions à haut niveau ont été menées avec les principaux organismes débiteurs, permettant le recouvrement de plus de 8M€ en quelques mois.

En termes de coopération hospitalière, l'AP-HP a obtenu des financements de la DGOS pour 17 dossiers de partenariats hospitaliers, soit 9 nouveaux dossiers par rapport à 2014 et 8 nouveaux accords-cadres de partenariats ont été signés.

Par ailleurs, le développement de l'exportation du savoir-faire des professionnels de l'AP-HP s'est poursuivi notamment sur le SAMU et sur des projets de construction réhabilitation de structures hospitalières. Dans ce cadre, 7 contrats ont été signés en 2015.

Enfin en 2015, l'AP-HP a accueilli un peu plus de 400 médecins étrangers en stage sur différents statuts.