

RAPPORT ANNUEL 2018

BÂTIR LES PARCOURS
PATIENTS DE DEMAIN

ASSURER LA QUALITÉ ET
LA SÉCURITÉ DES SOINS
ET PROMOUVOIR
L'HOSPITALITÉ

ÊTRE ACTEUR DES
RÉVOLUTIONS MÉDICALES
ET NUMÉRIQUES,
PARTENAIRE DES
UNIVERSITÉS

TRANSFORMER
LES ORGANISATIONS

CONSTRUIRE UN PROJET
FINANCIER EN APPUI DE
LA TRANSFORMATION
DE L'AP-HP

SOMMAIRE

4 ÉDITORIAL

6 NOTRE ORGANISATION

12 REPÈRES ET CHIFFRES CLÉS

16 FAITS MARQUANTS 2018

18 LES GRANDS PROJETS

22 AU SERVICE DES PATIENTS

30 QUALITÉ, SÉCURITÉ DES SOINS ET HOSPITALITÉ

36 RECHERCHE ET INNOVATION

44 SOCIALEMENT RESPONSABLE

50 INVESTIR POUR DEMAIN



NOTRE ORGANISATION

L'AP-HP EST ORGANISÉE AVEC :

AU NIVEAU CENTRAL, DES INSTANCES DE DÉCISION OU DE CONSULTATION QUI SONT PRÉVUES PAR LA LOI :

- conseil de surveillance,
- directoire,
- commission médicale d'établissement,
- comité technique d'établissement,
- comité d'hygiène de sécurité et des conditions de travail,
- commission centrale des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques,
- 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,
- comités d'hygiène de sécurité et des conditions de travail locaux,
- commission locale des soins,
- une équipe de direction qui met en œuvre la politique de l'AP-HP pour le groupe hospitalier sous l'autorité du directeur du groupe hospitalier.

LA NOUVELLE AP-HP

L'AP-HP est engagée depuis 2017 dans une démarche de transformation d'ampleur pour dessiner la « Nouvelle AP-HP » qui va permettre une plus grande déconcentration, avec des centres de décision plus proches des soignants et du terrain, davantage d'autonomie pour ses groupes hospitaliers, et un siège recentré sur ses missions stratégiques.

Dans le cadre de la « Nouvelle AP-HP », de nouveaux groupes hospitaliers mieux articulés avec les universités et leur territoire sont mis en place, regroupant plusieurs des actuels « groupes hospitaliers » de l'AP-HP.

En septembre 2018, la préfiguration de six nouveaux ensembles, les Groupes Hospitaliers Universitaires (GHU), est engagée avec :

- D'une part AP-HP.5⁽¹⁾, le regroupement des groupes hospitaliers Paris Centre (Broca, Cochin, Hôtel-Dieu, La Collégiale, La Rochefoucauld), Necker-Enfants malades et Paris Ouest (Corentin- Celton, Hôpital Européen Georges-Pompidou, Vaugirard Gabriel-Pallez) ;
- Et d'autre part AP-HP.6⁽¹⁾, le regroupement des groupes hospitaliers Pitié-Salpêtrière – Charles-Foix et Est Parisien (Hôpitaux Armand-Trousseau, La Roche-Guyon, Rothschild, Saint-Antoine, Tenon).

La gouvernance de l'AP-HP évolue pour mieux refléter la diversité et répondre aux défis de la « Nouvelle AP-HP ». Cela se traduit notamment par une évolution de la composition du directoire.

(1) Dénomination provisoire

DIRECTOIRE

Organe de concertation, le directoire 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 nommés par le directeur général qui, en accord avec le président de la commission médicale d'établissement, a souhaité adapter sa composition à la dynamique de la « Nouvelle AP-HP ».

Participent depuis septembre 2018 au directoire des représentants des nouveaux ensembles en préfiguration, des groupes hospitaliers Saint-Louis, Lariboisière, Fernand-Widal, Paris Nord Val-de-Seine, Robert-Debré et Paris Seine-Saint-Denis, d'une part, Paris Île-de-France Ouest, Paris Sud et Henri Mondor, d'autre part. Avec ce directoire renouvelé, un juste équilibre est trouvé avec une représentation médicale et administrative. Par ailleurs, la présence renforcée des groupes hospitaliers amorce une AP-HP déconcentrée et plus fédérale, avec une instance de gouvernance qui en assure l'unité.

Avec cette nouvelle configuration, le directoire peut mieux contribuer aux transformations que l'AP-HP doit porter pour répondre aux attentes de toutes celles et ceux qui y travaillent et à celles des patients.

NOTRE ORGANISATION

Initialement composé de neuf personnes, le directoire a été ouvert en septembre 2018 à 20 membres.

PRÉSIDENT :

- M. Martin HIRSCH, directeur général de l'AP-HP, président du directoire

VICE-PRÉSIDENTS :

- M. le Pr Eréa-Noël GARABEDIAN, président de la commission médicale d'établissement, vice-président du directoire chargé des affaires médicales
- M. le Pr Bruno RIOU, doyen de l'UFR de médecine Sorbonne Université, vice-président doyen
- M. le Pr Bertrand FONTAINE, vice-président chargé de la recherche

PRÉSIDENT DE LA CSIRMT :

- Mme Françoise ZANTMAN puis à partir du 17 septembre 2018, M. Loïc MORVAN, coordonnateur général des activités de soins, de rééducation et médico-techniques par intérim

NOMMÉS PAR LE DIRECTEUR GÉNÉRAL APPARTENANT AUX PROFESSIONS MÉDICALES, PROPOSÉS CONJOINTEMENT PAR LE PRÉSIDENT DE LA CME ET LE VICE-PRÉSIDENT DOYEN :

- Mme le Pr Catherine BOILEAU, PU-PH
- M. le Pr Joël ANKRI, PU-PH

NOMMÉS PAR LE DIRECTEUR GÉNÉRAL :

- M. Jérôme MARCHAND-ARVIER, directeur général adjoint
- M. Didier FRANDJI, directeur des Hôpitaux Universitaires Paris Seine-Saint-Denis

SONT MEMBRES INVITÉS PERMANENTS DU DIRECTOIRE :

- Mme Edith BENMANSOUR, directrice du GH Henri Mondor
- M. le Pr Jean-Claude CAREL, président de la CMEL de l'Hôpital universitaire Robert-Debré
- M. le Pr Stanislas CHAUSSADE, président de la CMEL des Hôpitaux Universitaires Paris Centre
- M. François CREMIEUX, directeur général adjoint
- Mme le Dr Anne GERVAIS-HASENKNOFF, vice-présidente de la CME
- M. le Pr Xavier JEUNEMAITRE, PU-PH, Hôpital européen Georges-Pompidou
- M. Pierre-Emmanuel LECERF, directeur général adjoint
- M. Serge MOREL, directeur chargé de la préfiguration du groupe AP-HP.5
- M. le Pr Didier SAMUEL, doyen de l'UFR de médecine Paris Sud Université
- Mme le Dr Olga SZYMKIEWICZ, praticien hospitalier, Hôpital Tenon
- Mme Christine WELTY, directrice chargée de la préfiguration du groupe AP-HP.6

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 15 membres avec voix délibérative⁽¹⁾ et de sept membres avec voix consultative.

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 centrale des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques.

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

Composée de 40 membres, désignés par les membres élus des commissions locales des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques, elle est centrée sur le projet de soins infirmiers, de rééducation et médicotechniques, 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 CENTRAL-CTEC

Composé de 15 personnes, il est une instance représentative des personnels paramédicaux, socio-éducatifs, administratifs, techniques et ouvriers. 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 CENTRAL-CHSCTC

Il est composé de 11 membres, de représentants des personnels désignés par les organisations syndicales, 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.

CONSEIL DE SURVEILLANCE

Anne Hidalgo
Présidente
Bernard Jomier
Vice président
jusqu'au 28 juin 2018
Anne Souyris
Vice-présidente
à partir du 28 juin 2018

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⁽¹⁾ et de sept membres avec voix consultative.

DIRECTION GÉNÉRALE

Martin Hirsch
Directeur général
Jérôme Marchand-Arvier
Secrétaire général puis directeur-général adjoint
à partir du 17 septembre 2018
François Cremieux,
Directeur général adjoint
à partir du 17 septembre 2018
Pierre-Emmanuel Lecerf,
Directeur général adjoint,
à partir du 17 septembre 2018

DIRECTOIRE

Martin Hirsch
Président
Pr Erea-Noël Garabédian
1^{er} vice-président

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.

GROUPES HOSPITALIERS ET HÔPITAUX

CET ENSEMBLE PRÉFIGURE AP-HP.5:

HÔPITAUX UNIVERSITAIRES (HU) PARIS CENTRE

Broca Paris 13^e
Cochin Paris 14^e
Hôtel-Dieu Paris 4^e
La Collégiale Paris 5^e
La Rochefoucauld Paris 14^e

HU PARIS OUEST

Corentin-Celton
Issy-les-Moulineaux 92
Hôpital européen
Georges-Pompidou Paris 15^e
Vaugirard Gabriel-Pallez Paris 15^e

HU NECKER-ENFANTS MALADES

Necker-Enfants malades Paris 15^e

CET ENSEMBLE PRÉFIGURE AP-HP.6:

HU EST PARISIEN

Armand-Trousseau Paris 12^e
La Roche-Guyon La Roche-Guyon 95
Rothschild Paris 12^e
Saint-Antoine Paris 12^e
Tenon Paris 20^e

HU PITIÉ-SALPÊTRIÈRE CHARLES-FOIX

Charles-Foix Ivry-sur-Seine 92
La Pitié-Salpêtrière Paris 13^e

HU HENRI-MONDOR

Albert-Chenevier Créteil 94
Émile-Roux Limeil-Brévannes 94
Georges-Clemenceau Champcueil 91
Henri-Mondor Créteil 94
Joffre-Dupuytren Draveil 91

HU PARIS NORD VAL-DE-SEINE

Adélaïde-Hautval Villiers-le-Bel 95
Beaujon Clichy 92
Bichat - Claude-Bernard Paris 18^e
Bretonneau Paris 18^e
Louis-Mourier Colombes 92

HU PARIS ÎLE-DE-FRANCE OUEST

Ambroise-Paré
Boulogne-Billancourt 92
Hôpital maritime de Berck Berck 62
Raymond-Poincaré Garches 92
Sainte-Périne Rossini Chardon-Lagache Paris 16^e

HU PARIS SEINE-SAINT-DENIS

Avicenne Bobigny 93
Jean-Verdier Bondy 93
René-Muret Sevran 93

HU PARIS SUD

Antoine-Béclère Clamart 92
Bicêtre Le Kremlin-Bicêtre 94
Paul-Brousse Villejuif 94

HU ROBERT-DEBRÉ

Robert-Debré Paris 19^e

HU SAINT-LOUIS LARIBOISIÈRE FERNAND-WIDAL

Fernand-Widal Paris 10^e
Lariboisière Paris 10^e
Saint-Louis Paris 10^e

PAUL-DOUMER

Liancourt 60

HÔPITAL MARIN DE HENDAYE

Hendaye 64

SAN SALVADOR

Hyères 83

HOSPITALISATION À DOMICILE

DIRECTIONS ET SERVICES GÉNÉRAUX

DIRECTIONS

Direction de l'organisation médicale et des relations avec les universités
Direction des patients, des usagers et des associations
Direction des soins et des activités paramédicales
Direction économique, financière, de l'investissement et du patrimoine
Direction des ressources humaines
Direction du pilotage de la transformation
Direction de la communication
Direction des affaires juridiques
Direction de l'inspection et de l'audit
Direction des systèmes d'information
Délégation aux relations internationales

SERVICES GÉNÉRAUX

Achats centraux hôteliers alimentaires et technologiques – ACHAT
Agence générale des équipements et produits de santé – AGEPS
Délégation à la recherche clinique et à l'innovation – DRCI
Service central des ambulances – SCA
Service central des blanchisseries – SCB
Sécurité, maintenance et services – SMS

(1) Cinq représentants des collectivités territoriales, cinq représentants des personnels, cinq personnalités qualifiées.

SCHÉMA PRÉSENTANT L'ORGANISATION DE L'AP-HP

STRUCTURES AFFILIÉES



L'année 2018 vient confirmer la montée en puissance de la filiale de l'AP-HP pour l'international (AP-HPI), constituée fin 2016. Avec 18 contrats en 2018 (dont dix nouveaux projets), centrés sur les études et l'assistance maîtrise d'ouvrage pour la construction ou la réhabilitation d'hôpitaux et la formation dans des domaines divers (management ; prise en charge des urgences ; recherche clinique ; stages), son chiffre d'affaires est en forte expansion avec un résultat comptable excédentaire.

En 2018, l'apport du mécénat en soutien aux équipes de recherche de l'AP-HP continue de progresser. Grâce à ses 1 500 donateurs (particuliers, entreprises, associations et fondations) et la mobilisation de plus de 14 millions d'euros depuis sa création, la Fondation de l'AP-HP pour la recherche accompagne plus de 120 équipes. Le financement de projets de recherche spécifiques reste le principal vecteur de soutien des donateurs. La Fondation accroît aussi nettement son activité dans le domaine de la recherche clinique à promotion industrielle, aux côtés de l'AP-HP. Enfin, pour rendre compte de son action, remercier, mettre en avant les recherches réalisées à l'AP-HP et les femmes et les hommes qui les mènent, la Fondation a également renforcé sa visibilité, au travers d'événements réguliers, ouverts à tous, et une présence plus marquée sur le web et les réseaux sociaux.

Équipe Fondation pour la recherche



REPÈRES ET CHIFFRES CLÉS

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.



8,3 millions de prises en charge ⁽¹⁾

1 375 538 SÉJOURS EN MCO ⁽²⁾, DONT

622 424 en hospitalisation complète et **753 114** en hospitalisation partielle

17 121 admissions en HAD ⁽³⁾

146 904 séjours en SSR ⁽⁴⁾

2 250 séjours en SLD ⁽⁵⁾

242 431 journées en psychiatrie

5,217 M consultations externes

1 505 060 passages aux urgences

25 services d'urgences générales: **17** adultes et **8** enfants

1 875 583 appels reçus ⁽⁶⁾ aux **4** centres **15** de l'AP-HP

35 258 personnes accueillies dans les PASS ⁽⁷⁾

38 520 accouchements dans les **13** maternités de l'AP-HP

SCANNER : **477 286** actes

IRM : **198 072** actes

GAMMA CAMÉRA ⁽⁸⁾ : **53 883** actes

TEP ⁽⁹⁾ : **35 924** actes

355 126 actes chirurgicaux en chirurgie conventionnelle dont **93 797** actes en chirurgie ambulatoire

2 264 greffes

325 programmes d'éducation thérapeutique du patient

(1) Nombre de prises en charge tous types inclus (séjours en hospitalisation en MCO, SSR, SLD, psychiatrie; consultations et urgences).

(2) MCO: médecine, chirurgie, obstétrique.

(3) HAD: hospitalisation à domicile.

(4) SSR: soins de suite et de réadaptation.

(5) SLD: soins de longue durée.

(6) Appels reçus hors erreur en 2018.

(7) PASS: permanence d'accès aux soins de santé.

(8) Gamma caméras: caméras à scintillation, appareils qui permettent aux médecins nucléaires d'effectuer des «scintigraphies».

(9) TEP: tomographie par émission de positons.



Un CHU d'envergure

118 PÔLES

20 098 LITS TOUTES DISCIPLINES CONFONDUES dont **2 823** places d'hôpital de jour

700 SERVICES

54 BLOCS CHIRURGICAUX soit **315** salles d'opération

3 INSTITUTS HOSPITALO-UNIVERSITAIRES (IHU)

4 043 PROJETS DE RECHERCHE EN COURS, TOUS PROMOTEURS CONFONDUS DONT

16 DÉPARTEMENTS HOSPITALO-UNIVERSITAIRES (DHU)

1 239 PROJETS à promotion AP-HP

389 CENTRES DE RÉFÉRENCES MALADIES RARES dont **66** centres coordonnateurs et **118** centres constitutifs

957 AUTRES PROJETS à promotion académique

17 CENTRES D'INVESTIGATION CLINIQUE (CIC)

8 plurithématiques, **5** en biothérapie, **1** innovation technologique, et **3** en épidémiologie clinique

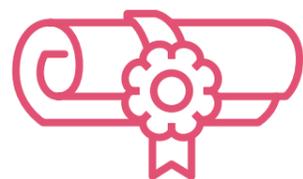
1 847 PROJETS à promotion industrielle

825 PORTEFEUILLES de brevets actifs dont **270** signatures de licence active

4 CENTRES DE RECHERCHE CLINIQUE

8 937 publications scientifiques

12 DISPOSITIFS DE RECHERCHE HOSPITALO-UNIVERSITAIRE (RHU) financés par le programme des investissements d'avenir



Un centre d'enseignement

8 087 ÉTUDIANTS EN FORMATION INITIALE⁽¹⁾

33 ÉCOLES, dont 16 instituts de formation en soins infirmiers, 9 instituts de formation d'aides-soignants, 6 écoles pour les médico-techniques, 2 écoles de sages-femmes

5 464 ÉTUDIANTS EN MÉDECINE dans les **7 facultés de médecine** associées aux hôpitaux, étudiants en dentaire dans les **2 UFR universitaires d'odontologie** et étudiants en pharmacie dans les **2 UFR de pharmacie**



L'AP-HP à l'international

55 ACCORDS-CADRES DE COOPÉRATION en Asie, au Proche et Moyen-Orient, en Afrique, en Amérique latine et en Europe hors UE, dont **9** élaborés en 2018

PRÈS DE **450** MÉDECINS ÉTRANGERS ACCUEILLIS dont **76** stagiaires associés, **125** stagiaires observateurs et **14** praticiens associés de recherche clinique, des chiffres globalement en hausse constante

ASSISTANCE
PUBLIQUE  HÔPITAUX
DE PARIS
GREATER PARIS UNIVERSITY HOSPITALS

57 PROJETS DE PARTENARIATS EN COURS dont **48** avec la direction générale de l'offre de soins OS (fonds MIGAC), **6** avec la Fédération Hospitalière de France/Agence Française de Développement (projets PRPH2) et **3** avec Expertise France

43 DÉLÉGATIONS ÉTRANGÈRES REÇUES dont **19** venues d'Asie

 En 2018, la filiale de l'AP-HP pour l'international (AP-HPI) a connu sa deuxième année d'activité. Son bilan est positif avec une quinzaine de projets en cours ou achevés. Dès la première année d'exploitation, le résultat comptable est excédentaire.

(1) Mars 2019



Premier employeur d'Île-de-France

+ DE **210** MÉTIERS EXERCÉS

13 220 MÉDECINS soit **7 770** équivalents temps plein⁽¹⁾

PRÈS DE **100 000** PROFESSIONNELS AU SERVICE DES PATIENTS

57 595 PERSONNELS PARAMÉDICAUX ET SOCIO-ÉDUCATIFS⁽¹⁾ dont **18 951** infirmier-e-s et infirmier-e-s spécialisé-e-s⁽¹⁾

3 680 INTERNES

16 411 PERSONNELS ADMINISTRATIFS, TECHNIQUES ET OUVRIERS⁽¹⁾



Un hôpital ouvert aux bénévoles et aux volontaires

+ DE **620** ASSOCIATIONS PRÉSENTES

143 REPRÉSENTANTS des usagers et des familles investis dans les instances

+ DE **2 000** BÉNÉVOLES auprès des patients et des familles

PRÈS DE **1 000** VOLONTAIRES en Service Civique recrutés en 4 ans



7,5 Md€ de budget de fonctionnement

382 M€ D'INVESTISSEMENT DONT

206 M€ pour des travaux d'aménagement ou de nouveaux locaux

105 M€ pour des équipements médicaux

71 M€ pour le système d'information

UNE MASSE SALARIALE DE

4,4 Md€ soit **59 %** du budget

FAITS MARQUANTS 2018

+ Médical € Investissement @ Numérique ♻ Environnement ♿ Handicap 🏥 Déontologie

+ 5 JANVIER

L'AP-HP renforce ses capacités en hébergement d'urgence à l'Hôtel-Dieu, où un accueil temporaire de 45 mères ayant accouché dans l'une des maternités de l'AP-HP et se trouvant sans solution d'hébergement existe déjà depuis mars 2017.

@ 10 JANVIER

L'AP-HP, en partenariat avec la Fondation de l'AP-HP pour la recherche et avec le soutien du laboratoire MSD France et de la Fondation du Souffle, crée à l'Hôpital Bichat-Claude-Bernard la première plateforme d'évaluation et d'analyse des objets connectés en santé, le Digital Medical Hub (DMH).

🏥 20 FÉVRIER

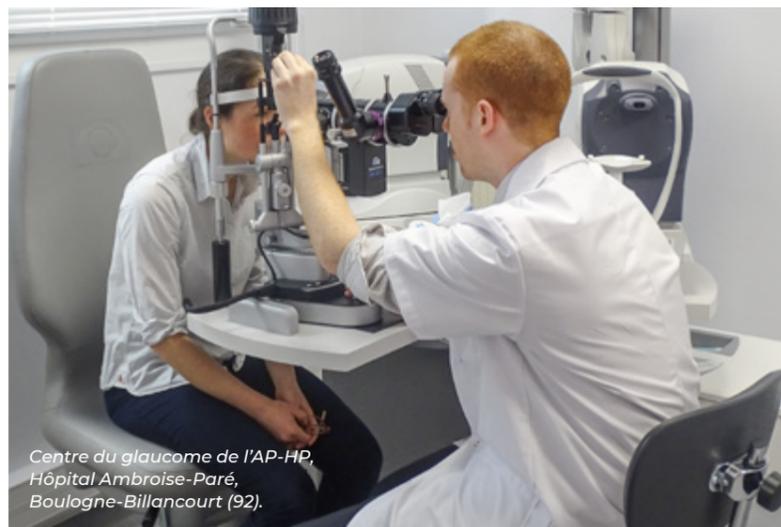
Installation du collège de déontologie de l'AP-HP, sous la présidence de Maud Vialettes, conseillère d'État. Il a pour mission d'apporter aux agents de l'AP-HP tout conseil utile au respect des obligations et principes déontologiques, notamment en vue de mieux prévenir les situations de conflit d'intérêts.

+ 15 MARS

Inauguration du Centre du glaucome de l'AP-HP à l'Hôpital Ambroise-Paré. Ce centre de référence a pour objectif d'améliorer le dépistage, le traitement et le suivi des patients atteints de cette pathologie.

+ 6 AVRIL

Première mondiale à l'Hôpital Necker-Enfants malades : reconstruction réussie d'une trachée complète chez une jeune patiente par le Pr Erea-Noël Garabédian.



Centre du glaucome de l'AP-HP, Hôpital Ambroise-Paré, Boulogne-Billancourt (92).

+ 16-18 MAI

La 5^e édition des Journées Portes Ouvertes a permis à 2300 élèves et plus de 6000 visiteurs de découvrir les coulisses de l'hôpital. Plus de 1000 coureurs ont participé aux 10 km de l'AP-HP.

+ 20 MAI

Première mondiale à l'AP-HP : implantation réalisée avec succès d'un organe respiratoire artificiel pour 12 malades à l'Hôpital Avicenne par le Pr Emmanuel Martinod.

🏥 24 MAI

Prévention des conflits d'intérêts : l'AP-HP signe, avec le Syndicat national de l'industrie des technologies médicales (SNITEM), une convention visant à encadrer les activités promotionnelles, au sein des 39 hôpitaux de l'AP-HP, d'agents commerciaux agissant au nom d'entreprises qui produisent et commercialisent des dispositifs médicaux.

+ € 7 JUIN

Inauguration du nouveau service de réanimation polyvalente – unité de surveillance continue de l'Hôpital Antoine-Béclère. Cette nouvelle structure participe à l'amélioration des conditions de travail des équipes médicales et paramédicales, à la modernisation des soins et à un meilleur confort pour les patients. Un investissement de 4,8 millions d'euros pour les travaux et les équipements.

+ € 13 JUIN

Première médicale. Syndrome de CLOVES et syndromes d'hypercroissance: le Dr Guillaume Canaud de l'Hôpital Necker-Enfants malades, l'Université Paris-Descartes, l'Inserm démontrent l'efficacité d'un nouveau médicament, un inhibiteur spécifique appelé BYL719, pour 19 patients suivis.

🏥 4 JUILLET

L'AP-HP et sept organisations syndicales – CFDT, FO, CFTC, CFE-CGC, SMPS, Syndicat autonome central et UNSA santé – signent un protocole d'accord en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés et du maintien dans l'emploi des personnels pour la période 2018-2022.

+ 10 AOÛT

Deux hôpitaux de l'AP-HP, Saint-Louis et Robert-Debré, sont labellisés pour la prise en charge et le traitement des patients par cellules « CAR-T ». Ce sont les premiers centres en Europe pour Novartis et en France pour Gilead à être ainsi reconnus comme centres experts.

+ € 14 SEPTEMBRE

Inauguration à l'Hôpital Saint-Antoine du nouveau centre d'endoscopie digestive. Cette structure facilitera le développement de techniques d'endoscopie innovantes dans des conditions optimales pour les patients comme pour les équipes médicales et paramédicales. Un investissement de 3,25 millions d'euros.

+ 4 OCTOBRE

Lancement du premier appel à participation par la Communauté de Patients pour la Recherche (ComPaRe) de l'AP-HP pour recruter 100 000 volontaires.

@ 6 NOVEMBRE

Ouverture en ligne sur aphp.fr de l'« espace patient » sécurisé de l'AP-HP.

Un nouveau centre d'endoscopie digestive à l'Hôpital Saint-Antoine, Paris 12^e.



♻ 9 NOVEMBRE

L'AP-HP lance un appel à manifestation d'intérêt (AMI) sur le développement durable, en lien avec le ministère de la Transition écologique et solidaire, l'Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie (ADEME), ainsi que l'Agence régionale de santé Île-de-France.

+ 15 NOVEMBRE

L'AP-HP et Vision For Life™ organisent une journée de santé visuelle dédiée aux enfants défavorisés à l'Hôpital Robert-Debré.

+ € 21 NOVEMBRE

Inauguration à l'Hôpital Tenon du nouveau service d'oncologie médicale et de thérapie cellulaire. Un investissement de près de 4 millions d'euros.

+ € 22 NOVEMBRE

L'AP-HP annonce l'acquisition de neuf nouveaux robots chirurgicaux da Vinci® de dernière génération et devient ainsi l'un des CHU européens les mieux équipés. Un investissement global de 52 millions d'euros.

+ 4 DÉCEMBRE

Inauguration du nouvel hôpital de jour du service de soins de suite et de réadaptation nutrition-obésité au sein de l'Hôpital René-Muret à Sevran.

+ 10 DÉCEMBRE

Lancement d'une concertation publique sur le nouveau lieu d'implantation du campus hospitalo-universitaire Grand Paris-Nord, au cœur de la ville de Saint-Ouen-sur-Seine.

+ € 12 DÉCEMBRE

Inauguration des nouveaux locaux des écoles d'infirmiers anesthésistes (IADE) et d'infirmiers de bloc opératoire (IBODE) de l'AP-HP situés dans le Pavillon Leriche, rue Didot (ex-Hôpital Broussais). Un investissement de près de 2 millions d'euros en travaux et équipements.

+ DÉCEMBRE

Réorganisation de la transplantation pulmonaire à l'AP-HP avec la création d'un circuit adulte unique réunissant les équipes des Hôpitaux Bichat – Claude-Bernard, Cochin et Européen Georges-Pompidou, et démarrage d'un circuit pédiatrique sur le site de l'Hôpital Necker-Enfants malades réunissant les équipes des Hôpitaux Européen Georges-Pompidou et Necker-Enfants malades.

LES GRANDS PROJETS



La démarche de transformation pour une « Nouvelle AP-HP » s'intensifie.

LA DÉMARCHE DE TRANSFORMATION « NOUVELLE AP-HP » S'INTENSIFIE EN 2018

L'AP-HP est engagée depuis 2017 dans une démarche de transformation d'ampleur pour dessiner la « Nouvelle AP-HP » qui favorisera une plus grande déconcentration, avec des centres de décision plus proches des soignants et du terrain, davantage d'autonomie pour ses groupes hospitaliers, et un siège recentré sur ses missions stratégiques.

La « Nouvelle AP-HP » est à la fois un plan de transformation appelé « Oikeiosis » destiné à reconfigurer et moderniser les hôpitaux, accélérer la transformation digitale, revoir les organisations pour une meilleure prise en charge des patients et renforcer le travail en équipe tout en améliorant les performances économiques. C'est aussi une simplification des processus de décision et des organisations pour mieux répartir les missions entre le siège, les groupes hospitaliers et les sites et renforcer les liens de l'AP-HP avec les universités et les autres partenaires. C'est, enfin, un contrat renouvelé avec l'État pour mieux reconnaître et soutenir les spécificités de l'AP-HP. Dans ce cadre, une réflexion est initiée pour la création de nouveaux ensembles hospitaliers mieux articulés avec les universités et leur territoire, regroupant plusieurs des actuels « groupes hospitaliers » de l'AP-HP. La préfiguration des deux premiers ensembles, AP-HP.5 et AP-HP.6, a été initiée en septembre 2018.

En parallèle, un travail est engagé en juillet 2018 pour la création de départements médico-universitaires qui remplaceront les pôles médicaux. Organisés en filière, ils ont vocation à réunir plusieurs services et unités fonctionnelles autour des soins et suivent une logique universitaire d'enseignement, de recherche et d'innovation en santé. L'objectif est d'organiser la prise en charge des patients, de promouvoir la qualité

et la sécurité des soins, de développer un enseignement de qualité et de promouvoir une recherche d'excellence.

L'AP-HP PREND TOUTE SA PLACE DANS LA RÉFLEXION ÉTHIQUE ET PHILOSOPHIQUE

En 2018, l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris a souhaité structurer une démarche éthique pour les patients et les professionnels. Celle-ci vise à améliorer la qualité des soins et à aider les équipes dans la prise en charge des patients, dans les situations les plus ordinaires comme les plus complexes (très grande prématurité, limitation et arrêt des traitements, contention, refus de soin, par exemple).

Une commission d'orientation de la démarche éthique (CODE) a été créée pour coordonner et faire connaître les différentes structures éthiques de l'AP-HP et promouvoir cette réflexion au sein de l'institution.

En lien avec la Direction des affaires juridiques, la Direction de l'organisation médicale et des relations avec les universités et le centre d'éthique clinique de l'AP-HP, une première journée consacrée à la fin de vie en réanimation a été organisée en janvier 2018. Y ont été abordés l'évolution récente de la jurisprudence, le concept d'« obstination déraisonnable », les demandes de familles en pédiatrie et le rôle des proches chez l'adulte.



PREMIÈRE SEMAINE DE L'ÉTHIQUE : 800 PERSONNES MOBILISÉES

Grâce aux travaux de la CODE et à l'action des comités locaux d'éthique, l'AP-HP a organisé cette première semaine autour de l'éthique dans les soins. Au cours de cette manifestation qui a mobilisé l'ensemble des acteurs de l'éthique dans les hôpitaux de l'AP-HP, plus de 800 personnes ont participé à la réflexion sur des sujets éthiques variés (intimité, confidentialité et vie privée à l'hôpital, don d'organe, information-consentement du patient, contention du sujet âgé, place des proches, sécurité et liberté, etc.).

ÉTATS GÉNÉRAUX DE LA BIOÉTHIQUE

Un rapport de contribution remis au Comité consultatif national d'éthique a enrichi la réflexion dans le cadre des États généraux de la bioéthique.

PHILOSOPHIE À L'HÔPITAL

La chaire coopérative de philosophie à l'hôpital, créée en janvier 2016 au cœur de l'Hôtel-Dieu, est ouverte à tous les résidents et patients de l'hôpital ainsi que leur famille, au personnel hospitalier et aux médecins, plus généralement à tous les citoyens. Elle s'inscrit dans une tradition humaniste, pour réinventer la relation au soin, à la maladie, à la vie – et aux autres. Elle vise à promouvoir l'idée d'un hôpital ouvert, qui favorise la circulation et l'échange des savoirs. La chaire a présenté, cette année, son premier rapport d'activité, après trois ans d'activité, avec notamment la mise en place de la chaire de philosophie au sein du groupement hospitalier de territoire (GHT) de Paris « Psychiatrie et neurosciences » (Maison Blanche, Perray-Vaucluse, Sainte-Anne, etc.), celle du séminaire « Intelligence artificielle, santé et robotique » à l'université Paris-Descartes et la création de la chaire académique « Humanités et santé » au Conservatoire national des arts et métiers.

UNE DYNAMIQUE DE MODERNISATION SANS PRÉCÉDENT

En 2018, l'AP-HP a inauguré pas moins de 12 bâtiments. Ces travaux d'ampleur ont concerné la construction de nouveaux bâtiments ou des rénovations significatives. Parmi les réalisations majeures de cette année, deux nouvelles unités de chirurgie ambulatoire ont ouvert leurs portes en mai 2018 à l'Hôpital Cochin et à l'Hôpital de la Pitié-Salpêtrière. La dernière tranche du projet de réhabilitation du bâtiment « Larrey B » a été livrée à l'Hôpital Avicenne.

NOUVELLE UNITÉ DE CHIRURGIE AMBULATOIRE (UCA) DE L'HÔPITAL COCHIN

Cette unité contribue à mieux structurer et densifier l'offre de soins en ambulatoire des Hôpitaux universitaires Paris Centre, ainsi qu'à anticiper l'augmentation attendue de l'activité chirurgicale ambulatoire dans les années à venir. L'UCA s'appuie sur une équipe spécialisée, de haut niveau, et polyvalente dont l'activité est entièrement dédiée à la pratique de la chirurgie ambulatoire dans six disciplines : la gynécologie, l'orthopédie, la dermatologie, l'urologie, le digestif et la plastie. L'organisation de ce centre prend particulièrement en compte les

activités, contraintes et objectifs des autres services (notamment en gynécologie, obstétrique, assistance médicale à la procréation, périnatalogie, urgences gynéco-obstétricales et orthogénie). Les évolutions possibles de leurs pratiques ont été intégrées aux différents scénarios de densification du bâtiment envisagés.

Superficie : 1 336 m²

Investissement : 5,3 millions d'euros
6 spécialités chirurgicales regroupées dans un bâtiment dédié
5 salles de bloc opératoire

Activité prévue : 6 000 actes/an



L'unité de chirurgie ambulatoire, Hôpital Cochin, Paris 14^e.



Entrée des patients, unité de chirurgie ambulatoire, Hôpital La Pitié-Salpêtrière, Paris 13°.

NOUVEAU BÂTIMENT DÉDIÉ À LA CHIRURGIE AMBULATOIRE À L'HÔPITAL DE LA PITIÉ-SALPÊTRIÈRE

Cette nouvelle unité facilitera le développement d'une chirurgie ambulatoire innovante dans des conditions optimales d'exercice pour les équipes chirurgicales et anesthésiques. Grâce à un mode de réalisation original (conception traditionnelle/production industrielle à partir d'éléments préfabriqués en usine), ce bâtiment a été construit et mis en service en l'espace d'un an, et il est adaptable aux évolutions futures contrairement aux constructions habituelles. Cette nouvelle unité abrite neuf spécialités chirurgicales (urologie, orthopédie et

traumatologie, chirurgie générale et endocrinienne, chirurgie digestive et hépatobiliaire, chirurgie vasculaire, chirurgie et cancérologie gynécologique et mammaire, gynécologie-obstétrique, chirurgie maxillo-faciale et odontologie) ainsi que le département d'anesthésie-réanimation.

Superficie : 2000 m²

Investissement :

9 millions d'euros

9 spécialités chirurgicales regroupées

5 salles de bloc opératoire

Activité prévue :

5500 actes/an



Bâtiment Larrey B, Hôpital Avicenne, Bobigny (93).

NOUVEAU BÂTIMENT « LARREY B »

Ce projet répond au double objectif de modernisation et de dynamisation de l'offre de soins du groupe hospitalier Paris Seine-Saint-Denis au nord de Paris. Le but est en effet de concentrer et renforcer les capacités opératoires et interventionnelles du groupe hospitalier au moyen d'une organisation performante des différentes activités liées à l'anesthésiologie, ainsi que de conforter la croissance de la chirurgie ambulatoire. Ce projet s'inscrit aussi dans une perspective importante d'humanisation et de mise en sécurité de l'ensemble des locaux. Le bâtiment regroupe quatre spécialités médicales : la cardiologie, la gastro-entérologie, la chirurgie orthopédique et traumatologique et la chirurgie thoracique et vasculaire.

Ce projet s'inscrit dans une opération de modernisation initiée en 2008, pour laquelle l'AP-HP a investi au total près de 60 millions d'euros pour l'ensemble des phases afin de dynamiser l'offre de soins des Hôpitaux universitaires Paris Seine-Saint-Denis, tout en améliorant les conditions d'accueil des patients et de travail des équipes médicales et paramédicales.

Investissement :

15,8 millions d'euros pour les travaux

Superficie : 6230 m²

LES GRANDS PROJETS

UNE DYNAMIQUE INÉDITE TRADUITE PAR DES CHOIX D'ÉQUIPEMENT AMBITIEUX

Une commande de neuf nouveaux robots chirurgicaux da Vinci® dernière génération a été engagée. Au total, l'AP-HP investit 52 millions d'euros sur sept ans dans ce projet qui couvre l'acquisition et l'entretien des équipements, la formation des équipes et les consommables. Avec un parc de 13 robots chirurgicaux, l'AP-HP représente désormais environ 10% du parc français et environ 30% du parc francilien. Elle s'affirme ainsi en tant que leader de l'innovation chirurgicale et participe au rayonnement de la chirurgie hospitalo-universitaire française. Six robots ont été installés fin 2018 dans les hôpitaux Cochin, Européen Georges-Pompidou, Henri-Mondor, Pitié-Salpêtrière, Robert-Debré et Tenon. Trois autres seront livrés début 2019 dans les hôpitaux Bicêtre, Bichat – Claude-Bernard et Saint-Louis. L'acquisition de ces équipements dernière génération profitera à la fois aux patients et aux équipes. Levier d'attractivité auprès des chirurgiens et équipes des blocs, elle s'inscrit parfaitement dans les missions de recherche d'un grand CHU.

Robot Da Vinci®, Hôpital européen Georges-Pompidou, Paris 15°.



Bâtir les parcours patients de demain

Acteur majeur des progrès de la médecine et des nouveaux modes de prise en charge, l'AP-HP adapte son offre de soins en permanence, bâtit les parcours de demain et fait évoluer ses infrastructures comme ses équipements. Autant d'avancées indispensables pour mieux accueillir et soigner ses patients.

OFFRE DE SOINS

CANCER : DES AVANCÉES DANS TOUS LES DOMAINES DE LA PRISE EN CHARGE

L'activité de l'AP-HP est marquée par l'importance croissante de la multidisciplinarité avec des liens étroits entre les spécialités d'organes, l'oncologie médicale et l'onco-radiothérapie. L'action a également porté sur le développement d'onco-spécialités par exemple en cardiologie, néphrologie, endocrinologie, la prise en charge des complications des

nouvelles thérapies dans les services de soins critiques-réanimation et la création de nouvelles plateformes en biologie, en anatomopathologie et en imagerie.

Des prises en charge adaptées en pédiatrie (CANPEDIF⁽¹⁾, RIFHOP⁽²⁾) et en gériatrie (avec cinq unités de coordination onco-gériatriques – UCOG) ont été organisées. Enfin, la prise en charge des cancers rares a été renforcée au sein de dix centres cancers rares Institut National du Cancer (INCa). L'AP-HP a labellisé, en 2018, trois nouveaux

31 % des patients d'Île-de-France atteints de cancer sont soignés à l'AP-HP.

61844 patients pris en charge en 2018, dont **38975** nouveaux patients.

Au cours de la période 2014 - 2018:

+ 7,5 % de patients,

+ 6,3 % de nouveaux patients,

+ 7,9 % de patients opérés.

+ 1,8 % part d'activité de l'AP-HP sur l'Île-de-France pour la chimiothérapie (2013-2017).

7,28 jours de délai moyen pour un premier rendez-vous en oncologie.

(1) Réseau CANcer PEdiatrie Île-de-France

(2) Réseau d'Île-de-France pour l'hématologie et l'oncologie pédiatrique

Ergothérapie, service de rééducation adultes, Hôpital Raymond-Poincaré, Garches (92).

LES 44 CENTRES EXPERTS EN CANCÉROLOGIE DE L'AP-HP contribuent à garantir aux patients un égal accès à des soins de qualité en cancérologie.

centres experts en cancérologie : thorax à l'Hôpital Bichat – Claude-Bernard, ORL pour les Hôpitaux Saint-Louis – Lariboisière, et sein à l'Hôpital de la Pitié-Salpêtrière. Cette labellisation valorise la qualité de leur offre médicale et chirurgicale, la disponibilité de leurs activités de recours, ainsi que leur implication dans la recherche clinique, de transfert et fondamentale.

Cancer du rectum : l'IA prédit la réponse thérapeutique

Les équipes de cancérologie digestive de l'Hôpital Européen Georges-Pompidou, des hôpitaux Cochin et Ambroise-Paré et du laboratoire Sciences de l'information et médecine personnalisée de l'unité 1138 (centre de recherche des Cordeliers de l'Inserm et de l'université Paris-Descartes) ont élaboré un système d'intelligence artificielle (IA) qui peut prédire la réponse thérapeutique à une radiochimiothérapie préopératoire chez des patients suivis pour un cancer du rectum. Grâce à ces travaux, coordonnés par le service d'oncologie radiothérapie de l'Hôpital Européen Georges-Pompidou, un traitement conservateur serait proposé plutôt qu'une ablation totale du rectum pour les patients en réponse thérapeutique complète. Ces résultats contribuent à l'élaboration d'une prise en charge plus personnalisée en cancérologie.

Nouveau service d'oncologie médicale et de thérapie cellulaire à l'Hôpital Tenon

Ce service est entièrement dédié à la prise en charge et aux traitements médicaux des cancers (chimiothérapie, hormonothérapie, thérapies ciblées, immunothérapies, intensifications thérapeutiques). Il possède de nombreux domaines d'expertise, notamment dans le traitement des cancers du sein et des cancers gynécologiques, des tumeurs digestives et urologiques, ainsi qu'une forte expertise dans le traitement des tumeurs testiculaires et ORL. Il est aussi centre de référence pour le traitement des sarcomes des tissus mous et est le premier relais de référence après Lyon-Sud dans le traitement des tumeurs trophoblastiques. Enfin, son expertise dans le traitement des sujets âgés est largement reconnue. Il bénéficie de la proximité de quatre services de chirurgie de l'Hôpital Tenon et de son service de radiothérapie. Il intègre également des soins palliatifs

et de support, la prise en charge de la douleur, et propose un accompagnement socioprofessionnel avec l'aide d'associations. Il est également un terrain de formation pour l'Université des patients, auxquels il offre un arsenal diagnostique et thérapeutique complet, du diagnostic au traitement et à la réinsertion sociale.

Deux nouvelles structures à l'Hôpital Saint-Louis

Entièrement rénovées et repensées, la policlinique d'immunologie et hématologie (PHI) et la policlinique d'oncologie médicale (POM) offrent aux patients de l'Hôpital Saint-Louis atteints d'une pathologie cancéreuse un parcours de soins global, coordonné, innovant et personnalisé. Ces nouvelles structures, pour lesquelles l'AP-HP a investi au total 7 millions d'euros, intègrent une offre de soins de support dédiée (plateforme ambulatoire de médecine intégrative et de support).

Une unité de cardio-oncologie à l'Hôpital Européen Georges-Pompidou

Ouverte en juin 2018, elle vise à détecter de façon précoce les toxicités cardio-vasculaires liées aux traitements anticancéreux. Elle évite une prise en charge trop souvent tardive des patients présentant une insuffisance cardiaque à un stade avancé.

UNE DYNAMIQUE SOUTENUE AU BÉNÉFICE DE L'ACTIVITÉ AMBULATOIRE

Hôpitaux de jour (HDJ) : une réflexion engagée sur le développement de l'activité de médecine ambulatoire

Le plan stratégique 2015-2019 s'engageait à faire évoluer les modes de prise en charge, notamment en hospitalisant moins, ainsi qu'en développant la médecine de parcours. La structuration des prises en charge ambulatoires en médecine fait l'objet d'un groupe de travail dans le cadre du plan de transformation de l'AP-HP. Élaborés avec des collégiales de spécialités, des référentiels de prise en charge ambulatoire par discipline identifient les prises en charge médicalement réalisables en ambulatoire. Ces référentiels servent de support pour accompagner les sites souhaitant développer cette activité. En 2018, un accompagnement a ainsi été mené dans des services de cardiologie

AU SERVICE DES PATIENTS

61 %

C'est la part d'activité médicale réalisée par l'AP-HP en hôpital de jour.

Source IGAS IGF périmètre dit « programmé en médecine non interventionnelle »

et hépto-gastro-entérologie. L'AP-HP réalise déjà une part très importante de son activité médicale en hôpital de jour (HDJ). Or, si les structures d'HDJ sont nombreuses, elles sont encore rarement mutualisées. C'est pourquoi, l'AP-HP souhaite soutenir la création de plateformes d'HDJ mutualisées entre différents services/spécialités. À cet effet, un guide énonçant un certain nombre de recommandations concernant l'organisation de structures mutualisées entre plusieurs services a été élaboré en 2017 et est actuellement déployé auprès des équipes potentiellement intéressées.

L'ouverture du nouveau centre de médecine ambulatoire (CeMA) de l'Hôpital Antoine-Béclère est une illustration de cette dynamique. Le CeMA a été conçu, avec les équipes et les patients, pour optimiser et fluidifier le parcours du patient, en lien avec la médecine de ville. Après neuf mois de travaux et un investissement de 2,7 millions d'euros, le CeMA a vocation à regrouper tous les hôpitaux de jour de médecine pour adultes : médecine interne, immunologie clinique, chimiothérapie, gastro-entérologie, maladies infectieuses, gériatrie, diabétologie, PMA, nutrition-obésité et MICI (maladies inflammatoires chroniques de l'intestin) et à mobiliser des équipes multidisciplinaires : des médecins spécialistes (oncologues, neurologues, diabétologues, gériatres, gastro-entérologues, internistes, nutritionnistes, gynécologues...), des psychologues et des personnels paramédicaux (infirmiers diplômés d'État, aides-soignants, diététiciens, assistants sociaux...).

L'activité de chirurgie ambulatoire continue de progresser

38,3 %

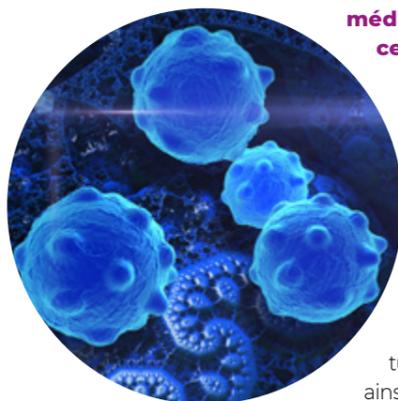
Fin 2018, le taux de chirurgie ambulatoire est de 38,3 % (vs 36,7 % à fin 2017) soit + 1,6 % d'évolution en 2018.

+ de 70 000

actes réalisés chaque année > 23 unités de chirurgie ambulatoire à l'AP-HP.

Pour atteindre, en 2019, l'objectif annoncé de 50 % des interventions chirurgicales en ambulatoire, l'AP-HP ouvre de nouvelles unités de chirurgie ambulatoire (UCA) et s'équipe de nouveaux outils.

Outre l'ouverture de deux nouvelles UCA en 2018 (voir pages 19 et 20), l'AP-HP a déployé le suivi numérique par SMS pré et post-opératoire dans 15 UCA en 2018. À terme, les 23 unités de chirurgie ambulatoire vont pouvoir bénéficier de l'outil MemoQuest, qui permet aux équipes médicales et soignantes d'échanger par SMS avec les patients avant et après leur hospitalisation en ambulatoire. Le protocole – qui définit les questions envoyées en fonction du jour et de l'heure, les réponses devant générer une alerte auprès des équipes médicales et les recommandations à transmettre en amont et en aval de l'opération – est élaboré et peut être revu à tout moment par les équipes médicales. En fonction de la réponse (alarmante ou incomprise), le robot alerte les équipes qui peuvent suivre, via une plateforme sécurisée, les échanges en temps réel. En cas d'anomalie, le patient reçoit un appel des équipes soignantes.



Le centre de médecine ambulatoire, Hôpital Antoine-Béclère, Clamart (92).

ÉVALUATION DE LA STRATÉGIE D'AMÉLIORATION DE L'ACCÈS AUX URGENCES DANS UN CONTEXTE D'AUGMENTATION DE L'ACTIVITÉ

Période 2015-2018

+ 3 %

L'activité des urgences de l'AP-HP connaît une hausse de + 3 % en moyenne et par an.

3 heures 15

La médiane des délais de passage dans les services d'accueil des urgences adultes pour les patients non admis est de 3 heures 15 en 2018, stable depuis 2015.

10 % des patients adultes non admis sont gardés plus de 6h aujourd'hui dans les services d'accueil des urgences de l'AP-HP parmi lesquels certains relèvent de pathologies complexes.

26 % des patients des unités d'hospitalisation de courte durée - UHCD sont hospitalisés plus de 24 h.

Premier bilan du Plan Urgences 2014 - 2019

Une première évaluation du Plan Urgences, initié en 2014, a fait apparaître des avancées concrètes mais jugées insuffisantes dans un contexte où l'activité a continué d'augmenter de façon soutenue. Parmi les sept engagements pris dans ce cadre, ceux qui concernent la durée d'attente, qui devait être divisée par deux et ramenée en dessous des quatre heures, ne sont pas respectés.

En revanche, quatre autres engagements sont partiellement ou totalement tenus sur la période. Il s'agit de la transformation des conditions d'attente avec la possibilité, pour les patients, d'être accompagnés par un proche, la diversification des conditions de prise en charge avec une meilleure adaptation à leurs besoins spécifiques grâce à la mise en place de « filières rapides » ou « fast track » pour les patients ayant besoin d'un avis médical rapide ou l'amélioration des sites des urgences grâce à des transformations architecturales (25 millions d'euros d'investissements réalisés sur la période). Des actions ont également été menées pour renforcer la fluidité avec l'aval des urgences, c'est-à-dire la capacité à hospitaliser rapidement les patients, sans qu'ils soient obligés de rester de trop longues heures dans les services d'urgences, une fois reconnue la nécessité d'une hospitalisation.



Prise en charge d'un patient aux urgences, Hôpital Cochin, Paris 14^e.

PARCOURS DE SOINS

Une prise en charge innovante pour les patients souffrant d'insuffisance cardiaque

L'AP-HP met en place, en lien avec les acteurs de soins de ville, une cellule d'expertise et de coordination pour l'insuffisance cardiaque sévère (CECICS). Ce dispositif coopératif, pluri-professionnel (cardiologues et infirmiers disposant d'une expertise dans l'insuffisance cardiaque) assurera la coordination, la télésurveillance et l'optimisation thérapeutique par délégation d'actes, lesquelles seront à disposition pour les patients et les professionnels de santé (ville et hôpital) du territoire.

Différents modules de prise en charge visant à lever les principales difficultés actuelles seront proposés. Adaptés à chaque patient (médecine personnalisée) en fonction de ses besoins, de son accord et de celui de son médecin traitant et de son cardiologue, ces modules viendront en appui du suivi réalisé par les médecins de ville (traitants et cardiologues) s'ils le jugent nécessaire.

Le projet mobilisera les médecins et infirmiers hospitaliers dans le cadre d'un protocole de coopération, ainsi que toute autre compétence nécessaire au parcours de soins en coopération avec les structures existantes et les médecins du patient (cardiologue référent et médecin traitant).

Ce projet concerne les territoires desservis par dix hôpitaux clés de l'AP-HP : Ambroise-Paré, Avicenne, Bicêtre, Bichat - Claude-Bernard, Cochin, Hôpital Européen Georges-Pompidou, Henri-Mondor, Lariboisière, La Pitié-Salpêtrière et Saint-Antoine.

Il a été sélectionné par l'ARS dans le cadre de l'expérimentation mise en place par l'article 51⁽¹⁾ et proposé au ministère.

COOPÉRATION VILLE-HÔPITAL, LA DYNAMIQUE SE POURSUIT

En 2018, **11 groupes hospitaliers (GH)** et l'HAD se sont impliqués dans **61 coopérations en cours ou en projet avec 52 structures de ville différentes, essentiellement des centres de santé mais aussi des maisons de santé et depuis cette année 2 CPTS.**

L'AP-HP s'est également fortement investie dans la **1^{re} campagne d'assistants spécialistes partagés ville-hôpital (12 postes obtenus sur 14 proposés).**

L'AP-HP participe à **10 groupements hospitaliers de territoire (GHT)**. Cinq autres conventions de ce type sont en cours de finalisation.

Plus de **100 médecins de l'AP-HP occupent des postes d'assistants partagés, c'est-à-dire qu'ils exercent à temps partiel dans des établissements partenaires.**

PROGRAMME « MÉDECINS PARTENAIRES »

Le réseau de médecins partenaires progresse : il compte plus de 2000 professionnels impliqués dans les événements que propose l'AP-HP. Ils sont associés au projet de prise de rendez-vous en ligne pour le compte du patient. Des travaux préalables pour proposer aux médecins partenaires une application mobile qui leur permettra de joindre « en trois clics » un médecin senior pour des conseils experts ont été menés. L'application sera disponible en juin 2019. Ces deux projets répondent à des demandes expresses des partenaires de ville et contribuent à nouer des liens favorables à la continuité des soins tout au long du parcours, entre ville et hôpital.

Annuaire



(1) La loi de financement de la sécurité sociale pour 2018 a introduit, en son article 51, un dispositif permettant d'expérimenter de nouvelles organisations en santé reposant sur des modes de financement inédits. Et ce, dès lors que ces nouvelles organisations contribuent à améliorer le parcours des patients, l'efficacité du système de santé, l'accès aux soins ou encore la pertinence de la prescription des produits de santé.



Kiné respiratoire. Hôpital de jour, service de pneumologie, Hôpital Bichat – Claude-Bernard, Paris 18^e.

7,5 %
de la population
adulte (plus de 40 ans)
est atteinte de
bronchopneumopathie
chronique, soit environ
3,5 millions de personnes.

Un parcours coordonné pour les patients atteints de bronchopneumopathie chronique obstructive

Trois hôpitaux de l'AP-HP – Cochin, Tenon et Avicenne – ont organisé, avec la collégiale de pneumologie d'Île-de-France, un parcours coordonné pour les patients franciliens atteints de bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO). Elle peut conduire à l'insuffisance respiratoire chronique.

Ce nouveau parcours améliore la prise en charge intra-hospitalière des exacerbations et la coordination ville-hôpital en amont et en aval de l'hospitalisation. Il repose sur le développement collectif d'outils avec des médecins de ville qui se mettent en place progressivement afin d'harmoniser les pratiques des professionnels tout au long du parcours. Par exemple, un accès facilité à l'expertise pneumologique grâce à une ligne séniorisée pour les médecins de ville fluidifie dans deux services un adressage des patients par le médecin traitant. Éléments clés de ce programme, les « équipes mobiles BPCO intra-hospitalières » sont centrées sur l'expertise des infirmières de coordination. Ces équipes facilitent l'insertion ou la réinsertion des malades dans un parcours intégré de prise en charge. Lors de l'hospitalisation pour exacerbation, une attention particulière est portée à l'éducation thérapeutique (prise des dispositifs inhalés, importance de l'arrêt du tabac et de l'exercice physique adapté) et à la prévention (vérification du statut vaccinal). Lorsque l'hospitalisation touche à sa fin, un protocole prépare la sortie du patient et sécurise son retour à domicile.

Psychotraumatisme : le projet élaboré par l'AP-HP et le CHU de Lille retenu pour piloter le centre national de ressources et de résilience

Le centre national de ressources et de résilience (CN2R) a pour mission de développer la recherche et l'enseignement dans le domaine du psychotraumatisme, ainsi que l'information du grand public à travers des outils numériques innovants. Porté par le CHU de Lille et l'AP-HP, le CN2R bénéficie d'une expertise clinique et universitaire majeure en provenance d'équipes très expérimentées, d'un réseau de partenaires nationaux et internationaux reconnus et d'une articulation étroite avec les sciences humaines et sociales. En effet, le CN2R, qui coordonne dix centres régionaux, s'articule autour d'un consortium pluridisciplinaire, regroupant notamment anthropologues, sociologues, pédagogues, historiens, juristes, psychiatres d'adultes et d'enfants, psychologues, urgentistes, médecins légistes et responsables départementaux des cellules d'urgence médico-psychologiques. Il sera géré par un groupement d'intérêt public indépendant, où seront réunis les financeurs, le CHU de Lille et l'AP-HP, des représentants associatifs, ainsi que les futurs centres collaborateurs adhérents.

Pour les centres régionaux de soin des psychotraumatismes, deux candidatures présentées par l'AP-HP ont été retenues pour l'Île-de-France. Le projet « AP-HP Nord » réunit les équipes des groupes hospitaliers Hôpitaux universitaires Paris Seine-Saint-Denis, Robert-Debré et Paris Nord-Val-de-Seine, ainsi que plusieurs structures publiques du nord de Paris et de l'Île-de-France. Le projet « AP-HP Centre/Sud » implique de nombreux sites de l'AP-HP des Hôpitaux universitaires Pitié-Salpêtrière, Est Parisien, Paris Centre, Paris-Sud, Paris Ouest.

INFRASTRUCTURES ET ÉQUIPEMENTS

L'IMAGERIE DIAGNOSTIQUE ET INTERVENTIONNELLE, UNE PRIORITÉ DU PLAN D'ÉQUIPEMENT 2018

Concernant l'imagerie diagnostique, l'année 2018 a été consacrée à une importante mise à niveau du parc d'IRM et de scanners avec notamment la mise en service d'un IRM complémentaire à l'Hôpital Avicenne fin 2018.

Dans le domaine de l'imagerie interventionnelle, après des investissements importants de mise à niveau du parc d'équipements de radiothérapie et l'installation d'un accélérateur linéaire robotisé de type CyberKnife, plusieurs salles de radiologie interventionnelle ont été installées pour la cardiologie et l'onco-radiologie. L'Hôpital Bichat – Claude-Bernard dispose dorénavant d'une salle hybride pour l'imagerie interventionnelle en bloc opératoire. À l'Hôpital Avicenne, un nouveau plateau interventionnel avec deux salles dans un environnement de bloc opératoire sera opérationnel courant 2019.

La médecine nucléaire a bénéficié de l'acquisition d'un TEP+IRM et de huit remplacements de gamma-caméras (dans les hôpitaux Trousseau, Bichat – Claude-Bernard, Antoine-Béclère, Bicêtre, Avicenne, Pitié-Salpêtrière, Saint-Louis et à l'Hôpital Européen Georges-Pompidou). Le premier TEP numérique de l'AP-HP a été installé à l'Hôpital Avicenne. Et l'Hôpital Bichat – Claude-Bernard a bénéficié de la mise en service de la première gamma-caméra corps entier à détecteurs numériques.

Le nouveau service de médecine nucléaire de Cochin regroupant les services de l'Hôpital Cochin et de l'Hôtel-Dieu sera mis en service au 1^{er} trimestre 2019 avec un financement des équipements en 2017-2018 (dont le remplacement de deux gamma-caméras et d'un TEP complémentaire de type numérique). Il sera équipé de trois gamma-caméras et d'un TEP numérique.

PEAU NEUVE POUR LES MATERNITÉS DES HÔPITAUX TENON ET BEAUJON

À l'Hôpital Tenon, la maternité entièrement renouvelée

Cette maternité de type IIa, située dans le 20^e arrondissement de Paris, répond aux besoins de maternité de proximité. Elle offre également une surveillance et des soins spécialisés aux mères et aux nouveau-nés à risques. Les nouvelles chambres, pensées pour le bien-être du bébé et des parents, sont toutes équipées d'une salle de bains individuelle et d'un espace dédié au bain et au change du bébé. La maternité accueille aussi bien les femmes avec une grossesse à bas risques que celles présentant des pathologies comme l'hypertension artérielle, le diabète, la drépanocytose et l'insuffisance rénale. Elle est également le premier centre expert « cancer et grossesse » français et le centre de référence « endométriose » francilien. Elle dispose d'un centre d'assistance médicale à la procréation (800 fécondations in vitro réalisées chaque année), notamment spécialisé dans la prise en charge du risque viral et de la préservation de la fertilité.

Une rénovation d'ampleur pour la maternité de l'Hôpital Beaujon

Cette maternité de proximité de type I, pour laquelle l'AP-HP a investi 3,6 millions d'euros, assure une prise en charge adaptée aux futures mères souffrant de pathologies digestives, endocrinologiques et de problèmes nutritionnels. Elle est centre de référence pour la prise en charge du risque hémorragique à l'accouchement pour les Hauts-de-Seine et le nord de Paris. Les patientes peuvent aussi bénéficier d'une prise en charge en chirurgie gynécologique et disposent d'un centre de santé sexuelle regroupant consultations de colposcopie, sexologie et planning familial.



LE PLATEAU TECHNIQUE D'IMAGERIE DE L'HÔPITAL SAINT-LOUIS a été restructuré avec notamment le regroupement de la médecine nucléaire et de la radiologie diagnostique et interventionnelle. Cette restructuration, après la mise en service du second TEP en 2018, prévoit l'installation à venir d'un second IRM.

105 M€
d'investissements pour
l'acquisition d'équipements
biomédicaux.

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

Parce que le bien-être des patients et leur sécurité sont aussi importants que les soins eux-mêmes, l'AP-HP a fait de la qualité des soins, de la qualité de service et de la gestion des risques des enjeux prioritaires pour lesquels les équipes se mobilisent au quotidien.

IDENTITOVIGILANCE RENFORCÉE

L'harmonisation des pratiques professionnelles en matière d'identitovigilance s'est poursuivie en 2018 avec la diffusion de nouveaux outils (guide de procédures complété, e-learning sur l'identitovigilance dans le parcours du patient) destinés à renforcer la sensibilisation aux enjeux de sécurité des soins et de confidentialité. La qualité des identités enregistrées dans le serveur unique a augmenté et le taux de doublons d'identité a continué de diminuer.

QUALITÉ DES SOINS

LES INFECTIONS NOSOCOMIALES EN BAISSÉ

Les résultats publiés en 2018 relatifs à l'enquête nationale de prévalence des infections nosocomiales organisée en 2017 par Santé publique France montrent à l'AP-HP, une baisse de 20 % de la prévalence des infections nosocomiales par rapport à l'enquête de 2012 et une baisse de 9 % de la proportion des patients recevant des antibiotiques le jour de l'enquête.

Cette enquête, menée tous les cinq ans, mesure un jour donné la prévalence des infections nosocomiales et des traitements anti-infectieux dans les hôpitaux français. En 2017, 21 hôpitaux de l'AP-HP ont participé à l'enquête, et y ont inclus plus de 9000 patients. Ces bons résultats reflètent l'engagement de l'ensemble des équipes de l'AP-HP dans la prévention des infections nosocomiales et la gestion des antibiotiques, et encouragent à poursuivre les actions engagées.

PRÉVENTION DES INFECTIONS NOSOCOMIALES

évaluée par l'indicateur ICATB⁽¹⁾

28 HÔPITAUX SUR 37 sont en classe A

(1) Indicateur de bon usage des antibiotiques.

HYGIÈNE DES MAINS

évaluée par l'indicateur ICSHA3⁽²⁾

10 HÔPITAUX SUR 38 sont en classe A

(2) Indicateur de consommation des solutions hydro-alcooliques.

SIGNALEMENTS DES INFECTIONS NOSOCOMIALES

Avec **411** signalements en 2018, le nombre et la nature des infections nosocomiales sont restés stables, témoignant de l'engagement des équipes de l'AP-HP dans la surveillance et la prévention des infections nosocomiales.

LE PATIENT, ACTEUR DE SA SÉCURITÉ

Pour la première fois dans un établissement hospitalier, le patient devient partenaire de la recherche. Le projet de recherche « Expérience de la sécurité des soins chez les personnes hospitalisées à l'AP-HP » a été engagé à l'initiative des représentants des usagers (RU) au conseil de surveillance et avec le soutien de la Commission médicale d'établissement (CME). Il prendra la forme d'enquêtes menées auprès des patients par des « usagers-chercheurs ». Il s'agit donc d'associer les RU à la politique de sécurité des soins de l'AP-HP. Le projet identifiera des mesures correctives d'ordre général, faisables, acceptables et soutenables. Dix RU « usagers-chercheurs » ont été formés pour mener des entretiens qualitatifs afin d'établir les questionnaires qui seront ensuite administrés dans différents services des hôpitaux de l'AP-HP.

L'AP-HP SE MOBILISE POUR AMÉLIORER LA SÉCURISATION DE LA PRISE EN CHARGE MÉDICAMENTEUSE EN GÉRIATRIE

GeriaMed AP, est un dispositif innovant qui vise à accompagner les hôpitaux de l'AP-HP dans l'amélioration de la prise en charge médicamenteuse en gériatrie, favorisant ainsi un renforcement des démarches engagées par les groupes hospitaliers. À la suite de plusieurs déclarations d'événements indésirables, et en accord avec le directoire et la collégiale de gériatrie, l'AP-HP a souhaité lancer un plan d'action généralisé destiné à accompagner les équipes de gériatrie dans l'amélioration de la prise en charge médicamenteuse. Celui-ci complète les actions déjà engagées par les sites concernés. Ce dispositif conçu par l'AP-HP comporte deux axes : l'identification des risques et la formation. Organisé par site, il est constitué de deux outils conçus spécifiquement pour l'AP-HP : la visite de risques et un module de formation animé par trois gériatres. Il a été déployé dès septembre 2018 et doit se poursuivre sur l'ensemble des 20 sites gériatriques jusqu'en février 2019.



Label hospitalité décerné aux consultations chirurgie digestive, hépato-bilio-pancréatique, transplantation hépatique Pr Vaillant et son équipe, Hôpital La Pitié-Salpêtrière, Paris 13^e.

QUALITÉ DE SERVICE

LABEL HOSPITALITÉ : « BIEN ACCUEILLIR POUR MIEUX SOIGNER »

L'AP-HP a lancé en mars 2017 la labellisation Hospitalité sur la base du volontariat. Cette démarche, construite autour de sept dimensions⁽¹⁾ par les équipes et pour les équipes, a entraîné une dynamique basée sur la fierté des équipes à obtenir le label Hospitalité. En effet, elle les fédère et les valorise. L'innovation tient dans la volonté de se mettre à la place du patient et de regarder les résultats à travers une grille d'observation (perception) et des questionnaires patients administrés au cours de la visite (ressenti). La visite de labellisation est réalisée par un binôme professionnel/représentant des usagers ou bénévole d'association.

PLUS DE 250 SERVICES se sont engagés dans la démarche Qualité de service. Fin 2018, 176 unités/services ont obtenu le label.



ENQUÊTES EN LIGNE : UNE PRATIQUE QUI S'INSTALLE

50748 patients ayant consulté et 7852 patients ayant été hospitalisés plus de 48h ont répondu en ligne, au cours de l'année 2018, à un questionnaire de satisfaction regroupant différentes dimensions : accueil, écoute, environnement, relation avec le personnel, prise en charge par les soignants. Le score de recommandation est dans les deux cas de 83 sur 100, ce qui signifie que l'ensemble des patients a attribué en moyenne une note de 8,3 sur 10.

PATIENTS AYANT CONSULTÉ EN 2018 (scores sur 100)⁽²⁾

SCORE DE RECOMMANDATION	83
SCORE DE SATISFACTION GLOBALE	80
DONT	
Prise de rendez-vous	81
Accueil	78
Écoute et information	86
Formalités administratives	78

(1) Accueil/information ; qualité de la relation ; propreté/ confort/environnement ; prestations de services ; culture/détente/mieux-être ; alimentation ; linge.

(2) Source : patients ayant un email, invités à donner leur avis suite à une consultation ou une hospitalisation avec un questionnaire disponible sur une plateforme électronique externe à l'AP-HP. Dispositif réglementaire HAS e-Satis en hospitalisation +48h MCO et chirurgie ambulatoire, et dispositif AP-HP en consultation.

PATIENTS AYANT ÉTÉ HOSPITALISÉS + DE 48 HEURES (scores sur 100)

SCORE DE RECOMMANDATION	83
SCORE DE SATISFACTION GLOBALE	74
DONT	
Accueil	78
Prise en charge par les médecins et/ou chirurgiens	82
Prise en charge par les infirmiers et aides-soignants	81
Confort de la chambre	68
Repas	51
Sortie	71

DÉTAIL POUR LA CHIRURGIE AMBULATOIRE (questionnaire e-Satis de la HAS)

SCORE DE SATISFACTION GLOBALE	79
DONT	
Prise en charge avant l'hospitalisation	83
Accueil le jour de l'hospitalisation	85
Prise en charge/soins pendant l'hospitalisation	84
Confort chambre/espace commun et repas/collation	70
Organisation de la sortie	77
Accompagnement après retour au domicile	75

L'ENQUÊTE AUPRÈS DES PATIENTS AYANT ÉTÉ ACCUEILLIS EN CHIRURGIE AMBULATOIRE, LANCÉE AU COURS DE L'ÉTÉ 2018, A CONCERNÉ 521 RÉPONDANTS : ils ont donné un score de recommandation de 88, ce qui signifie que l'ensemble des patients a attribué en moyenne une note de 8,8 sur 10.

Les réponses sont anonymisées. Un score de satisfaction est considéré comme bon lorsque son niveau se situe entre 70 et 79, très bon entre 80 et 89 et excellent à partir de 90.

« LES TROPHÉES PATIENTS AP-HP » – PALMARÈS 2018

Décernés à l'occasion des Journées Portes Ouvertes de l'AP-HP, les « Trophées Patients AP-HP » récompensent depuis sept ans les meilleures initiatives pour améliorer la qualité de vie à l'hôpital. Focus sur les lauréats 2018.

PRIX DE L'INFORMATION AUPRÈS DES USAGERS
« La greffe de Daisy »
Hôpital Robert-Debré, service héματο-immunologie.

PRIX DE L'ACCUEIL ET DE L'ACCOMPAGNEMENT
« Crèche pour enfants de patients »
Association Les Kyklos, Hôpital Saint-Louis.

PRIX DES CONDITIONS DE VIE LORS D'UN SÉJOUR-ASSOCIATIONS:
« Mbappé à l'Hôpital »
Association Premiers de cordée, Hôpital Jean-Verdier.

PRIX DES CONDITIONS DE VIE LORS D'UN SÉJOUR-ÉQUIPE HÔPITAL
« Les petits plaisirs quotidiens »
Hôpital Bretonneau, unité de soins palliatifs.

PRIX DE L'ÉCOUTE DU PATIENT
« Jeu de société »
Hôpital Corentin-Celton, hôpital de jour d'addictologie.

PRIX DE L'OUVERTURE SUR LA VILLE
« Patient expert en addictologie »
Association des patients experts en addictologie, Hôpital Bichat – Claude-Bernard.

PRIX COUP DE CŒUR
« Top chef à Sainte-Périne »
Hôpital Sainte-Périne, service de restauration.

PRIX COUP DE CŒUR
« Jardinage à l'Hôpital »
Hôpital Cochin, service de rééducation.

L'AP-HP CULTIVE LE MIEUX-ÊTRE DE SES PATIENTS

En 2018, l'AP-HP a développé des projets qui ont amélioré la qualité de vie perçue par les patients et les soignants. Cela s'est traduit dans la poursuite des grands partenariats culturels avec le musée du Louvre, le musée du Quai Branly, le Centre Pompidou, la Bibliothèque nationale de France, le Centre national du cinéma, la Cité de la musique, la Cité des sciences... À titre d'exemple, le partenariat avec le musée du Louvre, décliné dans 21 hôpitaux, a profité à près de 3000 patients et 3000 agents, dont 600 et 500 en 2018. Quinze hôpitaux de l'AP-HP ont participé à la fête du cinéma pour la troisième année consécutive et 13 hôpitaux ont bénéficié du partenariat avec le musée du Quai Branly. Les activités proposées par la Bibliothèque nationale de France, la Cité des sciences et la Cité de la musique ont été reconduites et le Centre Pompidou a prêté une œuvre originale de Victor Vasarely, dans le cadre de son opération « 1 jour 1 œuvre ». L'AP-HP a aussi déployé des ateliers d'écriture créative – le labo des histoires – pour 300 enfants de huit hôpitaux, des spectacles de danse au chevet des patients dans des services de soins de suite et réadaptation et une exposition culturelle en réalité virtuelle itinérante dans 16 hôpitaux pour 500 patients et près de 800 membres du personnel.

Outre ces actions culturelles, de nouveaux équipements ont été testés pour améliorer l'environnement des patients et du personnel : des aquariums virtuels et des plafonds lumineux en salles d'attente de blocs opératoires et de radiologie, des innovations numériques telles les plateformes Familizz ou Famileo pour maintenir le lien entre les patients et leur famille ou l'application Musicare pour relaxer les patients avant une intervention chirurgicale.

GRÂCE AU NUMÉRIQUE, L'ACCÈS AUX DROITS ET AUX SOINS EST FACILITÉ POUR TOUS

L'AP-HP offre à ses patients les plus vulnérables la possibilité de conserver, en toute sécurité, leurs documents administratifs et informations essentielles grâce à un coffre-fort numérique, plateforme de stockage de papiers et documents avec accompagnement social. À cet effet, l'AP-HP s'est engagée financièrement et a finalisé en septembre 2018 un partenariat avec Reconnect – le cloud solidaire – et Digiposte, le coffre-fort numérique du groupe La Poste. Avec 35000 coffres-forts numériques mis à disposition des patients sur trois ans, les 39 hôpitaux de l'AP-HP sont ainsi les premiers à être équipés de cette solution qui facilite désormais les démarches administratives des plus vulnérables. Elle génère également un gain de temps considérable pour les professionnels, souvent amenés à consacrer eux-mêmes beaucoup à refaire les documents égarés de certains patients. Le déploiement de cette solution a été initié en fin d'année à l'Hôpital de la Pitié-Salpêtrière.

1000 JEUNES EN SERVICE CIVIQUE À L'AP-HP

CHU de référence pour les jeunes souhaitant effectuer leur Service Civique à l'hôpital, l'AP-HP a accueilli le 1 000^e volontaire, cette année, depuis la mise en place du dispositif en décembre 2014. Ces chiffres, qui témoignent de l'attractivité de l'institution, ont incité l'AP-HP à renouveler son engagement pour trois ans auprès de l'Agence du Service Civique avec deux grands défis : accueillir encore plus de jeunes tout en améliorant la qualité des missions.

Deux volontaires en service civique aux urgences, Hôpital La Pitié-Salpêtrière, Paris 13^e.



INDICATEURS ET CERTIFICATION

V2014 : BILAN DE LA QUATRIÈME CERTIFICATION DE LA HAS

Les visites de certification V2014 initiées en janvier 2016 ont pris fin en décembre 2017. Un bilan des résultats de l'ensemble de ces visites a été réalisé et diffusé en septembre 2018. Avec 75 % des groupes hospitaliers, les hôpitaux hors GH et l'HAD ayant obtenu un score A ou B, l'AP-HP a souhaité faire de ce bilan un levier pour préparer la prochaine certification V2020 et favoriser la prise de décisions éclairées de la gouvernance des groupes hospitaliers et hôpitaux quant aux priorités de travail à retenir.

Parmi les thématiques qui ont été évaluées positivement lors des visites, on trouve notamment la radiothérapie et le parcours du patient.

D'autres thématiques telles que la prise en charge médicamenteuse, le management

du bloc opératoire ou le dossier du patient ont fait l'objet de plans d'action. Ce bilan intègre également une vision dynamique des actions menées par les équipes de terrain, pour optimiser la qualité et la sécurité d'une prise en charge, d'un segment de prise en charge ou d'un acte.

Dans ce contexte, les établissements ont inscrit de façon beaucoup plus systématique le patient traceur dans leur démarche d'amélioration de la qualité et de la gestion des risques. Plus de 178 patients traceurs ont été réalisés à l'occasion de visites de certification.

Les retours d'expérience sur sa mise en œuvre ont montré que cette méthode avait été appréciée aussi bien par les professionnels que par les représentants des usagers. Elle valorise les points forts de la prise en charge et identifie les points à améliorer tout en s'adaptant à la variété des parcours des patients.



La campagne 2018 vise à faciliter l'accès à la vaccination des personnels.

CAMPAGNE 2018 DE VACCINATION CONTRE LA GRIPPE

La campagne 2018 de vaccination contre la grippe saisonnière a marqué la volonté de l'AP-HP de réaffirmer fortement la nécessité pour les professionnels de se faire vacciner. Cette année, des mesures nouvelles ont été prises pour faciliter l'accès à la vaccination. Chaque service a été invité à identifier des « relais vaccinateurs » parmi le personnel médical et paramédical. Les plages horaires de vaccination ont été étendues dans les services de santé au travail. Des séances ponctuelles de vaccination ont été organisées, lors de réunions : accueil des nouveaux internes, réunion de la commission médicale d'établissement ou de la commission des soins... Enfin, des affiches et des dépliants ont été diffusés pour promouvoir la vaccination au sein de chaque hôpital.

GESTION DE CRISE

En 2018, l'AP-HP a géré plusieurs événements dont un épisode de crue en janvier, des feux et pannes de chauffage, d'autocom en milieu hospitalier, deux attaques par arme blanche sur la voie publique avec de nombreux blessés en mai et en septembre et des manifestations revendicatives ayant occasionné de nombreux blessés pris en charge dans les services d'accueil des urgences de l'AP-HP.

DES DISPOSITIFS PRÉVISIONNELS DE SECOURS POUR LES GRANDS ÉVÉNEMENTS

Présente à de grands événements sportifs ou festifs, l'AP-HP a déployé comme chaque année des dispositifs prévisionnels de secours pour le 14 juillet et le 31 décembre, mais aussi lors du marathon de Paris en avril ou pour l'arrivée du Tour de France en juillet. Plusieurs autres événements sportifs ont donné lieu à une convention entre l'AP-HP et l'ARS, comme la Coupe du monde d'équitation en avril ou les Gay Games au mois d'août.

PRÊT À TOUT MOMENT : EXERCICES ET FORMATIONS MULTIPLES

L'AP-HP participe chaque année aux exercices du secrétariat général de la zone de défense et de sécurité. Ce qui a été le cas en 2018 avec un exercice national Anthrax en mars, un autre ayant pour thématique une fusillade dans un magasin Monoprix en mai. Au mois de juin, un exercice de mise en œuvre du Plan blanc a concerné l'ensemble des établissements et les pôles d'intérêt communs (AGEPS, SMS, SCA) de l'AP-HP. Enfin, trois autres exercices majeurs se sont déroulés en septembre (UHSI de la Pitié-Salpêtrière) et en octobre (intrusion armée à Lariboisière, inondation suite à un épisode de crue sur Paris 15^e avec évacuation – virtuelle – de l'HEGP). D'autres exercices sont organisés tout au long de l'année dans les établissements, avec l'aide du service de gestion des crises sanitaires.

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

Acteur clé de l'innovation médicale et paramédicale mais aussi de la e-santé, l'AP-HP s'investit en tant que premier centre hospitalier universitaire de France pour faire progresser la recherche et accélérer la transformation numérique.

L'EXCELLENCE DE LA RECHERCHE DE L'AP-HP RECONNUE

L'AP-HP MISE À L'HONNEUR PAR LE HAUT CONSEIL DE L'ÉVALUATION DE LA RECHERCHE ET DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR

Dans le cadre de l'évaluation des activités de recherche de l'AP-HP menée par la Délégation à la recherche clinique et à l'innovation (DRCI), le Haut Conseil de l'évaluation de la recherche et de l'enseignement supérieur (Hcéres) a fait part de ses conclusions dans un rapport rendu public en juin 2018. L'avis global du Hcéres souligne l'excellence de la recherche à l'AP-HP. Il met en avant la pertinence du choix des axes stratégiques tels que la structuration de l'innovation, le choix des outils de traitement des données massives avec l'entrepôts de données de santé (EDS), définis dans le cadre du volet recherche du plan stratégique de l'AP-HP, premier acteur de la recherche clinique en France.

Le rapport insiste sur la qualité du soutien institutionnel aux activités de recherche, le caractère structurant des départements hospitalo-universitaires et un modèle de subsidiarité avec les groupes hospitaliers qui leur fournit outils et intéressement nécessaires. À l'AP-HP, l'organisation de la recherche, structurée au sein de la DRCI, est cohérente et adaptée à la taille de l'institution. Conjugée à l'excellence des équipes de l'AP-HP, elle place ses groupes hospitaliers parmi les meilleurs établissements en termes de publications et de taux de succès aux appels d'offres. Au niveau mondial, il est indiqué que l'AP-HP figure au 13^e rang pour les catégories oncologie et chirurgie, au 9^e rang pour les pathologies cardiaques et cardiovasculaires, et au 8^e pour les maladies infectieuses. Le rapport mentionne également des chiffres en progression régulière avec plus de 3000 projets de recherche et une politique de valorisation bien développée avec 865 brevets et 272 licences actifs.

Plateforme
de séquençage
génomique SeqOIA,
Paris 14^e.



Pr Catherine Boileau,
Chef du service
de génétique
de l'Hôpital Bichat
- Claude-Bernard.

Grand prix scientifique 2018 décerné au Professeur Catherine Boileau

Créé en 2000 par la Fondation Lefoulon-Delalande, ce prix est décerné tous les ans à une personnalité ayant apporté une contribution scientifique importante en physiologie, biologie ou médecine cardio-vasculaire.

En 2018, il a été décerné au Pr Catherine Boileau, PU-PH en génétique, chef de service du département de génétique de l'Hôpital Bichat - Claude-Bernard, conjointement avec les Prs Nabil G. Seidah (Institut de Recherches Cliniques de Montréal) et Helen Hobbs (University of Texas Southwestern Medical School). Les travaux qui font l'objet de cette prestigieuse récompense portent sur la recherche génétique dans le domaine des maladies cardio-vasculaires, et plus précisément sur l'hypercholestérolémie familiale. L'équipe de chercheurs a découvert l'implication des mutations du gène PCSK9 dans cette maladie, révélant ainsi l'existence d'un acteur du métabolisme du cholestérol jusqu'alors inconnu. Ces travaux ont amené les chercheurs à formuler l'hypothèse selon laquelle le gène (et/ou la protéine) en question représente une excellente cible thérapeutique pour réduire le LDL-C, les lipoprotéines de basse densité, plus communément connu sous le nom de « mauvais cholestérol ». Cela a été confirmé par l'efficacité des nouveaux anticorps anti-PCSK9.

« BOURSE PARCOURS DE SOINS » MSD FRANCE – FONDATION AP-HP POUR LA RECHERCHE

La bourse de recherche paramédicale de 50000 euros a été décernée au projet « Parcours de soins intégré en oncologie » (Passion) porté par une infirmière de l'Hôpital Européen Georges-Pompidou. Une bourse de recherche paramédicale Gefluc de 10000 euros a été attribuée au projet « Hypnoscan – Évaluer le niveau d'anxiété des patients chez lesquels une biopsie pulmonaire est réalisée selon la prise en charge habituelle en plus d'un casque de réalité virtuelle » porté par une manipulatrice en électro-radiologie médicale de l'Hôpital Trousseau.

DES COORDONNATEURS POUR DÉVELOPPER LA RECHERCHE PARAMÉDICALE

La dynamique autour de la recherche paramédicale s'est accélérée en 2018 grâce à la mise en place de coordonnateurs de la recherche dans les groupes hospitaliers. Ainsi, l'AP-HP a déposé 32 lettres d'intention et finalement obtenu le financement de quatre projets dans le cadre du programme hospitalier de recherche infirmière et paramédicale (PHRIP), sur les 24 attribués en 2018 contre un projet sur les 14 attribués en 2017.

Une équipe de coordonnateurs de la recherche paramédicale de l'Hôpital Raymond-Poincaré de Garches a été lauréate pour son projet « Développement d'un modèle de fonctionnement interprofessionnel pour l'optimisation de la prise en charge thérapeutique du patient atteint de déficiences neuromotrices: le patient au centre du processus, de la recherche à la clinique, de la formation initiale au soin et de l'hôpital à la ville ».

Par ailleurs, la Fondation de l'AP-HP pour la recherche a mis en place un Passeport temps recherche destiné aux professionnels qui s'engagent dans des projets de recherche en finançant le temps dédié en amont du dépôt du projet.

LES USAGES DE L'ENTREPÔT DE DONNÉES DE SANTÉ SE DÉVELOPPENT PROGRESSIVEMENT

Plus de 7500 requêtes ont été présentées via i2b2 dans plus de 150 services des établissements de l'AP-HP et près de 40 projets de recherche multicentrique ont été soumis à l'avis du comité scientifique et éthique, parmi lesquels des projets d'IA en santé avec développement d'algorithmes prédictifs, d'algorithmes d'aide au dépistage ou d'aide à la prise de décision médicale en cancérologie, en neurologie, en réanimation, ou encore dans le domaine du codage de l'activité hospitalière.

À fin 2018, ces outils ont été déployés dans 27 services de génétique dans 14 hôpitaux pour un total de 126 utilisateurs.

Le profil moléculaire de près de 2000 patients a été analysé.

LE BIG DATA AU SERVICE DE LA RECHERCHE

Entrepôt de données de santé (EDS): deux événements majeurs pilotés par l'AP-HP en 2018

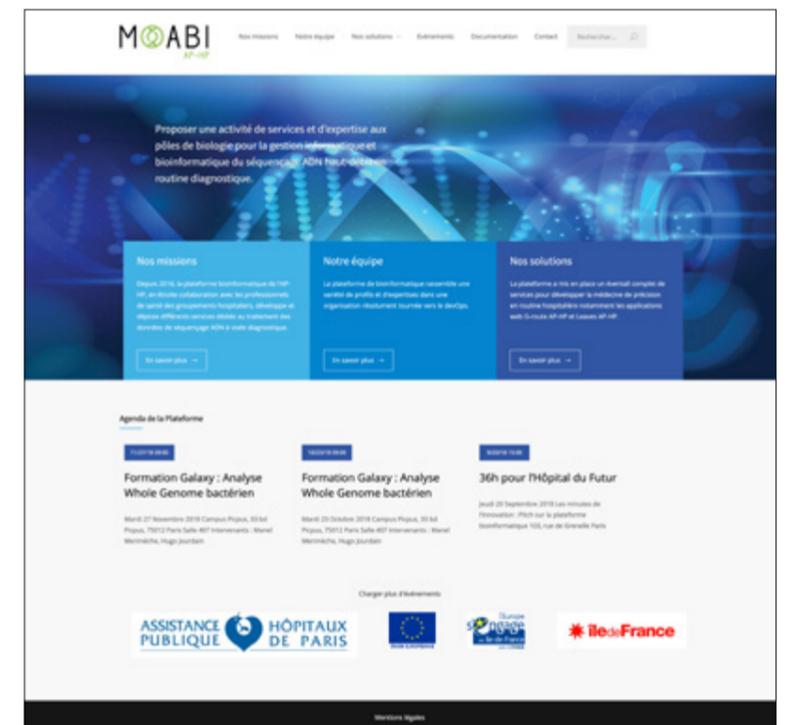
L'entrepôt de données de santé (EDS) de l'AP-HP intègre les données administratives et médicales de plus de huit millions de patients hospitalisés ou venus en consultation dans les 39 hôpitaux de l'AP-HP. Autorisé par la CNIL, conforme au Règlement général de protection des données (RGPD) européen et certifié IRB, il adresse les usages des données massives en santé pour la recherche, l'innovation et le pilotage de l'activité. L'EDS facilite les recherches multicentriques et celles fondées sur la fouille de données, permet des études de faisabilité préalables aux essais cliniques et le développement d'algorithmes pour utiliser l'« intelligence artificielle » (IA), par exemple dans la prédiction de la réponse aux traitements.

Le « datathon » DAT-ICU, organisé avec le MIT Lab for Computational Physiology, a réuni plus de 150 médecins et data-scientists autour de l'EDS et de la base de données ouverte Mimic (données de santé de patients admis en réanimation aux États-Unis).

La rencontre entre les chercheurs de l'Inria et de CentraleSupélec et les médecins de l'AP-HP a réuni plus de 100 participants, donnant l'occasion aux professionnels de santé de croiser leurs expertises médicales, chirurgicales et en biologie médicale avec les expertises en neurosciences, mathématiques et biologie systémique des chercheurs de l'Inria et de CentraleSupélec. Elle a également fait émerger des sujets d'intérêt commun parmi lesquels des projets d'aide à la décision médicale et d'amélioration des parcours de soins ville-hôpital.

Moabi, la plateforme bio-informatique de l'AP-HP

Créée en 2016, Moabi, la plateforme bio-informatique de l'AP-HP, accompagne ses généticiens dans la gestion des données (de la sortie de séquenceur au rendu du résultat validé), dans leur stockage et pour leur éventuelle réutilisation. En 2018, les équipes de Moabi ont mené à bien le déploiement de deux nouveaux outils. Le premier, appelé « G-Route », est un portail utilisateur dédié au référencement et au stockage des données de séquençage ADN haut débit, et à leur analyse bio-informatique en routine. Leaves, un outil web opensource, est quant à lui dédié à l'interprétation des résultats d'analyse en routine des données de séquençage ADN.

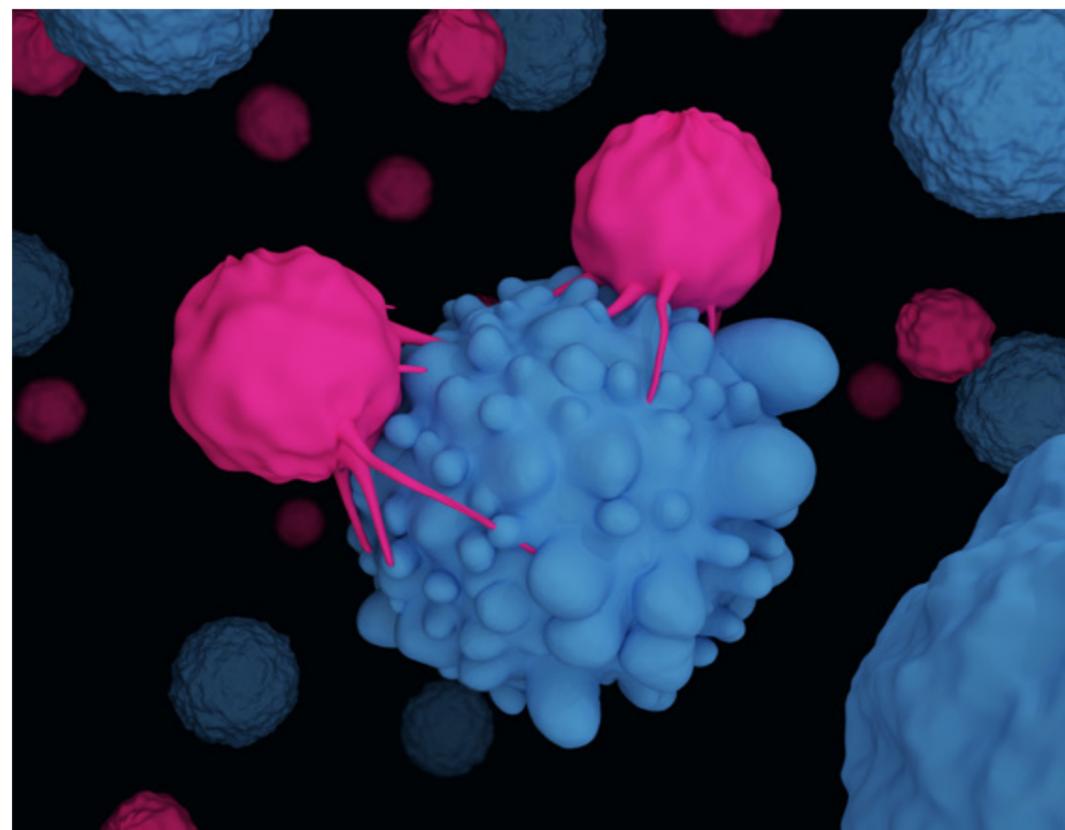


La page d'accueil du site de MOABI AP-HP <http://idfseqit.fr>

Le projet SeqOIA prend corps avec SeqOIA-IT

Avec le projet SeqOIA (Sequencing, Omics, Information Analysis), sélectionné dans le cadre du Plan France médecine génomique 2025, le séquençage génomique très haut débit sera intégré au parcours de soins du patient. L'objectif est de séquencer 18 000 équivalents génomes par an en 2022 pour répondre aux besoins nationaux. Portée par un groupement de coopération sanitaire qui réunit avec l'AP-HP, l'Institut Gustave Roussy, l'Institut Curie et toutes les universités franciliennes, articulée autour de neuf laboratoires de médecine génomique, la plateforme est basée sur une structure unique de bio-informatique hébergée au sein de l'AP-HP, agréée pour l'hébergement des données de santé.

Le volet bio-informatique, SeqOIA-IT, a été initié en 2018 avec notamment l'acquisition d'une infrastructure propre de calcul et de stockage haute disponibilité et d'une infrastructure d'archivage Scality.



Cellules Car-T

ÉVOLUTIONS THÉRAPEUTIQUES MAJEURES PORTÉES PAR L'AP-HP

Labellisation de deux centres de traitement de thérapie génique par cellules CAR-T

Deux hôpitaux de l'AP-HP, Saint-Louis et Robert-Debré, ont été labellisés par l'industrie pour la prise en charge et le traitement des patients par cellules CAR-T (Chimeric Antigen Receptor T-cells). Ce sont les premiers centres en Europe pour Novartis et en France pour Gilead à être ainsi reconnus comme centres experts. La thérapie génique par les cellules CAR-T est fondée sur une technologie ayant recours aux propres cellules immunitaires génétiquement modifiées du patient pour détruire des cellules tumorales. Elle constitue une véritable innovation pour le traitement des cancers du sang, notamment les lymphomes B agressifs (lymphomes diffus à grandes cellules B) et la leucémie aiguë lymphoblastique. Dans ces deux pathologies, touchant les adultes mais aussi les enfants et les adolescents, certains patients rechutent sans aucune possibilité de traitement à ce jour. Cette approche s'est développée ces dernières années, en particulier dans les Hôpitaux Robert-Debré et Saint-Louis, avec 22 patients enfants et adultes traités à ce jour. Les résultats sont très encourageants.

Ouverture à Saint-Louis d'une plateforme pionnière dans les biothérapies

Les évolutions thérapeutiques actuelles s'orientent vers une médecine de plus en plus personnalisée, associant médicaments et techniques de ciblage moléculaire (theragnostic). Cela a pour objectif 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. Dans ce domaine, l'ouverture de la plateforme MTI (médicaments de thérapie innovante) de l'AP-HP sur le site de l'Hôpital Saint-Louis marque une étape décisive dans la fabrication très complexe de ces nouveaux médicaments. Elle rassemble les équipements de pointe et les compétences nécessaires pour en faire bénéficier des patients, le plus rapidement possible, lors d'essais cliniques.



COMPARE, LA RECHERCHE PAR ET POUR LES PATIENTS

Constituée en 2017 par l'AP-HP, la Communauté de patients pour la recherche (ComPaRe) de l'AP-HP rassemblait fin 2018 plus de 10 000 patients et 29 associations de patients partenaires, désireux de faire avancer la recherche médicale et la prise en charge de leur(s) maladie(s) chronique(s) par la recherche clinique. ComPaRe offre la possibilité de mener des recherches transversales, communes à l'ensemble de ces pathologies, ou des recherches verticales, portant sur une pathologie spécifique.

La Communauté réunit aujourd'hui 67 chercheurs issus des hôpitaux de l'AP-HP et les centres hospitalo-universitaires de Bordeaux, Clermont-Ferrand, Nantes, Nice, Nîmes, Montpellier, Rouen ainsi que de l'Institut Gustave-Roussy. Sept cohortes dédiées au diabète, à la maladie de Verneuil, au vitiligo, à la lombalgie chronique, aux maladies rénales, aux vascularités et à l'hypertension artérielle ont été mises en place en 2017.

Pour atteindre son objectif de 100 000 volontaires, l'AP-HP a lancé un appel à participation dans toute la France, et mis en place quatre nouvelles cohortes en 2018.

HÔPITAL NUMÉRIQUE

L'AP-HP A DÉPLOYÉ UN « ESPACE PATIENT » SÉCURISÉ

L'AP-HP poursuit sa transformation numérique en étoffant et structurant son offre de services en ligne réunie au sein d'un espace unique. La première version de l'« espace patient » offre la possibilité, en ligne, de prendre rendez-vous, de faire ses démarches administratives, et de payer son reste à charge. Il est également possible dès cette première version de télécharger ses comptes rendus médicaux récents d'hospitalisation comme de consultation, faisant de l'AP-HP l'un des tout premiers hôpitaux à proposer ce service en ligne attendu et plébiscité par les patients. De nouvelles fonctionnalités viendront enrichir l'« espace patient » dans les prochains mois : questionnaires médicaux de suivi des prises en charge, demande d'inscription en maternité, accès à davantage de documents de soins (imagerie, biologie...).

LA PRISE DE RENDEZ-VOUS EN LIGNE PLÉBISCITÉE PAR LES PATIENTS DE L'AP-HP

Mise en œuvre avec Doctolib en 2017, la prise de rendez-vous en ligne pour les patients de l'AP-HP est disponible dans 22 de ses 39 hôpitaux et plus de 100 000 rendez-vous ont été pris par ce canal depuis sa mise en œuvre. Pour mesurer la satisfaction des usagers et améliorer le service, une enquête a été réalisée par l'AP-HP auprès de 25 000 patients ayant consenti à être contactés.

Sur environ 5 000 répondants (soit un taux de participation d'environ 20 %), il ressort que :

- 85 % des utilisateurs sondés recommandent ce service, avec une note d'au moins 8/10.
- 58 % des utilisateurs lui attribuent une note de 10/10.
- Les utilisateurs soulignent la facilité d'accès aux consultations, l'utilité des rappels de rendez-vous par SMS et de la liste d'attente pour bénéficier d'un rendez-vous qui se libère.

- L'ergonomie et les informations données avant le rendez-vous sont très appréciées.
- Environ un tiers des patients soulignent qu'ils auraient cherché un rendez-vous dans un hôpital en dehors de l'AP-HP sans cette possibilité de réserver en ligne.

Ces premiers retours, très encourageants, s'inscrivent dans le succès de la stratégie numérique de l'AP-HP, qui vise à simplifier l'hôpital pour tous. Par ailleurs, grâce aux retours des praticiens de l'AP-HP, plusieurs évolutions sont d'ores et déjà prévues pour améliorer encore la qualité du service. Les patients pourront bientôt, par exemple, indiquer sur la plateforme le nom du médecin qui les adresse auprès d'un praticien de l'AP-HP.

UN PLAN STRATÉGIQUE POUR DÉPLOYER LA TÉLÉMÉDECINE À GRANDE ÉCHELLE

Depuis plus de 15 ans, l'AP-HP est précurseur dans le déploiement d'activités de télémédecine, avec par exemple la mise en place d'Ophdiat pour le télé-dépistage des rétinopathies diabétiques. La télémédecine prendra dans les années à venir une place croissante dans l'organisation de son offre de soins. Trois principes constituent le socle du plan stratégique télémédecine de l'AP-HP pour 2018-2022 : conforter le rôle de recours de l'AP-HP, permettre de renforcer les liens avec la médecine de ville, et améliorer l'accès des patients aux soins.

L'AP-HP souhaite plus particulièrement développer :

- Les téléconsultations « directes » pour des patients intégrés dans un parcours de soins et suivis régulièrement à l'AP-HP, et pour lesquels un examen clinique n'est pas systématiquement nécessaire. Cette activité est amenée à se développer (avec l'ouverture en septembre 2018 du remboursement des téléconsultations dans les mêmes conditions que les consultations classiques de visu).

RECHERCHE ET INNOVATION

ORBIS, CLÉ DE VOÛTE DE LA TRANSFORMATION NUMÉRIQUE

Avec 7 millions de dossiers patients ouverts, le dossier patient informatisé Orbis® est partie intégrante du parcours de soins et s'inscrit dans des objectifs structurants, tant pour la prise en charge des patients que pour les exercices professionnels. Il garantit la traçabilité, la lisibilité et l'historique de toute l'information relative au patient, supprime la dispersion des informations et favorise la coopération entre les professionnels de santé et la prise en charge pluridisciplinaire des patients. Le déploiement d'Orbis®, chantier majeur de la transformation numérique initié en 2014, est en passe d'être finalisé avec 37 hôpitaux couverts sur les 39 qui constituent l'AP-HP. À terme, 85 000 professionnels l'utiliseront. En 2018, afin de faciliter la prise en main et l'utilisation par ses quelques 60 000 professionnels, l'AP-HP a engagé le développement d'une plateforme de services numériques « Adoption Orbis® » basée sur l'intelligence artificielle Watson, d'IBM, qui proposera des formations en e-learning et des communautés d'utilisateurs ainsi qu'un coach digital, intégré à Orbis®.

- Les téléconsultations « indirectes » pour des patients non autonomes (âgés, en situation de handicap, détenus) accompagnés de personnels de santé et hébergés dans des structures spécifiques : médico-sociales (EHPAD notamment), prisons...
- La téléexpertise auprès des hôpitaux, y compris au sein de l'AP-HP, des établissements médico-sociaux et de la médecine de ville.
- La télésurveillance de patients atteints de pathologies chroniques et pris en charge à l'AP-HP.

Afin de déployer son offre de télémédecine, l'AP-HP s'appuie quand cela est possible sur Ortif, l'outil régional de télémédecine en Île-de-France, qui permet de réaliser des téléexpertises et des téléconsultations de manière sécurisée et tracée.

Les activités de télésurveillance sont conduites avec différents prestataires agréés.



Dossier médical informatisé auprès du patient, Hôpital Ambroise-Paré, Boulogne-Billancourt (92).

7 M€
de dossiers
patients ouverts.

LE RÈGLEMENT GÉNÉRAL SUR LA PROTECTION DES DONNÉES (RGPD) entré en application le 25 mai 2018, est un règlement européen qui protège, encadre et harmonise le traitement des données personnelles au sein de l'Union Européenne. Le RGPD protège les droits des personnes concernées par ces traitements en renforçant les obligations et les responsabilités de tous ceux (personne, service, organisme, sous-traitant) qui, pour un objectif défini, sont amenés à collecter et/ou traiter des données personnelles. L'AP-HP a pour mission de s'assurer que l'ensemble des traitements réalisés pour son compte sont conformes à la nouvelle réglementation. À cet effet, une déléguée à la protection des données a été nommée, une politique définie et gouvernance mise en place.

Transformer les pratiques et conforter la responsabilité sociale

Parce que la qualité des soins passe aussi par une évolution des pratiques professionnelles et des organisations, l'AP-HP se mobilise pour développer les nouveaux métiers et les compétences, promouvoir l'innovation managériale, faire vivre le dialogue social et garantir l'inclusion de tous ses professionnels. L'innovation organisationnelle passe aussi par un engagement renforcé dans le domaine du développement durable.

LE DÉVELOPPEMENT DES PROTOCOLES DE COOPÉRATION SE POURSUIT

Les protocoles de coopération étendent le périmètre des activités du personnel paramédical à des actes délégués et cliniques tout en garantissant la qualité et la sécurité de la prise en charge des patients. Cette démarche participe au développement professionnel. L'AP-HP a initié les trois-quarts des

protocoles autorisés en Île-de-France. L'AP-HP est particulièrement dynamique dans ce domaine. Elle aide à instruire et soutient les dossiers des équipes volontaires des groupes hospitaliers. Les domaines d'activité des protocoles se répartissent pour moitié sur des actes techniques (échographie, pose de voie veineuse centrale, fibroscan, bilan urodynamique...) et pour l'autre sur des activités cliniques (vaccination des voyageurs, suivi des anticancéreux oraux, de plaies chroniques, Alzheimer, greffe du rein, chirurgie de l'obésité...).

PROTOCOLES DE COOPÉRATION

30 équipes sont engagées

dans 13 protocoles actifs,

soit 192 professionnels médicaux

et 64 professionnels paramédicaux.

Vérification de l'identité du patient par l'infirmière, salle d'accueil du bloc opératoire, brancardage central, Hôpital Tenon, Paris 20^e.

LES PREMIÈRES INFIRMIÈRES DE PRATIQUE AVANCÉE EN FORMATION

Malgré la parution tardive à la mi-juillet 2018 du cadrage réglementaire de la pratique avancée, l'AP-HP étant mobilisée sur le sujet bien en amont, elle a pu inscrire des infirmières de pratique avancée (IPA) à la rentrée universitaire de 2018. Neuf infirmières diplômées d'État sont en formation de pratique avancée depuis octobre 2018 et leur remplacement a été financé par la Région Île-de-France (Fonds d'Intervention Régional) à hauteur de 10600 euros pour un cursus complet (M1 et M2) et 5300 euros pour un cursus partiel. Les trois domaines d'intervention sont l'oncologie-hémato-oncologie (deux IPA engagées), les pathologies chroniques stabilisées (dix IPA engagées) et les maladies rénales (une IPA engagée).

Des missions et compétences élargies

Julie Devictor, infirmière coordinatrice dans le service d'hépatologie de l'Hôpital Beaujon, attend la publication des textes réglementaires pour exercer pleinement ce nouveau métier. Elle pourra alors renouveler des ordonnances ou prescrire des examens biologiques. Diplômée d'un master 2 santé, option sciences cliniques infirmières, elle organise et suit le parcours de patients avec une suspicion de cancer du foie. Au-delà des missions et des compétences élargies, l'IPA développe un leadership clinique et travaille en collaboration avec les cadres et les médecins.

Son rôle est aussi de faire de la recherche en soins, c'est-à-dire faire en sorte que la pratique infirmière soit fondée sur des recommandations scientifiques et non plus empiriques. L'objectif est d'entraîner toute l'équipe vers l'amélioration des pratiques professionnelles.



Les lauréates des Trophées de l'innovation managériale le 3 décembre 2018 durant le congrès des cadres de l'AP-HP.

L'INNOVATION MANAGÉRIALE RÉCOMPENSÉE PAR DES TROPHÉES

Les Trophées de l'innovation managériale récompensent les démarches de management qui améliorent la qualité de vie au travail, la qualité du service rendu aux patients ou la performance collective. **L'AP-HP a organisé en 2018 la 3^e édition de ce concours** ouvert à tous les cadres de ses hôpitaux qui ont accompli des actions innovantes. Parmi les 36 dossiers examinés, le jury en a sélectionné six. Ils ont été présentés lors du congrès des cadres et ont été soumis au vote des participants. **Quatre lauréats ont été désignés** et ont reçu une dotation de 4000 euros pour assurer la pérennité de leur projet.

PROGRAMME D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE POUR LES SOIGNANTS dans le service de neurologie de l'Hôpital Bichat - Claude-Bernard.

ATELIERS DE SIMULATION D'ARRÊT CARDIO-RESPIRATOIRE au sein d'une unité d'hospitalisation conventionnelle afin de former l'ensemble des équipes médicales et soignantes du service de cancéro-radiothérapie de l'Hôpital Saint-Louis.

FORMATION « COMMUNIQUER, C'EST SOIGNER - PROMOUVOIR LA COMMUNICATION AUX FAMILLES EN INTERDISCIPLINARITÉ » à destination des équipes du service de réanimation pédiatrique de l'Hôpital Necker-Enfants malades.

PARCOURS PATIENT COORDONNÉ « 0 PAPIER » en consultation de gastro-entérologie et au sein du plateau technique d'endoscopie digestive de l'Hôpital Cochin.

SOCIALEMENT RESPONSABLE

UN ENGAGEMENT RENOUVÉ DANS LE CHAMP DU HANDICAP

Dans la continuité du précédent protocole d'accord signé en 2004 et du plan d'action complémentaire signé en 2008, une négociation avec les organisations syndicales a été engagée à partir de décembre 2017. Elle a conduit à la signature en juillet 2018 d'un nouveau protocole en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés - maintien dans l'emploi des personnels pour la période 2018-2022 avec les organisations syndicales CFDT, FO, CFTC, CFE-CGC, SMPS, Syndicat Autonome Central et UNSA Santé.

Ce protocole vise à renforcer et améliorer le dispositif existant pour garantir l'accès durable à l'emploi, l'égalité des chances et la sécurisation des parcours professionnels du personnel en situation de handicap ou de restriction d'aptitude durable au poste de travail. Il prévoit d'engager l'AP-HP dans la définition et la mise en œuvre d'une politique de recrutement volontaire et lisible de bénéficiaires de l'obligation d'emploi.

Un nouveau protocole en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés signé en juillet.



APPEL À MANIFESTATION D'INTÉRÊT POUR LE DÉVELOPPEMENT DURABLE

L'AP-HP a lancé un appel à manifestation d'intérêt (AMI) sur le développement durable en collaboration avec le ministère de la Transition écologique et solidaire, l'Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie (ADEME), ainsi que l'Agence régionale de santé Île-de-France.

Engagée dans l'amélioration de la qualité de vie des patients et des professionnels et consciente de son empreinte environnementale, l'AP-HP souhaite

Plusieurs actions prioritaires ont été identifiées parmi lesquelles l'information systématique du personnel sur les dispositions du protocole institutionnel, une communication sur les questions d'accès au droit et d'intégration du personnel en situation de handicap et/ou atteint d'une maladie chronique, le renforcement de la formation des référents handicap et maintien dans l'emploi, et du personnel d'encadrement au management inclusif. L'application de ce protocole renforcera l'implication de tous les professionnels dans la prise en compte du handicap et dans l'accompagnement du maintien dans l'emploi et créera les conditions pour améliorer le travail d'équipe et la qualité de vie au travail de tout le personnel.

Déclaration annuelle obligatoire au Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique - FIPHFP - résultats 2018 (recensement 2017)

5,72 % contre **5,64 %** en 2017.

1855669 € consacrés au financement des achats nécessaires pour les aménagements de poste de travail, la compensation du handicap, les actions de formation destinées au maintien dans l'emploi et à l'accompagnement des parcours professionnels.

764 ENTRETIENS CONSEILS ont été menés par la Mission handicap AP-HP auprès des professionnels de l'AP-HP.

795 DEMANDES DE FINANCEMENT ET D'INTERVENTION ont été instruites par les 35 référents handicap et maintien dans l'emploi des groupes hospitaliers, hôpitaux et pôles d'intérêt commun.

expérimenter et déployer des projets innovants qui accéléreront sa transition écologique. En plus d'une large communication, les six projets lauréats bénéficieront, selon leur niveau de maturité, d'un soutien financier (pouvant aller jusqu'à 30000 euros) et/ou d'un accompagnement humain personnalisé. Ils seront annoncés lors d'un événement de remise de prix organisé à l'occasion de la semaine européenne du développement durable, en mai 2019.

UNE POLITIQUE VOLONTARISTE DE DÉPRÉCARISATION

L'AP-HP est résolument engagée, depuis plusieurs années, dans une politique active de déprécarisation de ses agents contractuels. Cette orientation institutionnelle s'est traduite par la signature d'un protocole en avril 2015 et d'un avenant en février 2017 prévoyant l'organisation de commissions de sélection pour l'entrée en stage d'agents de catégorie C, l'organisation régulière de concours, la transformation de CDD en CDI pour certains grades ainsi que des mises en stage directes au moment du recrutement. Sur ce dernier point, l'engagement institutionnel de recruter directement en qualité de stagiaires les infirmiers diplômés d'État (IDE), les masseurs-kinésithérapeutes et les manipulateurs d'électroradiologie médicale a été réaffirmé en début d'année. Cette politique doit réduire la précarité du statut de certains agents et favoriser l'attractivité de l'AP-HP au moment du recrutement.

Ainsi, on a d'ores et déjà pu constater, au cours de l'année 2018, une forte baisse du nombre d'IDE contractuelles, qui est passé de 641 en 2017 à 347 fin 2018, et cette baisse se poursuit de façon sensible sur les premiers mois de 2019.

Ce dispositif, qui n'est pas limité aux trois grades cités, a vocation à s'appliquer, en fonction des besoins, à d'autres métiers.

UN GUIDE POUR ORIENTER LES ÉQUIPES DANS L'ACCOMPAGNEMENT DES MINEURS NON ACCOMPAGNÉS

L'AP-HP a publié cette année un guide « Accueil et accompagnement des mineurs non accompagnés – Points de repère juridiques et recommandations ». Il vise à répondre aux interrogations des équipes qui se sont exprimées sur cette problématique complexe et évolutive. Il prend en compte les dispositions récentes d'une circulaire du 8 juin 2018 relative à la mise en place du parcours de santé de migrants primo-arrivants. En six fiches pratiques sont abordés des points essentiels du sujet : prise en charge en urgence d'un mineur non accompagné, modalités d'admission, consentement aux soins, sortie de l'hôpital, problématique de la reconnaissance de la minorité et de l'isolement et, enfin, prise en charge de ces mineurs dans un service de pédiatrie au regard des critères d'âge en vigueur au sein de l'AP-HP.

Soins de balnéothérapie par une kinésithérapeute, Hôpital Raymond-Poincaré, Garches (92).




LES PREMIÈRES ÉLECTIONS PROFESSIONNELLES ENTIÈREMENT ÉLECTRONIQUES

Du 3 au 6 décembre 2018, comme l'ensemble de la fonction publique hospitalière, les agents de l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris étaient appelés à voter pour élire leurs représentants aux 20 comités techniques d'établissement locaux (CTEL), au comité technique d'établissement central (CTEC), aux 14 commissions administratives paritaires (CAP) et, pour la première fois, à la commission consultative paritaire (CCP).

Ces élections professionnelles ont été marquées par trois nouveautés majeures : les contractuels ont pu élire des représentants dans une instance dédiée, la CCP, les listes électorales ont été constituées selon un principe de parité et de proportionnalité, ce qui veut dire que les listes de candidats présentées par les organisations syndicales devaient comprendre un nombre de femmes et d'hommes correspondant à la proportion de femmes et d'hommes dans les effectifs représentés au sein de l'instance concernée. Enfin, l'AP-HP a fait le choix du vote électronique exclusif.

Une plateforme a été dédiée au vote en ligne, confidentiel et sécurisé, entre le 3 décembre 2018 6h00 et le 6 décembre 23h00.

Pour les personnes qui ne disposaient pas des moyens nécessaires – ordinateur personnel ou professionnel individuel, tablette ou smartphone –, des points de vote ont été ouverts sur chaque site.

CHIFFRES CLÉS

9 organisations syndicales dont **1** liste commune pour deux syndicats
36 scrutins
51 points de vote

Nombre de listes :
7 listes pour la CCP
85 listes pour les 14 CAP
105 listes pour les 20 CTEL

161 membres des bureaux de vote électronique
385 panneaux électoraux
3 585 candidats
30,28 % de participation

Construire un projet financier en appui de la transformation de l'AP-HP

L'AP-HP connaît cette année une nette amélioration de sa situation financière par rapport à 2017, en ligne avec les objectifs de redressement qu'elle s'était fixés. Cette évolution favorable traduit à la fois l'effet d'une politique volontariste de retour à l'équilibre et des efforts collectifs importants fournis par ses équipes, qu'elles soient médicales, soignantes, médico-techniques ou administratives, toutes fortement mobilisées. Il en résulte un doublement de la capacité d'autofinancement, par rapport à 2017, qui passe de 93,5 millions d'euros à 181 millions d'euros et permet d'accompagner les ambitions que l'AP-HP porte en termes d'investissement, en soutien à sa transformation.

MEILLEURE SITUATION FINANCIÈRE ET RETOUR À L'ÉQUILIBRE PRÉVU EN 2023

7,5 Md€
de budget de fonctionnement en 2018 dont

4,4 Md€
de masse salariale soit 59 % du budget.

Grace aux actions engagées en 2018, la marge brute augmente de 55 millions d'euros. L'AP-HP a donc réalisé un effort majeur de redressement budgétaire, par une forte maîtrise de son exploitation courante. Le résultat du budget principal de l'AP-HP s'améliore de plus de 40 millions d'euros et s'établit à -157 millions d'euros pour le budget principal 2018. L'AP-HP a en effet tout d'abord renoué avec une nette hausse de son activité d'hospitalisation, dont le volume global HC-HP

progresses de + 1,4 %, soit 19 210 séjours en plus. Le dynamisme a été particulièrement marqué en hospitalisation partielle, qui a augmenté de 2,9 %, soit 21 000 séjours supplémentaires, confirmant l'engagement résolu de l'AP-HP dans son virage ambulatoire. L'activité d'hospitalisation à domicile (HAD) a, par ailleurs, augmenté de 8,4 %. Ce dynamisme a valu à l'AP-HP d'accroître de 13 millions d'euros ses recettes de séjours d'hospitalisation en 2018.

Bâtiment Paule Gauthier Villars, inauguré en 2018 dans le cadre des opérations du Grand Paris, Hôpital Bicêtre, Le Kremlin Bicêtre (94).

Ce redressement financier résulte également d'une forte maîtrise des dépenses. Ainsi, grâce aux transformations engagées, l'évolution de la masse salariale a été contenue. Les actions de juste prescription et de bon usage conduites sous l'égide de la Comedims ont conduit à stabiliser les dépenses de produits de santé, qui ont progressé de 0,4 % en 2018 (pour les dépenses financées par les tarifs de séjours). L'exercice 2018 est par exemple marqué par une nette augmentation du taux d'utilisation des biosimilaires. Les charges hôtelières et générales ont quant à elles nettement diminué (1,9 %) au cours de l'année.

UNE DYNAMIQUE ÉGALEMENT PORTÉE PAR L'AMÉLIORATION DU RECOUVREMENT DES RECETTES

Lors de la présentation, en juin 2018, du compte financier 2017, les créances sur exercices antérieurs au bilan (reste à recouvrer - RAR) mettaient en évidence une baisse de 14,5 %, sur trois ans, passant de 407,80 millions d'euros, à fin 2015, à 348,50 millions d'euros à fin 2017. Cette évolution favorable est liée à l'effet conjugué de l'amélioration du recouvrement et des opérations d'apurement via les admissions en non-valeur. Ces résultats traduisent une dynamique des équipes de l'AP-HP et de la Direction spécialisée des finances publiques pour

améliorer le recouvrement avec un impact financier favorable sur la trajectoire de l'AP-HP, tant sur sa capacité d'autofinancement que sur la dotation à la provision pour dépréciation de créances sur le résultat.

La stabilisation de la nouvelle solution de facturation pour la gestion administrative des malades (GAM) et la poursuite de son déploiement devraient continuer à améliorer le recouvrement de nos recettes. La généralisation à l'ensemble des hôpitaux démarrera en 2019, après le déploiement de Necker.

Le recouvrement des produits de titre 3 non-hospitalier (hors rétrocessions) et des produits exceptionnels connaît une évolution très favorable.

Enfin, l'AP-HP a également dépassé, en 2018, ses objectifs de cession avec des recettes à hauteur de 43,50 millions d'euros au lieu des 37 millions d'euros prévus. L'AP-HP entend, via une politique volontariste de valorisation de son patrimoine non-hospitalier, accompagner sa transformation. S'y ajoute le dynamisme des recettes de valorisation de l'innovation et des brevets qui sont également supérieures aux prévisions.

Ces efforts ont contribué à la détermination d'une trajectoire pluriannuelle solide portée par un plan de transformation travaillé et étayé en 2018.

382 M€

D'INVESTISSEMENT DONT :

206 M€

pour des travaux d'aménagement ou de nouveaux locaux,

105 M€

pour des équipements médicaux,

71 M€

pour le système d'information.

PRÈS DE 400 MILLIONS D'EUROS D'INVESTISSEMENTS POUR TRANSFORMER L'AP-HP

Cette année encore, près de 400 millions d'euros ont été mobilisés pour nos hôpitaux. Cet investissement a donné naissance à de nombreux projets, de nature et d'ampleur différentes mais tous indispensables. En pratique, les travaux de restructuration du pavillon Larrey B, à l'Hôpital Avicenne, se sont achevés, avec un double objectif de modernisation et de dynamisation de l'offre de soins dans le nord de Paris.

Deux nouvelles unités de chirurgie ambulatoire multidisciplinaires ont été ouvertes à Cochin et à la Pitié-Salpêtrière, confortant le virage ambulatoire engagé depuis 2010. Elles devraient donner lieu à plus de 10000 actes par an, avec un meilleur accueil des patients. En termes d'équipement, les investissements soutiennent l'excellence médicale. En témoigne la salle hybride à l'Hôpital Bichat - Claude-Bernard mutualisée en radiologie, cardiologie interventionnelle, chirurgie cardiaque et chirurgie thoracique, la poursuite de la mise à niveau de notre parc d'imagerie et l'acquisition de neuf robots chirurgicaux qui positionnent l'AP-HP à environ 10 % du parc français et 30 % du parc francilien.

L'AP-HP s'affirme ainsi en tant que leader de l'innovation chirurgicale et participe au rayonnement de la chirurgie hospitalo-universitaire française. Ces investissements soutiennent la dynamique de transformation en participant à l'amélioration continue de la prise en charge des patients avec des technologies et un environnement de pointe et en contribuant à bâtir les parcours patients de demain. Ainsi, l'investissement continuera à progresser de 40 % dans les cinq prochaines années par rapport aux cinq écoulées. 2018 aura aussi été marqué par le lancement de l'opération immobilière du Nouveau

Siège sur le site de Saint-Antoine, par le choix d'un terrain conforme aux attentes pour le futur Campus hospitalo-universitaire Grand Paris Nord, mais aussi par le lancement d'un appel à projet pour reconverter une partie de l'Hôtel-Dieu en complémentarité avec le projet hospitalier de celui-ci arrêté en 2016. L'AP-HP a également réalisé près de 48 millions d'euros d'investissements dans la sécurisation et la mise en conformité de ses installations techniques et de ses sites hospitaliers.

UNE PERFORMANCE ACHATS QUI DÉPASSE LES OBJECTIFS

Tous gains confondus, l'AP-HP a dégagé, selon la méthodologie de comptabilisation du programme PHARE, 85,60 millions d'euros de gains sur les achats. Même si cette performance inclut un gain lié aux premières mises en concurrence sur certains médicaments (exemple : anti-VIH) et à la poursuite de nouvelles mises en concurrence de biosimilaires (exemple : rituximab), le chiffre n'en reste pas moins une très belle performance et le fruit d'une professionnalisation croissante de la fonction achats à l'œuvre depuis plusieurs années grâce à laquelle la cible interne pour 2018 qui était fixée à 73 millions d'euros de gains a été dépassée. Pour rappel, l'objectif attendu pour la région Île-de-France, en 2018, était de 76 millions d'euros. La politique des achats s'attache à renforcer le lien avec nos hôpitaux en les associant étroitement à la définition du besoin tout en tenant compte des nécessités économiques. La massification des achats se poursuit avec une forte centralisation de leur organisation à l'AP-HP. L'AP-HP travaille sur la rationalisation de ses besoins, le nombre de références, l'optimisation de la logistique et la gestion des stocks.



Salle hybride, bloc opératoire, Hôpital Bichat - Claude-Bernard, Paris 18^e.

Ce rapport annuel est le fruit d'un travail collectif de l'ensemble des directions de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris, sous l'impulsion de la direction générale et de la direction de la communication.

Crédits photos AP-HP

Couverture:

Robot Da Vinci®, Hôpital européen Georges-Pompidou, François Marin, AP-HP

P. 16: Hôpital Ambroise-Paré ???

P. 17: François Marin, AP-HP

P. 19: Patricia Simon, AP-HP

P. 20: Patricia Simon, AP-HP

P. 20-21: Thierry Clerc, Hôpital Avicenne, direction de la communication du groupe hospitalier, AP-HP

P. 21: François Marin, AP-HP

P.22: Patricia Simon, AP-HP

P. 25: François Marin, AP-HP

P. 26: Virginie de Galzain, AP-HP

P. 28: Patricia Simon, AP-HP

P. 30: Patricia Simon, AP-HP

P. 32: Laurence Dentiger, Hôpital Pitié-Salpêtrière, direction de la communication du groupe hospitalier, AP-HP

P. 32: François Marin, AP-HP

P. 34: François Marin, AP-HP

P. 36: François Marin, AP-HP

P. 38: (C Boileau) ?

P. 40: François Marin, AP-HP

P. 43: François Marin, AP-HP

P. 44: François Marin, AP-HP

P. 46: Patricia Simon, AP-HP

P. 48: Patricia Simon, AP-HP

P. 50: Hôpital Bicêtre, direction de la communication du groupe hospitalier, AP-HP

P. 52: Hôpital Bichat, direction de la communication du groupe hospitalier, AP-HP

Autres crédits

P. 40-41: Meletios Verras /Gettyimages

P. 47: Vadimguzhva /Gettyimages

AP-HP – Direction de la communication avec EPOKA

Impression via l'imprimerie de l'AP-HP SMS- Sécurité Maintenance et services/ Yd Print- juillet 2019

