

Rapport annuel 2017 de l'AP-HP

Sommaire

Qui sommes-nous ?.....	3
Notre organisation.....	4
Faits marquants 2017	6
Les grands projets.....	11
Chapitre 1 – Bâtir les parcours patients de demain	14
Offre de soins	14
Parcours de soins	17
Infrastructures et équipements	19
Chapitre 2 – Assurer la qualité et la sécurité des soins et promouvoir l’hospitalité	20
Qualité des soins.....	20
Qualité de service.....	22
Gestion de crise et des risques.....	24
Indicateurs et certification	25
Chapitre 3 – Etre un acteur des révolutions médicales et numériques, partenaires des universités.....	27
L’AP-HP, acteur de la recherche médicale et paramédicale	27
Hôpital numérique.....	28
Chapitre 4 – Transformer les organisations.....	31
Chapitre 5 – Construire un projet financier en appui de la transformation de l’AP-HP	35

Qui sommes-nous ?

Internationalement reconnue, l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris est le premier centre hospitalier universitaire en Europe.

Ses 39 hôpitaux accueillent chaque année plus de 8,5 millions de personnes malades : en consultation, en urgence, lors d'hospitalisations programmées ou en hospitalisation à domicile, à tous les âges de la vie.

L'AP-HP assure un service public de santé pour tous, 24 h/24.

C'est pour elle à la fois un devoir et une fierté.

L'AP-HP prend en charge toutes les personnes qui se présentent dans ses hôpitaux.

Elle s'appuie sur toutes les possibilités diagnostiques et thérapeutiques et l'ensemble des spécialités médicales, organisées autour de 52 disciplines.

Les équipes de l'AP-HP dispensent des soins de haut niveau, y compris pour les maladies rares ou mal prises en charge, et des soins hautement spécialisés, comme par exemple les greffes ou les soins aux grands brûlés.

À l'AP-HP, les patients bénéficient des avancées de la recherche.

Ils participent également, s'ils le souhaitent et sous le contrôle d'un comité d'éthique, à des essais cliniques ou essais thérapeutiques.

L'AP-HP contribue à la formation des médecins, des sages-femmes, des pharmaciens et des préparateurs en pharmacie, des dentistes, des cadres de santé, des infirmiers, des aides-soignants.

Elle forme aussi des manipulateurs radio, techniciens de laboratoire, masseurs-kinésithérapeutes, infirmiers de bloc opératoire, infirmiers anesthésistes, infirmiers puériculteurs, personnels de rééducation, assistants sociaux, personnels ouvriers et administratifs.

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

L'AP-HP est ouverte sur son environnement : ses hôpitaux veillent à renforcer les relations avec les médecins traitants des patients, dans une logique de « médecine de parcours ». Les groupes hospitaliers développent également d'étroites coopérations avec les hôpitaux d'Ile-de-France, notamment dans le cadre des groupements hospitaliers de territoire, afin de renforcer les filières médicales de prise en charge des patients.

L'AP-HP, c'est aussi le premier employeur d'Ile-de-France : près de 100 000 personnes – médecins, chercheurs, paramédicaux et médicot techniques, personnels administratifs, socio-éducatifs, techniques et ouvriers – y travaillent ou s'y forment.

Notre organisation

Schéma en cours présentant l'organisation de l'AP-HP ainsi que les groupes hospitaliers, les directions fonctionnelles et les services généraux, avec les éléments suivants en complément

L'AP-HP est organisée avec :

- au niveau central, des instances de décision ou de consultation qui sont prévues par la loi : le conseil de surveillance, le directoire, la commission médicale d'établissement, le comité technique d'établissement, le comité d'hygiène de sécurité et des conditions de travail, la commission centrale des soins infirmiers, de rééducation et médicotechniques ; 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, comité d'hygiène de sécurité et des conditions de travail local, commission locale des soins et 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.

CONSEIL DE SURVEILLANCE

Il a pour missions principales de se prononcer sur la stratégie de l'établissement et d'exercer à son égard le contrôle permanent de sa gestion.

Il est constitué de quinze membres avec voix délibérative* et de sept membres avec voix consultative.

** cinq représentants des collectivités territoriales, cinq représentants des personnels, cinq personnalités qualifiées.*

DIRECTOIRE

Organe de concertation, il appuie et conseille le directeur général dans la gestion et la conduite de la politique générale de l'AP-HP.

Il comporte des membres de droit et des membres nommés par le Directeur général.

Il est composé de neuf personnes.

COMMISSION MÉDICALE D'ÉTABLISSEMENT - CME

Elle est le « parlement » des praticiens, où siègent les représentants élus des médecins, pharmaciens, odontologistes et sages-femmes de l'AP-HP.

Composée de 79 membres, elle contribue à la politique d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, des conditions d'accueil et de prise en charge des usagers en proposant un programme d'actions auquel participent la commission centrale de concertation avec les usagers et la commission des soins infirmiers de rééducation et médicotechniques.

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

Composée de 40 membres, elle est centrée sur le projet de soins infirmiers, de rééducation et 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 CENTRALE- CTEC

Composé de 15 personnes, il est une instance représentative des personnels non médicaux.

Il est centré sur le projet d'établissement, les conditions et l'organisation du travail, la modernisation des méthodes et techniques de travail, la politique sociale, la qualité et la sécurité des soins, l'accueil des usagers.

COMITÉ D'HYGIÈNE, DE SÉCURITÉ ET DES CONDITIONS DE TRAVAIL 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.

Elle est présidée par le directeur général de l'AP-HP.

Fondation AP-HP pour la recherche

La Fondation de l'AP-HP pour la recherche est une fondation hospitalière qui a pour vocation de soutenir et développer la recherche au sein de l'AP-HP à travers quatre missions.

Grâce à la générosité du plus grand nombre, elle finance des projets de recherche retenus par son conseil scientifique, ou soutient des projets spécifiquement fléchés par des donateurs.

Elle gère également des comptes dédiés aux équipes de recherche, en remplacement des associations de service. Elle participe également à la recherche clinique à promotion industrielle en tant que structure tierce labélisée¹ par l'AP-HP. Enfin, elle contribue à fédérer une communauté de recherche AP-HP, en promouvant les initiatives collectives et la recherche des synergies entre équipes.

¹ Personne morale habilitée par l'AP-HP à participer à ses côtés aux essais cliniques à finalité commerciale.

Faits marquants 2017

- 31 janvier 2017 L'AP-HP organise une journée dédiée à l'innovation en cancérologie. L'occasion de revenir sur les avancées réalisées dans la prise en charge du cancer à l'AP-HP
- 13 février 2017 Inauguration de l'hôpital de jour commun de cancérologie à l'HEGP. Ce nouvel espace doit contribuer à optimiser la prise en charge ambulatoire et favoriser les liens ville –hôpital.
Un investissement de 3,3 M€.
- 12 mars 2017 Drépanocytose : rémission des signes de la maladie chez le premier patient au monde traité par thérapie génique.
- 23 mars 2017 L'AP-HP présente aux personnels et aux riverains la première phase du projet Nouveau Lariboisière. Une opération de restructuration de l'hôpital Lariboisière.
Un investissement de 315 M€.
- 8 avril 2017 Lancement de l'application mobile « AP-HP Patient » développée avec et pour les patients elle permet de simplifier leurs démarches dans les 39 hôpitaux de l'AP-HP.
- 18 avril 2017 Signature d'un partenariat entre l'AP-HP et MSD, autour d'une collaboration en recherche clinique et de la participation de l'AP-HP dans les programmes internationaux de recherche et de développement clinique de MSD.
- 28 avril 2017 Première réunion du réseau européen des hôpitaux à Barcelone.
- 4 mai 2017 Inauguration de l'Unité de Chirurgie Ambulatoire de l'Hôpital Ambroise Paré. Une nouvelle unité, qui vient renforcer l'activité ambulatoire de l'AP-HP.
Un investissement d'1 M€.
- 22 mai 2017 Première réunion de la commission d'orientation de la démarche éthique (CODE) de l'AP-HP créée afin de promouvoir et structurer les activités menées dans ce domaine au sein de ces services et en lien avec les patients et représentants des usagers.
- 9 juin 2017 Première bourse de recherche « Parcours de soins » dotée de 50 000 €, décernée à une infirmière à l'hôpital Saint-Louis-AP-HP, pour son projet « Allo-Thrombose-Cancer (AlloTC) ».
- 26 juin 2017 Premières assises de la santé et sécurité au travail organisées par l'AP-HP. Cette manifestation s'inscrit dans une démarche dynamique et innovante, qui permet de dégager les orientations stratégiques en matière de santé et sécurité des personnels, avec un focus particulier sur le personnel médical, sujet et acteur de la prévention des risques professionnels.

12 juillet 2017	Signature d'un partenariat inédit entre l'AP-HP et le Centre Municipal de Santé de Gennevilliers. Le CMS de Gennevilliers devient le premier centre de santé « affilié » de l'AP-HP. Les deux établissements s'engagent à ouvrir à leurs patients et à leurs praticiens l'accès à leurs plateaux respectifs d'imagerie médicale.
17 juillet 2017	Sélection du projet SeqOIA (<i>Sequencing, Omics, Information Analysis</i>), porté par l'AP-HP, les Instituts Curie et Gustave Roussy, dans le cadre de l'appel à projet du Plan France Médecine Génomique 2025.
21 juillet 2017	l'AP-HP présente à l'International AIDS Society 2017, signe avec l'association Vers Paris Sans Sida une convention pour renforcer les consultations PrEP (Prophylaxie Pré-Exposition) dans les hôpitaux de l'AP-HP.
9 août 2017	Accueil de réfugiés et de femmes en détresse : l'AP-HP met à disposition de l'association France Horizon un bâtiment du site Adélaïde-Hautval.
7 septembre 2017	Inauguration de « Tower », la tour restaurée de Keith Haring à l'hôpital Necker-Enfants malades, AP-HP
22 septembre 2017	L'AP-HP adopte son « Manifeste des Valeurs » à l'issue d'une démarche qui a permis à ses professionnels de construire ensemble aux valeurs qu'ils partagent
25 septembre 2017	« journée d'échanges et de partage d'expériences sur l'association des patients aux démarches d'amélioration de la qualité et la sécurité des soins ». Organisée en collaboration avec les représentants des usagers
5 octobre 2017	L'AP-HP organise un séminaire international consacré à l'entrepôt de données de santé.
19 octobre 2017	l'AP-HP organise le 1 ^{er} séminaire ville-hôpital avec de nombreux médecins de ville
14 Novembre 2017	Plus de 10 000 utilisateurs, médecins, paramédicaux et personnels administratifs, utilisent de manière simultanée le dossier patient unique informatisé de l'AP-HP
23 novembre 2017	Première mondiale : une greffe de peau entre jumeaux réalisée pour la 1 ^{ère} fois sur 95% du corps est réalisée au centre de traitement des brûlés de l'hôpital Saint-Louis.
5 décembre 2017	1 ^{ère} intervention chirurgicale au monde réalisée avec une plateforme collaborative de réalité mixte, en interaction avec des équipes médicales internationales, à l'hôpital Avicenne.
7 décembre 2017	Présentation à Bpifrance des 15 lauréats retenus à l'issue de l'appel à manifestation d'intérêt sur l'hôpital numérique du futur par l'AP-HP et le CHU de Nantes.

- 18 décembre 2017 Inauguration du Campus Picpus : un nouveau cadre de travail de 15 000 m2 pour plus de 2 000 personnes, étudiants et professionnels de la DSI de l'AP-HP.
- 20 décembre 2017 Inauguration du service nutrition à HEGP. Ce service accueille des patients atteints d'obésité sévère et vient compléter l'offre en chirurgie bariatrique.

Repères et chiffres clés 2017

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

L'AP-HP c'est aussi :

8,5 M de patients accueillis quel que soit le mode de prise en charge

- 1 356 577 séjours en MCO, dont
 - 624 465 en hospitalisation complète et 732 112 en hospitalisation partielle.
 - 16240 admissions en HAD
- 145 607 séjours en SSR,
 - 2371 séjours en SLD,
- 248 909 journées en psychiatrie
- 5,246 M consultations externes
- 1 471 011 passages aux urgences
- 25 services d'urgences générales : 17 adultes et 8 enfants
- 1 957 547 d'appels reçus aux 4 centres 15 de l'AP-HP
- 35 454 personnes accueillies dans les PASS dont 24 442 patients pour une première consultation
- 39 133 naissances / 37 948 accouchements dans les 13 maternités de l'AP-HP
- Scanner : 456 557 actes
- IRM : 195793 actes
- Gamma caméra : 55 192 actes
- TEP : 36433 actes
- 347 031 actes chirurgicaux en chirurgie conventionnelle dont 92 386 actes en chirurgie ambulatoire
- 2 502 greffes
- 302 programmes d'éducation thérapeutique du patient

Un CHU d'envergure

- 117 pôles et 700 services,
- 20 428 lits toutes disciplines confondues dont 2 719 places d'hôpital de jour
- 50 blocs chirurgicaux soit 293 salles d'opération
- 3 Instituts Hospitalo-Universitaires
- 16 Départements Hospitalo-Universitaires
- 377 centres de références maladies rares. dont 65 centres coordonnateurs et 113 centres constitutifs.
- 12 groupes hospitaliers impliqués dans 120 réseaux européens de maladies rares (ERN)
- 17 centres d'investigation clinique (CIC) 8 plurithématiques, 5 biothérapie, 1 innovation technologique, et 3 épidémiologie clinique
- 4 centres de recherche clinique
- 4 462 projets de recherche en cours, tous promoteurs confondus dont
 - 1 388 projets à promotion AP-HP
 - 833 projets à promotion académique
 - 2 241 projets à promotion industrielle
 - 825 portefeuilles de brevets actifs dont 270 signatures de licence active
 - 9757 publications scientifiques

Un centre d'enseignement

- 7 432 étudiants en formation initiale²
- 37 écoles, dont 17 instituts de formation en soins infirmiers, 9 instituts de formation d'aide-soignant, 3 écoles pour les médicotecniques, 2 écoles de sages-femmes...
- 5 150 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

AP-HP à l'International

- 47 accords de coopération en Asie, Moyen Orient Afrique et Amérique latine dont 9 élaborés en 2017
- Près de 450 médecins étrangers accueillis dont 67 stagiaires associés, 101 stagiaires d'observation et 22 médecins associés de recherche clinique.
- 34 projets de coopération en cours
- 38 délégations étrangères reçues dont 22 venant d'Asie
- En 2017, la filiale d'AP-HP pour l'international (AP-HPI) a connu sa première 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.

AP-HP, 1er employeur d'Ile-de-France

- +210 métiers exercés
- 100 000 professionnels au service des patients
 - 12 298 médecins soit 7 766 médecins en équivalent temps pleins*
 - 3 534 internes
 - **52 361** personnels paramédicaux et sociaux éducatifs* dont **19 456** infirmier-e-s et infirmier-e-s spécialisé-e-s*
 - **14 020** personnels administratifs, personnels techniques et ouvriers*

Un hôpital ouvert aux bénévoles et aux volontaires

- + 450 associations présentes
- + de 2 000 bénévoles auprès des patients et des familles
- 138 représentants des usagers et des familles investis dans les instances
- Plus de 800 volontaires en Service Civique recrutés en 3 ans

Budget :

- 7,5 MD€ de budget en 2017
- 415 M€ d'investissement dont :
 - 238 M€ pour des travaux d'aménagement ou de nouveaux locaux
 - 105 M€ pour des équipements médicaux
 - 70 M€ pour le système d'information
- Une masse salariale de 4,4 MD€, soit 58 % du budget

² Mars 2018

Les grands projets

L'année 2017, une année charnière pour la transformation de l'AP-HP

Dans la droite ligne des orientations du plan stratégique de l'établissement, une réflexion a été initiée en 2017 pour définir les projets de transformation prioritaires pouvant contribuer à renforcer l'AP-HP face aux nouveaux défis auxquels elle est confrontée.

Cette démarche, baptisée *Oikeïosis*, qui signifie en grec à la fois «transformation» et «appropriation», a été imaginée pour définir, partager et s'appropriier collectivement la dynamique de transformation de l'AP-HP.

Elle associe aux réflexions un collectif, composé des membres du directoire, de représentants de la CME, des présidents de CMEL, des doyens, des membres du comité de direction générale, des directeurs de groupes hospitaliers et de représentants de la commission des soins infirmiers ainsi que des représentants des organisations syndicales représentées au CTE central.

Cette démarche devrait aboutir mi-2018 vise à établir une liste partagée des projets de transformation prioritaires, à engager leurs porteurs et référents et à assurer les bonnes conditions de suivi dans le temps.

Elle s'intègre dans une réflexion plus globale sur une *nouvelle AP-HP* incluant les conditions de réalisation de ces transformations, qu'elles soient juridiques, en termes de financement de l'investissement ou de juste déconcentration de la prise de décisions selon les différents domaines.

L'AP-HP se dote d'un « Manifeste des valeurs »

La direction générale a engagé au début de l'année 2017 une démarche originale et participative pour identifier les valeurs partagées que la communauté des personnels de l'AP-HP souhaite réaffirmer et faire vivre au quotidien. Un groupe de travail a produit un premier texte qui a ensuite été soumis à une large concertation au sein des hôpitaux, sous la forme de café-débats, et grâce à la mise en place d'une plateforme en ligne dédiée sur laquelle près de 3 000 contributions ont été recueillies.

Cette démarche a donné lieu à la publication d'un «Manifeste des valeurs de l'AP-HP» qui est intégré en préambule du règlement intérieur de l'AP-HP.

[Manifeste des valeurs en illustration]

Deux bâtiments inaugurés en 2017

L'OphtalmoPôle de l'AP-HP, un centre pluridisciplinaire et ultraspécialisé à Cochin

Depuis le 3 juillet 2017, l'AP-HP dispose d'un nouveau centre d'ophtalmologie baptisé OphtalmoPôle. Et pour cause, puisqu'il réunit, dans un nouveau bâtiment de 4 300 m², les urgences ophtalmologiques de l'AP-HP, auparavant à l'Hôtel-Dieu, l'ophtalmologie de l'Hôtel-Dieu et de l'hôpital Cochin, ainsi que la chirurgie ophtalmologique adulte des hôpitaux Lariboisière et Necker. Pluridisciplinaire et ultra spécialisé, ce nouveau centre traite toutes les pathologies médico-chirurgicales de l'œil, tout en assurant des soins de proximité, grâce à un plateau technique complet. 18 places y sont réservées aux patients opérés en ambulatoire et 14 en hospitalisation conventionnelle. S'y ajoutent sept sites opératoires dont deux en « open-space », ce qui est une 1^{ère} en France, ainsi qu'une salle de chirurgie réfractive et 27 boxes de consultation. Quant au plateau technique d'examen, il comprend les appareils d'imagerie et de traitement laser les plus sophistiqués qui soient. Plus de 10 000 interventions et 100 000 consultations pourront y être prises en charge chaque année, ce qui en fait un des tout premiers centres d'Europe. Il a représenté un investissement de 17 millions d'euros pour l'AP-HP.

Un nouveau campus pour l'AP-HP à Picpus

Inauguré le 18 décembre 2017, le nouveau campus de Picpus regroupe plusieurs écoles autrefois disséminées, ainsi que toute la Direction des systèmes d'information de l'AP-HP. 2 000 personnes, dont plus de 1 000 étudiants, se partagent désormais ses 15 000 m² sur 8 étages, imaginés par l'architecte Dominique Perrault, pour décloisonner les formations et multiplier les échanges entre les filières. Salles de cours modulables, centre de documentation, équipements modernes et wifi, espace de restauration et cafétéria, terrasses végétalisées, tout a été conçu pour offrir un cadre de travail à la fois fonctionnel et agréable. Conjugué à une pédagogie innovante et à des équipements informatiques de pointe, ce lieu favorise la transformation numérique de l'AP-HP et accroît l'attractivité de ses formations. Cette réhabilitation exemplaire d'un bâtiment de l'ancien hôpital Rothschild, désormais certifié Haute Qualité Environnementale, a représenté un investissement de près de 40 millions d'euros pour l'AP-HP.

Les futurs grands chantiers rendus publics en 2017

4 pôles pour le futur Hôtel Dieu en 2020

L'Hôtel-Dieu accélère sa transformation avec un projet médical et de recherche innovant, articulé avec celui de l'hôpital Cochin.

Le projet médical et de recherche pour 2020 repose sur quatre axes :

- **des urgences légères**, en complémentarité avec le site de l'hôpital Cochin ;
- **des activités de médecine** ambulatoire et d'hospitalisation de courte durée avec le renforcement des prises en charge propres à l'Hôtel-Dieu :
prévention et dépistage, santé sexuelle (création d'un centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic par regroupement des centres de Tarnier et du Figuier), médecine du sport, sommeil, précarité, urgences médico-judiciaires ;
- **la création d'un service unique** hospitalo-universitaire de psychiatrie qui regroupera les activités des hôpitaux Cochin, Hôtel-Dieu et du site Tarnier ;
- **le développement de la recherche** en santé publique et épidémiologie.

La sélection du maître d'œuvre de la partie hospitalière est intervenue en juin 2017. Le groupement SETEC SCAU a été retenu pour redéfinir l'Hôtel-Dieu afin d'accueillir les activités de soins et de recherche et les activités transversales dont une partie des activités de l'AGEPS (Agence générale des Equipements et Produits de santé).

En complément de l'usage hospitalier, l'Hôtel Dieu, fera l'objet sur un tiers de sa surface d'un projet de valorisation urbaine au travers d'un bail à construction. Un appel à projet a été lancé à ce titre fin 2017.

Présentation d'un nouveau bâtiment pour accueillir des soins de longue durée à Sainte Périne

D'ici à 2021, un nouveau bâtiment accueillera 260 lits de soins de longue durée sur le site de l'hôpital Sainte-Périne, et permettra d'améliorer la prise en charge des patients souffrant de troubles liés notamment à la maladie d'Alzheimer. Le groupement de maîtrise d'œuvre a été choisi en mars 2017, il s'agit des architectes LAZO & MURE. Cette opération, qui représente un investissement de 60 millions d'euros, s'inscrit dans le redéploiement de l'offre de soins de longue durée, défini avec l'Agence régionale de santé en 2013. Elle libère ainsi le site de Chardon Lagache qui pourra alors être cédé.

Premier coup de pioche pour le bloc opératoire de l'hôpital Henri-Mondor

C'est dans un nouveau bâtiment de 12 500 m² sur six étages que l'hôpital Henri-Mondor accueillera son futur bloc opératoire, en 2020. Baptisé RBI, pour « Réanimations, Blocs, Interventionnel », ce projet réorganise la prise en charge opératoire et les soins critiques de l'hôpital. 21 salles d'opération évolutives et performantes, dont certaines hybrides, pour prendre en charge aussi bien des interventions en ambulatoire que des urgences ou des interventions plus lourdes combinant chirurgie et imagerie interventionnelle sont prévues. S'y ajoutent une unité de surveillance post-interventionnelle (SSPI), 55 lits de réanimation et 30 lits de surveillance continue. L'AP-HP investit 56 millions d'euros dans ce bâtiment de pointe certifié HQE. Le projet est réalisé en conception-réalisation par un groupement piloté par Rabot Dutilleul, associé au le cabinet d'architecture Brunet Saunier. Situé à l'entrée de l'hôpital, on pourra y accéder par l'une des futures gares du Grand Paris Express.

Chapitre 1 – Bâtir les parcours patients de demain

Chapo en cours d'écriture

Offre de soins

L'ambulatoire en plein essor

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. L'UCA de l'hôpital Ambroise-Paré, inaugurée en mai 2017, en témoigne. Tout comme le dossier patient informatisé AMBUDEM ou le protocole de suivi pré et postopératoire par SMS.

Un patient sur deux opéré en ambulatoire à l'hôpital Ambroise-Paré

Que ce soit en orthopédie, en ophtalmologie, en chirurgie digestive, chirurgie vasculaire ou en dermatologie, un patient sur deux est aujourd'hui opéré en ambulatoire à l'hôpital Ambroise-Paré. Une 1^{ère} prothèse totale de la hanche y a été posée en 2017. L'Unité de Chirurgie Ambulatoire, inaugurée en mai 2017 et pour laquelle l'AP-HP a investi 1 million € à l'AP-HP, y est pour beaucoup. Dotée de 15 places sur 532 m², elle est mitoyenne du bloc opératoire et de la salle de soins postopératoires, dans une logique de marche en avant. De son accueil à sa sortie, le patient n'a en effet plus besoin de revenir sur ses pas.

Avec 85 % des actes de chirurgie ambulatoires couverts, le dossier informatisé AMBUDEM continue à se déployer. De l'appel préopératoire à J-1 aux événements postopératoires, il propose des check-lists pour chaque étape d'une intervention. Intégré au dossier patient ORBIS, il permet aux équipes d'obtenir automatiquement des données issues d'autres modules, telles que l'identité et la prise en charge administrative, la nature des interventions et leur planification au bloc, les soins, et à terme toutes les données d'anesthésie avant, pendant et après l'opération.

L'amont et l'aval d'une intervention sont essentiels pour une prise en charge réussie en ambulatoire. Aussi, l'AP-HP a-t-elle développé un suivi pré et postopératoire par SMS, moyen efficace pour contacter chaque patient de façon automatisée. Déployé dans 23 UCA en 2017, dont 6 déjà équipées, ce robot conversationnel est capable d'échanger avec les patients. Un protocole, paramétrable à tout moment, définit les recommandations à transmettre au patient, les questions à lui envoyer et les réponses à y apporter. Si une question semble avoir été mal comprise ou si la réponse est alarmante, le robot alerte les équipes qui peuvent alors suivre les échanges en temps réel et appeler le patient, le cas échéant.

Ce développement dynamique concerne également la médecine avec une moyenne de 57 % de l'activité qui est réalisée en hôpital de jour. L'AP-HP se situe bien au-dessus de la moyenne nationale qui dépasse à peine les 40 %. Ce type de prise en charge permet d'augmenter la qualité des soins notamment en diminuant les risques d'antibiorésistance, en obtenant une efficacité identique à la prise en charge en hospitalisation avec des coûts moindres et en augmentant la satisfaction des patients.

Deux chantiers pour améliorer l'accès aux urgences

C'est dans un contexte marqué par une nouvelle hausse en 2017 du nombre de passages aux urgences (2 % pour les adultes et de 1 % pour les enfants), que l'AP-HP a poursuivi sa stratégie d'amélioration des prises en charge.

. L'impact de la grippe a été fort, du fait d'une épidémie longue touchant surtout les personnes âgées. Celle de fin d'année ayant été à la fois précoce et longue, un nombre élevé de jeunes adultes, porteurs du virus A, ont été admis en réanimation, en décembre 2017.

Engagée dans une stratégie pour améliorer depuis 2015 l'accès à ses urgences, l'AP-HP a lancé deux nouveaux chantiers en 2017 : le dossier patient informatisé ORBIS Urgences et un plan pour faire face aux épidémies de l'hiver chez les adultes. ORBIS Urgences a été déployé dans deux sites pilote d'urgences adulte, dans les hôpitaux Jean Verdier et Ambroise-Paré. Trois à cinq hôpitaux seront déployés chaque année. Sécurisé, facile à mettre à jour et partagé par tous, ORBIS Urgences permet d'accéder en quelques clics aux données et à l'historique de chaque patient. Pour la première fois, les services d'urgence utilisent le même outil informatique que le reste de l'hôpital ce qui améliore la prise en charge des patients de même que le suivi et le pilotage des urgences, grâce à des indicateurs fiables et standardisés.

Plan AP-HP « Epidémies hivernales chez l'adulte », un plan d'urgence pour l'hiver

Parce que les infections grippales ont un impact important chez les adultes, mais sont imprévisibles en termes de dates et d'intensité, l'AP-HP a élaboré un plan pour anticiper les besoins de la chaîne de soins à tous les niveaux. Il complète le plan « Hôpital en tension » et la Charte d'aval des hôpitaux, intègre l'hospitalisation à domicile (HAD) et comprend un volet dédié aux personnes âgées.

Calibré pour des épisodes durant en moyenne 9 semaines, il peut être déclenché très vite et ajusté en cours de route, il est organisé en trois niveaux : anticipation et vigilance, engagement gradué et engagement prolongé ou de grande ampleur. Il est décliné dans chaque groupement hospitalier, avec par exemple la vaccination des patients fragiles et des personnels, des mesures barrières dans les espaces d'accueil, de consultation ou d'hospitalisation, des mesures pour augmenter les capacités d'accueil en aval et fluidifier les filières, des mesures pour limiter le recours aux urgences ou faciliter le retour à domicile, ainsi qu'un recours à l'HAD, aux filières gériatriques et aux EHPAD.

+ [précisions sur les taux de vaccination des personnels AP-HP en 2017 à venir](#)

Cancer : l'innovation sur tous les fronts

Conformément à son plan stratégique et au plan cancer 3, l'AP-HP s'est mobilisée sur tous les fronts en 2017 pour permettre à tous d'accéder aux meilleurs soins.

Cette mobilisation passe avant tout par l'innovation, dans tous les aspects de la prise en charge. Ainsi les thérapies ciblées, chimiothérapies orales et immunothérapies ont fortement progressé en 2017. Pour développer ces traitements, l'AP-HP dispose de solides atouts parmi lesquels sa plateforme ONCOMOLPATH, pour procéder à des tests de biologie moléculaire ; le développement des consultations d'oncogénétique, et l'organisation des RCP Moléculaires pour les tumeurs solides et les hémopathies malignes. S'y ajoute la future plateforme SeqOIA pour le séquençage et l'analyse bio-informatique des cancers qui ouvrira la voie à une médecine personnalisée. Le projet SeqOIA, porté par l'AP-HP, l'Institut Curie et Gustave Roussy, a en effet été retenu en 2017 dans le cadre de l'appel à projet du plan France Médecine Génomique 2025.

Autre volet de l'innovation thérapeutique, la chirurgie ambulatoire s'est beaucoup développée en 2017, notamment pour les cancers du sein, tout comme l'endoscopie et la radiologie interventionnelle pour les cancers métastatiques.

L'innovation dans des prises en charge au plus proche des besoins du patient joue un rôle essentiel dans la qualité de vie pendant et après la maladie. l'AP-HP a ainsi développé les soins de support, comme l'activité physique adaptée, les soins palliatifs précoces, la préparation de l'après cancer (accès à la reconstruction mammaire ou maxillo-faciale Accessible en 48h, 365 jours par an, la plateforme de préservation de la fertilité a vu quant à elle son activité augmenter.

Pour présenter toutes ces avancées, l'AP-HP a organisé le 31 janvier 2017 une 1^{ère} journée cancer, dédiée à l'innovation.

Quatre nouveaux labels d'excellence

Pour valoriser son expertise en France comme à l'étranger, dans les soins comme dans la recherche en cancérologie, l'AP-HP a engagé une nouvelle politique de labellisation qui se poursuivra en 2018. L'hôpital européen Georges-Pompidou et l'hôpital Tenon ont ainsi été labellisés par l'European Society of Gynaecological Oncology (ESGO) pour leur chirurgie du cancer de l'ovaire. Cette démarche se poursuivra en 2018 avec le souhait de labelliser d'autres centres.

Deux sites de recherche intégrés sur le cancer (SIRIC) ont été labellisés par l'INCa : le SIRIC CARPEM Hôpitaux Universitaires Paris Centre /Hôpitaux Universitaires Paris Ouest de Paris Descartes et le SIRIC CURAMUS Hôpitaux Universitaires Pitié-Salpêtrière/Hôpitaux Universitaires Est Parisien de Sorbonne Université.

L'AP-HP, 1er lieu de prise en charge pour les maladies rares

Avec près de 400 centres labellisés par le ministère en 2017 dans 25 hôpitaux, l'AP-HP est l'établissement français qui accueille le plus grand nombre de centres de référence pour les maladies rares (CRMR). Tous, soit 66 centres coordonnateurs, 118 centres constitutifs, 199 centres de compétences (CCMR) et 6 centres de ressources et de compétences (CRC), sont rattachés aux 23 filières de santé maladies rares nationales (FSMR).

Hautement spécialisés et pluridisciplinaires, ils regroupent non seulement des compétences de diagnostic, de traitement et de prise en charge globale, mais aussi des expertises de recherche et de formation. Bien au-delà de leur région, ces centres experts sont reconnus dans toute la France, voire à l'étranger.

Depuis fin 2017, 48 d'entre eux ont été équipés de l'application Base Maladie Rares (BaMaRa), que l'AP-HP a conçue à la demande de la DGOS pour recueillir des données sur ces maladies et nourrir la future Banque Nationale de Données Maladies Rares (BNDMR). 130 utilisateurs se sont inscrits et 3 600 dossiers ont été créés. 19 conventions inter hospitalières ont en outre été signées, permettant d'équiper deux sites français de maladies rares sur trois.

Vers des résultats de biologie en ligne

Le projet Glims-Cyberlab, expérimenté à l'hôpital Cochin, permet à tous les patients pris en charge dans les centres de prélèvement de l'AP-HP de consulter en ligne leurs résultats de biologie médicale sur un serveur totalement sécurisé. Avec Cyberlab, les médecins de ville qui ont prescrit des examens, comme leurs patients, auront accès à une offre de service simple, facile d'accès et rapide, équivalente voire supérieure à celle des laboratoires de ville, avec un panel d'examens réalisés dans les laboratoires spécialisés et accrédités par le Comité français d'accréditation (COFRAC), le service Cyberlab sera étendu à toute l'AP-HP en 2018.

Un accueil renforcé pour les patients les plus fragiles

Lutter contre l'exclusion est une des valeurs phares de l'AP-HP qui fait évoluer son offre de soins pour que tous puissent y accéder. Ces 25 permanences d'accès aux soins de santé (Pass) ont accueillies en 2017 près de 35 500 patients, soit 10 % de plus qu'en 2016, dont 24 000 en premier recours et près de 900 mineurs non accompagnés.

Parce qu'elles n'ont nulle part où aller, les patientes migrantes qui viennent d'accoucher restent parfois hospitalisées 20 à 30 jours. Fidèle à son engagement de ne laisser aucune femme ayant accouché dans ses maternités retourner à la rue, l'AP-HP s'est investie aux côtés de l'Etat pour ouvrir entre mars et mai 2017 un centre d'hébergement d'urgence à l'Hôtel-Dieu. Ce centre, qui peut héberger jusqu'à 45 femmes et leur bébé, a accueilli près de 100 jeunes mères et autant de nourrissons en 2017, pendant en moyenne trois mois.

Parcours de soins

Des liens privilégiés avec 2 000 médecins partenaires

Depuis juin 2016, les 2 000 médecins libéraux qui adhèrent au programme « Médecins partenaires » peuvent téléphoner directement certains médecins de l'AP-HP pour obtenir un conseil ou permettre l'hospitalisation d'un patient sans s'adresser au Service d'Accueil des Urgences (SAU). De même, lorsque leur patient est hospitalisé, ils reçoivent, préférentiellement par messagerie sécurisée, son courrier de sortie le jour même et son compte-rendu d'hospitalisation au plus tard 8 jours après sa sortie. Depuis mi-2017, ils peuvent aussi prendre rendez-vous en ligne à l'hôpital pour leurs patients, avec la perspective en 2018 d'accéder à des créneaux plus rapides pour les rendez-vous les plus urgents.

Pour renforcer cette coopération avec la médecine de ville, l'AP-HP va créer une plateforme de télé-expertise en ligne, en s'appuyant sur ce qui a déjà été fait en dermatologie avec TELDERM.

De nouvelles coopérations avec des centres de santé

Encore peu nombreux en 2016, les partenariats entre des groupes hospitaliers et des centres de santé se sont multipliés en 2017. Neuf Groupes Hospitaliers ont désormais des engagements réciproques (en cours ou en projet) avec une trentaine de centres sur des sujets aussi variés que l'accès à l'imagerie ou aux hôpitaux de jour, la participation à des formations ou le suivi partagé de leurs patients. A titre d'exemple, une convention d'affiliation a été signée entre le centre municipal de santé de Gennevilliers et l'AP-HP pour mieux se coordonner et améliorer ainsi la prise en charge des malades, grâce à des filières et des parcours cliniques partagés mais aussi des principes de gestion communs. Six groupes hospitaliers ont en outre noué des liens avec des maisons de santé pluridisciplinaires où exercent des médecins généralistes libéraux.

Un séminaire pour réfléchir à la coopération entre la ville et l'hôpital

Plus de 200 professionnels de santé, dont de nombreux praticiens de ville, ont participé le 19 octobre 2017 au séminaire organisé par l'AP-HP pour travailler à l'amélioration de « La coopération ville hôpital dans l'intérêt des patients ». L'occasion d'inciter les équipes hospitalières à s'investir toujours plus, passer en revue une multitude d'exemples et échanger entre confrères.

Trois nouveaux services en ligne pour les patients

L'AP-HP a ouvert trois nouveaux services : la prise de rendez-vous en ligne pour les consultations, une application mobile *AP-HP Patient* et la préadmission en ligne.

Avec 4 millions de consultations par an, 300 lieux de rendez-vous et plus de 80 000 appels par jour, la bonne prise des rendez-vous est un vrai défi. Pour la simplifier, l'AP-HP a opté pour la prise de rendez-vous en ligne dans ses 39 hôpitaux. Engagée fin 2016, le service est disponible dans la majorité des services en 2017. Le déploiement sera finalisé en 2018.

Avec ce nouveau service, les patients peuvent prendre rendez-vous avec un médecin, être avertis si un créneau plus proche se libère, modifier ou annuler leur consultation par e-mail ou SMS. Une fonctionnalité du site aphp.fr permet même de visualiser en un clic le premier rendez-vous disponible dans une spécialité donnée.

Depuis janvier 2017, ces prises de rendez-vous et préadmissions peuvent aussi se faire depuis un Smartphone ou une tablette, grâce à l'application mobile *AP-HP Patient*, disponible sur Apple Store et Google Play. Géolocalisation vers l'hôpital, infos pratiques sur l'accès et la venue en hospitalisation ou en consultation, paiement en ligne, liste des associations, droits du patient, actualité de l'AP-HP, ... cette application propose aussi des services pratiques pour les patients qui prévoient de venir dans

l'un des 39 hôpitaux de l'AP-HP. Elaborée avec des patients et des enquêtes de terrains, AP-HP Patient va, en 2018, s'enrichir de nouvelles fonctionnalités.

Qu'il s'agisse d'une hospitalisation programmée ou d'une consultation, grâce à la préadmission en ligne, le patient n'aura plus à se rendre au bureau des entrées le jour J. Son dossier et ses droits auront été vérifiés en amont et l'AP-HP pourra procéder à la facturation et faciliter le recouvrement. Entre 600 000 et 700 000 préadmissions par an sont attendues, une fois le téléservice intégralement déployé.

Avec e-Betty, l'inscription dans les maternités de l'AP-HP se fera bientôt via un service unique accessible via le site AP-HP ou ceux des différentes maternités de l'AP-HP. Elle se fait aujourd'hui de façon très hétérogène - en ligne par endroits, par téléphone dans d'autres ou encore via un formulaire papier. Avec ce service unique, les futures mamans disposeront d'un canal privilégié et commun à toute l'AP-HP pour formuler leurs demandes d'inscription dans l'une ou plusieurs des 13 maternités de l'institution.

PAERPA : extension du programme pour préserver l'autonomie des personnes âgées

Quatre ans après le lancement de PAERPA dans les 9^{ème}, 10^{ème} et 19^{ème} arrondissements de Paris, le Groupe Hospitalier Paris Centre s'engage dans ce programme qui vise à préserver l'autonomie des personnes âgées de plus de 75 ans dont l'état de santé peut se dégrader pour des raisons médicales ou sociales. Une convention a ainsi été signée en décembre 2017 pour que ces patients âgés soient pris en charge au bon moment, par les bons professionnels, avec les bonnes informations, dans les bonnes structures. Elle s'applique donc désormais aux six premiers arrondissements de Paris.

Pour cela, les médecins gériatres de l'hôpital Cochin prévoient de faire repérer la fragilité potentielle de ces patients lors de leur admission, dans les services de médecine et chirurgie hors gériatrie, puis d'évaluer leur risque médicamenteux par les pharmaciens du GH et enfin d'accélérer leur retour à domicile en jouant sur trois leviers présents dans les services d'aigu (autre que gériatriques).. Le service PRADO d'aide au retour mis en place par l'Assurance Maladie, l'infirmière coordonnatrice ville-hôpital, ou un placement temporaire en EHPAD, avant le retour définitif à domicile.

L'AP-HP, ouverte sur les territoires

Membre associé des 15 groupements hospitaliers de territoire (GHT) franciliens depuis 2016, l'AP-HP a signé 10 conventions avec des établissements publics de santé pour collaborer avec eux en matière d'enseignement et de recherche mais aussi de démographie médicale et de missions de référence ou de recours.

Des partenariats spécifiques ont été définis pour mettre en place des filières de soins, comme en Seine-Saint-Denis pour la cancérologie ou dans le sud francilien pour la périnatalité et l'orthopédie. Grâce au dispositif des assistants médicaux partagés, de jeunes médecins peuvent en outre exercer sur deux hôpitaux à la fois, au sein de l'AP-HP et du GHT. 104 postes sont actifs fin 2017.

En Guyanne, l'AP-HP s'engage aux côtés des hôpitaux publics

En 2017, l'AP-HP et les établissements guyanais ont travaillé à l'élaboration d'un partenariat couvrant différentes disciplines. Une convention a été signée le 27 octobre 2017 avec les hôpitaux publics de Cayenne et de Saint Laurent du Maroni.

Infrastructures et équipements

Des équipements modernisés à un rythme soutenu

IRM de pointe à Tenon, 2^{ème} TEP/IRM à Henri-Mondor, IRM 3 Tesla à Robert-Debré, 6^{ème} scanner à la Pitié-Salpêtrière, regroupement de l'imagerie et de la médecine nucléaire à Saint-Louis, ... au cœur de la médecine de demain, l'offre d'imagerie s'est modernisée à un rythme soutenu en 2017.

Plusieurs nouvelles unités de chirurgie ou de médecine ambulatoire ont été ouvertes, dont une unité pédiatrique à Necker. Enfin, la modernisation des services s'est également poursuivie, avec la maternité de l'hôpital Beaujon, l'unité d'hospitalisation de courte durée (UHCD) à l'hôpital Avicenne ou la réanimation de l'hôpital Ambroise-Paré, etc.

Un nouvel hôpital de jour mutualisé en cancérologie

Depuis février 2017, l'Hôpital européen Georges-Pompidou (HEGP) accueille les patients atteints d'un cancer sur une nouvelle plateforme de chimiothérapie. Les 900 m² et les 38 places, dont 10 lits, qui représentent un investissement de 3,3 millions €, optimisent non seulement la prise en charge ambulatoire mais resserrent aussi les liens entre la médecine de ville et celle de l'hôpital. Cette nouvelle plateforme s'intègre dans un hôpital de jour plus vaste avec quatre sites de chimiothérapie et des soins de support partagés par les Hôpitaux Georges Pompidou, Corentin Celton et Vaugirard Gabriel-Pallez.

En plus d'un accueil unique, les patients ont un accès facilité aux autres services de l'HEGP et aux soins de support. Une cellule de régulation, avec des infirmières spécialisées, programme les traitements de façon automatisée et prépare l'arrivée des patients pour qu'ils puissent s'installer sans attendre dans un fauteuil ou un lit, selon leur état de santé.

Des infrastructures informatiques renforcées

Pour renforcer ses infrastructures informatiques, l'AP-HP a renouvelé tous les composants techniques de son réseau, consolidé ses salles informatiques sur des sites hautement sécurisées et accru la sécurité de ses systèmes.

Un service de nutrition pour lutter contre l'obésité sévère

Inauguré en décembre 2017, le nouveau service de nutrition du HEGP offre désormais aux patients atteints d'obésité sévère des consultations, un hôpital de jour et un hôpital de semaine. Cette offre vient compléter un service de chirurgie bariatrique reconnu, qui réalise entre 300 et 400 actes par an. Elle s'ajoute à l'offre universitaire d'enseignement et de recherche en nutrition de l'Université Paris Descartes

Chiffres clés du chapitre

- Le nombre de passages aux urgences a augmenté de 2 % pour les adultes et de 1 % pour les enfants.
- L'AP-HP compte 400 centres de référence pour les maladies rares (CRMR).
- 23 unités de chirurgie ambulatoire utilisent un robot conversationnel pour gérer le suivi pré et postopératoire par SMS.
- 35 500 patients ont consulté dans les 25 permanences d'accès aux soins de santé (Pass) en 2017.
- 80 000 personnes appellent chaque jour pour prendre rendez-vous à l'AP-HP.

Chapitre 2 – Assurer la qualité et la sécurité des soins et promouvoir l’hospitalité

Chapo en cours d’écriture

Qualité des soins

Un plan pour maîtriser l’usage des antibiotiques

Engagée dans un plan de maîtrise de ses prescriptions, l’AP-HP a mis en place, en 2017, des recommandations et des outils pour privilégier les traitements courts et les réévaluer au terme de trois jours. Des données comparatives de consommation ont par ailleurs été diffusées dans tous des services d’une même spécialité. Enfin, les référents en antibiothérapie ont vu leur rôle précisé. Ils assistent ainsi par exemple à toutes les visites médicales des laboratoires pharmaceutiques qui sont désormais collectives et non plus individuelles, conformément au nouveau règlement intérieur.

Une mobilisation accrue pour améliorer l’hygiène des mains

Essentielle pour prévenir les infections associées aux soins et maîtriser la diffusion de bactéries multi résistantes, l’hygiène des mains a fait l’objet d’un large audit en 2017. Organisé par la Direction des soins et des affaires paramédicales, la Direction de l’organisation médicale et des relations avec les universités, ainsi que la Direction des Instituts de formation en soins infirmiers, cet audit a mobilisé près de mille élèves infirmiers et toutes les équipes des hôpitaux. 25 000 observations faites dans 92 % des services de court séjour de l’institution ont été réalisées. Il a permis de rappeler à tous la place essentielle de la friction hydro-alcoolique. Il sera suivi d’un plan d’actions en 2018

** Préalables à l’hygiène des mains : avant-bras dégagés, absence de bijoux et vernis.*

Une identitovigilance renforcée

Grâce aux travaux conduits par la Commission centrale d’identitovigilance, et les actions renforcées par les groupes, les pratiques professionnelles se sont harmonisées au sein de l’AP-HP en 2017. Les équipes ont en effet bénéficié de supports communs et d’un dispositif spécifique de formation. La confidentialité s’est quant à elle renforcée, dans les pratiques comme dans les outils. Enfin, le nombre de doublons d’identité a baissé et le nombre d’identités confirmées augmenté, grâce au déploiement du serveur unique qui donne un identifiant unique pour chaque patient (IPP). Tous les sites en seront équipés d’ici à fin 2018.

Une démarche éthique qui se structure

L’AP-HP a souhaité organiser et soutenir la démarche éthique pour ses patients et ses 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 à l’AP-HP - CODE** - a ainsi été créée en mai 2017. Elle a pour objectif de coordonner et de faire connaître les différentes structures éthiques de l’AP-HP et de promouvoir cette réflexion au sein de l’institution. Elle travaille sur l’éthique dans le soin, axe prioritaire ; l’éthique dans la recherche et l’éthique dans les organisations et le management.

Présidée par Martin Hirsch, Directeur Général et coordonnée par le Pr Sophie Crozier la CODE est notamment composée des présidents des comités locaux d'éthique et des représentants des acteurs de l'éthique en Ile-de-France. Elle associe également les représentants des usagers. Cette commission mène une réflexion sur l'éthique dans trois domaines. Les soins, les organisations et le management, ainsi que la recherche et les grands projets institutionnels.

Enquêtes en ligne : les patients recommandent l'AP-HP

83 sur 100, telle est la note que donnent les patients qui recommandent l'AP-HP après y avoir consulté ou y avoir été hospitalisés en 2017. Contactés par mail, à l'issue de leur passage dans l'un des établissements, ils ont été invités à se prononcer de façon anonyme sur leur satisfaction globale en matière d'accueil, d'environnement, d'écoute et d'information, de relation avec le personnel, de formalités administratives, de prise en charge et de confort. 38 100 patients en consultation et 6 400 patients hospitalisés y ont répondu cette année, avec des scores allant en moyenne de 51 à 100. Ces scores peuvent être considérés comme bons s'ils se situent entre 70 et 79, très bons entre 80 et 89 et excellents à partir de 90.

Patients ayant consulté en 2017 (scores sur 100)

Score de recommandation : 84

Score de satisfaction globale : 77

Dont :

- o Prise de RDV : 73
- o Environnement : 70
- o Ecoute et information : 84
- o Relations avec le personnel de consultation : 74
- o Formalités administratives : 76

Patients ayant été hospitalisés plus de 48 h (scores sur 100)

Score de recommandation : 84

Score de satisfaction globale : 77

Dont :

- o Accueil : 77
- o Prise en charge par les médecins et/ou chirurgiens : 81
- o Prise en charge par les infirmiers et aides-soignants : 81
- o Confort de la chambre : 69
- o Repas : 51
- o Sortie : 71

Droits des patients : priorité à la formation

Plus de 6 000 réclamations sans indemnité et 16 000 demandes de dossier médical ont été déposées à l'AP-HP en 2017. Ces dossiers ont été traités par des chargés de relations avec les usagers et les associations (CRUA) ainsi que des médiateurs, qu'ils soient médecins ou non médecins. Pour les aider dans cette mission, la Direction des patients, des usagers et des associations (DPUA) les forme aux droits des patients, comme elle forme aussi les futurs infirmiers, manipulateurs radio, agents administratifs, cadres de santé ou sages-femmes, à raison d'une douzaine de sessions par an.

Un dialogue avec tous les usagers

Parce que le dialogue avec les usagers et les associations est une priorité, l'AP-HP a créé en 2011 une Commission Centrale de Concertation avec les Usagers (3CU). Présidée par le directeur général de l'AP-HP, elle comprend sept représentants d'usagers, des médiateurs, des administratifs et des soignants. Consultée quatre fois en 2017, la 3CU s'est prononcée sur des projets stratégiques de l'AP-HP, dont le projet de portail pour les patients ou le projet médical de l'Hôtel-Dieu ; sur des dossiers permettant d'améliorer la prise en charge globale des patients, comme la mission de recherche des patients ou le

bilan 2016 des réclamations ; Ses recommandations contribuent au programme de la CME en matière de sécurité des soins et d'amélioration continue de la qualité.

S'ajoutent à cette Commission, un réseau de représentants dans les hôpitaux et un groupe de travail permanent des usagers (GTU). Ce groupe s'est réuni à quatre reprises en 2017 pour évoquer les PASS, la gestion des réclamations, la médiation, les réseaux sociaux ou encore les maisons des usagers et des associations.

Qualité de service

Label Hospitalité : « bien accueillir pour mieux soigner »

Déployé dès mars 2017, le label Hospitalité a été décerné en 2017 à 43 services de l'AP-HP en 2017 pour leur excellence en matière d'accueil et d'information, de qualité de leur relation, de propreté, de confort et d'environnement, de services, de culture et de mieux-être, ainsi que pour la qualité de leur alimentation et de leur linge. Autant de critères constitutifs des sept dimensions du label. Seuls les services ayant réussi leur autodiagnostic à plus de 80 % pouvaient postuler. Les autres devaient avoir défini un plan d'actions pour engager des mesures d'amélioration. Plus de deux cent services se sont engagés dans cette démarche qui fédère les équipes et développe leur fierté d'appartenance.

Innovant parce que co-construit par des représentants d'usagers et des professionnels, le Label Hospitalité l'est aussi parce qu'il permet de se mettre à la place du patient et d'analyser les performances à travers son ressenti. C'est pourquoi la visite de labellisation se fait en binôme, avec un professionnel et un représentant des usagers.

« Les Trophées Patients AP-HP » – le palmarès 2017

Décerné à l'occasion des journées portes ouvertes de l'AP-HP, «les Trophées Patients AP-HP » récompensent depuis 6 ans les meilleures initiatives pour améliorer la qualité de vie à l'hôpital.

Focus sur les lauréats 2017.

PRIX DE L'INFORMATION DES USAGERS

« Accompagnement communautaire dans le cadre d'une consultation pluridisciplinaire de prévention de la transmission du VIH chez les personnes à haut risque de contamination ».

Association AIDES, Hôpital Saint-Louis, maladies infectieuses.

PRIX DE L'ACCUEIL ET DE L'ACCOMPAGNEMENT

« Cinémavision en imagerie à résonnance magnétique ». Hôpital Necker, Imagerie pédiatrique.

Prix Coup de cœur pour « La Journée des Patients ». Hôpital de la Pitié-Salpêtrière, Chirurgie Digestive et Hépato-Bilio-Pancréatique, Transplantation Hépatique.

PRIX DES CONDITIONS DE VIE LORS D'UN SEJOUR

« Animations de nuit au service de la personne âgée ». Association Eglantine, Hôpital Bretonneau.

PRIX DE L'ECOUTE DU PATIENT

« Bureau de l'Evaluation de l'Expérience Patient (BEEP) ». Hôpitaux Universitaires Paris-Sud, Direction Qualité-Gestion des Risques, des Droits des Patients et des Relations avec les Usagers

PRIX DE L'OUVERTURE SUR LA VILLE

« Album de naissances des bébés nés sous X ». Hôpital Antoine Béclère, Unité kangourou.

Une journée, un guide et des formations pour les bénévoles

Depuis le second semestre 2017, les bénévoles qui interviennent à l'AP-HP disposent non seulement d'un guide des bonnes pratiques mais aussi d'un programme de formation en cinq modules : connaissance de l'Institution, gestion des informations, écoute et approche relationnelle du patient, accompagnement de la fin de vie, du deuil et de la douleur. Une journée dédiée à l'engagement bénévole et volontaire leur a aussi été consacrée en décembre 2017.

L'AP-HP cultive le mieux-être de ses patients

Musée du Louvre, Bibliothèque de France, Centre National du Cinéma, Cité de la Musique, Cité des Sciences... c'est avec les grands noms de la culture que l'AP-HP a poursuivi ses actions en 2017 pour cultiver le mieux-être de ses patients. Ainsi, le partenariat avec le Musée du Louvre a-t-il été renouvelé pour trois ans dans 21 hôpitaux. Au total, plus de 2 000 patients et 2 000 agents, dont 600 et 800 en 2017, ont pu admirer l'exposition itinérante de reproductions d'œuvres d'art, Artothèque. 6 hôpitaux de l'AP-HP ont par ailleurs participé à la fête du cinéma pour la deuxième année consécutive grâce au Centre National du Cinéma. Enfin, les activités proposées par la Cité de la musique et la Cité des Sciences (Universcience) ont été reconduites.

Au-delà de ces grands partenariats, l'AP-HP a aussi déployé des ateliers d'écriture créative pour les enfants, avec l'association Le Labo des histoires, et des activités de danse dans les services de Soins de Suite et de Réadaptation de 8 hôpitaux, avec l'association ACM Ballet au chevet des patients.

Enfin, deux projets innovants ont été testés en 2017 : le challenge sportif « Prendre de la hauteur » qui a permis à 48 patients en rémission de cancer et 52 agents l'hôpital Henri-Mondor d'accroître leur activité physique. Et le projet de recherche en vie réelle RobAnime, qui a confirmé qu'il était possible de confier l'animation d'ateliers socio culturels à un robot. Baptisé Nao, ce robot a en effet réussi à embarquer les patients en gériatrie de l'hôpital Broca tout en améliorant leur humeur.

800 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 plus de 800 volontaires depuis 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.

Recherches de patients hospitalisés : le service s'étoffe

Qu'il s'agisse d'une disparition inquiétante, d'une enquête dans le cadre d'un accident ou d'une réquisition judiciaire, l'AP-HP se mobilise pour identifier/localiser rapidement des patients éventuellement hospitalisés dans l'un de ses hôpitaux. Le Pôle des recherches de patients hospitalisés a ainsi traité près de 58 000 demandes en 2017, grâce à des applications spécifiques. Préparé de longue date à affronter des situations de crise, il a aussi étoffé cette année ses équipes mobilisables, en cas d'événement générant de nombreuses victimes. L'objectif est alors de pouvoir répondre aux familles ou amis recherchant un proche.

Une campagne pour aider les équipes à sécuriser les biens de leurs patients

Inscrite dans le plan stratégique de l'AP-HP, la sécurité des affaires personnelles des patients est un des indicateurs clé d'une bonne qualité de service. Aussi l'institution y a-t-elle sensibilisé ses équipes dans tous ses hôpitaux. Des affiches et des recommandations de bonne pratique, un guide juridique, des formulaires type et un mémento pratique pour l'encadrement leur ont été remis pour les aider à sécuriser les biens de leurs patients.

Gestion de crise et des risques

Prévention des infections associées aux soins

Avec 389 signalements en 2017, le nombre et la nature des infections associées aux soins sont restés stables. Plusieurs d'entre-elles concernant des réanimations néonatales. A titre d'exemple, en 2017, l'APHP a élaboré un programme d'action pour sécuriser le circuit du lait maternel.

Prévention des infections nosocomiales évaluée par l'indicateur ICALIN*

34 hôpitaux sur 38 sont en classe A.

Hygiène des mains évaluée par l'indicateur ICSHA**

27 hôpitaux sur 38 hôpitaux sont en classe A.

Prévention des infections postopératoires évaluée par l'indicateur ICALISO***

18 hôpitaux sur 22 sont en classe A.

** Indicateur composite des activités de lutte contre les infections nosocomiales*

*** Indicateur de consommation des solutions hydro-alcooliques.*

**** Indicateur composite de lutte contre les infections du site opératoire.*

Gestion des crises sanitaires

Épidémie, crue, attentat, ... pour faire face à tout type de crise grave, l'AP-HP a fait évoluer son Plan Blanc, en concertation avec toutes ses directions et y a intégré un plan pour faire face à l'afflux massif de victimes (AMAVI). Elaboré et décliné dans les groupes hospitaliers, ce plan décrit comment prendre en charge les victimes dans une situation sanitaire exceptionnelle (SSE). Pour gérer la dimension psychologique inhérente à toute SSE, l'AP-HP participe au groupe de travail ORSAN PSY de l'ARS qui coordonne les cellules d'urgence médico-psychologique

Sur le plan opérationnel, l'AP-HP a géré deux attentats en 2017 : celui du 20 avril sur les Champs-Élysées et celui de Londres en juin, pour lequel elle a hospitalisé les victimes françaises.

S'y ajoutent des événements à caractère sanitaire, avec l'envoi d'équipes de néonatalogie en renfort à l'hôpital de Cayenne, l'envoi d'équipes de soutien psychologique après le passage du cyclone Irma en septembre et la gestion de cas suspects de peste à Madagascar en octobre.

Présente lors 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 les championnats du monde de handball en janvier, ceux de hockey sur glace en mai ou ceux de lutte an août.

Pour être prête à tout moment, 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 2017 avec un exercice à l'aéroport d'Orly en janvier ; un exercice régional nucléaire, radiologique, biologique et chimique (NRBC) en mars ; un exercice national de gestion de crise et un autre à la Tour Eiffel en juin ; un exercice au Petit Palais en octobre ; un autre à l'aéroport de Roissy en novembre et, enfin, un exercice Hippocrate à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière. D'autres exercices sont organisés tout au long de l'année dans les établissements, avec l'aide du service de gestion des crises sanitaires.

Évènements graves : mieux déclarer pour s'améliorer

Avec 194 déclarations en 2017, les déclarations d'évènements indésirables graves (EIG) ont augmenté de 40 % en 2017. Et ce, en grande partie parce que l'AP-HP a souhaité améliorer la façon dont on les déclare et dont on les suit. Ainsi, sont désormais intégrés les EIG déclarés via les dispositifs de vigilance. Par ailleurs, depuis mars 2017, toute déclaration d'un EIG via le nouveau portail national est obligatoirement suivie d'une communication sur les causes et les actions mises en œuvre. Il est donc aujourd'hui possible de capitaliser sur ces enseignements.

Ainsi, par exemple pour lutter contre les incidents liés à l'utilisation d'un lève-personne, après qu'ils avaient fait l'objet de plusieurs EIG, l'AP-HP a travaillé sur des recommandations et diffusé une plaquette pour rappeler les bonnes pratiques à tous les groupes hospitaliers, en octobre 2017.

Le patient, acteur de la sécurité des soins

Parce que l'expérience des patients est précieuse pour sécuriser les soins, l'AP-HP s'appuie sur leurs retours pour enrichir ses démarches de qualité et de sécurité. Une journée de partage d'expérience leur a été dédiée en 2017. Par ailleurs, des représentants des usagers participent systématiquement aux groupes de travail sur la qualité et la sécurité des soins.

Sécurité : le travail en équipe, un principe

Pour améliorer la sécurité des soins, l'AP-HP compte résolument sur la mobilisation de ses personnels, grâce à des supports et des formations pour développer l'entraide et la collaboration. Ainsi, en 2017, un document, rédigé en collaboration avec la direction des affaires juridiques (DAJ), a-t-il été diffusé pour aider les équipes confrontées à un EIG. Des formations aux facteurs humains et organisationnels ont en outre été ouvertes.

Indicateurs et certification

V2014 : vers une 4ème certification de la HAS

Clairement engagée dans la nouvelle procédure de certification V2014 depuis trois ans, l'AP-HP s'est appropriée les nouvelles méthodes d'investigation et a continué à préparer les visites de ses sites. Initiée dès janvier 2016 à un rythme soutenu, elles se sont terminées en décembre 2017. Un premier bilan des visites menées en 2016 a été diffusé en juin 2017.

Un « patient traceur » pour évaluer les pratiques professionnelles (EPP)

L'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) fait partie des nouvelles exigences de cette certification. Pour la mettre en œuvre en 2017, les hôpitaux de l'AP-HP ont privilégié la méthode dite du patient traceur. Cette démarche d'analyse du parcours patient combine un entretien avec l'équipe et un questionnaire patient. Outre la qualité et la sécurité, elle permet d'évaluer aussi les interfaces et la collaboration entre les équipes.

Trois axes pour analyser la prise en charge médicamenteuse (PECM)

Pour analyser la prise en charge médicamenteuse dans ses hôpitaux, l'AP-HP a agi à trois niveaux en 2017. Elle a finalisé le déploiement des retours d'expérience, aidé ses sites à préparer leur visite de certification sur ce thème décisif et intégré le facteur humain à l'analyse des erreurs médicamenteuses.

Des actions qui semblent avoir porté leurs fruits, puisque la seule réserve formulée en matière de prise en charge médicamenteuse a été levée et que le nombre d'erreurs médicamenteuses signalées a augmenté, soulignant une évolution positive de la culture du signalement.

Chiffres clés du chapitre

60 000 patients recommandent l'AP-HP avec une note moyenne de 84 sur 100.

78 % de conformité pour les dossiers de soins en médecine chirurgie obstétrique.

6 000 réclamations d'usagers

13 000 demandes de dossier médical

15,4 millions € d'indemnités

83 % des plaintes réglées à l'amiable

146 événements indésirables graves déclarés en 2016, contre 21 en 2013 grâce à la campagne de sensibilisation lancée en 2014.

13 000 chutes ce qui représente près d'un quart de l'ensemble des événements indésirables déclarés

Chapitre 3 – Etre un acteur des révolutions médicales et numériques, partenaires des universités

Chapo en cours d'écriture

L'AP-HP, acteur de la recherche médicale et paramédicale

Une cellule et une commission innovation pour soutenir l'évaluation des technologies de santé

Axe prioritaire du plan stratégique de l'AP-HP, l'innovation est au cœur du continuum recherche/évaluation. Pour renforcer l'accompagnement dont les chercheurs bénéficient sur cette thématique, la Délégation à la Recherche Clinique et à l'Innovation (DRCI) s'est dotée en 2017 d'une cellule innovation.

Chargée d'assurer un rôle de soutien et d'orientation auprès des porteurs de projet de recherche portant sur les technologies de santé innovantes, elle les accompagne pour trouver des financements, et les mettre en relation avec des partenaires industriels

Véritable lien entre les porteurs de projets et les structures expertes dans les méthodes d'évaluation clinique et médico-économique, elle pilote un appel à projet dédié à cette thématique essentielle pour l'attractivité des services afin de contribuer à l'essor et à la diffusion de l'Innovation au sein de l'institution.

Seize départements hospitalo-universitaires (DHU) évalués en 2017

Proposés dans le plan stratégique 2010 - 2014 de l'AP-HP, les DHU ont été labellisés pour 5 ans en 2011 et 2012 par l'AP-HP, les universités et l'Inserm. Comme le prévoyait la convention de partenariat entre l'AP-HP, les universités et l'Inserm, le Haut Conseil de l'évaluation de la recherche et de l'enseignement supérieur (HCERES) a évalué, le 11 et 12 décembre 2017, les seize départements hospitalo-universitaires (DHU) de l'AP-HP. Pour ce faire, le Haut Conseil a rencontré leurs trois tutelles, leurs responsables et leurs principaux collaborateurs. Ces échanges ont à la fois confirmé le rôle clé du dispositif DHU dans la recherche et souligné la qualité des contributions des seize DHU.

Chiffres clés DRCI

Près de 4500 essais cliniques

Recettes des licences d'exploitation des brevets et savoir-faire : 13 millions d'euros

Recettes des contrats d'exploitation des molécules, AMM et innovations issues de l'AGEPS : 4,5 millions d'euros

Cumul revenus d'exploitation : 17,5 millions d'euros de recettes générées en 2017

77 projets européens et 11 RHU actifs

Trois appels à projets en recherche paramédicale

Soucieuse d'ouvrir sa recherche aux équipes paramédicales, l'AP-HP a organisé ou participé à trois appels à projets en 2017 et mis en place un dispositif de soutien.

Ainsi un appel à projet « Bourse parcours de soins » a été lancé avec MSD France - Fondation AP-HP pour la Recherche. Récompensée parmi 15 dossiers, la lauréate est une infirmière de l'hôpital Saint-Louis. Elle a reçu une bourse de 50 000 € pour son projet « Allo Thrombose ».

Lors de la Journée « APInnov », le « Trophée Soignant Innovant », a été attribué cette année à un masseur kinésithérapeute de l'hôpital Marin de Hendaye : « Le tapis de marche qui s'adapte à la personne ».

Enfin, l'AP-HP s'est impliquée avec succès dans l'appel à projet de l'ARS pour expérimenter la fonction « d'enseignant-chercheur bi-appartenant » chez les infirmiers et les rééducateurs. Deux des trois lauréats travaillent en effet à l'AP-HP, en tant que coordonnateurs de recherche. Le premier projet porté par le groupe Saint-Louis-Bichat s'intitule « Comment enseigner l'inter professionnalisme ? Recherche en simulation auprès de professionnels de santé ». Le second, soutenu par l'hôpital Henri-Mondor, est le projet ITOPE pour Innovation Technologique, Organisationnelle, Pédagogique et Ethique.

S'y ajoute le passeport temps recherche mis en place grâce à la Fondation AP-HP pour soutenir les professionnels paramédicaux qui s'engagent dans un Programme hospitalier de recherche infirmière et paramédicale (PHRIP) ou un Programme de recherche sur la performance du système des soins. Les jours qu'ils consacrent à l'élaboration de leur projet de recherche leur sont payés en heures supplémentaires. Les Unités de recherche cliniques sont à leur côté pour les accompagner dans le montage de ces projets financés par le ministère de la santé pour leur donner les meilleures chances de succès.

Hôpital numérique

Quand le numérique crée de la valeur

Qu'il s'agisse des patients de l'AP-HP ou de ses équipes, l'hôpital numérique crée de la valeur car il améliore la qualité de service, comme celle de la prise en charge mais aussi les conditions de travail. En automatisant tout de qui peut l'être, en facilitant les usages au quotidien et en dégageant du temps, le numérique permet aux équipes de se recentrer sur leur cœur de métier et de se consacrer à l'essentiel, c'est à dire les patient, les accompagnants et les correspondants. Le dossier patient informatisé Orbis fait partie de ces outils.

Orbis : 37 établissements connectés sur 39

Entré dans sa phase de déploiement à grande échelle, le dossier patient informatisé Orbis était implanté dans 37 hôpitaux sur 39 fin 2017, couvrant plus de 8 millions de patients. 66 000 personnes l'utilisent désormais au quotidien, générant jusqu'à plus de 11 000 connexions simultanées. Grâce à Orbis, les comptes-rendus sont aujourd'hui envoyés par messagerie sécurisée à tous les correspondants médicaux de l'AP-HP.

Des outils ont par ailleurs été mis en place pour sécuriser l'accès à distance aux applications médicales de l'AP-HP. Ce qui facilite le travail des médecins, en particulier lorsqu'ils sont d'astreinte.

Enfin, grâce à Gestime Web, les équipes de l'AP-HP peuvent désormais accéder à leur planning et faire leur demande de congés en ligne.

Un entrepôt de données de santé (EDS) au service de la recherche

L'AP-HP a entrepris de rassembler les données issues de ses différents systèmes d'information cliniques, dans une base de données médicales qui, une fois ce processus finalisé, sera l'une des premières en France. Ce faisant, l'AP-HP opère une avancée déterminante dans la transformation de l'hôpital numérique.

Cette base permettra aux chercheurs de l'AP-HP de faire progresser la recherche en toute sécurité.

Elle repose en effet sur trois piliers :

- Une plateforme technique sécurisée, avec des outils ouverts pour visualiser, traiter et exporter les données pseudonymisées nécessaires à chaque projet d'étude. Les données nominatives restant accessibles aux seules équipes de soins.
- Un cadre réglementaire solide, fondé sur une autorisation de la CNIL, ainsi que des mesures pour réduire le délai d'accès pour certains projets.
- Des règles de gouvernance et d'utilisation, adoptées à l'unanimité par la Commission Médicale d'Établissement centrale, particulièrement attentive à la maîtrise des risques associés à ce projet prometteur.

L'AP-HP informe chacun de ses patients des finalités du dispositif, de la durée de conservation des données et des différents moyens pour s'opposer à l'utilisation de ses données à des fins de recherche. Un comité scientifique et éthique, associant des représentants de patients, a été créé fin 2016. Il a pour mission d'analyser et de valider ou non les protocoles d'étude sortant du périmètre de l'équipe de soins. Il assure la qualité scientifique et éthique des travaux, comme la protection des patients et le respect des règles de gouvernance, notamment en matière d'information et de publication scientifique.

Depuis janvier 2017, l'AP-HP est habilitée à utiliser ces données à des fins de recherche. La Commission Nationale Informatique et Libertés (CNIL) a en effet autorisé l'AP-HP à traiter ces données à caractère personnel de façon automatisée pour former son entrepôt de données de santé (EDS).

L'Entrepôt de Données de Santé (EDS) de l'AP-HP intègre des données administratives et médicales de plus de 8 millions de patients hospitalisés ou venus en consultation au sein des 39 établissements de l'AP-HP.

143 équipes de soins utilisatrices de l'EDS (275 utilisateurs, 5707 requêtes), 21 projets de recherche multicentrique sur données.

Quinze lauréats pour travailler sur l'hôpital numérique du futur

A la suite de l'appel à manifestation d'intérêt, lancé par l'AP-HP et le CHU de Nantes du 21 juin au 13 octobre 2017, 15 lauréats vont travailler sur l'hôpital numérique du futur, à partir de 2018. Le palmarès a été rendu public le 7 décembre 2017,

Avec près de 400 projets déposés par 242 contributeurs, cette première phase d'une démarche d'innovation ouverte, destinée à se poursuivre dans le temps, a rencontré un succès international sans précédent. Parmi les cinq thèmes identifiés par l'AP-HP et le CHU de Nantes, quatre ont concentré l'essentiel des réponses à parts quasiment égales : la révolution des patients ; les échanges entre professionnels de santé ; l'hôpital « intelligent » ; les données et la sécurité des infrastructures. Le cinquième thème, qui concernait le management de l'innovation, a recueilli moins de réponses.

Présidé par le Professeur Rémy Nizard, Président de la Commission médicale du groupe hospitalier Saint-Louis Lariboisière, le jury était composé de professionnels de santé de l'AP-HP comme du CHU de Nantes, de représentants des patients, ainsi que d'experts du numérique.

Parmi les 15 projets retenus, quatre ont particulièrement séduit le jury qui leur a décerné trois coups de cœur et un prix spécial.

- Coup de cœur de la catégorie Professionnels de santé pour *l'Intégration d'un nouveau coéquipier soignant : TwinswHeel, le droïde de logistique* par TwinswHeel Soben et Effency.
Pour que la robotique améliore la qualité de vie et le bien-être au travail, les changements doivent soutenir les métiers plutôt que de les entraver. Cette prise en compte du facteur humain est essentielle dans tout projet de robotique conçu pour des équipes de soins. Elle nécessite que le personnel hospitalier s'implique dans toute sa diversité pour s'adapter aux changements. C'est pour cette raison que TwinswHeel s'est associé avec Effency.
- Coup de cœur de la catégorie Hôpital intelligent pour le *Double numérique de l'hôpital pour superviser et piloter les flux de patients* par IMT Mines Albi-Carmaux et le Centre de Génie Industriel avec ses partenaires académiques et industriels.
Avec ce projet de double numérique, les lauréats proposent de créer une véritable maquette numérique et dynamique de l'hôpital permettant de simuler les flux de patients en temps réel, et de les visualiser à l'échelle d'un bâtiment, d'un étage, d'un service ou même d'une salle particulière. A cette fonction de supervision, s'ajoute une véritable aide à la décision pour piloter les flux de patients en temps réel.
- Coup de cœur de la catégorie Expérience patients pour le *Compagnon numérique polyvalent de chaque patient dans sa chambre d'hôpital* par CEA Tech.
Le premier objectif de ce projet est de concevoir un assistant numérique, multi-sensoriel et polyvalent, capable de comprendre, anticiper et, dans une certaine mesure, répondre aux besoins du patient, sur des questions relatives à sa sécurité, son bien-être, son séjour et son état de santé. Le second objectif, qui sera développé en même temps, est de développer la collaboration Homme-Robot dans la rééducation post-traumatique, l'aide au personnel et le transfert des patients.
- Prix spécial du jury pour la *Coordination d'une communauté d'aidants* par Wello.
Famille, amis, voisins, services d'aide à domicile, personnel soignant, bénévoles, ... le retour à domicile d'une personne en perte d'autonomie repose avant tout sur la coordination d'acteurs qui effectuent au quotidien une multitude de tâches. Grâce à ce projet, l'aidant référent peut planifier les activités à effectuer sur wello.fr, en créant une communauté d'aidants autour de lui et de son proche. Chacun indique ensuite ce qu'il est prêt à faire tous les jours ou une fois de temps en temps.

L'AP-HP et le CHU de Nantes, rejoints par les CHU de Rennes et de Caen, accompagneront tous les lauréats pour les aider à développer leur projet, selon des modalités à définir avec les équipes concernées : expérimentation sur un site pilote, co-développement, achat, etc.

Chapitre 4 – Transformer les organisations

Chapo en cours d'écriture.

La gestion des ressources humaines médicales (RHPM) se renforce

Pour gérer ses ressources humaines médicales, mieux accueillir les médecins et accompagner leur carrière, l'AP-HP s'est doté d'un plan qui a été déployé en 2017 dans tous ses établissements. Ce plan installe notamment de nouvelles modalités pour nommer les responsables de structures internes (RSI). La candidature des 420 RSI nommés en 2017 a ainsi été examinée de façon collégiale et leur projet présenté devant le conseil de service. Les premières formations au management leur ont été proposées sous un format de 2 jours. Ce plan instaure aussi de nouvelles relations de travail, avec par exemple le retour des conseils de service dans 50 % des services et des liens plus étroits entre les directions d'affaires médicales et les commissions de vie hospitalière locales (CVHL). Des journées d'accueil ont également été organisées dans certains hôpitaux, un groupe hospitalier a mené une enquête sur la santé des médecins et la prévention des RPS.. Chargé de suivre la prévention de ces risques, le comité central RHPM, s'est réuni deux fois en 2017 pour faire le point sur les situations individuelles et la collaboration entre les différents acteurs du dispositif.

Pour compléter ce dispositif, un conciliateur médical a été nommé. Il est chargé de résoudre les situations complexes, en lien avec les différents niveaux de gouvernance : les doyens, les directeurs de groupe hospitaliers, le président de la commission médicale d'établissement (PCME), la CVH et la DOMU.

Trois mesures pour prévenir les conflits d'intérêt

Collège de déontologie, nouvel encadrement des visites médicales, application pour déclarer les cumuls d'activité : telles sont les trois mesures prises en 2017, suite au rapport AP-HP de 2016 sur la prévention des conflits d'intérêts.

Allant au-delà du décret du 10 mai 2017, qui oblige les acteurs publics à nommer un référent déontologue, l'AP-HP a opté pour un collège de déontologie. Présidé par une conseillère d'Etat et composé de sept membres, ce collège veille au respect de la déontologie en toute indépendance, confidentialité et impartialité. La prévention des conflits d'intérêts en fait partie.

Des visites médicales mieux encadrées

Modifié en mars 2017, le nouveau règlement intérieur est clair : les visites médicales doivent désormais se faire avec l'accord exprès du responsable de la structure médicale concernée et doivent avoir été planifiées. Collectives, elles se tiennent devant plusieurs professionnels de santé, dont le référent antibiothérapie de l'hôpital quand il s'agit d'antibiotiques. Des conventions ont été passées entre l'AP-HP et plus d'une centaine de laboratoires pour référencer leurs visiteurs médicaux, un par un, auprès de chaque groupe hospitalier.

Depuis 2017, tout professionnel de santé souhaitant exercer dans plusieurs établissements à la fois doit demander et déclarer ce cumul d'activité via une application web dédiée. Testée dans deux sites pilotes, elle a été généralisée à toute l'AP-HP en octobre 2017, pour les praticiens non universitaires, et février 2018, pour les hospitalo-universitaires. Grâce à elle, les cumuls d'activités devraient être déclarés plus facilement et d'une manière plus exhaustive.

Des protocoles pour étendre le périmètre d'intervention des équipes paramédicales

Plus de 140 professionnels de santé et 26 équipes de l'AP-HP sont aujourd'hui engagés dans des protocoles de coopération pour étendre le périmètre de certaines fonctions paramédicales à des actes techniques ou cliniques. Ces protocoles définissent un cadre qui garantit au patient la qualité et la sécurité de sa prise en charge. Particulièrement dynamique dans ce domaine, l'AP-HP a ainsi initié les ¾ des protocoles autorisés en Île-de-France et a pour ambition de les étendre à 1 000 professionnels d'ici à 2019. Les 14 protocoles actifs aujourd'hui concernent pour moitié des actes techniques comme l'échographie, la pose de voie veineuse centrale, le fibroscan ou le bilan urodynamique, et pour moitié des actes cliniques tels que la vaccination de voyageurs ou le suivi d'anticancéreux oraux, de plaies chroniques, de patients Alzheimer, de personnes greffées du rein, ou de patients opérés pour obésité.

Un projet pour faire avancer la pratique avancée

En attendant le décret sur le nouveau statut d'infirmier de pratique avancée (IPA), instauré en 2016 par la loi de modernisation de notre système de santé, l'AP-HP et l'ARS d'Île-de-France ont conduit une étude médico-économique. Elle concerne la mise en place d'infirmiers cliniciens spécialisés (ICS) dans quatre domaines : le sujet âgé, la santé mentale, l'accompagnement de la dépendance dans les maladies chroniques et le cancer, ainsi que le premier recours. Trois hôpitaux y participent : Coeurin-Celton, Saint-Louis et Robert-Debré.

L'AP-HP contribue par ailleurs aux travaux sur la nouvelle réglementation des infirmières de pratique avancée, aux côtés du ministère, et a réalisé en 2017 un « Etat des lieux des nouveaux métiers infirmiers à l'AP-HP ».

HCERES : de la préparation à l'évaluation

Douze groupes hospitaliers de l'AP-HP seront évalués par le Haut Conseil de l'évaluation de la recherche et de l'enseignement supérieur (HCERES) en 2018 pour leurs activités de recherche. Une échéance à laquelle ils se sont préparés tout au long de 2017, en lien avec la Délégation à la Recherche Clinique et à l'Innovation (DRCI) et les instances de recherche de l'AP-HP. Cette évaluation, qui concerne tous les CHU de France, permettra à l'AP-HP d'identifier ses points forts ainsi que ses axes d'amélioration. Elle lui permettra également de se positionner par rapport aux autres CHU en France et à l'international. C'est aussi l'occasion pour l'AP-HP de valoriser sa politique de recherche et l'excellence de ses travaux.

Le rapport d'évaluation de la DRCI a souligné non seulement les qualités de l'organisation et l'efficacité de la structure, mais aussi l'envergure de ses activités.

Des trophées pour valoriser l'innovation managériale

Pour récompenser 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 organise chaque année des Trophées de l'innovation managériale. Ce concours est ouvert à tous les cadres des hôpitaux de l'AP-HP qui ont initié des actions innovantes. Composé de huit représentants des métiers et des établissements de l'AP-HP, le jury 2017 a départagé 17 dossiers et récompensé notamment :

- La création d'une conciergerie à l'hôpital européen Georges-Pompidou (HEGP).
- Le JT du médoc à la pharmacie de l'hôpital Robert-Debré.
- La simulation de situations d'urgence en réanimation et pédiatrie néonatales à l'hôpital Robert-Debré
- Une consultation de médecine du sport pour accompagner les équipes de l'hôpital Jean Verdier dans leur activité physique, coup de cœur du jury.

A chaque fois ont été pris en compte des critères relatifs à la cohérence du projet avec la stratégie de l'AP-HP, son caractère innovant, ses résultats, sa reproductibilité et son coût.

Un plan stratégique pour la santé des salariés

Parce que la santé et la sécurité au travail conditionnent le bien-être des agents mais aussi indirectement celui des patients, l'AP-HP s'est dotée d'un plan stratégique en 2017. Celui-ci pose les objectifs de l'institution et les actions à mettre en œuvre pour limiter les accidents de services comme les maladies professionnelles et suivre chaque agent rencontrant des difficultés dans son exercice professionnel, quel que soit son métier et son statut. Il fixe cinq grandes orientations :

1. Le suivi médical des médecins, grâce à des visites régulières pour tous les professionnels de santé, des internes jusqu'aux hospitalo-universitaires et une coopération renforcée avec les services de santé au travail des universités.
2. La prévention des risques infectieux et le suivi des vaccinations.
3. Une meilleure qualité de vie au travail pour tous et une meilleure prise en charge des situations de handicap.
4. La prévention des risques psychosociaux, à titre individuel comme sur le plan collectif.
5. Un observatoire de la santé sécurité au travail pour limiter, entre autres, les pathologies liées à certaines activités.

Face au manque généralisé de médecins du travail, l'AP-HP a en outre mis en place une coordination nationale chargée de recruter des médecins du travail, redynamiser le réseau existant, renforcer le travail en équipe avec les conseillers en prévention des risques professionnels (CPRP) et accentuer le rôle de prévention des médecins du travail.

Des mesures pour lutter contre le harcèlement

Depuis 2016, l'AP-HP a fait de la question de la qualité des relations au travail et la prévention des comportements hostiles au travail une de ses priorités l'APHP. Des situations de travail dans lesquelles sont détectés des comportements tels que le harcèlement sexuel ou les agissements sexistes, le harcèlement moral sexiste, et le harcèlement moral doivent appeler une vigilance accrue. En première intention, il est important d'accroître l'information de la communauté hospitalière sur le harcèlement sexuel et moral. Dans le cadre d'un travail conjoint entre la DAJ, la DRH de l'AP-HP, la DSAP, et la direction de la communication des moyens d'information traitant spécifiquement du harcèlement sexuel ont été élaborés tels que :

- un flyer annexé à l'envoi de la fiche de paye de janvier 2018 envoyé à l'ensemble des personnels ;
- une brochure d'information distribuée à l'ensemble de la ligne hiérarchique ;
- et une fiche de repères juridiques envoyée à l'encadrement dirigeant avec une note explicative du dispositif de gestion et traitement de telles situations à mettre en place.

Sur la même base de travail un travail d'information sur le sujet du harcèlement moral a été engagé.

Un dialogue social dense, ambitieux et diversifié

L'institution s'est engagée, sur la base du protocole d'accord sur le dialogue social de 2014, à faire vivre au côté des organisations syndicales qui le souhaitent un dialogue social de qualité. Celui-ci devra faire l'objet d'un bilan en fin de mandature (2018). Ce cadre aura dans tous les cas fourni une plateforme pour un pilotage pragmatique et transparent de certaines initiatives développées par l'Institution (formations techniques en interne pour les OS, alertes sociales, cellule de prévention et d'analyse des risques suicidaires, CLASS...)

En 2017, le nombre de jours et d'heures de grève a baissé significativement (105 000 heures de grève en 2017 contre 217 000 en 2016 au niveau central). Au niveau local le nombre d'heures de grève a également fortement diminué pour les sujets dits locaux (27 000 en 2017 contre 39 000 en 2016).

Les points de rencontre avec les organisations syndicales représentatives se sont par ailleurs accrues dans un cadre formel (soit 11 instances ordinaires et 3 séances extraordinaires pour le CHSCT Central et 9 instances ordinaires, 3 extraordinaires pour le CTE Central) ou extra-réglementaires (5 réunions

techniques d'information en amont du CHSCTC, une visite d'inspection et une réunion de suivi d'un DGI déposé centralement le 23 juin 2017).

En complément l'Institution développe l'accompagnement des représentants du personnel en ce qui concerne :

- Des sujets d'actualité (rencontre avec le ministère de l'Intérieur en 2017 sur les dispositifs de suivi des personnes radicalisées)
- Les moyens de formation dédiés aux organisations syndicales (380 K€ sur deux ans)
- Les modalités de reconversion ou d'évolution à l'issue d'un mandat syndical

Un projet global de prévention de l'absentéisme

L'année 2017 a vu mettre en œuvre une politique RH en matière de prévention de l'absentéisme afin d'endiguer la progression constatée. Sa finalité consiste à agir sur les leviers de prévention de l'absentéisme, définir les axes prioritaires, en assurer le suivi et l'évaluation avec trois types d'objectifs à ce projet : un objectif de santé au travail, un objectif d'amélioration des pratiques de gestion au sein des GH et un objectif d'efficience.

En matière de recueil et d'analyse de données, grâce à un outil développé en interne sur 4 GH expérimentateurs ont pu être croisées des données d'absentéisme de tous les agents selon différents axes d'analyse socio démographiques, âge, congé maternité, nombre d'enfants à charge, durée du trajet, sexe, Organisation du temps de travail jour, nuit etc... Les résultats montrent que les déterminants socio démographiques ont peu d'impact sur l'absentéisme. Ce dernier relève moins de problématiques individuelles que de questions organisationnelles et managériales.

Parmi les leviers et les solutions mis en place pour tenter de limiter le phénomène figurent les entretiens de retour (absence de courte et longue durée). Cette action correctrice, d'ores et déjà déployée, sur certains sites nécessite de mieux encadrer les protocoles de déclenchement de ces entretiens de retour par les cadres auprès d'agents qui se sont absentes sur une durée et une fréquence spécifique.

Parmi les mesures figurent aussi celle de l'accompagnement professionnel des personnels en restriction d'aptitude (révision régulière des situations, contractualisation, ...) et celle du contrôle en lien avec la médecine statutaire pour renforcer la politique de prévention et de contrôle des absences pour raison de santé et rappeler notamment, la nécessité de justification de toute absence et le contrôle des arrêts de travail des agents.

Chapitre 5 – Construire un projet financier en appui de la transformation de l’AP-HP

L’AP-HP, est engagée dans une dynamique de transformation sans précédent : elle vise tout à la fois à rénover, prendre de l’avance avec des équipements de pointe qui ne se trouvent que dans nos hôpitaux, mais aussi à moderniser le système d’information pour accélérer la digitalisation. C’est pourquoi et pour faire face à ces enjeux d’adaptation nécessaires, une politique d’investissement ambitieuse a été maintenue malgré un contexte budgétaire moins favorable en 2017.

Plus de 410 millions d’euros d’investissements pour la santé de demain

Engagée dans une transformation sans précédent, l’AP-HP continue d’investir sur un rythme soutenu pour préparer la santé de demain. Ainsi, entre 2017 et 2021, les investissements seront supérieurs de 50 % à ceux de la période 2012-2016, .Sur les 410 millions € investis en 2017, 105 millions € ont été dépensés pour acheter des équipements et 70 millions € pour financer le système d’informations. 238 millions €, ont été consacrés à des travaux d’aménagement et à la construction de nouvelles infrastructures hospitalières.

Cet effort vise à maintenir l’AP-HP à la pointe de l’innovation et de moderniser les équipements comme les bâtiments, pour pouvoir assurer la meilleure prise en charge dans les meilleures conditions de travail et avec le meilleur niveau de sécurité pour tous.

À ces travaux financés par l’AP-HP, s’ajoutent ceux financés via le mécénat dont ceux auxquels contribue la Fondation Hôpitaux de Paris – Hôpitaux de France, tel que la création d’un espace de « Transition » à l’hôpital Robert-Debré, pour préparer les jeunes patients à migrer vers des services pour adultes.

Une performance Achat qui se maintient en 2017

Avec 57 millions € de gains en 2017, la progression globale de la performance des achats de l’AP-HP est de 57 % par rapport à 2016. Pour rappel, l’évaluation des gains selon la méthodologie du programme ministériel PHARE permet d’évaluer ce qui est fait de mieux par rapport au précédent achat, notamment en multipliant le différentiel entre le prix historique et le nouveau prix, par le volume prévisionnel d’achat. A l’AP-HP, la performance est assise sur une fonction achat historiquement professionnalisée avec des directions centrales dédiées et une taille dont l’AP-HP a su faire un atout en termes de masse critique. Gérés par l’AGEPS, les achats de produits de santé ont généré plus de 60% de ces gains, soit 35 millions €. Les achats hôteliers, travaux et informatiques dégagent quant à eux 10,3 millions € de gains. . En 2017, l’AP-HP représente près de 60 % des gains achats réalisés en région Ile de France.

Un taux de recouvrement qui s’améliore

Les efforts déployés par l’AP-HP pour améliorer le recouvrement de ses recettes ont permis d’améliorer le niveau des recettes recouvrées.

Le taux de recouvrement des factures a ainsi progressé de 2,4 % depuis 2015, passant de 87,11 % à 89,23 % en 2017.

Désormais possible en ligne, la préadmission progresse quant à elle, pour atteindre 43% des entrées programmées en 2017, contre 39 % en 2013.

Des comptes certifiés

Pour son premier exercice de certification des comptes, l'AP-HP a vu ses comptes 2016 certifiés par Ernst&Young et KPMG. Les deux commissaires aux comptes ont présenté leur rapport d'audit au Conseil de surveillance le 11 juillet 2017, avec quatre réserves. Elles portent sur la documentation des contrôles effectués pour fiabiliser le montant des recettes, le niveau de couverture des inventaires physiques des immobilisations, le rapprochement des stocks physiques avec les données comptables, ainsi que la cohérence entre les données comptables et le contenu des conventions s'agissant des recettes affectées à la recherche (crédits RAF). L'obtention de la certification n'aurait pas été possible sans l'important travail de renforcement du contrôle interne dans tous les établissements de l'AP-HP et aux opérations de fiabilisation et de correction réalisées dans les comptes 2016

Une situation financière qui se dégrade en raison d'une activité peu dynamique

Après six années successives de redressement, l'AP-HP a vu son résultat se dégrader en 2017, pour s'établir tous comptes confondus à -175,5 M€ et à -199 millions € pour le compte de résultat principal, permettant de dégager une capacité d'autofinancement à 93,5 millions € en forte baisse par rapport à 2016.

Cette dégradation s'explique par le fait que :

- L'activité n'a progressé, au global, que de 0,9 % et les recettes d'hospitalisation ont baissé de 9 millions €, après plusieurs années de progression. L'activité d'hospitalisation complète est restée stable entre 2016 et 2017. En hospitalisation partielle, elle a progressé de près de 2%. La dynamique de l'activité aux urgences (+1,6%) et en hospitalisation à domicile (+ 1,9%) se confirme en 2017.
- Les dotations de l'Etat, restent stables alors qu'elles progressaient en 2016.
- Les charges d'exploitation sont en revanche en augmentation, malgré des actions de maîtrise renforcée en cours d'année. A ce titre, les charges de personnel progressent du fait des effets prix importants sur les salaires (revalorisation point fonction publique et accords catégoriels) mais les effectifs restent stables. Les dépenses de médicaments et de dispositifs médicaux sont en hausse ainsi que les charges à caractère général et hôtelier.
- Les dotations aux amortissements et aux provisions sont en nette augmentation (+41 M€) compte tenu notamment de l'ajustement des règles comptables dans le cadre de la fiabilisation des comptes.

Chiffres clés du chapitre

Entre 2017 et 2021, les investissements seront supérieurs de 50 % à ceux de la période 2012-2016. Sur les 410 millions € investis par l'AP-HP en 2017, près de 60 % ont été consacrés à des travaux d'aménagement ou de construction.

Près de 57 millions € de gains achats réalisés en 2017.

Le taux de recouvrement des factures 2016 a atteint 89,23 % en 2017.

Le résultat consolidé de l'AP-HP s'établit à -175,5M€