RAPPORT ANNUEL 2021

www.aphp.fr

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Sommaire

NOTRE ORGANISATION **4**

LES PRINCIPES ORGANISATIONNELS ET LES INSTANCES DE GOUVERNANCE 4
LA CARTE DES SIX GROUPES-HOSPITALO-UNIVERSITAIRES DE L'AP-HP 6
L'ORGANIGRAMME DE L'AP-HP AU 31 DECEMBRE 2021 7

REPERES ET CHIFFRES CLES **8**

FAITS MARQUANTS 2021 ..... **10**

FOCUS 1 : UNE FORTE MOBILISATION MAINTENUE CONTRE LA COVID **14**

LA MOBILISATION POUR LA VACCINATION ET LE SUIVI DES CONTAMINATIONS DES PERSONNELS 14
UNE COMMUNICATION INTENSE POUR ACCOMPAGNER 15
L'ADAPTATION DE SI-DEP 15
LA CREATION DE SI-VAC 15
UNE PLEINE MOBILISATION POUR LA RECHERCHE SUR LE COVID-19 16
LE SOUTIEN A L'OUTRE-MER 16

FOCUS 2 : UN CHU RELIE A SON TERRITOIRE **17**

UNE COOPERATION AU PLUS PRES DES TERRITOIRES 17
LA COOPERATION AVEC LA MEDECINE DE VILLE 18

FOCUS 3 : DES PARCOURS PATIENTS FACILITES **19**

VERS UNE REORGANISATION DE LA PRISE EN CHARGE EN URGENCE 19
UNE APPROCHE PLUS COMPLETE DE LA PRISE EN CHARGE DU CANCER 20
ARTICLE 51 : UNE MONTEE EN CHARGE DU « PARCOURS INSUFFISANTS CARDIAQUES » 23
LE DEVELOPPEMENT DES PROTOCOLES DE COOPERATION 24

FOCUS 4 : UNE MEILLEURE QUALITE DE VIE DES PATIENTS **25**

LE DEVELOPPEMENT DES INITIATIVES AUTOUR DE L'*EXPERIENCE PATIENT* 25
L'EXIGENCE QUALITE PARTAGEE AVEC LES PATIENTS 25
DES COLLOQUES POUR RENFORCER LA DEMOCRATIE SANITAIRE 25
LE DEVELOPPEMENT DU LABEL HOSPITALITE 26
L'ACTION DU SERVICE CIVIQUE 26

FOCUS 5 : ASSURER UN HAUT NIVEAU DE QUALITE ET DE SECURITE DES SOINS **27**

UNE PREPARATION INTENSIVE A LA CERTIFICATION V2020 27
LA MISE EN PLACE DE VISITES DE RISQUE AU BLOC OPERATOIRE SUR LA PRISE EN CHARGE MEDICAMENTEUSE 28
UNE REPONSE A L'OBLIGATION D'ASSURANCE QUALITE EN IMAGERIE 29
LA PREPARATION AU DEPLOIEMENT DE L'IDENTITE NATIONALE DE SANTE (INS) 29
LA REFORME DES AUTORISATIONS DE PHARMACIE A USAGE INTERIEUR (PUI) 30
L'EVALUATION DE LA PERCEPTION DES RISQUES DE SURVENUE D'EMBOLIE GAZEUSE LIES A LA MANIPULATION DES CATHETERS VEINEUX CENTRAUX (CVC) 30
L'ORGANISATION DE LA PREMIERE JOURNEE SUR LES FACTEURS ORGANISATIONNELS ET HUMAINS, INTITULEE « NOUVEAUX OUTILS DE LA SECURITE DES SOINS : FACTEURS HUMAINS, SIMULATION » 30

FOCUS 6 : RENFORCER LA MOBILISATION SUR LA RECHERCHE **31**

PROGRAMME « POSTES D'ACCUEIL » DE L'AP-HP : DEDIER DU TEMPS POUR LA RECHERCHE DANS UN LABORATOIRE ACADEMIQUE 31
SOUTIEN A LA RECHERCHE PARAMEDICALE 31
ACCES AUX INFORMATIONS DES ESSAIS EN COURS A L'AP-HP : LE REGISTRE DES ESSAIS CLINIQUES 31

Six nouveaux projets de recherche hospitalo-universitaire (RHU) retenus, impliquant les equipes de l'AP-HP 32
Formation a la recherche des professionnels de la region Île-de-France 32
Developpement de la signature electronique : une contractualisation acceleree 32
Creation de l'Office de l'integrite scientifique 33

FOCUS 7 : ACCELERER LA TRANSFORMATION NUMERIQUE ET ENCOURAGER L'INNOVATION 34

Creation du Hub Innovation accessible a tous 34
Un entrepot des donnees de sante (EDS) pour valoriser les donnees de l'AP-HP 34
Hotel-Dieu : des partenariats et des initiatives innovantes pour la sante de demain 35
L'utilisation du fonds Apres pour ameliorer la qualite de vie au travail et la prise en charge des patients 36
La numerisation pour faciliter la relation patient 36

FOCUS 8 : AMELIORER LE QUOTIDIEN DES PROFESSIONNELS ET RESTAURER L'ATTRACTIVITE PAR UNE POLITIQUE SOCIALE RENFORCEE 38

La mise en place d'une strategie de recrutement 38
Un objectif de fidelisation de nos professionnels dans la duree 39
Investir le collectif pour ameliorer les conditions de travail 41
Ameliorer les conditions de vie en Île-de-France 42

FOCUS 9 : AGIR POUR UN HOPITAL DURABLE ET EXEMPLAIRE 44

La reduction des emissions de CO2 44
Assumer notre responsabilite de producteur de dechets 44
Proposer une alimentation saine et responsable 45
Se positionner comme acteur de reference sur la sante environnementale 46
Favoriser l'eco-mobilite 46
S'engager autour des valeurs du service public hospitalier 47

FOCUS 10 : SECURISER LE FINANCEMENT DE NOS PROJETS 48

La responsabilite de nos equilibres budgetaires 48
La poursuite de la modernisation de la facturation 50
La valorisation du patrimoine 50

FOCUS 11 : LA MODERNISATION DE NOS HOPITAUX 51

Le campus hospitalo-universitaire Saint Ouen Grand Paris Nord 51
Le nouveau Lariboisiere 51
Le nouveau Garches sur Ambroise Pare 51
L'extension et la restructuration du plateau technique interventionnel de l'hopital Bicetre 52
Le « Nouveau Sainte-Perine » 52
Le « Nouveau siege » 52
Le pole Femme-enfants d'Avicenne 52
Poursuite des operations de mises aux normes, de developpement et de modernisation de l'offre de soins 53

FOCUS 12 : LA CULTURE ET LE PATRIMOINE CULTUREL, AU BENEFICE DU PLUS GRAND NOMBRE 55

La culture a l'hopital 55
Des expositions realisees par le Musee de l'AP-HP 55
Des archives historiques plus accessibles 56

FOCUS 13 : LA FONDATION, UN OUTIL POUR SOUTENIR NOTRE ACTION 57

FOCUS 14 : UNE FORTE PRESENCE A L'INTERNATIONAL 58

Le developpement des activites de cooperation internationale 58
AP-HP International 58
La participation active aux activites de l'EUHA 59

Notre organisation

Les principes organisationnels et les instances de gouvernance

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 médico-techniques ; **ainsi que des directions fonctionnelles chargées de mettre en œuvre la politique de l'établissement conduite par le directeur général** ;

- **au niveau de chaque groupe hospitalo-universitaire (GHU), des instances locales** : conseil exécutif, conseil hospitalier territorial, 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 infirmiers, de rééducation et médico-techniques ; **ainsi qu'une équipe de direction qui met en œuvre la politique de l'AP-HP pour le GHU sous l'autorité du directeur de GHU**. Le président de la CMEL et le directeur du GHU collaborent étroitement avec le doyen, par ailleurs vice-président du directoire, pour articuler les missions de soins, d'enseignement et de recherche.

CONSEIL DE SURVEILLANCE

Il a pour missions principales de se prononcer sur la stratégie de l'établissement et d'exercer à son égard le contrôle permanent de sa gestion.
Il est constitué de 15 membres avec voix délibérative[1] et de 5 membres avec voix consultative.
(1) Cinq représentants des collectivités territoriales, cinq représentants du personnel, cinq personnalités qualifiées.

DIRECTOIRE

Organe de concertation, le directoire appuie et conseille le directeur général dans la gestion et la conduite de la politique générale de l'AP-HP. Il comporte des membres de droit et des membres nommés par le directeur général. Il est, depuis le 11 mai 2021, composé de 32 membres, puisque deux représentants des usagers ont été intégrés avec voix consultative. Cette désignation s'inscrit dans une volonté d'associer plus largement les usagers à la vie de l'AP-HP, comme en témoigne notamment leur présence hebdomadaire aux réunions de crise élargies sur le COVID.

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 90 membres, elle est consultée sur les orientations stratégiques de l'établissement, son projet médical et son organisation interne. Elle contribue à la politique d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, des conditions d'accueil et de prise en charge des usagers en proposant un programme d'actions auquel participent la commission centrale de concertation avec les usagers et la commission centrale des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques.

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

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

techniques, l'organisation générale des soins, la qualité et la sécurité des soins, la recherche paramédicale, l'accueil et la prise en charge des usagers et le développement professionnel continu.

COMITÉ TECHNIQUE D'ÉTABLISSEMENT CENTRALE- CTEC

Composé de 15 membres, présidé par le directeur général ou son représentant, il est une instance représentative des personnels non médicaux. Il est notamment compétent 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 15 membres, et est présidé par le directeur général de l'AP-HP, un médecin responsable du service central de santé au travail, le directeur de la direction centrale des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques, un professeur des universités praticien hospitalier chargé de l'enseignement de l'hygiène, 9 représentants des personnels non médecins, non pharmaciens et non odontologistes, deux représentants des personnels médecins, pharmaciens et odontologistes. 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.

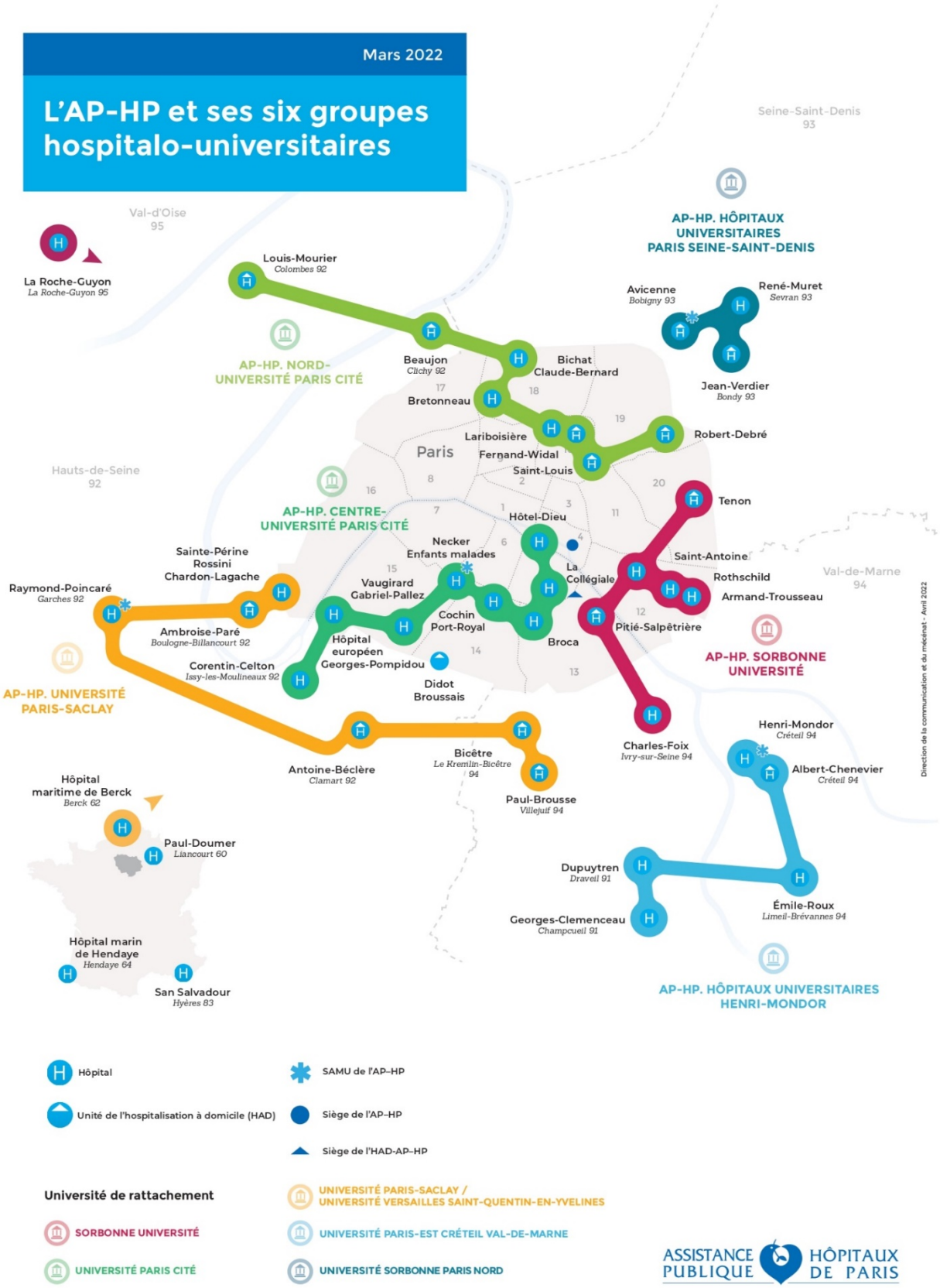
COMMISSION CENTRALE DE CONCERTATION AVEC LES USAGERS – 3CU

Composée de 32 membres, elle conduit notamment le dialogue institutionnel avec les usagers, contribue à l'amélioration de la qualité de la prise en charge globale des usagers et formule des recommandations en vue d'améliorer leur prise en charge et la promotion de leurs droits.

COMITÉ DE LA RECHERCHE EN MATIÈRE BIOMÉDICALE ET DE LA SANTÉ PUBLIQUE - CRBMSP

Présidée par le vice-président recherche du directoire de l'AP-HP, cette instance de concertation réunissant des membres nommés par l'AP-HP, les universités et l'INSERM, permet à l'AP-HP de définir sa politique de recherche et d'associer l'ensemble des partenaires institutionnels, académiques et universitaires, dans le respect de leur spécificité, en favorisant les regards croisés et complémentaires et en évitant les doublons. Il joue un rôle de conseil scientifique.

La carte des six groupes-hospitalo-universitaires de l'AP-HP



L'organigramme de l'AP-HP au 31 décembre 2021

CONSEIL DE SURVEILLANCE

Anne Hidalgo
Présidente

Anne Souyris
Vice-présidente

DIRECTION GENERALE

Martin Hirsch[1]
Directeur général

Stéphanie Decoopman [2]
Directrice générale adjointe

Pierre-Emmanuel Lecerf [3]
Directeur général adjoint

Catherine Paugam-Burtz
Directrice générale adjointe

DIRECTOIRE

Martin Hirsch[1]
Président

Pr Rémi Salomon
1er Vice-président

Pr Bruno Riou
Vice-président Doyen

Pr Philippe-Gabriel Steg
Vice-président Recherche

GROUPES HOSPITALO-UNIVERSITAIRES ET HÔPITAUX

AP-HP. Centre-Université de Paris[4]
Hôpital Broca *Paris 13e*
Hôpital Cochin *Paris 14e*
Hôpital Corentin-Celton *Issy-les-Moulineaux 92*
Hôpital Européen Georges-Pompidou *Paris 15e*
Hôpital Hôtel-Dieu *Paris 4e*
Hôpital La Collégiale *Paris 5e*
Hôpital Necker-Enfants malades *Paris 15e*
Hôpital Vaugirard Gabriel-Pallez *Paris 15e*

AP-HP. Hôpitaux Universitaires Henri-Mondor
Hôpital Albert-Chenevier *Créteil 94*
Hôpital Émile-Roux *Limeil-Brévannes 94*
Hôpital Georges-Clemenceau *Champcueil 91*
Hôpital Henri-Mondor *Créteil 94*
Hôpital Dupuytren *Draveil 91*

AP-HP. Hôpitaux Universitaires Paris Seine-Saint-Denis
Hôpital Avicenne *Bobigny 93*
Hôpital Jean-Verdier *Bondy 93*
Hôpital René-Muret *Sevran 93*

AP-HP. Nord-Université de Paris[4]
Hôpital Beaujon *Clichy 92*
Hôpital Bichat – Claude-Bernard *Paris 18e*
Hôpital Bretonneau *Paris 18e*
Hôpital Fernand-Widal *Paris 10e*
Hôpital Lariboisière *Paris 10e*
Hôpital Louis-Mourier *Colombes 92*
Hôpital Robert-Debré *Paris 19e*
Hôpital Saint-Louis *Paris 10e*

AP-HP. Sorbonne Université
Hôpital Armand-Trousseau *Paris 12e*
Hôpital Charles-Foix *Ivry-sur-Seine 92*
Hôpital Pitié-Salpêtrière *Paris 13e*
Hôpital La Roche-Guyon *La Roche-Guyon 95*
Hôpital Rothschild *Paris 12e*
Hôpital Saint-Antoine *Paris 12e*
Hôpital Tenon *Paris 20e*

AP-HP. Université Paris-Saclay
Hôpital Ambroise-Paré *Boulogne-Billancourt 92*
Hôpital Antoine-Béclère *Clamart 92*
Hôpital Bicêtre *Le Kremlin-Bicêtre 94*
Hôpital maritime de Berck *Berck 62*
Hôpital Paul-Brousse *Villejuif 94*
Hôpital Raymond-Poincaré *Garches 92*
Hôpital Sainte-Périne - Rossini - Chardon-Lagache *Paris 16e*

Hôpital Paul-Doumer *Liancourt 60*
Hôpital Marin de Hendaye *Hendaye 64*
Hôpital San Salvadour *Hyères 83*
Hospitalisation à domicile

DIRECTIONS ET SERVICES GENERAUX

Directions
Département qualité, partenariat, patient – DPQAM
Département des ressources humaines médicales et de la coopération territoriale – DPQAM
Direction économique, financière, de l'investissement et du patrimoine – DEFIP
Direction des ressources humaines – DRH
Direction de la stratégie et de la transformation – DST
Direction de la communication et du mécénat – DIRCOM
Direction des affaires juridiques et des droits des patients – DAJDP
Direction audit, inspection, médiation, évaluation – DAIME
Direction des systèmes d'information – DSI
Direction des relations internationales - DRI
Direction de la recherche clinique et de l'innovation & relations avec les universités – DRCI
Direction des ressources du siège – DRS

Services Généraux
Achats centraux hôteliers alimentaires et technologiques – ACHAT
Agence générale des équipements et produits de santé – AGEPS
Service central des ambulances – SCA
Service central des blanchisseries – SCB
Sécurité, maintenance et services – SMS
Centre de la formation et du développement des compétences – CFDC

1. Nicolas Revel, nommé directeur général de l'AP-HP en conseil des ministres le 4 juillet 2022, a succédé à Martin Hirsch.
2. À compter du 1er septembre 2021, Stéphanie Decoopman a remplacé au poste de directrice générale adjointe de l'AP-HP, François Crémieux nommé directeur général de l'Assistance Publique – Hôpitaux de Marseille.
3. Laetitia Buffet est depuis le 17 janvier 2022, directrice générale adjointe de l'AP-HP en remplacement de Pierre-Emmanuel Lecerf, désormais administrateur général du musée d'Orsay.
4. Depuis le 4 mars 2022 (décret paru au JO le 6 mars 2022) l'université de Paris a pris le nom d'Université Paris Cité

Repères et chiffres clés

7,8 M de prises en charge

- 1 325 964 séjours en MCO, dont :
- 555 102 en hospitalisation complète et 770 862 en hospitalisation partielle.
- 16 798 admissions en HAD
- 120 657 séjours en SSR
- 1 463 séjours en SLD
- 175 649 journées en psychiatrie
- 4,888 M consultations externes
- 1 364 613 passages aux urgences
- 25 services d'urgences générales : 17 adultes et 8 enfants
- 2 487 322 appels reçus aux 4 centres 15 de l'AP-HP
- 26 054 personnes accueillies dans les PASS
- 36 678 accouchements dans les 13 maternités de l'AP-HP
- Scanner : 503 175 actes
- IRM : 196 983 actes
- Gamma caméra : 46 145 actes
- TEP : 44 635 actes
- 284 151 actes chirurgicaux en chirurgie conventionnelle dont 84 905 actes en chirurgie ambulatoire
- 2 034 greffes
- 328 programmes d'éducation thérapeutique du patient

Un CHU d'envergure

- 81 DMU
- 700 services
- 17 773 lits toutes disciplines confondues dont 2 789 places d'hôpital de jour
- 53 blocs chirurgicaux soit 311 salles d'opération

- 4 instituts hospitalo-universitaires (IHU)
- 21 fédérations hospitalo-universitaires (FHU)
- 384 centres de références maladies rares. dont 65 centres coordonnateurs et 116 centres constitutifs.
- 17 centres d'investigation clinique (CIC) 8 plurithématiques, 5 en biothérapie, 1 innovation technologique, et 3 en épidémiologie clinique
- 3 centres de recherche clinique (CRC)
- 12 centres de ressources biologiques (CRB)
- 2 sites de recherche intégrée en cancérologie (SIRIC) et 2 centres labellisés de phase précoce (CLIP²)
- 3 707 projets de recherche en cours, tous promoteurs confondus dont :
  - 1 018 études à promotion AP-HP
  - 904 études à promotion académique ou hospitalière hors AP-HP
  - 1 785 projets à promotion industrielle
- 748 portefeuilles de brevets actifs dont 225 licences d'exploitations actives
- 11 291 publications scientifiques
- 38 projets de recherche hospitalo-universitaire (RHU) financés par le programme des investissements d'avenir
- 413 études sur réutilisation de données (promotion AP-HP)

Un centre d'enseignement

- 8637 étudiants en formation initiale
- 35 écoles, dont 16 instituts de formation en soins infirmiers, 9 instituts de formation d'aide-soignant, 10 écoles spécialisées
- 4 727 étudiants en médecine dans les 7 facultés de médecine associées aux hôpitaux, étudiants en dentaire dans l'UFR universitaire d'odontologie et étudiants en pharmacie dans les 2 UFR de pharmacie

L'AP-HP à l'international

- 68 coopérations, dont 56 sur financement DGOS, 7 sur financement AFD/FHF et 5 sur financement autre. En Asie, Proche et Moyen Orient, Afrique, Amérique Latine et Europe hors UE
- 55 accords cadre de partenariat effectifs, dont 12 signés en 2021
- 49 médecins hors UE (94 conventions) ; 98 DFMS (formation médicale spécialisée) et stagiaires associés ; 35 lauréats REHP (Résidents Etrangers des Hôpitaux de Paris, sélectionnés par l'AP-HP et le collège de médecine des hôpitaux de Paris) accueillis en 2021
- 51 départs en mission de la DRI (7missions en Arménie, 1 mission en Moldavie et 2 missions en Mauritanie)
- 5 délégations étrangères reçues (Monténégro, Rwanda, Qatar, Chili, Iran)
- Plus de 800 matériels réformés donnés, dans le cadre de la coopération, en lien avec l'association partenaire BIP Humanitaire, essentiellement au Liban et en Arménie
- Membre fondateur de l'Alliance européenne des CHU (European University Hospital Alliance)

AP-HP, 1er employeur d'Île-de-France

- + de 210 métiers exercés.
- Près de 100 000 professionnels au service des patients :
    - 12 195 médecins, soit 8 008 médecins en équivalent temps plein ;
    - 3 690 internes ;
    - 54 981 personnels paramédicaux et sociaux éducatifs dont 19 340 infirmiers et infirmiers spécialisés;
    - 15 391 personnels administratifs, techniques et ouvriers.

Un hôpital ouvert aux bénévoles et aux volontaires

- + de 450 associations présentes
- + de 2 000 bénévoles auprès des patients et des familles
- 141 représentants des usagers et des familles investis dans les instances
- 506 volontaires en Service Civique

7,8 milliards d'euros de budget de fonctionnement en 2021

- Une masse salariale de 5,1milliards d'euros, soit 65 % du budget
- 505,8 M€ d'investissement en 2021 dont :
    - 271,4 M€ pour les travaux d'aménagement et de nouveaux locaux
    - 122,4 M€ pour des équipements médicaux
    - 25,6 M€ pour les investissements du quotidien
    - 71 M€ pour le système d'information
    - 29 M€ pour les investissements Covid-19

Faits marquants 2021

1er janvier
Début de la campagne de vaccination Covid-19 pour tous les professionnels de santé âgés de plus de 50 ans ou présentant des comorbidités.

13 janvier
Ouverture d'un plateau de soins critiques réunissant les activités de médecine intensive et réanimation, de réanimation chirurgicale et de surveillance continue USC à l'hôpital Saint-Louis AP-HP. Composé de 32 lits, il répond à la demande de soins dans un contexte sanitaire exceptionnel.

20 janvier
Première auto-transplantation rénale intracorporelle intégralement robotique réalisée par l'équipe d'urologie de l'hôpital Bicêtre AP-HP sous la direction du Dr Bastien Parier, en collaboration avec le Dr Cédric Lebâcle.

2 février
Elargissement de la campagne de vaccination Covid-19 à tous les personnels de santé. Les équipes de l'AP-HP se mobilisent : au 28 février 2021, plus de 26 000 personnels ont reçu une première dose.

9 février
Première mondiale à l'hôpital Avicenne AP-HP : pilotés depuis un cockpit par le Pr Thomas Grégory et son équipe, quinze chirurgiens orthopédiques, formés et accompagnés à la réalité mixte, mènent des interventions assistées par HoloLens 2 dans treize pays.

10 février
Partenariat entre l'AP-HP et l'Institut Mines-Télécom (IMT) pour créer la chaire innovation « Bloc OPératoire Augmenté » (BOPA). Installée à l'hôpital Paul-Brousse, la chaire BOPA identifie les problèmes du bloc opératoire et y apporte des solutions humaines et technologiques, en accélérant l'utilisation du numérique pour augmenter les sens (vision, parole, toucher) des différents acteurs du bloc opératoire.

15 février
Renouvellement du partenariat entre l'AP-HP et Sanofi, sur la mise en place de projets scientifiques exploratoires d'intérêt commun pour apporter plus rapidement des réponses thérapeutiques innovantes aux patients. Un nouvel axe de partenariat porte sur les modalités d'accès par Sanofi à des échantillons biologiques et de données de vie réelle collectées par l'AP-HP.

18 février
Inauguration d'un service de soins de 24 lits dédié à la prise en charge de la maladie de Huntington à l'Hôpital marin de Hendaye AP-HP. Ce projet s'inscrit dans le développement de la recherche dédiée à cette pathologie sur le site qui est associé au centre de référence maladies rares.

4 mars
Après avis unanime du jury du concours de maîtrise d'œuvre lancé en juillet 2019 pour la conception du futur Campus hospitalo-universitaire Saint-Ouen Grand Paris-Nord, le groupement Renzo Piano Building Workshop devient lauréat du concours d'architecture du futur hôpital, plus important projet de construction de l'AP-HP depuis 20 ans.

7 mars
Coup d'accélérateur sur la campagne de vaccination Covid-19 : en 4 jours, plus de 13 000 personnes reçoivent une première dose lors de cette opération organisée par les équipes de l'AP-HP pour vacciner les personnels de santé ainsi que leurs proches âgés de plus de 50 ans et présentant un facteur de risque.

31 mars
Ouverture de l'IRM Linac à l'hôpital Pitié-Salpêtrière AP-HP. Cet équipement de radiothérapie guidée par IRM améliore la précision des traitements des tumeurs en réduisant l'irradiation des organes sains, et complète l'offre de soins de l'AP-HP en cancérologie.

7 avril
Plus de 50 000 personnels de l'AP-HP ont reçu une première de dose de vaccin contre le Covid-19.

10 mai
Premièreactivation en France d'un implant cochléaire pédiatrique le jour de l'intervention chirurgical par l'équipe du service ORL de l'hôpital Robert-Debré AP-HP dirigé par la Pr Natacha Teissier

17 mai
Déploiement des bulles de détente à destination de ses professionnels, grâce au financement de la Fondation de l'AP-HP et du Fonds APRES. Ces lieux permettent aux professionnels de l'hôpital de bénéficier d'un espace d'accueil et de détente pour prendre soin d'eux et profiter d'un moment de bien-être.

20 mai
L'AP-HP et la Réunion des musées nationaux– Grand Palais ont décidé d'unir leurs forces pour offrir une parenthèse culturelle à l'hôpital : 100 reproductions d'œuvres d'art sont exposées dans les hôpitaux Cochin AP-HP, La Pitié-Salpêtrière AP-HP et Sainte-Périne AP-HP.

29 mai
5 000 volontaires assistent au concert expérimental « Ambition live again » organisé dans le cadre de l'étude SPIRNG, promue par l'AP-HP. Les résultats démontrent l'absence de sur-risque d'infection par le SARS-CoV-2 chez les participants.

31 mai
Signature de la Charte Hôpital Sans Tabac par les hôpitaux Saint-Louis AP-HP et Lariboisière - Fernand-Widal AP-HP et les six hôpitaux franciliens du GHU AP-HP. Université Paris-Saclay, confirmant l'engagement de l'AP-HP en matière de santé publique.

17 juin
Levée du plan blanc activé depuis le 8 octobre 2020, lors de la montée de la deuxième vague et maintenu pendant toute la période.

18 juin
Lancement de la consultation publique pour la valorisation des bâtiments du siège de l'AP-HP, dans le cadre de la troisième édition de l'appel à projets urbains innovants « *Réinventer Paris* » porté par la Maire de Paris.

21 juin
Début de la campagne initiée par l'AP-HP pour démultiplier ses capacités de recrutement du personnel non médical, et capitaliser sur ses atouts et valeurs de service public, parfois méconnus.

12 juillet
Premières mondiales à l'hôpital Bicêtre AP-HP : grâce au diagnostic anténatal, deux interventions mini-invasives menées par le Pr Stéphanie Franchi-Abella et l'équipe de radiologie interventionnelle pédiatrique du service de radiologie pédiatrique dirigé par le Pr Catherine Adamsbaum, ont permis le traitement endovasculaire néonatal de malformations vasculaires rares.

15 juillet
Première prise de participation de l'AP-HP au capital d'une start-up : EchOpen Factory qui a développé un dispositif d'imagerie par ultrasons, ultraportable, branché sur smartphone ou tablette.

21 juillet
Adoption du projet d'établissement 2021–2025 par le conseil de surveillance. S'appuyant sur les enseignements de la crise sanitaire, il doit conforter l'AP-HP en tant que premier opérateur du soin en Île-de-France.

13 août
Organisation de la venue de professionnels en renfort en Martinique et en Guadeloupe et participation de l'AP-HP aux évacuations sanitaires en solidarité avec les Antilles : 124 patients sont transportés vers la métropole entre le 13 août et le 23 septembre.

15 septembre
Entrée en vigueur de l'obligation vaccinale pour les professionnels hospitaliers : 99% des personnels de l'AP-HP satisfont cette obligation témoignant du succès de la campagne de vaccination organisée depuis début 2021.

4 octobre
Signature de la convention permettant d'accueillir au sein de l'Hôtel-Dieu AP-HP la première implantation du réseau d'incubateurs BioLabs en Europe. Cette étape marque le lancement de la première plateforme d'innovation ouverte de l'AP-HP et le démarrage d'une communauté d'innovation majeure.

5 octobre
Inauguration de l'Espace *Soins & Vie Martine Midy* à l'hôpital Avicenne AP-HP : un lieu d'accompagnement, de prévention et d'information en santé autour des thématiques cancers et maladies chroniques à destination des patients de Seine-Saint-Denis et de leur entourage.

13 -15 octobre
Premier colloque médical franco-arménien, organisé par l'AP-HP, à Erevan, et dédié à la prise en charge des blessés du conflit du Haut-Karabakh et aux perspectives d'une coopération médicale pérenne entre la France et l'Arménie dans le domaine de la santé.

20 octobre
Première française en chirurgie pédiatrique robotique : les équipes du service de chirurgie viscérale et urologie pédiatrique de l'hôpital Robert-Debré AP-HP dirigé par le Pr Alaa El Ghoneimi, coordonnées par le Dr Annabel Paye-Jaouen réalisent une pyéloplastie chez un nourrisson de 5 mois.

17 novembre
Signature de l'un des premiers protocoles de coopération locaux suite à la mise en œuvre du décret d'application de la loi d'Accélération et de Simplification de l'Action Publique du 31 décembre 2020. Ce protocole porte sur l'investigation et la prise en charge des patients allergiques par l'infirmier en préalable ou en suivi d'une consultation médicale.

22 novembre
Ouverture du premier site de la Maison des femmes de l'AP-HP à l'hôpital Bichat – Claude-Bernard AP-HP pour améliorer le parcours et la prise en charge des victimes de violence.

1er décembre
Signature d'un protocole local de coopération permettant le suivi des personnes séronégatives à haut risque d'acquisition du VIH et sous traitement de Pré ExPosition (PrEP) au VIH par l'infirmier, à l'occasion de journée mondiale de lutte contre le sida.

9 décembre
Réactivation du plan blanc face à la nouvelle montée de l'épidémie de Covid-19 en Île-de-France.

FOCUS 1 : Une forte mobilisation maintenue contre la COVID

- 23 237 patients pris en charge pour COVID en 2021
- 6 799 prises en charge COVID en soins critiques
- 24 330 hospitalisations
- 8 350 passages aux urgences COVID
- 245 547 personnes contact télésuivis par la plateforme COVIDOM

Les deux vagues épidémiques 2021 ont nécessité la mise en place d'une organisation spécifique, en capitalisant sur les enseignements de 2020. Au-delà des organisations hospitalières spécifiques et des mesures de soutien au personnel, 2021 a été marquée par la mobilisation exceptionnelle pour mettre en place la stratégie nationale de dépistage et de vaccination massives.

La mobilisation pour la vaccination et le suivi des contaminations des personnels

La mise en œuvre de la vaccination contre le Covid-19 a mobilisé un très grand nombre de professionnels tout au long de l'année 2021 : équipes de vaccinateurs, infectiologues et médecins du travail, pharmaciens, informaticiens, personnels administratifs, équipes de communication.

Trente-sept réunions des référents vaccinations et sept webinaires ont été organisés pour piloter la campagne de vaccination, informer les professionnels de l'AP-HP et transmettre les informations scientifiques sur les différents vaccins disponibles, leur efficacité et leur tolérance. Grâce à cette mobilisation inédite, près de 600 000 injections ont été réalisées en un an : plus de 300 000 chez des patients, près de 200 000 chez des professionnels de l'AP-HP et près de 100 000 chez des professionnels de santé hors AP-HP. En urgence, pour les besoins de pilotage de la vaccination Covid-19 à l'AP-HP, l'équipe BI-Pilotage a mis en place, conjointement avec la DPQAM en tant que maîtrise d'ouvrage, un tableau de bord vaccination Covid-19 envoyé à plus de 150 destinataires quotidiennement, dès le début de la campagne.

Tout au long de l'épidémie et des vagues successives, les équipes de prévention des risques infectieux (et des services de santé au travail ont été en première ligne pour protéger les professionnels, organiser les dépistages et suivre les infections. Ainsi, en un an, près de 150 000 dépistages réalisés chez des professionnels ont été analysés par les laboratoires de virologie de l'AP-HP.

En 2021, 9 997 professionnels ont été infectés par le Covid-19. Parmi ces infections, un contact avec un proche infecté était identifié dans 36% des cas, un contact avec un collègue à un moment où le masque n'était pas porté dans 22% des cas, au cours de clusters touchant patients et professionnels dans 15% des cas et, enfin, auprès d'un patient atteint de Covid-19 dans 3% des cas. Dans 24% des cas l'origine de l'infection était inconnue. Des recommandations pour la protection des patients et des professionnels et le parcours des patients ont été actualisées régulièrement pour tenir compte de l'évolution de l'épidémie et des connaissances scientifiques.

Les équipes de prévention des risques infectieux se sont aussi mobilisées pour maitriser les clusters de Covid-19 au sein des hôpitaux : en 2021, il y a eu 878 clusters, touchant 2 809 patients et 4 428 professionnels. En janvier 2021, une mission d'appui a été confiée au service de prévention du risque infectieux du siège pour évaluer, en collaboration étroite avec les équipes des sites, les facteurs favorisant et aider à la mise en œuvre des mesures correctrices. Plusieurs recommandations ont été émises et une *check-list* rédigée pour aider les services cliniques à s'autoévaluer en matière de prévention de la diffusion du Covid-19.

Une communication proactive pour accompagner

Une fois les contenus des documents élaborés par les groupes d'experts, la direction de la communication de l'AP-HP ainsi que celles des groupes hospitalo-universitaires se sont mobilisées pour les adapter à différents supports et aux différentes cibles, que ce soient les professionnels, les patients et les visiteurs. Dépliants, flyers, affiches, affichettes, kakémonos, bâches ont été largement diffusés sur les différents sites et réactualisés au fur et à mesure de l'évolution de la crise sanitaire.

Par ailleurs, la direction de la communication a édité des newsletters externes, publié de nouveaux contenus sur le site internet de l'AP-HP et des hôpitaux mais également sur tous ses réseaux sociaux.

L'adaptation de SI-DEP

Le projet SI-DEP s'est inscrit dans la stratégie nationale « Tester, alerter et protéger » et visait à récolter tous les résultats de tests COVID-19 en France, afin de les transmettre aux autorités de santé chargées du *contact-tracing* et du suivi épidémiologique du pays. Sous le pilotage du Ministère de la santé, la réalisation de la plateforme nationale a été confiée à l'AP-HP depuis le printemps 2020. Depuis l'été 2021, il a été adapté pour permettre aux citoyens de récupérer leur passe sanitaire européen.

Au total, 4 400 laboratoires « raccordés » ont envoyé leurs résultats de dépistage au fil de l'eau et 65 000 professionnels de santé se sont connecté quotidiennement à ce portail web dédié pour remonter des résultats.

Enfin, SI-DEP a permis jusqu'à 1,8 millions de citoyens de se connecter quotidiennement à un portail web dédié pour récupérer leur certificat de test et l'importer dans leur carnet de santé sur l'application « TousAntiCovid ». Pendant la crise Omicron, la capacité d'intégration des tests est montée à 2,7 millions de tests par jour. Au total, depuis sa mise en place, plus de 300 millions de tests ont été intégrés sur SI-DEP.

La création de SI-VAC

En vue de la mise en place de la vaccination obligatoire au 15 septembre 2021 pour le personnel hospitalier, la direction des systèmes d'information (DSI) de l'AP-HP a été sollicitée pour construire un outil facilitant le suivi vaccinal des personnels, dans le prolongement des travaux ayant permis d'assurer la prise des rendez-vous de vaccination en ligne.

Piloté par la DSI et composé des maitrises d'ouvrage direction des ressources humaines (DRH), département qualité, partenariat, patient (DPQAM), direction des affaires juridiques et des droits des patients (DAJDP), le groupe de travail a élaboré en mode agile un portail web permettant aux professionnels de l'AP-HP de déclarer leur statut vaccinal et de déposer les justificatifs correspondants dans le respect du Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD).

Les équipes de développement de l'hôpital européen Georges-Pompidou AP-AP ont fait preuve d'une grande réactivité, qui a permis de construire ce portail en seulement trois semaines durant l'été 2021. Ce portail a ensuite pu évoluer selon les vagues successives de la pandémie, , et s'est étoffé début 2022 des informations contenues dans le système d'information national SI-VAC mis à disposition par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM), rendant ainsi une grande partie des saisies manuelles facultatives.

Cette solution a permis d'implémenter le statut vaccinal de 109 372 agents identifiés par leur APH[1], comprenant toutes les catégories de personnels en situation d'activité.

Une pleine mobilisation pour la recherche sur le Covid-19

Les équipes de l'AP-HP ont poursuivi leur mobilisation dans la recherche Covid-19 : Ce sont plus de 2 000 publications sur le Covid-19 qui ont été diffusées depuis 2020 et près de 17 000 inclusions dans des essais Covid-19 fin 2021. De nombreuses avancées ont été réalisées par l'AP-HP dans la connaissance de cette maladie, de sa prise en charge ou encore de son diagnostic.

L'AP-HP est également un acteur majeur de la recherche vaccinale nationale avec les essais vaccinaux menés au sein de la plateforme nationale Covireivac auxquels elle a participé :

- ARN-Combi visant à démontrer l'interchangeabilité des vaccins à ARN messager Covid-19
- CoviCompare visant à évaluer la réponse immunitaire à ces vaccins.
- L'essai CORIMUNO, permettant la réalisation rapide et simultanée d'essais contrôlés randomisés de médicaments, notamment des médicaments immuno-modulateurs, chez des patients hospitalisés pour une infection à Covid-19. Lancé en 2020, il s'est poursuivi en 2021. Une publication dans le JAMA Internal Medicine et une méta-analyse de l'OMS de 27 essais contrôlés ont confirmé les résultats initiaux prometteurs de l'essai CORIMUNO-TOCI-1, indiquant une amélioration du pronostic des patients avec pneumonie COVID-19 moyenne ou sévère.

Le soutien à l'Outre-mer

L'AP-HP est venue en aide aux territoires et départements d'Outre-mer, en organisant des évacuations sanitaires pour soulager la tension dans leurs hôpitaux. Ainsi, entre le 13 août et le 23 septembre 2021,13 EVASAN ont été organisés en provenance de Guadeloupe (6), de Martinique (6) et de Tahiti (1), permettant le transfert de 124 patients.

Ces derniers ont été accueillis dans des hôpitaux de l'AP-HP : Pitié-Salpêtrière, Ambroise-Paré, Saint-Antoine, Saint-Louis, Raymond-Poincaré, Lariboisière, Henri-Mondor, Beaujon, Avicenne, Bicêtre, Cochin, l'Hôpital européen Georges-Pompidou et Tenon.

[1] Il s'agit d'un numéro d'identification pour chaque personnel hospitalier de l'AP-HP

FOCUS 2 : Un CHU relié à son territoire

Une coopération au plus près des territoires

La mise en place de conseils hospitaliers territoriaux dans les GHU

Les conseils hospitaliers territoriaux (CHT) se sont substitués aux précédentes commissions de surveillance des groupes hospitaliers. Ces nouvelles instances permettent d'élaborer et de définir la stratégie territoriale de chaque GHU, et de coordonner des actions engagées avec les autres acteurs de santé afin d'organiser des parcours de santé appropriés aux besoins des usagers. Elargie aux acteurs du territoire, la composition de ces instances permet d'assurer, plus largement, la représentation des collectivités territoriales.

Le principe retenu à l'AP-HP a été de créer un CHT par GHU. Cependant, les GHU peuvent constituer plusieurs CHT afin de tenir compte des missions spécifiques relatives à la mise en place des parcours de santé des patients et de configurations particulières.

La composition du CHT est laissée à l'appréciation du directeur de chaque GHU selon une répartition équilibrée des sièges entre chaque collège. Au sein de chaque GHU, les présidents des CHT ont été désignés en 2021.

Une coopération territoriale pour consolider l'offre de soins : l'Institut de cancérologie multi-sites du Nord-Est Parisien :

La création de l'Institut de cancérologie multi-sites du Nord-Est parisien est une avancée majeure dans l'organisation et le déploiement de l'offre de soins en Seine-Saint-Denis. Ayant pour vocation de mieux structurer et de graduer les parcours de soins en cancérologie sur ce territoire, cet institut regroupe quinze établissements de santé, une association de médecins libéraux et hospitaliers des secteurs public et privé, avec le soutien de l'UFR Santé Médecine et Biologie Humaine et l'université Sorbonne Paris Nord

Tous les membres travaillent ensemble depuis 2019 pour bâtir un plan d'actions d'envergure, dans la lignée du plan gouvernemental « *Pour un état plus fort en Seine-Saint-Denis* », et garantir une prise en charge de proximité de grande qualité, en cohérence avec la stratégie nationale de santé et le plan cancer 2021-2030. Les parcours en cancérologie proposés regroupent toutes les spécialités et rassemblent les expertises de toutes les équipes soignantes, dans une logique de décloisonnement et d'amélioration des pratiques. Les patients peuvent ainsi accéder facilement à un parcours de soins coordonné sur leur territoire et bénéficier d'une grande expertise dans tous les domaines de la cancérologie.

L'institut poursuitson développement grâce à de nouvelles coopérations avec des acteurs de santé publics et privés, au plus près des besoins de la population. Les réunions de concertation pluridisciplinaires (RCP) entre les établissements du territoire vont favoriser une prise en charge de très grande qualité et un haut niveau de sécurité. Les patients pourront bénéficier de traitements innovants et d'une médecine personnalisée de premier plan.

A l'avenir, l'institut de cancérologie multi-sites du Nord-Est parisien travaillera à renforcer les prises en charge par organe, développer de nouvelles RCP territoriales, étendre la recherche avec de nouveaux protocoles et constituer un comité d'orientation scientifique. L'un des enjeux est également de rendre l'offre de soins en cancérologie lisible pour tous et très accessible.

La coopération avec la médecine de ville

Le développement des postes partagés Ville-Hôpital pour les médecins :

Depuis 2018, l'ARS Île-de-France a mis en place un dispositif permettant à de jeunes médecins de développer un exercice mixte, partagé entre une structure hospitalière publique ou privée, et une structure de soins de ville (centre de santé, maison de santé pluridisciplinaire, cabinet libéral…). Ce dispositif répond ainsi aux problèmes d'accès aux soins que connaissent certains territoires sous-denses en améliorant le lien entre la ville et l'hôpital de manière concrète grâce à une coopération médicale territoriale.

Résolument vertueux, ce dispositif crée une vraie filière de soins entre le centre hospitalier et la structure de ville tout en donnant l'opportunité à de jeunes médecins de parfaire leur formation post-internat. Il leur offre également la possibilité d'appréhender plusieurs formes d'exercice pour construire de vrais parcours professionnels entre la ville et l'hôpital.

Plusieurs services de l'AP-HP l'ont mis en place avec des médecins généralistes ou spécialistes en postes partagés ville-hôpital. En 2021, 52 postes partagés ville-hôpital ont été obtenus pour l'AP-HP dont 18 postes de médecins généralistes, majoritairement dans des services de médecine interne et de gériatrie, et 34 postes de médecins spécialistes, majoritairement en dermatologie, pédiatrie et imagerie médicale.

En 2021, une enquête a été menée pour évaluer l'apport de ces postes partagés sur la coordination ville-hôpital et partager les bonnes pratiques et outils pour la mise en place de ces postes. Il ressort de celle-ci que les postes partagés permettent de recruter de nouveaux patients, ils facilitent la prise en charge spécialisée grâce à un adressage plus pertinent, comme les prises en charge en urgence. Ils ont aussi permis, dans les territoires concernés, de mieux structurer les filières de soins avec les acteurs du territoire. Enfin, l'enquête a montré que 80% des médecins souhaitent à l'avenir poursuivre un exercice mixte, et rester sur le même territoire.

Coopération ville-hôpital : l'exemple des actions menées au GHU AP-HP. Université Paris-Saclay

Le GHU AP-HP Université Paris-Saclay a mis en place une direction de la territorialité qui a pour mission d'améliorer la coordination de la politique territoriale du GHU dans l'objectif d'assumer sa responsabilité en termes de recours et de soutien aux filières de soins publiques. Elle est composée d'un binôme directeur d'hôpital – praticien hospitalier.

Dans ce contexte, le GHU a déployé depuis deux ans une démarche de coopération ville-hôpital centrée sur les centres municipaux de santé (CMS) du territoire. Tous les CMS ont été rencontrés et le territoire a bien été quadrillé. Des conventions ont été signées avec 13 des 25 CMS du territoire et une offre de service intégrée a été structurée, avec différentes prestations par discipline : télémédecine (télé-consultation et télé-expertise), consultations avancées, etc. Les disciplines concernées sont la dermatologie, la cardiologie et la neuropédiatrie et ces coopérations contribuent largement à l'amélioration de l'adressage.

De nouveaux axes de coopération sont prévus, tant sur les disciplines concernées (diabétologie, biologie, l'ingénierie de programme d'Education Thérapeutique du Patient et formation, tabacologie …) que sur les parcours patients : il sera proposé aux patients se présentant au SAU et n'ayant pas de médecin traitant, de pouvoir en trouver un dans les CMS engagés.

FOCUS 3 : Des parcours patients facilités

Vers une réorganisation de la prise en charge en urgence

En 20 ans, l'activité des urgences a plus que doublé, et devant les difficultés des professionnels pour absorber cette croissance forte due à la banalisation du passage par les urgences, le ministère de la Santé et de la Prévention a lancé en 2019 un « Pacte de refondation des urgences », composé de douze mesures clés.

A l'AP-HP, la priorité pour 2021 a été de mettre en œuvre la mesure n°5 de ce pacte, qui consiste en la création des parcours dédiés aux personnes âgées. En effet, la population de plus de 75 ans constitue souvent une patientèle vulnérable aux urgences en raison de la survenue fréquente de polypathologies, de l'existence d'une fragilité physique, psychique ou socio-économique et d'un risque de perte d'autonomie. En ce sens, l'attente d'une prise en charge au sein des services d'urgence et l'admission sur un lit brancard peuvent être délétères pour leur état de santé.

La mise en place de ces parcours dédiés répond à plusieurs objectifs : limiter les passages dits évitables aux urgences, augmenter les admissions directes sans passage par les urgences via la mise en œuvre de circuit-courts, améliorer la qualité de leur prise en charge au sein des services d'urgence, diversifier l'offre de prise en charge non programmée et sécuriser la sortie.

La mise en œuvre de cette stratégie a débuté courant 2021. Elle s'inscrit dans une démarche territoriale afin d'opérer un décloisonnement entre la ville et l'hôpital et permettre à chacun d'accéder à une prise en charge adaptée à ses besoins. Cette mesure est donc portée par les filières gériatriques issues de la coopération entre les hôpitaux et les EHPAD de leur secteur.

Les actions mises œuvre par les douze filières gériatriques portées par l'AP-HP concernent l'ensemble du parcours amont-hospitalisation et aval de la personne âgée, en articulant leur déploiement autour de trois fonctions :

- Une fonction d'interface téléphonique hospitalière via une permanence gériatrique territoriale à destination des professionnels du premier et second recours et des médecins coordonnateurs d'EHPAD qui souhaitent disposer d'un avis d'expert en gériatrie, d'une orientation dans la filière gériatrique ou demander une admission pour un patient.
- Une fonction de coordination intra-hospitalière afin de faciliter l'orientation dans la filière gériatrique, via la présence d'un gériatre aux urgences ou d'une équipe mobile de gériatrie, de développer l'accès à un avis gériatrique pour les autres spécialités médicales, et d'anticiper les sorties d'hospitalisation.
- Une fonction de co-construction organisationnelle et opérationnelle avec les acteurs de premier et second recours, les dispositifs d'appui à la coordination des situations complexes (DAC) et médico-sociaux du territoire.

Ainsi, à titre d'exemple, le GHU AP-HP. Nord-Université Paris Cité a, dans le cadre de la mesure 5 du « Pacte de refondation des urgences », renforcé ses filières gériatriques, en les dotant de moyens nouveaux de coordination et en créant des équipes mobiles externes (EMGE) dans les territoires qui n'en possédaient pas. Les filières des trois territoires (Paris Nord Est, Paris Nord-Ouest et 92 Nord du GHU) ont obtenu de l'ARS des moyens supplémentaires afin de promouvoir la structuration de parcours d'admissions directes dans les services d'hospitalisation pour les personnes âgées. Dans les territoires Paris Nord Est (dont la coordination est basée à Lariboisière) et 92 Nord (dont la filière est co-coordonnée par Beaujon et Louis-Mourier), des équipes mobiles externes ont été mises en place afin de pouvoir intervenir directement dans les EHPAD partenaires, développer les liens entre la ville et l'hôpital et fluidifier le parcours des patients âgés. Des équipes pluri-professionnelles, associant différents profils (gériatres, psychiatre, infirmières, infirmière de pratiques

avancées) interviennent en lien avec les urgences, dans les 39 EHPAD et les autres partenaires des 3 territoires, en proposant notamment des avis gériatriques, de l'aide à la décision et des formations.

Parallèlement à la structuration des parcours des personnes âgées, l'AP-HP a aussi participé à l'expérimentation nationale du service d'accès aux soins (SAS), mesure n°1 du « Pacte de refondation des urgences », pour faciliter l'accès aux soins non programmés de la population et de limiter les recours aux urgences évitables tout en recentrant l'aide médicale urgente sur ses missions premières. Pour ce faire, il repose sur deux dispositifs :

- Une plateforme de régulation téléphonique accessible à partir d'un numéro commun et regroupant l'aide médicale urgente et les soins non programmés de ville ;
- Une plateforme digitale nationale à destination des professionnels du SAS où sont recensés les effecteurs de soins non programmés disponibles sur le territoire afin de réorienter le patient en lui réservant un rendez-vous sur les créneaux dédiés par la médecine de ville.

Sur le plan opérationnel, le SAS repose sur trois principes organisationnels :

- La création d'un premier niveau de décroché assuré par des Assistants de Régulation Médicale (ARM) installés sur le plateau de régulation des quatre Centre de Réception et de Régulation des Appels (CRRA). Leur mission est d'accueillir l'appelant et de qualifier le degré d'urgence de la demande afin de transférer l'appel vers la filière adaptée.
- Le deuxième principe concerne le maintien des filières de régulation existantes au deuxième niveau de réception des appels : Aide Médicale Urgente (AMU) et Soins Non Programmés (SNP).
- Enfin, l'organisation du SAS implique également la création d'un nouveau métier : les Opérateurs de Soins non Programmés positionnés en aval de la régulation médicale effectuée par la filière SNP. Ils orientent le patient dans l'offre de soins du territoire et peuvent prendre rendez-vous pour lui en utilisant la plateforme digitale nationale.

Cette expérimentation, qui a débuté en janvier 2021, a consisté en une phase pilote comprenant 22 projets répartis dans 13 régions de la métropole et d'Outre-mer. Cette phase, à laquelle l'AP-HP a participé dans le cadre du projet SAS Paris-Petite Couronne, avait pour objectif de définir les modalités de la généralisation de ce nouveau service sur l'ensemble du territoire national d'ici la rentrée 2022.

Le projet SAS Paris-Petite Couronne est co-porté par l'AP-HP et l'Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS) Ile-de-France. Il réunit les quatre SAMU de l'AP-HP (Paris, Hauts-de-Seine, Seine-Saint-Denis et Val-de-Marne), les associations départementales de Permanence Des Soins Ambulatoires (PDSA) de Paris et des trois départements de la petite couronne – Hauts-de-Seine, Seine-Saint-Denis, Val-de-Marne – et a vocation à intégrer tous les professionnels de ville qui souhaitent s'inscrire dans une démarche de structuration de l'offre de soins non programmés sur ces territoires. Afin que ce projet soit effectivement opérationnel, certains aménagements des locaux et de la téléphonie ont été réalisés pour pouvoir héberger le SAS dans les SAMU de l'AP-HP, en prévision de l'augmentation de l'activité.

Une approche plus complète de la prise en charge du cancer

La stratégie nationale décennale Cancer, lancée en février 2021 par le président de la République, est déclinée à l'AP-HP, laquelle met en place les différentes mesures de ce plan. Certaines actions innovantes ont été mises en place dans les hôpitaux de l'AP-HP :

a. Le développement des centres de diagnostics rapides

Une mission spécifique a fait l'état des lieux d'une quinzaine de centres déjà existants et rédigé un cahier des charges de leur fonctionnement en vue de futurs appels à projets, voire de la création d'autres centres si

besoin, aussi bien pour des cancers fréquents comme les cancers du sein, que pour les cancers plus rares et de mauvais pronostic comme le poumon, le foie et le pancréas. L'objectif est de diminuer les délais de diagnostic pour éviter les errances diagnostiques.

b. Des initiatives d'accréditation européenne

Exemple de la structuration qualitative de la prise en charge des cancers, l'Institut du Cancer AP-HP. Nord-Université Paris Cité est devenu, en novembre 2021, membre de l'OECI (*Organisation of European Cancer Institutes*). L'Institut du Cancer AP-HP. Nord – Université Paris Cité réunit les forces des hôpitaux du GHU dans tous les domaines de l'oncohématologie, développant des activités de référence en transplantation de moelle osseuse, thérapies cellulaires (CAR-T), d'immunothérapie ou encore, essais cliniques de phase précoce, pour apporter aux patients le plus haut niveau de soin et la réalisation d'une recherche d'excellence en oncohématologie. En se lançant dans l'accréditation « *Comprehensive Cancer Center* » auprès de l'OECI, l'Institut a souhaité structurer la prise en charge des patients à toutes les étapes du parcours de soins et l'accès à la recherche et à l'innovation.

De même, pour favoriser une meilleure prise en charge des patients atteints de cancer, AP-HP. Centre – Université Paris Cité et le SIRIC CARPEM ont créé l'Institut du Cancer Paris CARPEM, qui réunit les activités liées à la prise en charge des patients adultes atteints de cancer des hôpitaux du GHU, et regroupe ainsi ses forces en soins, recherche et enseignement. Il s'est lui aussi engagé dans une démarche d'accréditation européenne « *Comprehensive Cancer Center* » par l'Organisation des Instituts Européens du Cancer. Deux étapes importantes ont été franchies en 2021 : la phase d'autodiagnostic, puis la visite des experts accréditeurs de l'OECI les 1et et 2 décembre 2021 dans les services de l'Institut à Cochin-Port-Royal, Necker, HEGP & centre de recherche des cordeliers. L'accréditation finale de l'Institut sera ainsi l'aboutissement d'un long travail, fruit de la mobilisation générale de l'ensemble des équipes depuis plus de deux ans, et du Comité des patients, permettant de répondre au cahier des charges exigeant de l'OECI.

Le GHU AP-HP. Sorbonne Université s'est aussi engagé dans cette démarche de certification européenne par l'OECI de son Institut du cancer.

c. La promotion des soins de support

Dans la prise en charge des cancers, les soins de support sont importants car ils permettent d'offrir une meilleure qualité de vie aux patients et à leurs proches, ainsi que de mieux tolérer les effets secondaires des traitements. Sur ce volet, l'AP-HP développe la création d'espaces dédiés, où les patients peuvent y vivre une expérience à la fois intimement liée aux soins et complètement hors du soin, comme l'Espace *Soins & Vie Martine Midy* ouvert à l'hôpital Avicenne AP-HP en 2021.

Cette structure est un concept original, conçu dans une perspective de santé intégrative. Il propose aux patients pris en charge en cancérologie dans les trois hôpitaux du GHU AP-HP Hôpitaux universitaires Paris Seine-Saint-Denis un suivi personnalisé, avec des entretiens individuels et une riche programmation de soins de support autour de la nutrition, la réappropriation du corps, le soutien psychologique, la revalorisation de l'image de soi, la gestion de la fatigue et de la douleur. D'une surface de 300 m², il comprend une salle d'activité physique, un espace d'information et de prévention incluant un espace numérique, une agora, un patio paysagé, une salle destinée aux ateliers et activités, un espace Snoezelen, un box de consultations et de soins individuels et un lieu pour les expositions culturelles.

En lien avec la ville, l'AP-HP développe par ailleurs des parcours de soins de l'après cancer, pour prendre en compte les impacts du cancer sur la qualité de vie comme la fatigue chronique ou la limitation physique, ses

impacts sociétaux tels que la désinsertion socio-professionnelle, ou les problématiques de prévention de la réduction de l'espérance de vie due aux risques cardio-vasculaires et de second cancer.

Ainsi, le GHU AP-HP. Centre Université Paris Cité a mis en place en 2021 un centre d'évaluation des besoins de l'après cancer, pour permettre la prise en charge des séquelles, la réhabilitation, la réinsertion socio-professionnelle, la prise en charge des problématiques de santé mentale, de santé sexuelle et la prévention secondaire. Dans ce cadre, et pour tenir en compte les besoins des patients actifs atteints de cancer, le GHU a mis en place une filière dédiée « cancer et emploi ». Cette dernière favorise le maintien et le retour à l'emploi en intégrant une détection des risques, des consultations de recours pluridisciplinaires pour les situations complexes ainsi que des ateliers d'information et de prévention de la désinsertion pour les patients et les professionnels. Elle propose également des ateliers regards croisés patients / professionnels et une collaboration avec les associations pour favoriser le coaching du professionnel dans ses projets de recherche.

d. Les innovations thérapeutiques médicales

Sur le plan de l'organisation des prises en charge, l'AP-HP a travaillé en 2021 à définir un nouvel encadrement des prescriptions de chimiothérapie orale, avec des organisations nouvelles dans le cadre d'un protocole de coopération (avec la possibilité de surveillance par une infirmière et/ou un pharmacien), l'usage d'outils de télésurveillance (pour la surveillance des effets secondaires), la mise en œuvre d'une expérimentation « article 51 » (pour une innovation sur les tarifs du parcours de soins).

L'AP-HP a aussi formalisé l'encadrement des prescriptions d'immunothérapie, intégrant des RCP dédiées pour la prise en charge des effets secondaires dans chacun de ses GHU.

Sur le plan des thérapeutiques nouvelles, l'AP-HP a annoncé en décembre 2021 que 200 patients adultes présentant un lymphome et 100 patients enfants, adolescents et jeunes adultes présentant une leucémie aiguë ou un myélome réfractaire ont bénéficié à ce jour d'un traitement par *CAR-T Cells (Chimeric Antigen Receptor T-cells)* dans les hôpitaux Saint-Louis AP-HP et Robert-Debré AP-HP. Ces hôpitaux ont été parmi les premiers en Europe à disposer des *CAR-T Cells* et à proposer cette approche thérapeutique révolutionnaire qui bouleverse la prise en charge des patients atteints d'hémopathie maligne et leur chance de guérison. Le traitement par les cellules *CAR-T Cells* est fondé sur une technologie ayant recours aux propres cellules immunitaires du patient, génétiquement modifiées pour détruire des cellules tumorales. Cette thérapie constitue une véritable innovation pour le traitement des cancers du sang, notamment les lymphomes B agressifs (lymphome diffus à grandes cellules B) et les leucémies aiguës lymphoblastiques, pour lesquels la thérapie augmente fortement le taux de rémission.

Enfin, il est important de souligner que neuf infirmières en pratique avancée (IPA) en cancérologie ont été diplômées en 2021 à l'AP-HP.

d. La promotion de la recherche

Plusieurs dynamiques ont été lancées en 2021 pour développer les projets de recherche sur le cancer. Ainsi, avec la montée en maturité de l'entrepôt de données de santé (EDS) de l'AP-HP, les projets de recherche utilisant les données de vie réelle intégrées dans l'EDS se sont développés en 2021. Il en est de même du développement des études utilisant l'intelligence artificielle pour la prédiction des cancers.

Suite aux appels à projets (AAP) lancés par l'INCAA et l'Europe, les équipes ont adressé de nombreuses propositions de projets, tant pour les adultes que les enfants.

e. Le champ de la prévention

Sur le champ de la prévention, en mai 2021, les hôpitaux du GHU AP-HP. Université Paris-Saclay ainsi que les hôpitaux Saint-Louis AP-HP. et Lariboisière-Fernand Widal AP-HP. ont signé avec l'ARS IDF la charte « Lieu de santé sans tabac », bénéficiant ainsi d'un accompagnement sur trois ans.

Selon les sites, et l'état d'avancement de leurs projets, vont être organisés :

- La réalisation d'enquêtes du statut tabagique chez les patients, les professionnels de santé, les visiteurs ;
- L'accompagnement des professionnels vers l'arrêt du tabac ;
- Le développement d'auto-évaluations itératives avec le questionnaire standardisé utilisé à l'échelle internationale par le Global Network of Tobacco Free Healthcare Services ;
- La formation de professionnels ;
- La mise en place d'actions de sensibilisation et d'information ;
- La réalisation de supports d'informations sur l'offre de soins existante et d'éventuellement d'adaptation de l'offre de soins aux besoins ;
- L'installation d'une signalétique adaptée aux abords et dans l'enceinte de l'hôpital ;
- La création éventuelle d'espaces fumeurs, à distance du patient et isolés des regards ;

D'autres signatures se poursuivront en 2022.

Par ailleurs, le projet « Ecoles de santé sans tabac » porté par le réseau RESPADD a été également retenu par l'ARS Île-de-France. Il prévoit notamment la réalisation d'un état des lieux, la prise en charge des fumeurs ainsi que le développement de l'enseignement sur le tabagisme. Neuf écoles de formation de l'AP-HP sont intégrées au projet, et notamment les écoles situées au sein du campus Picpus, les IFSI/IFAS Béclère et Bicêtre, ainsi que l'institut de formation en masso-kinésithérapie de l'AP-HP.

Article 51 : une montée en charge du « parcours insuffisants cardiaques »

L'année 2021 a permis la montée en charge de l'expérimentation « article 51 - Parcours des insuffisants cardiaques sévères » autorisé depuis janvier 2020. 500 patients ont pu être inclus dans ce parcours de prise en charge innovant.

Cette expérimentation, menée dans huit hôpitaux de l'AP-HP (Ambroise-Paré, Bicêtre, Bichat – Claude-Bernard, Cochin Port-Royal, Henri-Mondor, l'hôpital européen Georges-Pompidou, Lariboisière et Pitié-Salpêtrière), vise à mettre en place et évaluer une nouvelle structure de coordination, de télésurveillance et d'optimisation thérapeutique, pour améliorer la survie et la qualité de vie des patients insuffisants cardiaques sévères et limiter les décompensations cardiaques : les CECICS (cellule d'expertise et de coordination de l'insuffisance cardiaque sévère).

Des infirmiers ont été formés pour devenir spécialisés en insuffisance cardiaque. Cinq équipes sont organisées en CECICS et ont adhéré au protocole de coopération, ce qui leur permet faire bénéficier les patients du parcours innovant « insuffisance cardiaque sévère ». Les trois autres équipes suivront en 2022.

Au-delà de cette expérimentation en cardiologie, il existe une réelle dynamique de l'AP-HP en matière d'expérimentation « article 51 » avec de nombreux projets d'innovation pour optimiser la qualité des parcours de soins. Parmi celles qui ont commencé à inclure des patients, on peut citer :

- Obepedia : parcours de soins optimisé pour les enfants et adolescents (3-18 ans) en situation d'obésité sévère (IMC > seuil IOTF-35) et complexe (compliquée, de cause rare…) cumulant plusieurs échecs de prise en charge (hôpitaux de l'AP-HP : Trousseau et Robert-Debré) ;

- Onco'link : parcours ville-hôpital des patients sous thérapies orales. Les hôpitaux de l'AP-HP Henri-Mondor, européen Georges-Pompidou et Pitié-Salpêtrière ont démarré comme sites pilotes. Les hôpitaux Tenon, Saint-Antoine et Cochin Port-Royal démarreront en septembre 2022 ;
- Expérimentation d'un paiement à l'épisode de soins chirurgical pour la colectomie pour cancer, la prothèse totale de hanche et la prothèse totale de genou (hôpitaux Lariboisière et Ambroise-Paré).

Le développement des protocoles de coopération

L'année 2021 a été marquée par la mise en œuvre et l'organisation du circuit de validation des protocoles locaux de coopérations qui nécessitent un avis de la Commission Médicale d'Etablissement (CME) et de la Commission des Soins Infirmiers de Rééducation et Médico-Techniques (CSIRMT) avant autorisation par le directeur général. Trois premiers protocoles locaux sur la PREP-VIH, la consultation allergie et le suivi des enfants souffrant d'épilepsie ont ainsi été signés en 2021.

Cette même année a vu également une augmentation du nombre d'équipes et de professionnels impliqués dans les protocoles de coopération : 66 équipes au lieu de 48 en 2020, 281 délégants (au lieu de 196 en 2020) et 255 délégués (au lieu de 162 en 2020).

FOCUS 4 : Une meilleure qualité de vie des patients

Le développement des initiatives autour de l'*expérience patient*

En matière d'engagement ou de partenariat patient, l'année 2021 a été marquée par le lancement au niveau institutionnel d'un projet visant à développer le partenariat patients-professionnels. Celui-ci peut s'inscrire aussi bien dans des actions du quotidien telles que la co-conception et la co-animation de programmes d'éducation thérapeutique, la « pair-aidance », des témoignages dans des modules d'enseignement ; que de projets d'améliorations et de transformation des hôpitaux.

Un état des lieux a été réalisé et a permis d'identifier les différents types de partenariats patients-professionnels, d'en comprendre les enjeux et de définir les besoins d'accompagnement pour développer davantage cette approche, au service des parcours et de l'organisation des soins, de la recherche et de l'enseignement.

Une politique AP-HP dans ce domaine a ainsi été engagée autour de grands axes :

- Impulser, donner à voir et donner envie ;
- Mettre en place un « balisage » du partenariat, et outiller ;
- Partager avec une communauté d'acteurs selon une méthode d'appui aux projets eux-mêmes ;
- Développer des compétences propres au partenariat ;
- Valoriser ce qui a été accompli par une évaluation participative.

En 2021, un comité de pilotage institutionnel « Expérience et partenariat patient », présidé par le directeur général, a été mis en place et s'est réuni deux fois afin de :

- Définir le cap des démarches d'amélioration de l'expérience patient et de promotion du partenariat patients-professionnels, axe supplémentaire du développement de la démocratie en santé ;
- Définir les actions à conduire, en assurer le suivi, l'orientation et l'évaluation,
- Bénéficier des compétences, du soutien actif et de l'engagement de professionnels ou d'usagers experts et reconnus dans leurs domaines et périmètre d'action, pour atteindre les objectifs fixés.

Ce comité a la particularité d'intégrer des patients partenaires aux côtés de représentants des usagers et de professionnels (siège et GHU).

L'exigence qualité partagée avec les patients

En 2021, une nouvelle plateforme permettant un accès optimisé aux résultats d'enquêtes de satisfaction, (enquêtes e-Satis et enquêtes internes) a été conçue, en lien avec les utilisateurs des GHU.

Cette nouvelle plateforme propose une ergonomie fluide, des présentations de rapport clarifiées et la possibilité d'extraire des rapports sous une forme manipulable et personnalisable.

Des colloques pour renforcer la démocratie sanitaire

De nombreuses initiatives ont été organisées pour renforcer la démocratie sanitaire, tant au niveau institutionnel qu'au sein des groupes hospitaliers universitaires et des sites.

Deux évènements particuliers peuvent être soulignés :

- La journée de la laïcité :

Dans le cadre de la journée nationale de la laïcité du 9 décembre, instituée par la loi du 24 août 2021 confortant les principes de la République, plusieurs initiatives ont été portées par l'institution, notamment l'organisation d'un webinaire sur la thématique de la laïcité à l'hôpital et une interview du président du collège de déontologie en sa qualité de référent laïcité.

- La Journée « fin de vie » :

La journée intitulée « L'obstination déraisonnable en réanimation », organisée par la DAJDP et le Centre d'éthique clinique de l'AP-HP le 12 octobre 2021 à l'Hôpital européen Georges-Pompidou AP-HP, a été un succès aussi bien en terme d'affluence (400 participants) que d'apports à la réflexion. Cette journée, associant témoignages d'équipes et réflexions, était consacrée aux situations où les proches de patients inconscients, ou plus généralement dans l'incapacité de s'exprimer pour eux-mêmes, sont en désaccord avec la décision prise par l'équipe médicale de limiter voire d'arrêter certains traitements, jugeant que leur poursuite constituerait de « l'obstination déraisonnable ».

Le développement du Label hospitalité

Les demandes de labellisation ont repris après un quasi arrêt au plus fort de la crise sanitaire en 2020. 38 labels ont été décernés en 2021 sur 40 visites de labellisation.

Les équipes rentrées dans la démarche en 2021 ont pour un grand nombre exprimé leur souhait de s'investir sur des projets « positifs » et fédérateurs. Elles ont été accompagnées dans leur plan d'action par les référents hospitalité de leur GHU et l'équipe siège (service expérience et partenariat patient).

L'action du Service Civique

Plus de 500 jeunes ont saisi l'opportunité de s'engager dans une mission visant l'accueil et l'inclusion des personnes vulnérables ou la sensibilisation au développement durable à l'AP-HP en 2021 par l'intermédiaire du service civique. Au total, depuis l'obtention de son premier agrément en 2014, le nombre de volontaires accueillis à l'AP-HP s'élève à 2 300.

Les volontaires en service civique à l'AP-HP ont toujours contribué à l'amélioration de l'expérience patient au sein des services de soins. Les contraintes de la crise sanitaire ont été aussi des opportunités pour enrichir leur rôle et renforcer leur engagement auprès de toutes les parties prenantes à l'hôpital. En appui des équipes, les volontaires ont participé à l'organisation de la sécurisation du parcours patient, facilité le maintien du lien avec les familles au sein des services gériatriques et se sont impliqués dans des projets en lien avec la transition écologique de l'hôpital.

En 2021, l'inventivité des équipes a permis de développer l'offre des missions en service civique afin d'accueillir 24 volontaires dans des projets de soutien aux logiques de responsabilité sociale et environnementale à l'hôpital et 50 volontaires dans des projets culturels ou de bien-être à l'hôpital.

FOCUS 5 : Assurer un haut niveau de qualité et de sécurité des soins

Une préparation intensive à la certification V2020

En vue du nouveau cycle de certification de la Haute Autorité de Santé (HAS) V2020, qui débutera pour les GHU et les sites en 2022, l'AP-HP a mis en place dès 2021 un dispositif de coordination. Celui-ci s'appuie d'une part sur une organisation de la gouvernance structurée et formalisée, d'autre part sur des outils partagés pour la mise en œuvre opérationnelle et enfin, sur des actions de communication soutenue.

a. Une organisation de la gouvernance structurée et formalisée au niveau central

Cette gouvernance s'articule autour du :

- Comité de management de la qualité (CMQ) : cette instance centrale, préexistante, se réunit de façon bimensuelle et couvre toutes les thématiques relatives à la qualité et la sécurité des soins, au-delà de la certification HAS (ex : démarches qualité sectorielles, risque infectieux, identito-vigilance, partenariat patient, culture et bien être…).
- Cercle des Experts-Visiteurs (EV) : organe d'appui opérationnel mis en place en septembre 2021, il est composé d'environ 26 EV de l'AP-HP, mandatés par la HAS, et disposant de différents profils : coordonnateurs de visite, médecins patient traceur, EV personnel soignant (cadres supérieur, cadres experts, sages-femmes…), et EV gestionnaires. Ce cercle, qui se réunit mensuellement, a pour missions la capitalisation sur les retours d'expériences (REX) relatifs aux visites réalisées par les EV hors AP-HP (tant sur la méthode que sur les points de vigilance), la réalisation de visites à blanc dans_les sites hospitaliers pour les méthodes « traceurs », ainsi que la participation aux actions de communication et de formation.

Deux chantiers opérationnels ont été menés prioritairement avec les experts visiteurs et se poursuivront en 2022, à savoir l'organisation des visites à blanc sur les sites du GHU AP-HP Sorbonne Université en tant que premier GHU visité début 2022 par la HAS, et l'élaboration des grilles d'auto-évaluation des 17 critères impératifs des situations qu'on ne veut plus voir dans les hôpitaux de l'AP-HP et pouvant conditionner la certification de sites hospitaliers.

b. Un outillage en appui à la préparation à la nouvelle certification V2020

L'appui institutionnel apporté aux équipes pour préparer la certification s'articule autour de quatre axes :

- La formation : en 2021, l'AP-HP a organisé 70 sessions de formations aux méthodes traceurs, sur tous les GHU et hôpitaux, suivies par un public très large au-delà des professionnels de la qualité et de la gestion des risques. ;

- La création d'outils d'évaluation personnalisés pour l'AP-HP : ceux-ci ont été conçus sur la base des exigences de la nouvelle procédure, par les équipes du siège et les professionnels de terrain, puis testés par les équipes du département dans des services pilotes avant d'être mis à disposition de tous les GHU et hôpitaux sur la plateforme de partage du département. Ces outils visent à accompagner la réalisation des démarches traceurs pour les circuits suivants : médicament, transport interne, évènements indésirables associés aux soins, transfusion, endoscopie, voies veineuses profondes, ainsi que les outils patients traceurs qui sont personnalisés par type de parcours ;

- La mise en place d'ateliers de travail « thématiques et méthodes traceurs » : depuis janvier 2021, sont organisés, avec les professionnels des GHU, des ateliers de travail pour partager sur des sujets relatifs à la nouvelle itération. Ils sont à la fois destinés aux équipes pilotant la certification dans les GHU et hôpitaux mais également à d'autres publics tels que les représentants des usagers qui sont de plus en plus investis dans ces démarches, qui permettent à tous d'appréhender les nouvelles exigences de la nouvelle certification.
- La mise en place d'un espace collaboratif partagé qui permet la diffusion des informations relatives à la nouvelle certification, la mise à disposition des outils permettant aux GHU et aux sites de se préparer aux exigences du référentiel et du manuel HAS, le partage des supports des ateliers, des réunions certification.

c. Une communication soutenue

Au niveau institutionnel, une communication large a été organisée au niveau des instances centrales et déclinée localement par les GHU : CODIR, COMEX, CME, CTE, cellule QSS/CAPCU de la CME, commission direction des soins, réseau des cadres experts en soins. Elle a permis une large sensibilisation à la nouvelle démarche de certification des établissements de santé V2020 mise en place par la HAS.

Une journée sur la nouvelle certification a été organisée le 4 octobre 2021 et a réuni plus de 500 participants tous profils professionnels confondus. Elle a permis de bénéficier des retours d'expériences des CHU de Clermont-Ferrand et de Poitiers déjà visités, mais aussi des experts visiteurs de l'AP-HP qui avaient réalisé des premières visites de certification, d'un bilan de la HAS sur les première visites de certification des établissements de santé, ainsi que du regard des représentants des usagers sur leur place et leur rôle dans la nouvelle démarche.

Enfin, un flyer « Tout savoir sur la nouvelle certification » a été conçu et adressé aux 100 000 professionnels de l'AP-HP.

La mise en place de visites de risque au bloc opératoire sur la prise en charge médicamenteuse

Parmi les évènements indésirables graves (EIG) survenus à l'AP-HP ayant fait l'objet d'une déclaration à l'ARS, près d'un sur cinq est associé à la prise en charge médicamenteuse. Il a donc été décidé de mettre en place un plan correctif, sous la forme de visites de risque lesquelles permettent une évaluation des dispositifs de maîtrise des risques associés aux soins mis en œuvre, par comparaison à un référentiel (HAS).

Ce dispositif a déjà été expérimenté à l'AP-HP entre 2018 et 2019 avec le plan « GériaMed AP-HP » pour la sécurisation de la prise en charge médicamenteuse en gériatrie. L'organisation d'une visite de risque se déroule en trois étapes : préparation (étude de documents ciblés transmis par le GHU par les visiteurs), visite sur deux jours par deux experts visiteurs de l'AP-HP, dont un professionnel du bloc opératoire, comprenant une rencontre avec les acteurs du bloc opératoire, une visite du bloc opératoire et de la salle de soins post-interventionnelle (SSPI) et s'achevant sur restitution à chaud mettant en exergue les barrières de sécurité en place mais aussi les vulnérabilités.

En 2021, six visites ont été effectuées dans trois GHU. Un bilan à un an est prévu afin d'évaluer leur impact sur l'évolution des pratiques.

Une réponse à l'obligation d'assurance qualité en imagerie

L'Autorité de Sureté Nucléaire (ASN) a fixé par décision du 15 janvier 2019, les obligations d'assurance de la qualité en imagerie médicale mettant en œuvre des rayonnements ionisants. Les secteurs d'activité concernés par la décision de l'ASN sont la médecine nucléaire à finalité diagnostique, la radiologie conventionnelle et dentaire, la scanographie ainsi que les pratiques interventionnelles radioguidées en salle d'imagerie interventionnelle et au bloc opératoire. Les processus concernés sont la justification, l'optimisation, l'habilitation et le retour d'expérience. La mise en place de cette décision est contrôlée par l'Autorité de Sureté Nucléaire (ASN) lors des inspections réalisées dans nos GHU. 18 inspections au sein de l'AP-HP, dont dix en médecine nucléaire et en pratiques interventionnelles sont prévues par l'ASN en 2022.

Pour réaliser un état des lieux de la mise en œuvre de la démarche qualité en imagerie au sein des services concernés, l'AP-HP a lancé fin juillet 2021 une enquête sur l'état d'avancement, à partir d'un questionnaire portant sur 16 items. Il s'est avéré que la crise sanitaire avait beaucoup retardé la mise en conformité, puisque l'enquête a montré que la démarche qualité est principalement amorcée au niveau des services de radiologie et de médecine nucléaire, c'est-à-dire dans des services dans lesquels les professionnels sont déjà très fortement impliqués dans la radioprotection des patients de par leur cœur de métier.

Cet état des lieux a permis de dégager un plan d'actions portant tant sur la sensibilisation des services concernés par la décision (réunion des blocs ou présidents des blocs, intervention en réunion de collégiale AP-HP), que sur la création d'outils (trame/ modèle d'habilitation par exemple). Les mesures d'accompagnement central portent aussi sur la formation de proximité (par GHU ou DMU) sous forme d'ateliers au plus près des acteurs.

Ainsi, un groupe de travail relatif à l'habilitation des manipulateurs en radiologie, « Habilitation MERM », a été mis en place en 2021 grâce à la collaboration de la collégiale des cadres MERM. L'accent particulier a été mis sur les domaines de la radiologie et de la médecine nucléaire, lors de deux réunions, tenues le 1er octobre 2021 et le 1er décembre 2021, qui ont permis d'élaborer des outils partagés, mis à disposition de tous les services concernés.

La démarche sera poursuivie en 2022 avec en particulier la mise en place de nouveaux groupes de travail spécifiques.

La préparation au déploiement de l'identité nationale de santé (INS)

Elément socle du projet « Mon espace santé », l'identité nationale de santé (INS) a plusieurs objectifs : contribuer à la qualité de la prise en charge et à la sécurité des soins, permettre aux usagers de disposer d'une identité unique et pérenne, mais aussi permettre de faciliter l'échange et le partage des données de santé entre l'ensemble des acteurs intervenant dans la prise en charge sanitaire et le suivi médico-social de la personne.

L'année 2021 a été marquée par la préparation de son déploiement au sein de l'AP-HP. Un webinaire a été organisé sur « Identitovigilance et identité nationale de santé » pendant la semaine sécurité patient, visant à sensibiliser l'ensemble des professionnels. L'objectif a été de renforcer les messages clés en matière de fiabilisation des identités, de renforcer la mise en place des comités locaux d'identitovigilance au sein des GHU et de mobiliser les acteurs.

La réforme des autorisations de pharmacie à usage intérieur (PUI)

La réforme des autorisations d'activités de pharmacie à usage intérieur issue du décret du 21 mai 2019 impose à l'AP-HP d'être titulaire de nouvelles autorisations pour les activités dites « à risque » (thérapies innovantes, stérilisation, radio-pharmacie, préparations stériles, chimiothérapies injectables, etc.), au 31 décembre 2023.

Cette première réforme des autorisations mobilise depuis l'automne 2021 les 22 PUI de l'AP-HP en Île-de-France, en lien avec la direction de la veille et sécurité sanitaires de l'ARS. Cette réforme d'ampleur nécessite pour sa finalisation la constitution d'environ 190 dossiers techniques et administratifs à renseigner par les GHU.

L'évaluation de la perception des risques de survenue d'embolie gazeuse liés à la manipulation des cathéters veineux centraux (CVC)

Les embolies gazeuses (EG) sont des évènements indésirables connus, potentiellement très graves mais également très rares, avec un risque de banalisation pour les acteurs en termes de prévention.

L'AP-HP, en lien avec un groupe de travail pluridisciplinaire, a construit une grille d'évaluation afin de réaliser un audit institutionnel sur cette thématique. Cet audit, mis en ligne en 2021 par l'intermédiaire d'un QR code, a été largement diffusé et a permis d'appréhender la perception des risques par les soignants lors de la manipulation des cathéters veineux centraux (CVC), de plus en plus utilisés dans les hôpitaux.

L'ensemble des résultats ont été restitués aux équipes et présentés lors de différentes réunions. Le comité des dispositifs médicaux stériles (CODIMS) s'attachera en 2022 à travailler sur l'actualisation d'une affiche rappelant les bonnes pratiques, et un nouvel audit est programmé pour 2023.

L'organisation de la première journée sur les facteurs organisationnels et humains, intitulée « Nouveaux outils de la sécurité des soins : facteurs humains, simulation »

La formation des soignants aux facteurs organisationnels et humains est au cœur du projet qualité de l'AP-HP. Depuis 5 ans, des formations sur cette thématique ont été proposées en développement professionnel et elles ont été très appréciées. En parallèle, sur l'ensemble des GHU, des séances de simulation *in situ* ou dans des centres dédiés, initiées par les équipes soignantes, ont été conduites pour sensibiliser les soignants à la complexité du travail collaboratif interprofessionnel.

Cette première journée en partenariat avec l'Association facteurs humains en santé, a vocation à devenir un rendez-vous institutionnel annuel. Son objectif est de former les soignants sur cette thématique en partageant des outils de la sécurité des soins mais également des expérimentations innovantes pouvant être profitables au plus grand nombre. Ont ainsi été abordés les thèmes de l'erreur en santé, les outils de fiabilisation des activités routinières, les ressources individuelles pour soigner en horaires décalés, les radars pour mesurer notre culture facteurs organisationnels et humains, la sécurité psychologique, l'intérêt de la simulation, la préparation à la communication avec les familles, la décision dans les situations complexes, l'utilisation des évènements indésirables associés aux soins dans les ateliers de simulation ainsi que les outils et méthodes d'optimisation cognitive.

FOCUS 6 : Renforcer la mobilisation sur la recherche

En 2021, l'AP-HP a œuvré sur plusieurs plans dans le domaine de la recherche.

Programme « Postes d'accueil » de l'AP-HP : dédier du temps pour la recherche dans un laboratoire académique

En 2021, l'AP-HP a renouvelé son appel interne à candidatures « Postes d'accueil », qui permet d'effectuer pendant un à trois ans une thèse ou une activité de recherche dans l'un des laboratoires partenaires du dispositif de l'AP-HP.

Il est adressé aux assistants hospitalo-universitaires, chefs de clinique assistants, praticiens hospitaliers contractuels et praticiens hospitaliers. Plébiscité chaque année, le dispositif contribue au transfert de connaissances entre les équipes et à la création de synergies. Il constitue souvent l'amorce de relations scientifiques et collaboratives qui se poursuivent par un enrichissement réciproque entre des équipes.

En 2021, l'Université Paris-Cité a rejoint le dispositif financé par la DRCI de l'AP-HP et ses partenaires (universités, organismes de recherche, écoles).

Soutien à la recherche paramédicale

L'activité de recherche est un élément majeur d'attractivité de l'AP-HP auprès de l'ensemble de la communauté hospitalière, médicale et paramédicale.

Afin de développer la recherche paramédicale, l'AP-HP s'est ainsi dotée dès juillet 2019 d'une feuille de route ambitieuse dont le bilan s'est avéré positif. Les actions ont notamment permis la pérennité de la filière doctorale des paramédicaux avec, de 2010 à 2021, 18 bourses de recherche octroyées à des paramédicaux et six bourses octroyées à des sages-femmes, et la présence au sein de chaque GHU de coordonnateurs de la recherche paramédicale.

Elaborée en 2021, la nouvelle feuille de route permettra de consolider le réseau de soutien à la recherche paramédicale, de faire émerger des projets de recherche paramédicale avec le soutien de la Fondation de l'AP-HP, de rendre visible la recherche paramédicale, d'accompagner le parcours des doctorants et des chercheurs paramédicaux notamment en cofinançant des postes avec les universités et avec le soutien de la Fondation de l'AP-HP.

Accès aux informations des essais en cours à l'AP-HP : le registre des essais cliniques

L'AP-HP a mis en place une politique d'information et de formation à la recherche à destination de ses professionnels, de ceux de la région et des patients.

Ainsi, soucieuse de rendre accessible aux patients, à leurs proches ou à leur médecin les informations relatives aux essais cliniques ouverts aux inclusions, l'AP-HP a mis en ligne le registre des essais cliniques en cours. Doté d'un moteur de recherche, ce registre est consultable en ligne et permet une mise en contact directe avec l'investigateur de l'étude par l'intermédiaire d'un formulaire.

Le développement du registre se poursuivra en 2022, avec l'intégration des essais à promotion externe, académique et industrielle.

Six nouveaux projets de recherche hospitalo-universitaire (RHU) retenus, impliquant les équipes de l'AP-HP

L'AP-HP travaille en étroite collaboration avec son écosystème comme en témoigne le succès des différentes vagues de l'appel à projets recherche hospitalo-universitaire (RHU).

En 2021, les équipes de l'AP-HP sont présentes dans six projets lauréats à l'appel à projets de recherche hospitalo-universitaire (RHU), soit 35 % des projets retenus au niveau national.

Les projets RHU sont des projets qui ont pour but de créer un écosystème entre équipes académiques et industrielles et de soutenir des travaux de recherche avec un fort potentiel de transfert rapide vers l'industrie ou vers la société. Les projets retenus auxquels l'AP-HP est associée répondent à des besoins de santé non couverts.

Depuis 2015, les projets coordonnés par l'AP-HP sont réalisés en partenariat avec 31 entreprises, de la start-up au groupe mondial, et portent sur plusieurs domaines d'excellence de l'AP-HP dont les maladies cardiovasculaires, les maladies congénitales et héréditaires, les maladies auto-immunes, le sepsis, les maladies métaboliques et les maladies pulmonaires.

Formation à la recherche des professionnels de la région Île-de-France

L'AP-HP ambitionne d'enrichir son offre institutionnelle dynamique de formation à la recherche. Elle s'appuie aujourd'hui sur les ateliers de la recherche clinique, qui permettent de se former aux différents aspects des métiers support de la recherche clinique.

Cette formation est organisée par la DRCI, en lien avec le groupement interrégional de recherche clinique et d'innovation (GIRCI) Île-de-France, pour les professionnels de l'AP-HP mais aussi des établissements d'Île-de-France, lesquels représentent 10% des personnes formées. En 2021, 1 340 professionnels de l'AP-HP et hors AP-HP ont suivi les ateliers de la recherche clinique.

Par ailleurs, le GIRCI Île-de-France a renouvelé son bureau en 2021. Sa présidence est désormais assurée, pour deux ans, par le Pr Tabassome Simon, vice-présidente recherche adjointe du directoire de l'AP-HP.

Développement de la signature électronique : une contractualisation accélérée

L'AP-HP s'est engagée dans une amélioration continue des processus de contractualisation avec ses partenaires académiques et industriels, afin de renforcer son attractivité. Le délai de contractualisation a été priorisé afin d'accélérer la mise en place des projets de recherche au sein des services cliniques.

L'AP-HP s'était saisie de cette problématique dès la crise sanitaire pendant laquelle, la rapidité d'inclusion a été sans précédent. Pour réduire les délais de mise contractualisation, la DRCI s'est ainsi dotée en 2021 d'un outil de signature électronique pour la contractualisation avec ses partenaires : après la phase de négociation, 50% des documents sont signés en moins de 48 heures.

Création de l'Office de l'intégrité scientifique

L'AP-HP est le premier promoteur européen d'études de recherche cliniques académiques. Afin de mettre en œuvre une politique de responsabilisation et de sensibilisation des acteurs hospitaliers à la thématique de l'intégrité scientifique, le Pr Nicolas Danchin a été nommé afin de préfigurer la fonction de référent « intégrité scientifique » de l'AP-HP et de préparer la mise en place d'un office dédié au sein de l'AP-HP.

Cet office a pour missions de sensibiliser la communauté AP-HP aux valeurs et enjeux de l'intégrité scientifique (webinaires, formations, conférences), d'assurer une coordination avec les autres structures travaillant sur l'intégrité scientifique, de suivre les indicateurs de publication des résultats des études et essais de promotion AP-HP, de gérer les conflits et désaccords entre investigateurs dans le champ de l'intégrité scientifique et de prévenir les conflits d'intérêt en lien étroit avec le collège de déontologie.

FOCUS 7 : Accélérer la transformation numérique et encourager l'innovation

Premier acteur européen dans le domaine de la recherche appliquée et de l'innovation en santé, l'AP-HP s'est lancée dans une structuration de sa démarche d'innovation.

Création du Hub Innovation accessible à tous

En parallèle de cet incubateur, l'AP-HP a lancé son Hub Innovation accessible en ligne. Il constitue un point d'entrée direct simplifié pour tous les acteurs de l'innovation qui souhaitent lancer tous types de projets innovants (technologique, numérique, thérapeutique, organisationnelle…) à l'AP-HP.

Le Hub Innovation permet d'aiguiller les porteurs de projets vers les ressources et dispositifs qui les aideront à innover. Grâce à ses expertises complémentaires et croisées, il permet de détecter plus rapidement des opportunités d'innovation en interne et à l'externe, de mettre en relation et de faire converger des projets similaires. Il apporte des réponses plus rapides aux acteurs externes qui souhaitent innover avec l'AP-HP et sécurise les relations contractuelles avec eux. Il mène également des actions d'impulsion, de promotion et de valorisation de l'innovation interne et externe.

Enfin, le Hub pilote la plateforme numérique interne dédiée à l'innovation, ainsi que la page externe dédiée aux startups et industriels qui souhaitent collaborer avec l'AP-HP.

Un espace est également ouvert aux professionnels de l'AP-HP qui souhaitent lancer un projet. Le Hub Innovation permet de les soutenir et de les accompagner, de valoriser les innovations réalisées en interne et celles co-portées avec des structures externes en associant et en mutualisant les expertises de la direction de la recherche clinique et de l'innovation (DRCI), de la direction de la stratégie et de la transformation et de la direction des systèmes d'information. Le Hub permettra également à l'AP-HP de bénéficier de ces innovations, en créant un impact positif sur le soin et la prise en charge des patients.

Au total, plus de 1500 projets ont été déposés sur la plateforme interne et plus de 150 startups et industriels ont été référencés.

Un entrepôt des données de santé (EDS) pour valoriser les données de l'AP-HP

En 2021, l'EDS et la plateforme de données massives qui le soutient en terme d'infrastructure, ont fait des avancées significatives. L'entrepôt contient désormais les données de plus de 14 millions de patients, ce qui en fait le premier entrepôt de données de santé d'Europe.

Les possibilités de recherche sur les données de l'EDS se sont ainsi multipliées, grâce à la mise à disposition de nouvelles données, structurées et non structurées. Citons par exemple les données PMSI[2] MCO, les données des urgences ou encore des maternités.

[2] Programme de médicalisation des systèmes d'information

Le comité scientifique et éthique (CSE) de l'EDS mutualisé de l'AP-HP a reçu 49 demandes de projets de recherche, dont 12 sur le Covid-19. Fin 2021, 135 projets de recherche sur l'EDS sont en cours sur la plateforme de données massives.

Cette même année, MOABI, la plateforme de bio-informatique mutualisée de l'AP-HP, a structuré sa gouvernance avec deux premiers comités de pilotage stratégique réunissant la maîtrise d'ouvrage et la maîtrise d'œuvre. MOABI a pris également son envol avec 29 000 échantillons indexés, contre 17 044 en 2020 et 15 880 en 2019.

Hôtel-Dieu : des partenariats et des initiatives innovantes pour la santé de demain

Plusieurs initiatives ont été mises en œuvre en 2021, parmi lesquelles :

d. Création du Laboratoire Bernoulli (AP-HP, INRIA) en santé numérique et intelligence artificielle

A la suite de la signature de l'accord-cadre qui lie l'AP-HP et l'Institut national de recherche en informatique et en automatique (INRIA), les deux institutions ont fondé le Laboratoire Bernoulli.

Ce laboratoire commun, dont le pilotage scientifique est assuré par un directeur de recherche de l'INRIA, a pour mission d'accélérer la recherche et l'innovation en santé numérique et d'accélérer le transfert d'innovations vers l'hôpital. Ce laboratoire commun développe des projets de recherche et d'innovation alliant les compétences complémentaires des deux institutions autour de l'exploitation des données de l'AP-HP dont celles de l'entrepôt de données de santé. Il s'agit aussi de développer de nouveaux outils qui faciliteront la pratique clinique ou la recherche médicale au bénéfice des patients.

Par ailleurs dans le domaine des données de santé, l'AP-HP et le Health Data Hub ont lancé une collaboration sur dix projets pilotes visant à améliorer la qualité des soins et l'accompagnement des patients.

e. Installation d'un réseau d'incubateurs à l'Hôtel-Dieu

En octobre 2021, la signature de la convention tripartite APHP - Novaxia Investissement – Biolabs et l'arrivée du réseau d'incubateurs à l'Hôtel-Dieu marque le lancement de la première plateforme d'innovation ouverte à l'AP-HP, en partenariat avec Université Paris-Cité.

Sa mission est de concevoir, expérimenter et évaluer des produits et services plus pertinents sur le plan médical, qui répondent aux attentes des professionnels de santé et qui permettent d'améliorer la qualité des soins au bénéfice des patients.

f. Prise de participation dans la société EchOpen factory

Dans le cadre d'une stratégie de soutien à l'innovation sous toutes ses formes, l'AP-HP a décidé de soutenir une jeune start-up innovante. Autorisée par un arrêté publié au Journal Officiel le 27 juin 2021 qui lui permet de prendre des participations, l'AP-HP est ainsi entrée au capital de la société EchOpen factory.

Cette start-up est cofondée par le Dr Mehdi Benchoufi, médecin à l'hôpital Hôtel-Dieu-AP-HP et mathématicien, qui a développé un dispositif d'imagerie par ultrasons, ultraportable, branché sur smartphone ou tablette.

L'utilisation du fonds Après pour améliorer la qualité de vie au travail et la prise en charge des patients

Le fonds APRES (Appui aux Projets pour le REnforcement du Sens) est un dispositif inédit pour repérer, expérimenter et valoriser des projets portés par les professionnels de l'AP-HP, dans l'objectif d'améliorer la qualité de vie au travail et la prise en charge des patients.

Après une première phase de sélection en juin 2020 qui avait déjà permis de financer 75 projets ainsi que cinq enveloppes transversales (espaces détente, réalité virtuelle, formation par la simulation, abris vélos, salles de réveil) pour un total de 7,5 millions d'euro, une deuxième phase s'est tenue entre mai et novembre 2021 ; Elle s'est traduite par un appel à projets par GHU et dans chaque site hospitalier hors GHU. Au total, ce sont 600 projets qui ont été déposés et près de 250 sélectionnés pour un financement total de 7,5 millions d'euros.

Les projets lauréats sont de toutes natures et concernent de nombreux périmètres et thématiques, dont plusieurs dans le prolongement de la première phase : la formation par la simulation, la réalité virtuelle, l'amélioration des conditions d'information et d'accueil des patients, les maisons des femmes, la décarbonation de la santé, les services numériques en faveur de l'optimisation du parcours.

Après avoir finalisé le cadrage de leur projet, les équipes bénéficient des crédits. Tous les projets seront accompagnés et évalués sur les deux années de financement, dans l'optique d'un essaimage des pratiques et des solutions vertueuses à l'AP-HP.

Parmi les premiers succès, figurent les maisons des femmes, le dispositif Pallidom de prise en charge des urgences palliatives à domicile par une équipe de l'HAD, le lab d'innovation de l'hôpital Bichat - Claude-Bernard AP-HP, l'ouverture d'un jardin thérapeutique à l'hôpital de Raymond-Poincaré AP-HP, de nouvelles fonctionnalités sur le portail patient, l'ouverture au printemps 2021 d'un centre d'accompagnement et d'orientation des soignants, le recrutement de logisticiens en services de soins dans les GHU AP-HP Hôpitaux Universitaires Henri-Mondor et AP-HP. Nord-Université Paris Cité, l'ouverture d'espaces détente et l'installation d'abris vélos co-financés par la Fondation de l'AP-HP.

Tous les projets s'insèrent dans une logique de suivi et de mesure d'impact, avec un bilan attendu pour décembre 2022.

La numérisation pour faciliter la relation patient

L'espace patient https://mon.aphp.fr, abritant les grands services en ligne de l'AP-HP, a poursuivi en 2021 son développement.

L'évolution de la fréquentation est significative : +56% par rapport à 2020, soit 1,4 millions d'utilisateurs uniques en 2021, comprenant notamment 340 000 préadmissions, 470 000 paiements en ligne, 450 000 comptes rendus et ordonnances téléchargés. La liste des fonctionnalités s'est par ailleurs étoffée, par la mise en ligne de nouveaux services (demander un rendez-vous, télécharger sa carte d'identification, corriger ses coordonnées dans le DPI, etc.), mais aussi par le renforcement des services existants (authentification par FranceConnectPlus, attestation de droits CNAM en 1 clic sur la préadmission, etc.). Sur ces deux derniers points, l'AP-HP compte parmi les structures pionnières à s'interfacer à ces nouvelles offres de service nationales.

Avec une note moyenne de 4,47 / 5 attribuée par ses usagers (1979 répondants sur 3 enquêtes semaines 25, 37 et 48), l'espace patient https://mon.aphp.fr est désormais pleinement intégré dans les grands processus médico-administratifs de l'hôpital, et poursuivra le développement de ses propres services -préférences de

restauration, prescription de PMA, etc., tout en se positionnant comme plateforme d'intégration des fournisseurs de services numériques tiers présents au sein de l'institution.

FOCUS 8 : Améliorer le quotidien des professionnels et restaurer l'attractivité par une politique sociale renforcée

Le projet social de l'AP-HP fixe l'ambition du premier CHU de France, que ce soit en termes d'attractivité, ou d'amélioration des conditions de travail.

La mise en place d'une stratégie de recrutement

Le projet social et professionnel 2021-2025 se fixe un objectif de reconstitution des effectifs soignants au niveau de l'année 2018, qui doivent aboutir à la création de près de 1 500 postes sur la période, majoritairement sur le métier d'infirmier. Cet objectif est assorti d'un certain nombre de mesures sociales en faveur des professionnels de l'AP-HP.

a. Le développement de la marque employeur

En 2021, l'AP-HP s'est fortement mobilisée en faveur du recrutement dans un contexte où l'ensemble des établissements de santé, publics comme privés, ont rencontré des difficultés pour attirer et fidéliser les personnels soignants après plus d'un an de crise sanitaire.

Afin de démultiplier ses capacités et de capitaliser sur ses atouts et les valeurs de service public parfois méconnues, l'AP-HP a déployé une importante campagne de recrutement, notamment sur les métiers en tension.

Fruit d'un travail collaboratif de plusieurs mois, celle-ci a été précédée d'entretiens avec des cadres de santé, des soignants et des professionnels du recrutement de l'AP-HP afin de cerner au mieux leurs attentes et celles des candidats à recruter. Ce dispositif a été conçu pour installer durablement l'AP-HP en tant qu'employeur de référence, avec « Le sens d'un métier, le sens d'une équipe », signature plébiscitée par plusieurs centaines de professionnels en décembre 2019.

Initiée à partir du 21 juin 2021 pendant cinq semaines, puis reconduite en septembre pendant un mois, la campagne a généré près de 2 900 candidatures spontanées. Même si la plupart des profils n'étaient pas adaptés, plusieurs professionnels ont été recrutés et une CVthèque a été créée pour des recrutements futurs. Les directions des ressources humaines des GHU ont pu la consulter pour pourvoir certains postes spécifiques.

b. Le bilan positif de la cellule de recrutement

Tout au long de l'année 2021, la cellule de recrutement de la direction des ressources humaines de l'AP-HP a apporté son appui au recrutement des étudiants des instituts de formation en soins infirmiers (IFSI) de l'AP-HP : participation aux *job datings*, *mailing* et suivi individualisé des candidats, rencontres avec tous les étudiants de troisième année débouchant sur des échanges individualisés, et amenant une partie d'entre eux à s'engager à l'AP-HP.

La cellule a également activement contribué à la constitution d'un réseau actif de professionnels en charge du recrutement dans chaque GHU, afin de se faire le relais d'étudiants souhaitant concrétiser un recrutement à l'AP-HP, y compris en concluant des contrats d'allocation d'études.

Le bilan du recrutement des élèves d'IFSI de l'AP-HP diplômés en 2021 est le suivant :

- Sortie de mars 2021 : 396 élèves diplômés sur une promotion de 535 étudiants, 205 IDE ont pris un poste à l'AP-HP (190 IDE stagiaires, 4 IDE contractuels, 11 IDE chargés de mission COVID) ;
- Sortie de juillet 2021 : 995 élèves diplômés sur une promotion de 1400 étudiants, 515 IDE ont pris un poste à l'AP-HP (487 IDE stagiaires, 17 IDE contractuels, 11 IDE chargés de mission COVID).

c. Le bilan des révisions des effectifs médicaux 2021

La révision des effectifs 2021 de praticiens hospitaliers, qui s'est inscrite dans le contexte de la crise sanitaire et de mise en œuvre des premières mesures du Ségur de la santé, a marqué une accélération des titularisations (378 postes contre 302 en 2020), se situant à un niveau supérieur de 25 % par rapport à la moyenne des cinq années précédentes.

Cette augmentation a été portée par les disciplines en tension, qui représentent 51 % des postes contre 42% en 2020 : 58 postes d'anesthésistes réanimateurs (+ 21 par rapport à 2020), 45 postes d'urgentistes (+ 20 par rapport à 2020), 23 postes de radiologues (+4 par rapport à 2020).

La révision des effectifs hospitalo-universitaires a concerné 131 postes de PU-PH et MCU-PH (contre 109 en 2020) et a permis de soutenir concrètement les axes de développement stratégique des GHU et d'appuyer les disciplines en tension. L'accès au statut de PU-PH passe encore majoritairement (70%) par le statut de MCU-PH.

Un objectif de fidélisation de nos professionnels dans la durée

Au-delà du travail sur l'attractivité permettant d'attirer les jeunes professionnels de santé, l'AP-HP est pleinement investie dans la fidélisation des professionnels déjà en poste en finançant une politique salariale plus attractive, promue par le projet social de l'institution, et en s'attachant à donner des perspectives de déroulement de carrière plus ambitieuses, portées en particulier par le Ségur de la Santé.

a. Appliquer les revalorisations du Ségur

Les mesures du Ségur de la Santé ont permis une revalorisation conséquente des rémunérations des professionnels soignants de l'AP-HP.

Parmi les différentes mesures découlant du Ségur, le complément de traitement indiciaire (CTI) est celle qui emporte l'impact financier le plus important avec une augmentation depuis décembre 2020 de la rémunération de l'ensemble des personnels non médicaux de l'AP-HP de 183€ nets par mois.

Cette mesure socle d'augmentation générale a été complétée par la revalorisation des grilles indiciaires, à compter du 1er octobre 2021, pour les professionnels des filières soignantes, médico-techniques et de rééducation. Ils seront suivis, à compter du 1er janvier 2022, par un alignement des déroulements de carrière des techniciens de laboratoire, des diététiciens et des préparateurs en pharmacie sur les carrières des infirmiers. Au total, ce sont donc près de 47 000 professionnels de l'AP-HP qui ont bénéficié d'un reclassement dans de nouvelles grilles sur trois mois, et donc d'un déroulement de carrière à l'avenir plus dynamique.

Ainsi, le salaire net moyen d'un infirmier à l'AP-HP a ainsi augmenté de 400€ nets par mois entre 2019 et 2021 alors que pendant la même période, les rémunérations des autres paramédicaux (IADE, IBODE, cadres de santé, MERM ou masseurs-kinésithérapeutes) augmentaient de 350€ à 500€ nets par mois.

Le Ségur de la Santé avait aussi prévu des mesures salariales à destination des personnels médicaux. Après la revalorisation des étudiants hospitaliers et des internes en 2020, une importante mesure 2021 a été la revalorisation de l'indemnité d'engagement de service public exclusif (IESPE) : portée à 700€ bruts mensuels pour tous les praticiens dès le 1er septembre 2020 et ouverte aux praticiens hospitaliers en période probatoire, l'IESPE a été revalorisée à 1 010€ bruts mensuels à compter du 1er décembre 2020. A l'AP-HP, cette réforme a concerné 6 430 praticiens.

En outre, les 3 487 praticiens hospitaliers de l'AP-HP ont été concernés par le reclassement sur la nouvelle grille de rémunération, qui a eu lieu en deux temps : fusion des quatre premiers échelons de la grille de PH, en octobre 2020, pour améliorer l'attractivité des carrières médicales hospitalières en début de parcours professionnel ; puis à partir du 1er janvier 2021, création de trois échelons supplémentaires en fin de grille. Ce reclassement a permis la revalorisation de 32 % des praticiens à compter du 1er janvier 2021.

Concernant le régime indemnitaire, afin de reconnaître et de valoriser l'exercice de responsabilités managériales, une indemnité de fonctions de 200€ est attribuée aux 635 chefs de service de l'AP-HP depuis novembre 2021. Elle s'accompagne également d'une revalorisation de la prime des directeurs de DMU.

En mars 2021, l'ordonnance favorisant l'attractivité des carrières médicales à l'hôpital a posé les bases d'importantes réformes statutaires, applicables en 2022, concernant quasiment tous les praticiens séniors (création du statut unique de praticien hospitalier, diversification des modes d'exercice). Pour anticiper ces mesures, des représentants de l'AP-HP, médecins et directions, ont participé à des groupes de travail auprès des conférences nationales des CHU, des ministères ou au sein de l'AP-HP. La direction générale et le président de la CME ont notamment confiés aux président et vice-présidente de la commission de la vie hospitalière de la CME, le pilotage d'un groupe de travail devant préparer la mise en œuvre du futur contrat unique des personnels médicaux afin de simplifier leur recrutement et revaloriser leur exercice. L'application nationale de ce nouveau statut prévue pour se substituer aux trois précédents contrats (praticien attaché, clinicien et praticien hospitalier contractuel) devait s'accompagner d'une politique AP-HP uniforme, opérationnelle et concertée. Aussi, ce groupe, composé de membres de la CME, de représentants des collégiales, des commissions locales des effectifs et des directions des affaires médicales a œuvré pour définir les profils des nouveaux praticiens contractuels et proposer une grille de rémunération compatible avec les décrets attendus début 2022.

Toutes ces mesuresont donc permis une augmentation des salaires des personnels de l'AP-HP de l'ordre de 350 M€ sur la seule année 2021.

b. Donner des perspectives professionnelles aux étudiants et aux agents

Au-delà de la revalorisation des carrières, ce sont également les perspectives professionnelles des agents de l'AP-HP qui sont au cœur des enjeux de la fidélisation. Plusieurs mesures du projet social ont été mises en œuvre dans ce cadre.

D'une part, 263 contrats d'allocation d'études ont été signés avec des étudiants des métiers en tension, permettant de les soutenir financièrement pendant leur scolarité en contrepartie d'un engagement de servir de 18 mois maximum. 46 manipulateurs en électroradiologie médicale, 22 masseurs-kinésithérapeutes, 195 infirmiers ont ainsi été concernés par ces contrats, et ont pu, par ce biais, rejoindre l'institution en 2021.

L'AP-HP a aussi significativement augmenté les financements de la promotion professionnelle : sur l'année 2021, elle a rémunéré 989 agents en promotion professionnelle, contre 716 en 2020, du fait d'une hausse des prises en charges dès la rentrée de septembre 2020, notamment pour accompagner les aides-soignants qui

souhaitent devenir infirmier (IDE). L'AP-HP est ainsi passée de 138 financements en septembre 2019, à 215 en septembre 2020, puis 233 en septembre 2021, pour les IFSI.

Enfin, c'est un engagement fort du projet social et professionnel (PSP) de former 200 Infirmières en pratique avancées (IPA) sur les quatre prochaines années pour favoriser à la fois la diversité des compétences professionnelles et la qualité des parcours de soins des patients.

Il est par ailleurs prévu pour les personnels engagés dans la recherche paramédicale qu'ils puissent bénéficier d'un temps dédié pour mener à bien des projets, en complément du passeport temps recherche mis en place par la DRCI et la Fondation de l'AP-HP.

c. S'engager dans la résorption de l'emploi précaire

Dans le cadre du projet social et professionnel 2021-2025, l'AP-HP a proposé d'accélérer la politique d'intégration et de mise en stage des professionnels en CDD, dans le cadre d'un protocole de résorption de l'emploi précaire, dit de « dé-précarisation ». Il s'agit d'un élément fort pour donner de la lisibilité et une vraie stabilité aux agents de l'AP-HP quant à leur déroulement de carrière.

En 2021, l'AP-HP a retenu comme objectif la mise en stage de l'ensemble des CDD exerçant sur des postes permanents depuis plus de deux ans des fonctions d'adjoint administratif, d'ASH, d'AEQ et d'aides-soignants (hors personnels de recherche). Dans cette perspective, l'institution a augmenté de manière significative les mises en stage au titre des commissions de sélection, qui sont passées de 161 en 2020 à 239 en 2021.

Une autre mesure relative à l'attractivité et la fidélisation du personnel soignant a consisté à la mise en stage directe, sans passer par une phase de contrat. Ainsi, l'AP-HP a directement mis en stage, pour l'année 2021, 1 548 infirmières, 843 aides-soignantes, 137 manipulateurs en électroradiologie médicale (MERM) et 72 masseurs- kinésithérapeutes.

Enfin, la politique de dé-précarisation de l'AP-HP s'accompagne de l'accélération sur trois ans de l'organisation des concours pour les filières soignantes, mais aussi techniques et administratives. Dans ce cadre, l'AP-HP a procédé en 2021 à la nomination de 400 agents (hors promotions professionnelles) suite à l'organisation de concours de recrutement.

Investir le collectif pour améliorer les conditions de travail

La restauration du collectif a été largement plébiscitée à l'occasion des travaux du Ségur de la Santé et a été largement intégré dans le projet social de l'AP-HP. Le lancement d'une démarche institutionnelle « Qualité de vie au travail » permet de compléter le dispositif.

a. Le déploiement du projet de la prime d'engagement collectif

Considérant qu'il était indispensable d'encourager la vie d'équipe et les projets au sein des services, l'AP-HP a mis en œuvre en 2021 le dispositif « Prime d'engagement collectif » sur la base de deux thématiques ciblées : le développement durable et la qualité/sécurité des soins, de manière à permettre aux agents des services dans leur ensemble de percevoir, individuellement et lorsque l'objectif a été atteint, d'une prime de 200 € bruts au titre de 2021. 96 000 personnels médicaux et non médicaux de l'AP-HP ont bénéficié de ce dispositif en 2021.

b. Le lancement de démarches QVCT

Afin de de développer une culture de la qualité de vie et des conditions de travail (QVCT), l'AP-HP a mis en place un dispositif. Celui-ci apporte un appui aux GHU dans le déploiement d'une telle démarche, en mettant à leur disposition des outils pour « mesurer » la QVCT. Il leur permet d'orienter les actions à mener, de soutenir la mise en place d'expérimentations QVCT, de repérer des pratiques inspirantes pour les diffuser à l'échelle de l'institution et d'accompagner les managers.

A titre d'illustration, la cellule d'appui a, en 2021, mené des actions pédagogiques au sein des GHU visant à aider les équipes à se saisir du sujet du développement d'une culture QVCT et à initier des démarches pertinentes et structurées sur le plan méthodologique. A ce titre, elle a initié et soutenu la mise en place de réseaux de référents QVCT au sein des GHU, l'identification de priorités correspondant aux réalités locales, la construction et la consolidation des feuilles de route.

Ainsi, le GHU AP-HP Sorbonne Université a déployé en 2021 un dispositif pilote, soutenu par la direction des ressources humaines : organisation de conférences de sensibilisation, mise en place d'un groupe de travail pluri-professionnel visant à identifier les axes d'amélioration de la QVCT au sein du GHU, formation-action de référents QVCT en charge d'accompagner les services.

c. La lutte contre les violences au travail

L'AP-HP a fait de la prévention et de la lutte contre les violences au travail une priorité. En application de la loi du 6 août 2019 et du décret d'application 2020-256 du 13 mars 2020, elle a mis en place un dispositif de signalement et traitement des situations de violence entre professionnels de l'AP-HP, étudiants, stagiaires, prestataires et bénévoles. Ce dispositif est opérationnel depuis septembre 2021.

Le dispositif s'appuie sur une cellule composée de représentants des directions centrales DRH, DAJDP, DPQAM et de la DAIME qui la coordonne, ainsi que du président de la Commission vie hospitalière, attractivité (CVHA) centrale. Cette cellule est en charge d'étudier l'ensemble des signalements et d'assurer leur orientation ou leur gestion selon les cas.

Pour les situations nécessitant une analyse plus approfondie, un réseau de professionnels mobilisables a été constitué, afin de pouvoir mener des enquêtes Violence au travail (EVT), permettant d'éclairer au mieux les décisionnaires sur la situation, et qu'ils puissent prendre si besoin les décisions adaptées. Ce type d'enquête, réalisé par un binôme hors GHU formé, s'inscrit dans un cadre très structuré, respectant les principes d'écoute bienveillante, d'impartialité, de neutralité, d'objectivité et de confidentialité.

En 2021, 53 signalements ont été ainsi reçus et traités par cette cellule et 6 enquêtes Violence au travail ont été conduites par des enquêteurs formés.

Améliorer les conditions de vie en Île-de-France

a. La garantie de l'accès à la garde d'enfants

Forte d'une politique de la petite enfance spécifique et unique sur le territoire national de par son ampleur, l'AP-HP dispose de 3 500 places réparties sur l'ensemble de ses crèches pour offrir des solutions de garde à proximité du lieu de travail ou du domicile des parents. Leur amplitude d'ouverture élargie (de 6h30 à 21h30, ainsi que les week-ends) leur permet de répondre aux besoins spécifiques de garde d'enfants des professionnels de l'AP-HP.

Ainsi, au titre de sa politique de la petite enfance en 2021, l'AP-HP dénombre plus de 4 000 enfants inscrits au sein de ses crèches, dont plus de 2 230 nouvelles admissions sur l'année.

Dans le cadre des engagements du projet social et professionnel 2021-2025 de l'AP-HP, une commission de régulation et de mutualisation (CRM) des places en crèche a été mise en place et vise l'objectif du « zéro refus en crèche », en arbitrant les demandes de places restées localement sans solution.

b. Le développement de l'offre de logements disponibles et la simplification de l'accès aux solutions existantes

L'AP-HP a souhaité renforcer, en 2021, sa politique en faveur du logement des personnels. Les personnels hospitaliers éprouvent de fortes difficultés à se loger au regard de leur niveau de rémunération en inadéquation avec le marché immobilier francilien, alors même que les conditions de travail dans les hôpitaux présentent des spécificités liées à la permanence et à la sécurité des soins, qui entraînent des contraintes fortes en matière d'organisation de vie (horaires de travail étendus, décalés, parfois de nuit et des astreintes).

Par ailleurs, cette situation induit également d'importantes difficultés dans le recrutement et le maintien en activité de certaines qualifications. L'AP-HP a ainsi engagé une démarche visant à dynamiser son parc de logements, afin d'améliorer la réponse apportée à ses personnels par une offre renforcée et une meilleure adéquation des localisations et typologies proposées avec les contraintes de leur emploi. Cette approche doit contribuer à renforcer l'attractivité de l'institution.

L'AP-HP dispose actuellement d'un parc composé de près de 10 000 logements pour répondre à cet objectif. Dans le cadre du projet social, plusieurs dispositifs ont été mis en place :

- Le dispositif « attractivité et fidélisation » : hors logement social, ce dispositif est à destination des métiers qui pâtissent d'une tension en matière de recrutement, particulièrement les infirmiers et infirmiers spécialisés, les manipulateurs en électroradiologie et les masseurs-kinésithérapeutes. Ainsi, 92 logements ont été attribués par l'intermédiaire de cette solution en 2021 contre 50 en 2020 ;

- Dispositif « jeunes professionnels » : en 2021, l'AP-HP a poursuivi son engagement au soutien du logement des personnels en sortie d'école, en proposant des logements en résidence ou des colocations, sur une durée déterminée ;

- Solution de logement sur critères sociaux : l'AP-HP a réalisé en 2021, 336 attributions de logements pour ses agents, titulaires ou en CDI, en fonction d'une grille de critères sociaux et professionnels. Une fois les dossiers instruits par la commission d'attribution sociale interne, les logements proposés relèvent soit du domaine privé (contrat de location avec clause de fonction) soit d'un bailleur civil (bail civil).

Afin de renforcer son attractivité et fidéliser ses professionnels, l'AP-HP, par les différents dispositifs qu'elle a déployés, fait en sorte que se loger en région parisienne ne constitue plus un obstacle pour y vivre et y travailler.

Dans ce contexte et à titre d'exemple, l'AP-HP a lancé, en 2021, un appel à projet concernant un immeuble du 112, avenue de Versailles, dont elle est propriétaire. Ce dernier vise à évaluer la possibilité d'optimiser le parc en se séparant de cet immeuble constitué de grands appartements ne correspondant plus aux besoins de logement du personnel, moyennant une contrepartie permettant d'offrir des logements dont la typologie et la localisation sont davantage en cohérence avec les besoins identifiés auprès des personnels de l'AP-HP.

Focus 9 : Agir pour un hôpital durable et exemplaire

L'AP-HP s'est fortement mobilisée en 2021 en lançant ou en consolidant des projets écoresponsables.

La réduction des émissions de CO2

Depuis 2021, l'AP-HP est engagé dans une démarche ambitieuse de l'ensemble de ses émissions de gaz à effet de serre, c'est-à-dire incluant les trois scopes du Bilan Carbone© que sont :

- Scope 1 : les émissions dites directes, provenant des installations (comme l'énergie consommée par exemple) ;
- Scope 2 : les émissions à énergie indirectes (celles associées à la production d'électricité, de chaleur, de froid ou de vapeur)
- Scope 3 : les autres émissions indirectement produites par les activités non comptabilisées dans le scope 2, et qui représentent environ 75% des émissions de gaz à effet de serre : ce sont par exemple les émissions liées aux achats réalisés, aux déplacement des patients et des professionnels, à la gestion des déchets, à l'alimentation…

L'AP-HP a fait le choix d'une méthodologie adaptée à son activité et à ses spécificités (usage de médicaments, dispositifs médicaux, gaz anesthésiques, usage unique autour du soin) en mettant en place une véritable démarche de mesure qui se matérialise par un outil de pilotage, et ce sur deux aspects en particulier :

- Le périmètre des émissions prises en compte : toutes les activités et tous les sites sont pris en compte. Tous les flux entrants et sortants sont inclus dans l'analyse, c'est-à-dire l'ensemble du scope 3 (émissions indirectes ayant lieu en amont ou aval) ;
- Dans le secteur de la santé, les facteurs d'émissions disponibles sont assez restreints, notamment sur les achats de médicaments et dispositifs médicaux. Le peu d'établissements ayant calculé l'impact carbone de ses achats pharmaceutiques l'a fait à l'aide du montant d'euros dépensés. L'AP-HP a pris le parti de calculer des facteurs d'émissions spécifiques pour une partie de ses médicaments les plus consommés ainsi que pour des « coups de loupe » identifiés localement par les professionnels, nous permettant aujourd'hui d'avoir une mesure « carbone » pour plus d'une soixantaine de médicaments.

Concrètement, l'AP-HP disposera en 2022 d'un bilan carbone pour chacun de six GHU et 35 établissements les composant. Cela permettra de définir une trajectoire de réduction de ses émissions de gaz à effet de serre ambitieuse et réaliste. Cette démarche sera complétée par des bilans carbone© menés auprès de l'agence générale des équipements et produits de santé (AGEPS), du siège, du CFDC (y compris des instituts de formation en soins infirmiers et autres écoles), du service central des ambulances/ Blanchisserie/ maintenance et sécurité (SCA – SCB – SMS). Le bilan carbone de l'AP-HP sera la consolidation de tous ces bilans.

Ces travaux ont amené l'AP-HP à participer au rapport du Shiftproject de novembre 2021 sur la décarbonation du secteur de la santé en France. L'AP-HP a notamment participé à sa rédaction, et a fourni des documents méthodologiques.

Assumer notre responsabilité de producteur de déchets

Avec une production annuelle de 36 000 tonnes de déchets pour un coût de gestion d'environ huit millions d'euros, les déchets hospitaliers produits à l'AP-HP sont triés afin d'être dirigés dans des filières de traitement adaptées.

L'objectif est de s'inscrire dans une démarche de réduction des risques et de la pollution environnementale, en privilégiant la prévention des déchets, en renforçant le tri entre déchets dangereux et déchets non dangereux, et en favorisant le développement de filières de recyclage.

En 2021, l'AP-HP a poursuivi ses actions notamment :

- Autour de la réduction des déchets dangereux, en particulier les déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI) qui représentent 13% des déchets produits pour l'ensemble des sites (donnée 2019), grâce notamment à des actions de communication (webinaires), et des formations dispensées aux personnels des sites hospitaliers sur le tri des déchets ;
- Autour de projets de développement de filières de recyclage qui ont été mis en œuvre sur ses sites (tri du papier-carton, métal, plastique…). Le tri des masques chirurgicaux à usage unique a ainsi pu être expérimenté sur certains sites de l'AP-HP (hôpitaux Necker - Enfants malades, Saint-Antoine, Rothschild et au siège) afin de permettre un recyclage de la matière plastique composant les masques. En lien avec l'ARS Ile-de-France, une réflexion a été également engagée concernant la mise en place d'une filière de recyclage régionale ;
- Les filières à responsabilité élargie du producteur (REP) sont également privilégiées puisque l'AP-HP travaille depuis 2020 avec des éco-organismes pour la reprise du mobilier professionnel, la reprise des piles et batteries, et étudie la possibilité de reprise des déchets d'équipements électriques et électroniques.

Proposer une alimentation saine et responsable

L'AP-HP a mené tout au long de l'année 2021 plusieurs types expérimentations pour améliorer la qualité de l'alimentation aussi bien à destination des patients que des soignants, dont deux majeures :

Dans le cadre du projet national « Repas à l'hôpital », le GHU AP-HP. Centre -Université Paris Cité a expérimenté de nouvelles offres alimentaires pour les patients, en intégrant les aspects économiques, sociétaux et environnementaux pour remettre le patient au cœur de l'hôpital :

- Proposer une carte fixe type restauration : à l'hôpital Cochin Port-Royal (rhumatologie et urgences) et l'hôpital Necker-Enfants Malades (Hôpital de jour pédiatrique et adultes) ;
- Construire une offre alimentaire pour un dîner à moindre composants : à l'hôpital Broca et l'hôpital Corentin-Celton avec une offre à 4 composantes ;
- Proposer une offre adaptée au patient en soins palliatifs : à l'hôpital Cochin Port-Royal en oncologie donnant la possibilité, au patient et accompagnant, d'une autonomie dans la prise alimentaire, grâce à un chariot hôtelier mobile ;
- Proposer un menu « Manger-mains » : à l'hôpital Broca et à Corentin-Celton, permettant le maintien de l'autonomie du patient autour de l'alimentation ;
- Déjeuner qualité : à l'hôpital Cochin Port-Royal, organisation de rencontres réunissant différents acteurs de l'hôpital autour d'un déjeuner permettant d'apprécier la prestation du jour ;
- Développer l'achat de denrées alimentaires de qualité et durables dans les approvisionnements : augmentation du référencement AP-HP du nombre de produits vertueux passant de 90 à 180 références ;
- Panier repas : le jour de sortie d'un patient à l'hôpital Cochin Port-Royal et l'hôpital Necker-Enfants Malades.

Les retours très positifs vont permettre d'alimenter la boîte à outils des actions pour faciliter le déploiement sur d'autres sites. Ces expérimentations ont également enrichi la réflexion menée lors de trois ateliers réunissant des acteurs de tous métiers pour identifier les freins, leviers et actions à mettre en œuvre pour améliorer la qualité de l'alimentation et de la restauration.

La mise en en place d'offre de restauration novatrice pour le personnel tel que des *food trucks* dans différents hôpitaux ou des frigos connectés sur le siège ont par ailleurs été plébiscités. Flexible et adaptée aux organisations de travail, cette offre est en phase avec les attentes de nos professionnels.

Se positionner comme acteur de référence sur la santé environnementale

L'OMS estime que 23 % des décès et 25 % des pathologies chroniques dans le monde peuvent être attribués à des facteurs environnementaux et comportementaux (qualité de l'air intérieur et extérieur, qualité de l'eau, de l'alimentation, exposition aux produits chimiques, aux ondes, au bruit, etc.). Les trois principales voies d'exposition et de contamination par les polluants environnementaux sont le contact, l'ingestion et la respiration.

Fort de ce constat, l'AP-HP a défini, en 2021, trois axes de travail pour prévenir l'exposition aux polluants environnementaux, allant de la période des 1 000 jours (préconception jusqu'aux 2ans) à l'âge adulte :

- La lutte conte les perturbateurs endocriniens : en priorité dans les maternités avec les femmes enceintes et jeunes enfants ;
- La qualité de l'air : en priorité avec les services de pneumologie ;
- L'alimentation (cf. Loi Egalim).

Ces trois axes s'illustrent à travers le projet « éco-maternité » mené en partenariat avec l'ARS. Ce projet positionne les treize maternités de l'AP-HP et six maternités hors AP-HP du 92 et 93 dans une démarche écoresponsable de prévention et de promotion de la santé au regard des risques environnementaux.

L'enjeu principal de ce projet est de réduire l'exposition des femmes enceintes et des jeunes enfants aux perturbateurs endocriniens et autres polluants environnementaux (à la maternité comme au domicile, et de transmettre aux familles des informations pratiques favorisant un environnement sain, propice au développement de l'enfant pendant ses 1 000 premiers jours.

- Un plan de formation financé par l'ARS a permis à une centaine de personnels des maternités d'être formés à la santé environnementale favorisant la transmission des messages de prévention aux autres soignants et aux parents.
- La mallette verte, un des leviers du programme éco-maternité, a été lancée en octobre 2021 dans trois maternités pilotes du GHU AP-HP. Sorbonne Université. Sa vocation est d'appuyer les messages des soignants en santé environnementale : cette mallette ne contient pas d'emballages plastiques et les produits sont éco-certifiés (savon doux solide, couches…).
- Une expérimentation de la suppression progressive des contenants plastiques à usage unique sur les plateaux-repas dans trois maternités, a également été menée.

L'AP-HP a par ailleurs commencé la préfiguration d'un centre de ressources en santé environnementale, au sein du centre antipoison basé à l'hôpital Fernand-Widal qui travaille avec l'ensemble de l'AP-HP Ce centre de ressources participe à la création d'une formation et d'une information sur la qualité de l'air intérieur pour les patients atteints de pathologies respiratoires chroniques.

Favoriser l'éco-mobilité

Dans le cadre de la politique de développement durable, des initiatives ont été engagées pour faciliter l'éco-mobilité. Sans être bien sûr exhaustif, certains projets des GHU et sites peuvent être citées :

- Le GHU AP-HP. Université Paris-Saclay a souhaité favoriser l'éco-mobilité de ses personnels pour les trajets domicile-lieu de travail en vélo. Un plan de financement, conjuguant des subventions et programmes de soutien, a été mis en place à hauteur de 360 000 €. Ainsi, six abris sécurisés (avec un

total de 123 places), des arceaux de stationnement simples offrant 214 places supplémentaires et des « stations vélos » ont été déployées progressivement sur les sites du GHU.

- Dans le cadre de l'ouverture d'une 5ème unité pédiatrique sur le site l'hôpital Necker-Enfants malades, l'équipe des infirmières puéricultrices de l'HAD AP-HP a souhaité élargir les moyens de locomotion, en utilisant des vélos à assistance électrique, afin de faciliter leurs déplacements dans un milieu urbain dense. Douze mois après son lancement, cette initiative est un succès en termes de qualité de vie au travail mais aussi en matière de développement durable pour l'institution.

S'engager autour des valeurs du service public hospitalier

En 2021, les missions du collège de déontologie de l'AP-HP – référent déontologue, référent laïcité et référent alerte – ont été étendues à l'examen des demandes d'autorisation des fonctionnaires souhaitant participer à des entreprises valorisant les travaux de recherche.

L'activité du collège a augmenté avec 27 saisines reçues en 2021, contre 13 en 2020. Les principaux thèmes de ces saisines, hors les sujets de recherche, sont le cumul d'activités et les départs dans le secteur privé.

FOCUS 10 : Sécuriser le financement de nos projets

La responsabilité de nos équilibres budgétaires

Pour la deuxième année consécutive, l'exécution budgétaire est fortement marquée par la prolongation des impacts défavorables en lien avec la crise Covid-19. Dans ce contexte, l'état prévisionnel des recettes et des dépenses (EPRD) 2021 présente la double atypie d'une part d'avoir été construit hors Covid, d'autre part, d'avoir vu la crise se prolonger sur toute l'année 2021, là où les impacts n'avaient été anticipés tout au plus que sur les deux seuls premiers mois.

Les conséquences financières sont dès lors de nouveau inédites et ont nécessité, afin d'amortir l'impact sur le résultat, un travail d'objectivation des surcoûts nombreux supportés par l'AP-HP. En effet, avec une activité liée au Covid-19 au moins similaire sinon plus importante à celle réalisée en 2020, le niveau de compensation ne pouvait être inférieur à celui alloué en 2020. L'AP-HP a notamment été amenée à souligner la sévérité des patients pris en charge puisqu'elle a assuré un rôle prépondérant, en région Île-de-France, où elle représente à elle seule 83% des journées ECMO, mais aussi au national où sa part représente 33% de l'activité pour ces mêmes journées.

L'armement d'une capacité sanitaire de type « surcrise », avec une augmentation du capacitaire de 300 lits de réanimation et soins critiques par rapport à la première vague, est nécessairement non neutre financièrement et a eu des impacts collatéraux majeurs en termes de déprogrammation et de réorganisation massive pour assurer la monter en charge vers une cible de 1 500 lits réanimation et soins critiques, avec une cinétique de l'activité d'hospitalisation complète (HC) qui accuse, au même moment, un décrochage et dont le redémarrage a dès lors été fortement perturbé jusqu'à la fin de l'année.

De la même manière, la conjoncture des ressources humaine s'est avérée différente de la première vague, avec des implications fortes en termes de surcoûts puisqu'en 2020 l'AP-HP avait pu compter sur la mobilisation d'étudiants PM et PNM et de volontaires bénévoles (environ 3 000 personnes). Cette situation ne s'est pas reproduite en 2021 car toutes les régions ont ensuite été touchées par le Covid-19 et parce qu'il aussi été décidé de revenir à la normalisation des cursus de formation fortement perturbés en 2020. Au surplus, à la différence de 2020 et avec une crise qui dure dans le temps, les soins non urgents n'ont pu être repoussés. L'AP-HP s'est retrouvée en situation de devoir être présente sur deux fronts de prise en charge concomitants des patients Covid-19 et non-Covid et dès lors devant la nécessité de maintenir une offre de soins non liés au Covid-19. Cette situation a eu un impact indéniable sur la consommation de ressources humaines, de surcroît dans un contexte de recrutement moins favorable, conduisant à mobiliser les leviers de l'intérim et des heures supplémentaires majorées.

L'année 2021 a par ailleurs été impactée par les premiers effets de l'inflation, due à la volatilité du cours des matières premières, de la hausse du marché des énergies et les conséquences de l'engorgement et de la hausse du fret notamment maritime.

Dans ce contexte, l'AP-HP parvient malgré tout à éviter une dégradation majeure de son résultat stabilisé, pour 2021, à – 282,7 M€ pour le CRPP, même si elle n'a pu atteindre l'objectif d'amélioration visé à l'EPRD qui ambitionnait de passer d'un déficit de -244 M€ à un déficit de -156 M€. En effet, l'amélioration escomptée était, en construction, essentiellement portée par la reprise d'activité post-Covid, laquelle n'a pas eu lieu en 2021.

L'AP-HP maintient également une capacité d'autofinancement (CAF) nette positive (36 M€) qui permet de ne pas obérer la trajectoire d'investissements. La CAF a ainsi été sécurisée à 194,7 M€, en amélioration de 21,4 M€ par rapport à 2020 (173,2 M€). *In fine*, la CAF n'est inférieure que de 12,3 M€ à l'EPRD initial (207 M€). La marge

brute, qui s'établit à 267,5 M€, reste également à des niveaux comparables aux exercices précédents (271,3 M€ en 2019, 291,2 M€ en 2020).

Pour stabiliser son résultat et répondre à la densité de la prise en charge qu'elle a assurée, l'AP-HP a bénéficié d'un accompagnement financier déterminant avec près de 440 M€ d'aides, dont 110 M€ pour les tests et la vaccination et 237 M€ au titre du mécanisme de la garantie de financement.

Il apparait, en 2021, des variations importantes en charges et en produits, par rapport à l'EPRD 2019, dernier EPRD hors Covid-19. Sont intégrées les mesures « Ségur de la Santé » et les surcoûts Covid.

A cet égard, en dépenses :

- Les charges de personnel ont progressé de +294 M€ (+6,1%) entre 2020 et 2021, soit une croissance inédite de +700 M€ (+16%) par rapport à 2019. Les effectifs PNM ont certes progressé entre 2020 et 2021 de +578 ETP et s'établissent à 67 109 ETP rémunérés en moyenne annuelle de même que les effectifs médicaux ont progressé de +428 ETP, dont +132 médecins seniors, s'établissant à 21 486 ETP dont 9 584 médecins seniors. Cependant, l'essentiel de la hausse des dépenses est lié à la mise en place du Ségur de la Santé (71,7 M€ en 2020) et s'élèvent à 393 M€ en 2021. De leur côté les charges liées aux renforts COVID (dont intérim, heures supplémentaires et charges rattachées) pour l'ensemble de l'année sont estimées à 248 M€ contre 293 M€ en 2020.
- Les charges à caractère médical (CT2) sont en croissance de +160 M€ (+8,8%) entre 2020 et 2021
- Un impact direct des consommations des articles ciblés « COVID » de de 66,3 M€ en 2021, contre 65,1 M€ en 2020
- Une reprise de la rétrocession (+22 M€) et une très forte croissance des molécules et DMI remboursables en sus (+74 M€)
- Les charges à caractère hôtelier et général (CT3) sont en croissance de +22 M€ (+2,7%) entre 2020 et 2021. Cette hausse est portée par les services extérieurs (+20,5 M€), en raison notamment du dispositif SIDEP, qui a généré parallèlement une hausse des recettes de titre 3
- Les charges financières sont en légère hausse par rapport à 2020 (+2,3 M€), mais à mettre en parallèle d'une hausse de +3,7 M€ des produits financiers
- Les charges exceptionnelles sont en baisse de -20,5 M€;
- Les charges d'amortissements et de provisions poursuivent la hausse entamée en 2020, et progressent de 15,6 M€ par rapport à 2020, portées par une croissance des amortissements (+21,6 M€), liée au déploiement du programme d'investissement de l'AP-HP

Les produits de titre 1 (assurance maladie) sont en très forte croissance de 347,5 M€, soit +5,4 % par rapport à 2020. Depuis 2019, cette croissance atteint plus d'un milliard d'euros (+18,5 %), sous l'effet combiné du Covid-19 et du Ségur : avec une intégration partielle du financement du Ségur dans les tarifs, les produits des séjours (sécurisés par la garantie de financement), sont en croissance de +166,7 M€ (+5,9%). Les produits des médicaments et des dispositifs médicaux facturables en sus des séjours MCO sont en croissance de +55,6 M€ par rapport à 2020, en lien avec la hausse des consommations. Les financements SSR et psychiatrie (DAF) portent également le financement du Ségur et du Covid, en croissance de +43,8 M€. Les dotations MIGAC MCO sont stables (+8 M€), mais pour rappel portaient en 2020 le financement de la prime Covid de 1500 € pour 125 M€ ; Les financements du Fonds d'Intervention Régional sont en forte hausse (+28 M€), en lien avec les mêmes impacts et des effets de transfert depuis le périmètre MIGAC. Les produits de titre 2 du CRPP sont en croissance par rapport à 2020 (+33 M€, +5,5%), mais restent inférieurs de -73 M€ par rapport à 2019. Les tarifs journaliers de prestations, en hausse de +6%, compensent partiellement les pertes d'activité liées au Covid. Les produits de prise en charge des patients étrangers progressent de +10 M€ et retrouvent leur niveau de 2019.

Les produits de titre 3 du CRPP sont en progression de +54,5 M€ par rapport à 2020, et se rapprochent de leur niveau de 2019 (-26 M€). Le produit des ventes de prestation croit de +21 M€, notamment portés par le dispositif SIDEP et une reprise de la facturation des chambres particulières, qui restent cependant très inférieures à 2019 (-43%). La rétrocession est en hausse de +34,5 M€. Enfin, les produits exceptionnels sont en hausse de +22 M€.

Dans le cadre des engagements du « Ségur de la Santé », l'AP-HP a signé en 2021, avec l'ARS, un contrat dit de « restauration des marges » portant sur restructuration des capacités financières qui permet le versement sur un échéancier linéaire sur neuf ans, d'une aide de 200 M€ portant sur la reprise de la dette. L'AP-HP a perçu en 2021 les deux premières annuités portant sur 2020 et 2021 pour un montant de 40 M€.

L'AP-HP a également bénéficié en 2021 d'une première tranche de délégation, à hauteur de 25,6 M€ au titre du soutien aux investissements du quotidien auxquels s'ajoutent 9 M€ au titre de la réduction des inégalités.

La poursuite de la modernisation de la facturation

L'année 2021 est également marquée par la poursuite du projet de modernisation de la chaine de facturation : un patient « connu & reconnu » voit ses démarches simplifiées avec la préadmission en ligne, laquelle permet une arrivée directe en service de soins sans passer par le bureau des admissions puisque les pièces toutes les pièces justificatives relatives à l'identité mais aussi de la couverture assurance maladie des patients sont récupérées avant la venue. Cette simplification concerne aujourd'hui 3 à 4 millions de venues annuelles à l'AP-HP.

L'amélioration concerne aussi la qualité de la facturation avec une automatisation maximale des processus de facturation (recopie des prises en charge valides d'une venue à l'autre, consultation automatique des droits des assurés sociaux).

Le déploiement se traduit surtout par une transformation des organisations et des processus existants. Un dispositif d'accompagnement est décliné dans chaque hôpital avec des ateliers, individuels et collectifs. Les premiers bénéfices sont notables : anticipation, satisfaction des patients et des professionnels.

La valorisation du patrimoine

L'AP-HP poursuit une politique immobilière soucieuse de la valorisation de son patrimoine.

Outre les actions déployées pour améliorer l'offre en matière de logement pour son personnel et le lancement de l'appel à manifestation d'intérêt ('AMI) « 112, avenue de Versailles », l'AP-HP a également finalisé en 2021 la vente de l'Hôtel Scipion pour un montant de 60,5 M€.

Dans cette même optique, la consultation publique pour la valorisation des bâtiments du siège de l'AP-HP avenue Victoria a été publié le 18 juin 2021, dans le cadre de la troisième édition de l'appel à projets urbains innovants « Réinventer Paris ». L'opération prend la forme d'un bail de longue durée, permettant à l'AP-HP de récupérer à terme la pleine propriété du site. Le loyer versé par le preneur permettra de financer l'intégralité de la construction du « Nouveau Siège », et au-delà, de générer des ressources additionnelles qui seront affectées aux investissements hospitaliers de l'AP-HP.

Focus 11 : La modernisation de nos hôpitaux

Malgré un contexte encore fortement marqué par la pandémie, en 2021, l'AP-HP continue à investir pour préparer « demain », accompagner les projets de transformation, conforter l'excellence médicale et promouvoir l'innovation tout en améliorant, au quotidien, les conditions de travail des équipes.

La dépense 2022 atteint 439 M€ hors fonds exceptionnels et hors opérations subventionnées (COVID, FIQ, Ségur, Vaccin…). En les intégrant, la dépense 2021 atteint le niveau jamais atteint à ce jour de 505,76 M€ d'investissements en atterrissage.

Au global, en 2021, l'AP-HP aura effectué plus de 500 M€ de dépenses d'investissement toutes catégories confondues, soit une progression de près de 25 M€ par rapport à l'année 2020. Sur ces dépenses :

- 113 M€ concernent les opérations majeures,
- 73 M€ concernent des opérations identifiées de travaux ou d'équipements intra – GHU,
- 71 M€ concernent des dépenses de système d'information (32 M€ relatifs à la gestion des solutions applicatives telles que le déploiement d'ORBIS, 24 M€ d'investissements d'infrastructures, 3 M€ sur l'innovation et 10M€ d'opérations subventionnées comme l'hôpital numériques),
- 28,7 M€ concernent les investissements Covid.

Le campus hospitalo-universitaire Saint Ouen Grand Paris Nord

Le projet de Campus Hospitalo-Universitaire Saint-Ouen Grand Paris Nord a franchi, en 2021, une étape décisive avec la signature le 19 novembre 2021, par le directeur général de l'AP-HP, de l'acte d'acquisition de l'usine « Farcot », ex-Citroën, à Saint-Ouen-Sur-Seine, pour un montant de 49 millions d'euros.

Le concours de maîtrise d'œuvre pour la conception du futur grand hôpital à Saint-Ouen a abouti, en mars 2021, à un avis unanime du jury en faveur du projet du groupement dont le mandataire est Renzo Piano Building Workshop, associé à Brunet Saunier Architectes, Ingerop Conseil et Ingénierie et SLETEC Ingénierie.

Ce projet constitue le plus important projet de construction de l'AP-HP depuis vingt ans. Il attache, par sa trame très régulière et ses larges plateaux continus, une importance particulière aux besoins des équipes hospitalières ainsi qu'à l'évolutivité du bâtiment. Une place importante a également été donnée à la végétalisation qui offre une « forêt urbaine » ouverte sur la ville au bénéfice du quartier et des usagers.

Le nouveau Lariboisière

Le projet du nouveau Lariboisière, bâtiment qui regroupera à terme les plateaux techniques, les urgences et l'hospitalisation a également connu des étapes décisives en 2021, puisque les anciens bâtiments à l'est du site ont pu être démolis.

L'année 2021 a également vu l'installation progressive des services dans le bâtiment Morax, réceptionné en novembre 2020. La nouvelle sous-station CPCU a, quant à elle, été réceptionnée en septembre 2021.

Le nouveau Garches sur Ambroise Paré

Il s'agit d'implanter le pôle handicap neuro-locomoteur de l'hôpital Raymond Poincaré AP-HP au sein de l'hôpital Ambroise Paré AP-HP, renforçant la synergie entre les activités médicales des deux sites et le pôle de référence en matière de handicap lourd.

Le projet de « Nouveau Garches » s'est poursuivi en 2021, la faisabilité a ainsi pu être ajustée : le périmètre et le budget de l'opération ont été réévalués à 316 M€ TDC hors équipement.

Le rapport socio-économique a été validé par l'ARS permettant de relancer le processus d'examen par le conseil national des investissements en santé (CNIS). Les ateliers de travail avec les collectivités locales et les services instructeurs ont eu lieu tout au long de l'année, permettant au projet d'entrer dans une phase opérationnelle.

L'extension et la restructuration du plateau technique interventionnel de l'hôpital Bicêtre

En 2021, le permis de construire de ce projet a été déposé. Il intègre les demandes des Bâtiments de France, tout en respectant les besoins des utilisateurs à l'issue d'une validation interne de l'APD. Les plans ont été adaptés à ces évolutions et des réflexions ont été conduites sur les nouveaux flux et circuits. Parallèlement, la démolition du bâtiment Sauzade, première étape conditionnelle à la mise en œuvre de ce projet, a été réalisée au dernier semestre 2021.

Le coût des travaux a évolué de 5,3 M€ et 9 M€ ont été ajoutés au titre de l'évolution du projet, dont 57% liés à l'impact de la crise sanitaire Covid-19. Désormais, l'opération s'élève à 44M€ en travaux et 12M€ en équipements.

Le « Nouveau Sainte-Périne »

En 2021, a eu lieu la pose de la dernière pierre du clos couvert du bâtiment « Nouveau Sainte-Périne ». Ce chantier en voie d'achèvement constitue une étape importante dans le renouvellement de l'offre de soins gériatriques de l'ouest parisien et permettra une large humanisation du capacitaire.

Le « Nouveau siège »

Projet emblématique, la construction du « Nouveau siège » de l'AP-HP au cœur de l'hôpital Saint Antoine s'est poursuivie avec les travaux de gros œuvre qui ont permis de finaliser les neuf niveaux du bâtiment, certifié Haute qualité environnementale niveau Excellent en conception et réalisation.

Parallèlement, l'accompagnement des équipes a constitué un enjeu majeur et a donné lieu à de nombreux ateliers de co-construction, ainsi qu'à des visites.

Conçu pour favoriser un fonctionnement transversal et ouvert sur l'extérieur, proposant des espaces de travail partagés et des outils collaboratifs innovants, le nouveau siège sera investi par les directions fonctionnelles en septembre 2022.

Dans le même temps, la valorisation du bâtiment historique « Victoria » s'est inscrite dans l'appel à projets « Réinventer Paris » pour transformer les bâtiments de Victoria et Saint-Martin : cinq groupements ont été retenus.

Le pôle Femme-enfants d'Avicenne

Le futur pôle Femme–enfants d'Avicenne accueillera les urgences pédiatriques et gynéco-obstétriques, une maternité (de niveau 2B pour 3 000 naissances) connectée aux blocs opératoires, la gynécologie, la néonatologie, la médecine de la reproduction, la pédiatrie, le planning familial, l'imagerie et un secteur d'activité ambulatoire interventionnelle adulte.

Après la publication de l'appel à candidature lancé le 23 octobre 2020, le jury a sélectionné en mars 2021 trois groupements. Après remise des offres initiales en mai, un dialogue compétitif a s'est instauré au cours de l'année 2021, avec une première phase en juin, et une deuxième phase de dialogue en octobre.

La remise des offres définitive en janvier 2022 doit permettre la tenue du jury final en avril, pour permettre un démarrage des travaux en juin 2023 et une ouverture en 2025.

Poursuite des opérations de mises aux normes, de développement et de modernisation de l'offre de soins

En parallèle des opérations majeures, l'AP-HP a poursuivi les opérations de mises aux normes, de développement et de modernisation de l'offre de soins.

Au sein du GHU AP-HP. Nord Université Paris Cité, le service d'accueil d'urgences de l'hôpital Louis Mourier , a poursuivi son agrandissement et sa rénovation, devenus nécessaires au regard de la forte augmentation de la fréquentation. Après la phase d'agrandissement inaugurée en septembre 2021, la seconde phase du chantier, consistant à la rénovation et au réagencement des espaces, a débuté en octobre. L'ensemble des travaux aura nécessité un investissement de 3,3 M€.

2021 a aussi vu l'achèvement de la dernière phase de mise aux normes, permettant l'ouverture du plateau de soins critiques de l'hôpital Saint-Louis. Un deuxième IRM a également été installé sur ce site hospitalier. Au sein du même GHU a été installé le troisième TEP IRM de l'AP-HP à l'hôpital Bichat – Claude-Bernard après ceux des hôpitaux Pitié-Salpêtrière et Henri Mondor.

Au sein du GHU AP-HP. Centre Université Paris Cité, les mises aux normes du secteur néonatal, de la réanimation néonatale ainsi que la création de trois chambres parents-enfants ont eu lieu sur le bâtiment Robert Debré de l'hôpital Necker- Enfants malades, achevant ainsi trois années de travaux pour un montant de 3,4 M€. De même, les travaux de la quatrième phase de la clinique Robert-Debré, traitant des maladies du développement en diabétologie, neurologie et métabo-pédiatrique se sont achevés, pour un montant de 1,7 M€ TDC. Au sein du même GHU a été installé, en 2021, un troisième scanner à l'Hôpital européen Georges-Pompidou AP-HP et un scanner dédié « urgence » sur le site de l'hôpital Cochin.

Au sein du GHU AP-HP Paris Sorbonne Université, l'année 2021 a également permis l'aboutissement des projets de cancérologie sur l'hôpital Tenon (3.9 M€). Sur le site de l'hôpital Armand-Trousseau, le service onco-hémato pédiatrie du 4ème étage du bâtiment Lesné (2 M€) a bénéficié d'une humanisation, consistant à restructurer le secteur protégé du service hémato avec la création de six chambres avec traitement d'air, toutes équipées de sanitaires privatifs. A l'hôpital Pitié-Salpêtrière, une unité ambulatoire dédiée à la cardiologie (UCASAR) a été créé pour un montant de 3 M€. De même, l'IRM Linac, installé dans le service de radiothérapie, est le premier accélérateur de particules couplé à une IRM mis en service dans un CHU en France. Par un guidage IRM, il permet d'améliorer la précision des traitements des tumeurs en réduisant l'irradiation des organes sains. Enfin, avec le soutien de l'ARS Île-de-France, et sans équivalent à l'échelle nationale, une unité de psychiatrie périnatale commune aux hôpitaux Pitié-Salpêtrière, Tenon et Armand Trousseau, a ouvert, permettant de renforcer l'offre de soins en psychiatrie à destination des mères et des enfants, de prévenir les situations d'urgence et de crise, et d'améliorer l'accessibilité et le parcours de soins parents-enfants, en évitant les ruptures de prise en charge.

Sur le GHU AP-HP. Université Paris Saclay, l'AP-HP a procédé, en 2021, à la demande de l'ARS, à l'installation sur l'hôpital Raymond-Poincaré de la première unité neuro-vasculaire (UNV) des Hauts-de-Seine, pour un montant de travaux de 500 k€. Elle dispose d'une capacité de quatorze lits d'hospitalisation, associés à six lits de soins intensifs (USINV) et deux lits d'hôpital de jour. Ces lits seront ensuite redéployés sur l'hôpital Ambroise Paré

dans le cadre du projet de « Nouveau Garches » sur Ambroise Paré. Sur ce GHU, dans le cadre des réflexions et démarches conduites par l'AP-HP pour repenser l'accueil du patient et de ses proches, le projet du service d'accueil des urgences adultes de l'hôpital Ambroise-Paré AP-HP a été retenu. Il accorde une place majeure à l'amélioration de l'orientation du patient et s'appuie sur la création de lieux d'accueil et d'attente plus chaleureux qui contribuent à un meilleur confort. D'importants travaux de rénovation, d'un montant de 496 000 €, ont été menés en quatre phases d'octobre 2020 à mi-avril 2021. Grâce à la collaboration de l'ensemble des équipes impliquées, ils ont pu être réalisés tout en maintenant l'activité du service. Enfin, dans le cadre de l'opération « zéro brancard », l'UGA de l'hôpital Bicêtre a bénéficié d'une extension, pour un montant d'opération de 400 k€.

Au sein du GHU AP-HP. Hôpitaux Universitaires Henri-Mondor, l'installation du quatrième IRM 3T a été mise en œuvre pour un montant de 2.2 M€, pour répondre aux besoins du territoire en matière d'imagerie neuroradiologique et oncologique. Cette installation s'accompagne d'une reconfiguration des locaux d'accueil pour renforcer le bien-être des patients, en particulier avec l'installation d'une œuvre d'art dans le plafond de l'IRM, et pour renforcer la démarche d'expérience patient, en permettant un entretien de premier rendu de résultat avec le médecin radiologue. 2021 a également vu l'implantation d'un troisième accélérateur linéaire sur le site de l'hôpital Henri-Mondor. De même, les travaux sur l'USC de pneumologique de l'hôpital Albert-Chenevier AP-HP ont été réalisés pour un montant de 2 M€.

Ces opérations de modernisation ont également concerné les hôpitaux de l'AP-HP hors GHU, avec la fin de la réhabilitation du bâtiment Boulloche à l'hôpital San Salvadour (2,2 M€ TDC). A l'hôpital marin de Hendaye, a été ouvert un service SSR Affections neurologiques de 24 lits, spécialisé dans la prise en charge des patients atteints de la maladie de Huntington (4 311 312 € TTC). Ce service est intimement lié au de centre de références maladies rares, l'hôpital marin en étant site constitutif. Sur cette dynamique, un programme de recherche appelé « MH Rehab », a été lancé, mesurant l'impact d'un programme d'activité physique adaptée sur le bien-être des patients et des aidants. Un programme d'éducation thérapeutique verra le jour sur la base des conclusions de ce travail.

L'AP-HP a également mené en 2021 des opérations intéressant l'ensemble des sites portant sur la consolidation du circuit du médicament avec le déploiement de la phase 1 de la robotisation de la dispensation Individuelle nominative (DIN) sur les sites de Nanterre, Corentin-Celton, Sainte-Périne, Rothschild, Emile Roux. Ce projet s'élève à 21 M€, répartis en trois phases.

Pour améliorer le parcours et la prise en charge des victimes de violences, l'AP-HP, en lien avec de nombreux partenaires, crée, en 2021, la Maison des femmes de l'AP-HP et ouvre le premier des trois sites hospitaliers parisiens au sein de l'hôpital Bichat – Claude-Bernard (18e). Deux autres seront prochainement ouverts au sein des hôpitaux Pitié-Salpêtrière (13e) et Hôtel-Dieu (4e). Ainsi, l'AP-HP s'inscrit pleinement dans les conclusions du Grenelle des violences conjugales. Ces trois structures proposeront un accompagnement global, personnalisé et coordonné pour toutes les victimes de violences en s'appuyant sur un réseau hospitalier.

FOCUS 12 : La culture et le patrimoine culturel, au bénéfice du plus grand nombre

La culture à l'hôpital

En 2021, l'AP-HP a renouvelé pour trois ans son partenariat avec le musée du Louvre et a poursuivi ses partenariats avec le musée du Quai Branly, l'établissement public du Château de Versailles et l'école du Louvre. De nouveaux projets ont démarré avec le Théâtre de la Ville, sous la forme de consultations poétiques, musicales et dansées pour les patients, et avec Radio France, sous la forme d'ateliers musicaux avec les patients. Ces partenariats ont concerné les patients de 28 hôpitaux.

L'AP-HP a poursuivi le déploiement d'ateliers d'écriture créative pour enfants et adolescents dans huit établissements avec l'association « Le labo des histoires », des ballets au chevet des patients dans onze hôpitaux avec l'association « ACM Ballet » et des concerts pour enfants et personnes âgées dans dix hôpitaux avec l'association « *Live Music Now* ».

Compte tenu de la situation sanitaire ayant conduit à la fermeture des musées et théâtres, les partenaires culturels ont adapté leur offre pour les patients : visioconférences, prêts de films et livrets d'activité du Louvre, fiches ressources numériques de l'établissement publique du Château de Versailles, consultations poétiques téléphoniques du Théâtre de la Ville. Quant au centre national du cinéma, il a proposé l'accès à des films en streaming et en DVD à l'AP-HP, offre retenue par 17 hôpitaux.

De nouveaux projets pour améliorer la qualité de vie des patients ont été mis en place tels qu'une borne musicale en long séjour, des jardinières pour la réadaptation de patients cérébro-lésés ou la décoration par un artiste d'un espace d'attente dans un service de soins de suite et de réadaptation. A l'hôpital Henri-Mondor AP-HP, l'artiste Cyril Simon dit 2flui, retenu suite à un appel à projets, a habillé entièrement les façades du bâtiment IRM, grâce à la réalisation d'une fresque de street art, afin de rendre plus agréables les espaces extérieurs aux abords de la porte 28. Mêlant calligraphie et graffiti, l'artiste a imaginé un totem universel de l'écriture pour recouvrir ces imposantes façades. Cette réalisation colossale de plus de 400 m² s'inscrit dans un projet plus global d'amélioration du cadre de vie sur l'ensemble du GHU.

Enfin, un nouveau projet a également vu le jour en 2021 avec le Festival d'Automne à Paris qui a offert 4 000 places de spectacles et concerts aux personnels de l'AP-HP, à l'occasion de la cinquantième édition du festival. Les personnels ont également bénéficié de l'accès gratuit au musée du Louvre en 2021.

Des expositions réalisées par le Musée de l'AP-HP

En 2021, le Musée a renoué avec la tradition des manifestations temporaires, avec une exposition-dossier « Visages d'histoire » (juin-décembre), consacrée aux portraits conservés dans ses collections, présentés en regard de travaux d'élèves de la classe de l'Unité de rééducation neurologique infantile (URNI) de l'hôpital Bicêtre sur le même thème. Cette manifestation s'inscrivait dans le cadre de l'opération « la classe, l'œuvre » initiée par le ministère de la Culture et de la communication.

A l'occasion de la Nuit des musées 2021 organisée le 3 juillet 2021, et des journées européennes du patrimoine qui se sont tenues les 18 et 19 septembre 2021, le Musée a associé la visite de l'exposition à celle du patrimoine historique de l'hôpital Bicêtre AP-HP. Au total, ce sont près de 600 personnes qui ont ainsi pu découvrir à la fois le Musée et les nouveaux locaux du département des patrimoines culturels à Bicêtre.

Des archives historiques plus accessibles

Le service des archives, qui a collecté plus d'1,2 km d'archives en 2021 au siège et dans les hôpitaux de l'AP-HP, s'est doté d'un nouveau portail documentaire en ligne, accessible à tous, professionnels et grand public. Ouvert le 15 juin 2021, ce portail permet d'accéder aux fonds historiques des hôpitaux et de l'administration de l'AP-HP à Paris depuis les origines, par le biais de notices descriptives des documents, le cas échéant assorties des images numériques liées, en particulier pour les fonds iconographiques et les registres de population des établissements des XVIIIème et XIXème siècles. Plusieurs formulaires de recherche facilitent la navigation des internautes. Ce ne sont pas moins de 83 instruments de recherche, avec plus de 40 000 notices et plus de 500 000 images et pages de registres numérisées qui sont désormais à disposition.

Le portail fait l'objet d'enrichissements réguliers, annoncés sur le site internet des archives, les réseaux sociaux, et désormais l'intranet métier de l'AP-HP.

https://archives.aphp.fr/archives-en-ligne/

FOCUS 13 : La Fondation de l'AP-HP, un outil pour soutenir notre action

En 2021, la Fondation de l'AP-HP poursuit le déploiement de son action au-delà du seul soutien à la recherche menée à l'AP-HP, pour lequel elle avait été créée en 2016. Initié face à l'urgence Covid-19 pour agir au plus près des besoins des équipes de l'AP-HP, l'élargissement de ses missions a été acté par décret portant approbation de ses statuts modifiés le 23 juin 2021.

Après de nombreuses actions menées en urgence face à la crise sanitaire au printemps 2020 (amorçage de la recherche, équipements de protection, plateaux-repas pour les soignants, etc.), la Fondation de l'AP-HP est dorénavant engagée dans des programmes pluriannuels visant l'amélioration de la qualité de vie à l'hôpital, pour les patients comme pour les professionnels (espaces détente, promotion professionnelle des aides-soignants et infirmiers, etc.) mais aussi un soutien durable à la capacité de recherche et d'innovation à l'AP-HP (impression 3D, datasciences, recherche paramédicale, chaire BOPA - Bloc Opératoire Augmenté, chaire ARCHIDES - Architecture Design et Santé, etc.).

Elle continue à offrir à chaque donateur la possibilité de soutenir l'hôpital, le service, le projet de son choix, et centralise à présent l'encaissement de tous les dons faits pour les équipes de l'AP-HP, en étroite coordination avec les directions du mécénat déjà présentes dans quatre groupes hospitalo-universitaires de l'AP-HP (AP-HP Centre - Université Paris Cité, AP-HP Nord - Université Paris Cité, AP-HP. Sorbonne Université, AP-HP. Université Paris Saclay). Elle accompagne ainsi près de 400 équipes à l'AP-HP dans un nombre toujours plus grand et diversifié de domaines.

Au terme de son exercice comptable démarré en janvier 2020 et exceptionnellement prolongé jusqu'en septembre 2021, le montant total des dons reçus s'élève à plus de 52 millions d'euros, dont 44 millions d'euros effectués pour le Fonds d'urgence Covid-19. Ce résultat 2020-2021 restera unique, inédit et incomparable dans l'histoire de la Fondation de l'AP-HP, en raison de l'extraordinaire élan de générosité suscité par l'épidémie de Covid-19.

La Fondation de l'AP-HP a désormais acquis la confiance de plusieurs dizaines de milliers de donateurs. Elle multiplie les appels à la générosité du public pour soutenir toujours plus de projets visant le développement de la médecine du futur, de l'humain au cœur de l'hôpital et de la santé pour tous à l'AP-HP.

Pour en savoir plus sur la Fondation de l'AP-HP : https://fondationaphp.fr

FOCUS 14 : Une forte présence à l'international

L'AP-HP porte des valeurs d'échanges et de solidarité à l'échelle mondiale où elle est reconnue tant pour la qualité de ses recherches que le partage de ses expériences et de son savoir-faire en santé.

Le développement des activités de coopération internationale

Encore cette année, l'activité internationale a été fortement impactée par la pandémie Covid-19, comme par les questions de sécurité dans certaines parties du monde (Sahel et Haïti par exemple). Les 68 partenariats se sont cependant poursuivis, en adaptant les pratiques, notamment par l'utilisation massive de visioconférences.

Six nouveaux projets de partenariat hospitalier ont été élaborés et deux autres reconduits, dans le cadre de l'appel à projets de la DGOS : les hôpitaux Avicenne et Saint Louis avec la République démocratique du Congo, l'hôpital Pitié-Salpêtrière avec le Salvador et le Sénégal, l'hôpital Bicêtre avec le Vietnam, l'hôpital Robert-Debré et le Bénin, et la direction des relations internationales (DRI) avec l'Arménie.

Cinq délégations venant de pays très divers (Monténégro, Rwanda, Qatar, Chili, Iran) ont été accueillies en 2021, témoignant de l'intérêt pour un certain nombre de pays, de nos modes de fonctionnement hospitalier et d'une réelle appétence pour poursuivre des collaborations rapprochées.

Enfin, dans le cadre de l'urgence, l'AP-HP a apporté son soutien au Liban, en particulier par la poursuite des dons de matériel et parfois de médicaments, en partenariat avec le ministère de la santé français, mais aussi en Arménie, grâce à l'appui financier du centre de crise et de soutien (CDCS) du ministère de l'Europe et des Affaires Etrangères (MEAE). La procédure institutionnelle relative au don de matériel par les services hospitaliers a été fortement utilisée, ce qui a permis cette année de tracer, dans le système d'information financier SAP, 95 % des dons.

En termes de formation, la DRI a remis en place, en novembre, le séminaire de formation au management des hôpitaux pour les responsables hospitaliers de l'espace francophone. Cette formation, inspirée de la formation EMAMH, a rencontré un vif succès avec 22 participants venus essentiellement de l'Afrique francophone. De même, elle a initié un cycle de formation à la santé mondiale pour les internes en santé publique d'Île de France. Enfin, pour renforcer la sécurité des missions réalisées par les professionnels de l'AP-HP, la DRI a testé une formation à la sécurité pour la majorité des porteurs de projets de partenariats hospitaliers. Compte tenu du bilan positif, elle sera reconduite en 2022 sous forme de 3 sessions de formation.

Pour finir, la DRI a accueilli de nombreux médecins étrangers hors UE en stage : Ainsi, 98 conventions ont été signées, alors même que la mise en place d'une plateforme informatique par le ministère de l'intérieur a profondément restructuré le processus d'autorisation d'accueil pour les stagiaires associés.

AP-HP International

Créée le 26 décembre 2016 par l'AP-HP, la filiale « AP-HP International » a pour objet de fournir des prestations de services et d'expertise au niveau international.

L'AP-HPI réalise plusieurs types de contrats :

- Des expertises sur l'offre de soins hospitalière,
- Des études préliminaires pour la construction et /ou la réhabilitation d'hôpitaux,
- De l'assistance à maitrise d'ouvrage,

- Des programmes de formation organisés pour des groupes de professionnels étrangers.

L'AP-HPI s'appuie avant tout sur l'ensemble du savoir-faire de ses équipes spécialisées dans les différents domaines du soin, de la recherche, de la gestion, de la formation et de l'ingénierie.

En 2021, 55 experts individuels ont été mobilisés, dont 46 professionnels de l'AP-HP parmi lesquels 24 médecins. L'AP-HPI a réalisé 19 contrats en 2021 dont 5 nouveaux contrats et, malgré une année difficile du au contexte de la crise sanitaire, AP-HP International a pu terminer l'année avec un bilan positif grâce à deux gros projets, l'un au Bénin et l'autre au Pérou.

Enfin, durant toute l'année 2021, l'AP-HPI a été auditée par la chambre régionale des comptes. Le rapport final est très positif sur le travail effectué, même s'il fournit quelques recommandations que l'AP-HPI s'attache à mettre en œuvre.

Site d'AP-HP International : www.aphp-international.fr

La participation active aux activités de l'EUHA

L'Alliance Européenne des Hôpitaux Universitaires s'est constituée en 2017 avec l'engagement de 9 hôpitaux universitaires de différents pays européens (Louvain, Stockholm, Berlin, Milan, Barcelone, Vienne, Londres, Rotterdam et Paris) à partager leur expertise en s'appuyant sur des coopérations préexistantes. Les buts de l'Alliance sont de promouvoir en son sein l'excellence et l'innovation dans les domaines du soin, de la recherche et de l'enseignement. Elle y concourt en comparant les pratiques professionnelles, en échangeant et partageant les connaissances, et en collaborant dans des projets de recherche et développement.

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Direction de la communication et du mécénat de l'AP-HP - Photo de couverture : M. Huriez pour AP-HP - Septembre 2022