



Projet médical d'établissement AP-HP

2026-2030

CME AP-HP du 26/05/2026

26/05/2026



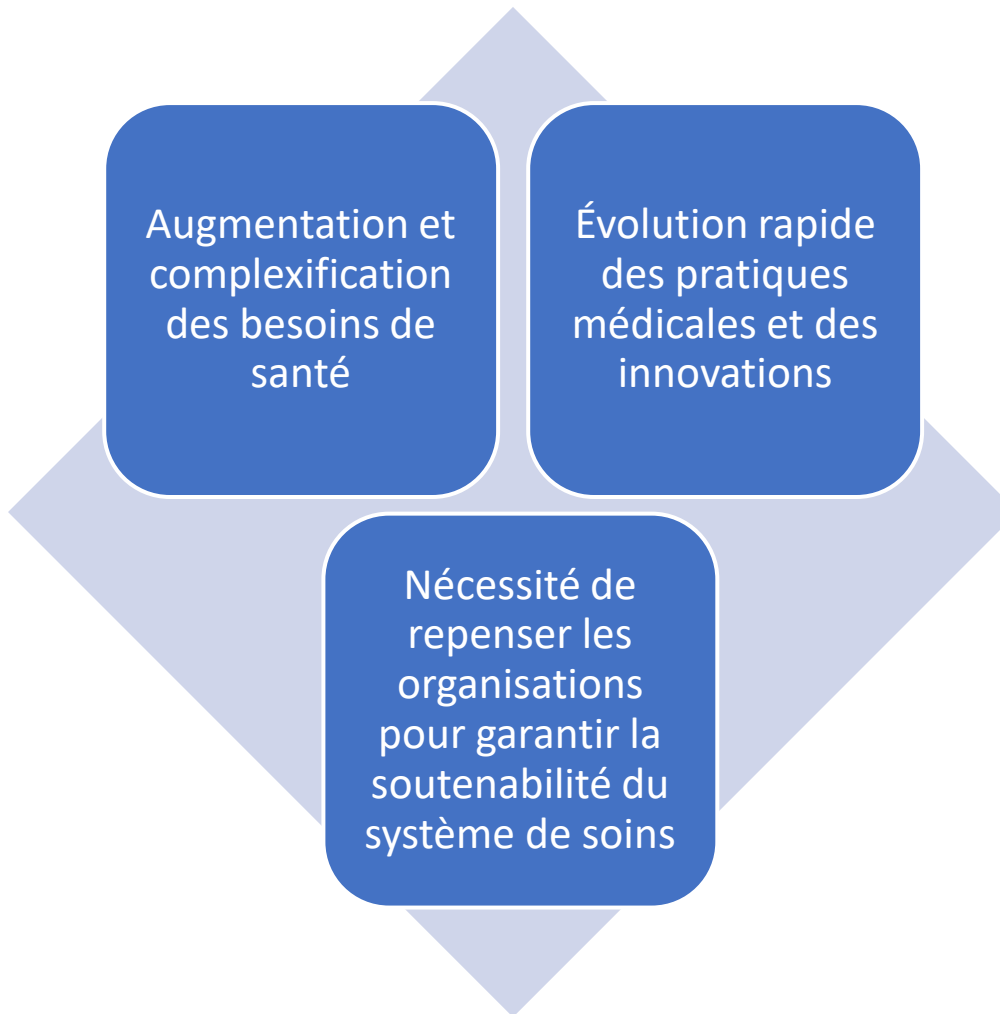
I - CONTEXTE ET ENJEUX

26 mai 2026



Un environnement en mutation profonde et durable

Les défis majeurs pour le système de santé à l'horizon 2030



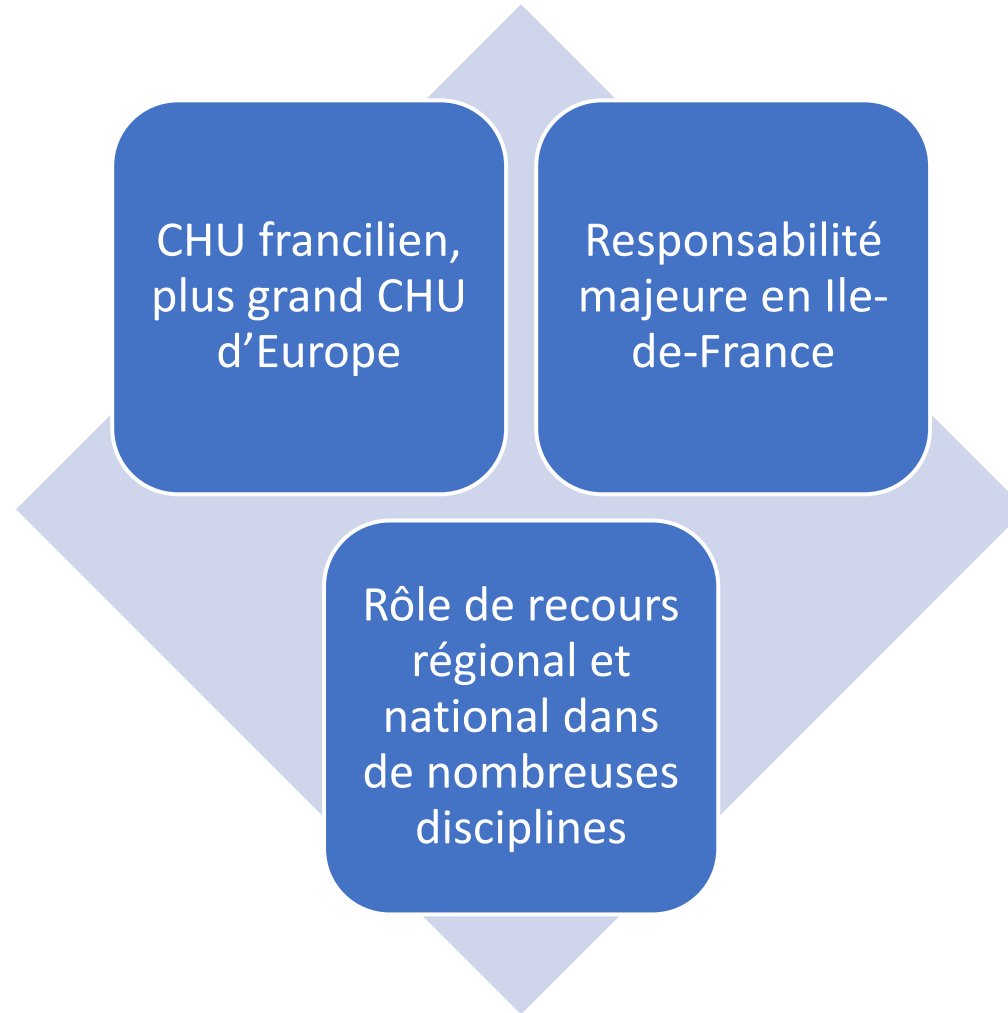
Contexte et enjeux



Un environnement en mutation profonde et durable

Une AP-HP au rôle singulier au cœur d'un système en mutation

Contexte et enjeux





Des transformations démographiques et épidémiologiques



Le défi du vieillissement



La prévalence des maladies chroniques



Baisse durable de la natalité



Dégradation de certains indicateurs périnataux



Augmentation des troubles psychiques



Renforcement des vulnérabilités sociales

Contexte et enjeux



Des avancées thérapeutiques, technologiques et organisationnelles

Des perspectives majeures d'amélioration de la qualité et de la personnalisation des prises en charge grâce aux innovations

- MTI
- Médecine génomique
- RI
- ACP
- IA dans les soins

Des défis à relever pour permettre le déploiement de ces innovations

- Adaptation des plateaux techniques
- Structuration des filières expertes
- Montée en compétence des professionnels
- Vigilance éthique et juste prescription
- Evolution de certaines organisations médico-soignantes

Contexte et enjeux



Le rôle singulier de l'AP-HP

L'AP-HP assure la majorité des prises en charge régionales

- Hématologie clinique (54% de parts activité en 2025)
- Rhumatologie (54% en 2025)
- Maladies infectieuses (51% en 2025)
- Neurologie (51% en 2025)
- Chirurgie cardiovasculaire (55% en 2025)
- Pédiatrie (50% en médecine pédiatrique en 2025)
- Maladies rares

Et une mission d'équité et d'excellence des soins pour

- Garantir un accès équitable à l'innovation
- Maintenir un haut niveau d'expertise hospitalo-universitaire
- Assurer la continuité des parcours sur tout le territoire francilien
- Relever le défi de l'attractivité et de la fidélisation de nos professionnels

Contexte et enjeux



Des projets structurants

Des projets immobiliers d'ampleur ...

- Nouveau Lariboisière
- Hôpital de Saint-Ouen – Grand Paris Nord
- Nouveau Jean-Verdier et bâtiment femme-enfant à Avicenne
- Nouveau Garches – Ambroise Paré
- Transformation de l'Hôtel-Dieu
- Modernisation des GHU

... qui structurent et accompagnent le projet médical

- En adaptant les capacités aux futurs besoins
- En modernisant les plateaux techniques
- En fluidifiant les parcours
- En contribuant à réduire les inégalités territoriales

Contexte et enjeux



II - Une démarche collective

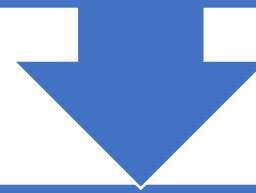
qui s'inscrit dans la durée

9



Une élaboration collective

Une démarche qui poursuit et consolide les travaux engagés dans le cadre du levier 23 des « 30 leviers pour agir ensemble »



Avec la contribution de représentants

De la CME

**Des GHU
(gouvernance)**

**De la communauté
médicale**

**Des représentants
des usagers**

Démarche



12 thématiques prioritaires

**Cardiologie
médico-
chirurgicale et
interventionnelle**

Chirurgie

**Aval des urgences
et soins non
programmés**

Psychiatrie

**Périnatalité,
assistance
médicale à la
procréation**

**Anatomo-
cytopathologie**

**Radiologie
interventionnelle**

**Médecine bucco-
dentaire**

Gériatrie

**Médecine
physique et de
réadaptation**

Soins palliatifs

MTI

Démarche



Des stratégies et feuilles de route

Stratégie cancer

Médecine génomique

Feuille de route biologie

Stratégie pédiatrique

Pathologies chroniques

Démarche



II- Une structuration du projet médical 2026-2030

autour de 4 axes

13



Axe 1 - Préparer notre offre de soins et nos organisations médico-soignantes aux grands enjeux démographiques et épidémiologiques en répondant aux besoins de santé et en agissant sur les déterminants de santé

Relever le défi du vieillessement

- En MCO : adapter notre offre sur le plan quantitatif et qualitatif
- En SMR : moderniser l'offre et développer l'HDJ en SMR gériatrique
- En SLD : orienter notre offre de SLD vers les patients les plus médicalement requérants et les besoins émergents
- Renforcer l'attractivité et la notoriété de la discipline - sensibiliser et former à la prise en charge gériatrique
- Porter une animation institutionnelle de la filière
- Promouvoir l'engagement des étudiants dans la filière gériatrique

4 axes



Axe 1 - Préparer notre offre de soins et nos organisations médico-soignantes aux grands enjeux démographiques et épidémiologiques en répondant aux besoins de santé et en agissant sur les déterminants de santé

Déployer un réseau intégré AP-HP de cancérologie, pour garantir à nos patients une prise en charge équitable et innovante

- Etoffer notre offre de soins oncologiques et la structurer en réseau intégré de cancérologie grâce à la complémentarité des GHU
- Consolider et poursuivre les labellisations de nos GHU par l'OECI
- Démarche de certification européenne

4 axes



Axe 1 - Préparer notre offre de soins et nos organisations médico-soignantes aux grands enjeux démographiques et épidémiologiques en répondant aux besoins de santé et en agissant sur les déterminants de santé

Face à la dégradation des indicateurs de santé périnatale, structurer une offre de soins périnataux plus pertinente, graduée, attractive et innovante

- Adapter et structurer les parcours de soins pour des patientes plus complexes et des nouveau-nés à risque
- Renforcer les liens ville-hôpital pour agir sur la santé périnatale
- Promouvoir les innovations, la recherche et l'enseignement dans le domaine de la périnatalité

4 axes



Axe 1 - Préparer notre offre de soins et nos organisations médico-soignantes aux grands enjeux démographiques et épidémiologiques en répondant aux besoins de santé et en agissant sur les déterminants de santé

Maintenir une offre de soins publique universitaire complète et de recours couvrant l'ensemble du champ de la médecine de la reproduction

- Projet de centre dédié à la PFNM
- Renforcer la coordination au don dans les centres d'AMP
- Définir une politique globale de distribution des paillettes
- Renforcer les capacités de DPI (prélèvement et analyse)
- Développer les innovations, en intégrant la médecine prédictive
- Moderniser nos outils
- Soutenir les professionnels dédiés à cette activité

4 axes



Axe 1 - Préparer notre offre de soins et nos organisations médico-soignantes aux grands enjeux démographiques et épidémiologiques en répondant aux besoins de santé et en agissant sur les déterminants de santé

S'engager, aux côtés de l'ABM, pour l'augmentation des greffes et des prélèvements d'organes et de tissus, afin de faire face aux besoins croissants

- Diminuer les taux d'opposition en renforçant la communication (AP-HP ambassadrice du don d'organes)
- Augmenter le recensement et le nombre de prélèvements multi-sources (notamment Maastricht III et donneur vivant)
- Prioriser les greffes et prélèvements d'organes au bloc opératoire, au même titre que les urgences
- Appuyer la fédération hospitalo-universitaire (FHU) dédiée à la transplantation multi-organes

4 axes



Axe 1 - Préparer notre offre de soins et nos organisations médico-soignantes aux grands enjeux démographiques et épidémiologiques en répondant aux besoins de santé et en agissant sur les déterminants de santé

Répondre aux nouveaux besoins en santé mentale en préservant les spécificités d'une psychiatrie universitaire

- Développer les prises en charge ambulatoires, notamment pour les prises en charge intensives
- Renforcer le préhospitalier et l'offre de psychotraumatisme, notamment en pédopsychiatrie (UAPED, Astérya)
- Développer l'offre de pédopsychiatrie (HC et HDJ notamment pour les unités de crise) ainsi que l'articulation des soins et de la recherche (ICE et IDEAL)
- Développer l'offre dédiée aux adolescents et jeunes adultes
- Améliorer et fluidifier les prises en charge via les SAU en créant des structures de soins « tampon »

4 axes



Axe 1 - Préparer notre offre de soins et nos organisations médico-soignantes aux grands enjeux démographiques et épidémiologiques en répondant aux besoins de santé et en agissant sur les déterminants de santé

Adapter nos organisations à l'augmentation de la prévalence des maladies chroniques

- Mettre en place 3 à 4 CEC (CECICS transposées à d'autres pathologies) sur chaque site MCO, pour les patients instables et sévères mais également pour les patients stabilisés en lien avec les acteurs de ville
- Développer l'e-ETP en créant une plateforme dédiée pour l'AP-HP à destination notamment des pathologies chroniques pédiatriques
- S'appuyer sur les patients experts et les associations de patients pour développer le télé-suivi
- Accentuer les missions de l'HAD dans le suivi des maladies chroniques (télémédecine ...)

4 axes



Axe 1 - Préparer notre offre de soins et nos organisations médico-soignantes aux grands enjeux démographiques et épidémiologiques en répondant aux besoins de santé et en agissant sur les déterminants de santé

Faire de l'AP-HP un acteur de la prévention, de la promotion de la santé et du dépistage

- S'appuyer sur notre activité de soins pour jouer un rôle clé dans la prévention secondaire et tertiaire
- Développer les actions de prévention directement dans nos PASS (vaccinations, dépistages) et améliorer l'accueil des patients allophones
- Prévenir et dépister le cancer (LSST, santé environnementale, dépistage organisé et dépistage ciblé, CDR)
- Dépister le risque cardio-vasculaire, avec une réflexion autour de la création de centres ambulatoires dédiés, l'articulation avec la médecine "sport et santé" et l'offre de SMR en post-événement aigu
- Améliorer la prévention et le repérage des troubles psychiatriques et des conduites addictives (psychiatrie périnatale, psychiatrie de liaison, addictologie pédiatrique, intrication des soins somatiques et psychiatriques, stratégie nationale TND ...)
- Mener des actions ciblées de prévention et de promotion de la santé auprès de nos professionnels et étudiants (vaccination, santé mentale, dispositifs d'accès à nos services)

4 axes



Axe 2 - Améliorer l'expérience du patient en faisant évoluer nos parcours de soins pour les rendre plus fluides et plus efficaces

Fluidifier les parcours, optimiser l'organisation et renforcer les alternatives pour une prise en charge efficace des soins non programmés

- Développer des alternatives au recours aux urgences (admissions directes, SAS, conventions de réorientation)
- Renforcer la compétence gériatrique (PM ou PNM) postée dans les SAU
- Penser les structures d'aval des urgences, médicales ou chirurgicales comme un levier possible
- Déployer le projet GDL
- Renforcer le recours à la HAD
- Poursuivre les plans de gestion des tensions hivernales

4 axes

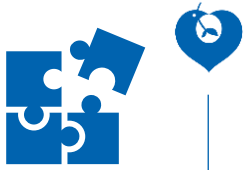


Axe 2 - Améliorer l'expérience du patient en faisant évoluer nos parcours de soins pour les rendre plus fluides et plus efficaces

Repenser nos parcours chirurgicaux

- Réouvrir les blocs en lien avec les besoins de santé
- Développer la chirurgie hors bloc
- Développer la RAC, le JO et les téléconsultations d'anesthésie
- Evaluer les équipements permettant la réhabilitation précoce et le mini-invasive
- Développer VBHC, CROMs et PROMs

4 axes

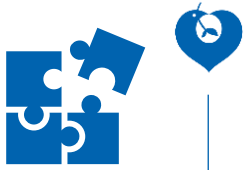


Axe 2 - Améliorer l'expérience du patient en faisant évoluer nos parcours de soins pour les rendre plus fluides et plus efficaces

Améliorer et sécuriser les parcours de soins en cancérologie

- Offrir à tous les patients dispositifs d'annonce, PPS, PPAC
- Optimiser les parcours pour les publics spécifiques : AJA, patients âgés, préservation de la fertilité
- Développer et déployer nos CDR
- Intégrer l'HAD dans les parcours (TMSC)
- Déployer la pharmacie clinique en oncologie-hématologie au sein des parcours de soins
- Structurer l'organisation des plateformes de soins de support
- Faciliter l'accès à la préservation de la fertilité et à la chirurgie reconstructrice

4 axes

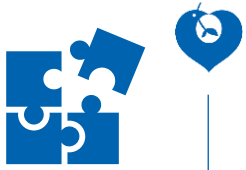


Axe 2 - Améliorer l'expérience du patient en faisant évoluer nos parcours de soins pour les rendre plus fluides et plus efficaces

Poursuivre nos efforts pour offrir des parcours de soins fluides aux patients atteints de maladies rares, du diagnostic aux nouvelles thérapies

- Conforter nos 5 plateformes d'expertises maladies rares
- Lutter contre l'errance diagnostique (opportunité de la médecine génomique)
- Renforcer la collecte des données de santé maladies rares et les bio banques

4 axes



Axe 2 - Améliorer l'expérience du patient en faisant évoluer nos parcours de soins pour les rendre plus fluides et plus efficaces

Fluidifier le parcours du patient en soins palliatifs en organisant une offre graduée et en diffusant la culture palliative

- Poursuivre le développement d'une offre graduée et renforcer l'articulation avec le territoire (accès aux soins palliatifs dans les services de spécialité/offre ambulatoire/offre de soins palliatifs pour le moyen et long-séjour/articulation avec le territoire)
- Développer et former à la planification anticipée des soins (advance care planning) et aux soins palliatifs précoces (SPP)
- Mettre en place des RCP palliatives
- Améliorer le parcours en soins non programmés (SAU ...)
- Développement et diffusion d'une culture des soins palliatifs

4 axes



Axe 2 - Améliorer l'expérience du patient en faisant évoluer nos parcours de soins pour les rendre plus fluides et plus efficaces

Proposer des parcours de soins dédiés aux personnes en situation de handicap

- Améliorer l'accessibilité physique et numérique - Lutter contre l'errance diagnostique (médecine génomique)
- Adapter les parcours de soins pour les personnes en situation de handicap (protocoles de soins inclusifs et filières spécialisées)
- Sensibiliser et former les équipes aux enjeux du handicap (formation, ateliers ...)
- Améliorer la visibilité de l'offre de soins à destination des personnes en situation de handicap

4 axes



Axe 2 - Améliorer l'expérience du patient en faisant évoluer nos parcours de soins pour les rendre plus fluides et plus efficaces

Développer la pharmacie clinique dans les parcours de soins des patients

- Pérenniser les dispositifs de soins pharmaceutiques existant en hôpital de jour (HDJ)
- Créer des HDJ de pharmacie clinique
- Développer le télé-soin pharmaceutique

4 axes



Axe 3 - Proposer une médecine innovante, personnalisée et responsable

Prendre pleinement le virage de la de la numérisation de l'anatomo-cytopathologie

- Créer un réseau intégré d'expertise et de diagnostic
- Constituer des plateformes techniques mutualisées par GHU
- Déployer un système d'information intégré SGL/SGI

4 axes



Axe 3 - Proposer une médecine innovante, personnalisée et responsable

Doter l'AP-HP d'une capacité accrue d'implémentation des médicaments de thérapie innovante (MTI) dans les soins

- Promouvoir les parcours de soins novateurs, articulant services experts/services adresseurs et hôpital/ville
- Accompagner les nouvelles modalités d'hospitalisation et de prise en charge, pour diminuer les délais de mise en œuvre des nouveaux MTI et augmenter le taux d'accès aux traitements des patients éligibles
- Soutenir nos deux UTC et articuler leurs gouvernances
- Soutenir l'usage des Car-T cells chez l'enfant et l'adolescent (réflexion sur la poursuite de leur développement en onco-hématologie pédiatrique et trajectoire de développement de nouveaux CAR-T cells)
- Créer une action de formation pluri-professionnelle pour sécuriser l'administration des MTI et les parcours
- Contribuer aux éclairages éthiques et économiques de ces prises en charge critiques

4 axes



Axe 3 - Proposer une médecine innovante, personnalisée et responsable

Assurer le développement à l'AP-HP d'une médecine génomique innovante, structurée, cohérente et responsable

- Sur la plateforme mutualisée de séquençage, axée sur le génome entier : développer l'analyse génomique pour les maladies rares, le prénatal et les cancers solides et l'onco-hématologie
- Dans les GHU : s'articuler avec les activités réalisées sur la plateforme

4 axes



Axe 3 - Proposer une médecine innovante, personnalisée et responsable

Faire de l'AP-HP un centre de référence régional en radiologie interventionnelle avancée

- Harmoniser le parcours patient en l'alignant sur les bonnes pratiques de la chirurgie ambulatoire
- Promouvoir le plateau technique interventionnel mutualisé
- Permettre et encadrer l'accès à l'innovation, notamment robotique
- Organiser le recours à l'anesthésie et à la gestion de la douleur
- Renforcer les ressources humaines et les compétences médicales et paramédicales en RIA

4 axes



Axe 3 - Proposer une médecine innovante, personnalisée et responsable

Développer un usage raisonné de l'intelligence artificielle dans les soins

- Pour les endoscopies digestives
- En imagerie
- En ACP
- En médecine génomique

4 axes



Axe 4 - Déployer une stratégie territoriale équilibrée, nous permettant d'assurer nos activités de recours tout en assumant pleinement notre responsabilité populationnelle

S'appuyer sur notre réseau de 38 hôpitaux pour développer des filières de soins attractives et concurrentielles

- En chirurgie : créer des pôles d'excellence et poursuivre la structuration des filières et la fédération des équipes, pour les adultes comme pour la pédiatrie ; valoriser les expertises et les surspécialités
- En cardiologie et chirurgie cardiaque : créer des parcours intégrés, attractifs pour les patients (filières de recrutement pour les activités de « proximité », cardiologie interventionnelle et rythmologique, développement de l'offre SMR, coopération médico-chirurgicale, fonctionnement en fédération)
- En endoscopie digestive : structurer l'offre par GHU pour l'interventionnelle
- En HAD : créer des nouveaux parcours (chimiothérapies, soins palliatifs, obstétrique, pédiatrie et gériatrie)

4 axes



Axe 4 - Déployer une stratégie territoriale équilibrée, nous permettant d'assurer nos activités de recours tout en assumant pleinement notre responsabilité populationnelle

Améliorer la visibilité de notre offre de soins d'excellence auprès des Franciliens et de nos partenaires

- En oncologie : faire connaître et rayonner notre offre (labellisation OEI, CDR, articulation avec la médecine de ville, Direct AP-HP)
- En périnatalité : mieux communiquer sur nos centres périnatals (PFE, NLRB, CHUSOPN ...)
- En MPR : positionner nos services comme pôles de référence régionaux
- En biologie médicale : structurer notre offre et améliorer nos interfaces avec le territoire (SGL, offre de service externe, centres de prélèvement ouverts)
- En médecine bucco-dentaire : redéfinir le recours hospitalier, améliorer la lisibilité des différentes filières spécifiques et graduer notre offre

4 axes



Axe 4 - Déployer une stratégie territoriale équilibrée, nous permettant d'assurer nos activités de recours tout en assumant pleinement notre responsabilité populationnelle

Déployer une politique de coopération ambitieuse et équilibrée et poursuivre la constitution de liens avec les partenaires de ville et du territoire

- Avec les GHT et les CLCC, en lien avec les universités : par les projets médicaux de territoire, les coopérations universitaires, les équipes médicales territoriales, avec un focus sur la pédiatrie de proximité et les soins et la recherche en oncologie pédiatrique en lien avec les CLCC IGR et Institut Curie (Paris Kids Cancer ...)
- Avec la ville : mailler le territoire avec les CPTS, les filières de soins gériatriques, nos interfaces ville-hôpital développées dans le cadre du levier 24, le renforcement de l'accessibilité au télé-soin pharmaceutique

4 axes



III - Conclusion



37



Ambition générale

- ❑ **Poursuivre et consolider les actions engagées dans le cadre du levier 23 des « 30 leviers pour agir ensemble »**

- ❑ **S'articuler avec le projet *Qualité, sécurité et expérience patient* autour d'une triple ambition :**
 - ❑ **placer le patient au cœur du système de soin et de la recherche**
 - ❑ **garantir un haut niveau de qualité et de sécurité**
 - ❑ **et de pertinence des prises en charge**

- ❑ **Réaffirmer l'ambition de demeurer un CHU de référence**
 - ❑ **Enjeu de modernisation de l'offre de soins**
 - ❑ **Enjeu de réinternalisation de l'activité en profitant à plein de la structuration en GHU**
 - ❑ **Continuer à permettre le déploiement de l'innovation au service du soin**

Conclusion



Ambition générale

- ❑ **Une trajectoire stratégique partagée**
- ❑ **Une cohérence avec le Projet Régional de Santé (PRS)**
- ❑ **Un cadre commun décliné via les projets médicaux des GHU et des sites de l'AP-HP, pour être adapté au plus près des réalités de nos 38 hôpitaux**



Conclusion





Merci