

Projet d'établissement 2021-2025

CME 6 juillet 2021

La démarche d'élaboration du projet d'établissement

- **Le projet d'établissement définit, notamment sur la base du projet médical, la politique générale de l'établissement (article L6143-2 du code de la santé publique)**

- **Un projet d'établissement qui intègre plan stratégique et projet médical dans un objectif de cohérence**
 - ▶ Enjeu d'un document cohérent et lisible, qui serve de feuille de route à l'institution
 - ▶ Un document synthétique intégrant
 - *Le projet médical ;*
 - *Le projet social ;*
 - *Le projet de soins ;*
 - *Les projets associés à l'international, à la recherche, au développement durable.*

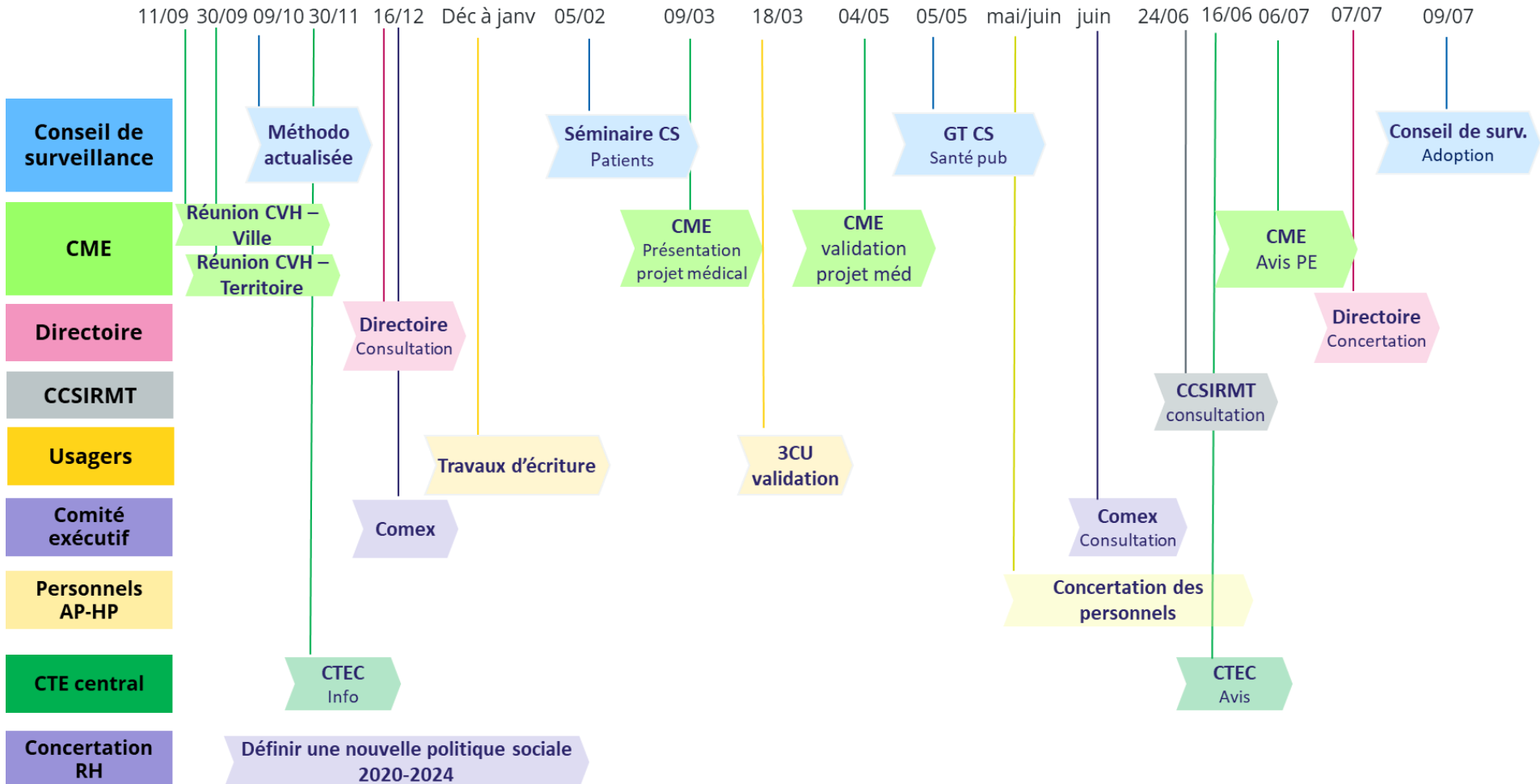
 - ▶ Des documents annexés :
 - *Le plan global de financement pluriannuel (PGFP) ;*
 - *Les résumés des projets médicaux des GHU ;*

 - ▶ Des documents opérationnels déclinant le projet d'établissement et élaborés en complémentarité :
 - *Le schéma directeur des SI (réalisé en parallèle) ;*
 - *Le plan d'action Qualité et Sécurité des Soins ;*
 - *Des indicateurs de résultats pour un suivi régulier des actions.*

Une démarche collaborative

- **Un projet qui s'appuie sur les acquis précédent projet ainsi que sur les leçons de la crise**
- **Un projet social qui a, pour la première fois, été négocié dans un cadre tripartite, avec des membres issus des organisations syndicales représentatives, de la commission médicale d'établissement, et des directions centrales et des GH**
- **Le suivi rapproché des instances de l'AP-HP**
 - ▶ Une articulation étroite avec le Conseil de surveillance
 - ▶ Concertation régulière du Directoire
- **Contribution des sous-commissions de la CME sur plusieurs thématiques**
 - ▶ Vie Hospitalière Attractivité, Ville Hôpital Territoires, Numérique, Développement durable, Recherche et innovation
- **Le lien avec la ville et les autres établissements de santé du territoire**
 - ▶ Des échanges avec les acteurs de l'ambulatoire, les établissements sanitaires du territoire et les collectivités lors de séminaires animés par la CME (sept 2020)
 - ▶ Des concertations ciblées de nos partenaires institutionnels : ARS, FEHAP-FHF-FHP, CPTS
- **La concertation inédite des Usagers pour l'écriture du premier chapitre du projet d'établissement**
 - ▶ Ecriture à plusieurs mains de l'ambition « s'engager vis-à-vis des patients » entre directions du siège et commission de représentants des usagers (3CU)

Un calendrier perturbé par la pandémie mais qui a pu laisser une place importante à la concertation



Méthode et profil général des réponses

■ Une expression directe sur le projet d'établissement

- ▶ Expression sur la priorisation des actions du projet d'établissement à partir de la matière première du projet d'établissement à date
- ▶ Le questionnaire a été mis à disposition entre le 27/05 et le 11/06
- ▶ 6 axes soumis à la concertation : Patients, Projet social, Projet Développement durable, Projet international, Projet numérique données et innovation et Projet Organisationnel

■ Des retours nourris sur le projet d'établissement

- ▶ +3000 questionnaires renseignés
- ▶ +7000 consultations du document de PE à date de diffusion

■ Un fort taux d'engagement et d'adhésion

- ▶ Un fort niveau d'adhésion exprimé par des notes relativement élevées
- ▶ Des contributions riches et exhaustives dans les questions libres avec des axes concrets d'amélioration
- ▶ Peu de réponses se sont révélées inexploitable ou véhémentes (< 5%)
- ▶ Une volonté certaine de s'exprimer, de partager et de contribuer aux sujets et actions évoqués

83 questions notées et 22 questions libres



	Nombre de questions notées	Nombre de questions libres	Nombre de participants	Note moyenne
Patients	18	4	501	7,55
Projet social	19	5	1099	7,9
Projet DD	15	4	492	8,07
International	5	1	273	7,39
Numérique	12	4	380	7,36
Organisation	14	4	303	7,96
Moyenne			508	7,705

Le contenu du projet d'établissement

Un document socle « plan stratégique 2021-2025 »

- **1 introduction** générale
- **5 ambitions** incluant les volets projet médical, projet de recherche, projet de soins, projet social, projet des usagers incluant la qualité et la sécurité des soins, projet développement durable et projet international
- **5 leviers** incluant la gouvernance AP-HP, les enjeux financiers (PGFP), le volet numérique, les organisations et les grands projets architecturaux

Des documents complémentaires au PE

- Des **documents annexés**
- **Des documents opérationnels déclinant le projet d'établissement et élaborés en complémentarité** (plan d'action qualité et sécurité des soins, schéma directeur des SI, document de suivi de l'avancement du projet d'établissement)
- Des documents complémentaires : un **document de synthèse** pour la communication à destination du grand public ; un **livret d'analyse de la consultation**

■ Le nouveau projet d'établissement se fonde d'une part sur les enseignements du cycle 2014-2019, qui a permis un avancement significatif sur certaines thématiques :

- ▶ Augmentation importante de la part de chirurgie ambulatoire
- ▶ Chirurgie robotique
- ▶ Cancérologie : offre, délai, équipements, ...
- ▶ Orbis : déploiement quasi généralisé, EDS
- ▶ Rationalisation en transplantation : réduction du nombre de sites, notamment en rein et foie
- ▶ Urgence : changement d'approche, indicateurs
- ▶ Initialisation d'opérations structurantes : Nouveau Garches Ambroise-Paré, Nouveau Lariboisière, Bâtiment Reine sur Henri Mondor, ...
- ▶ Recherche : performances améliorées, notamment sur les PHRC et RHU

■ Le nouveau plan stratégique se doit également d'intégrer les leçons de la pandémie de covid-19 :

- ▶ Crise sans précédent qui a vu l'AP-HP confrontée à une situation absolument exceptionnelle, mettre en place des innovations organisationnelles, s'adapter en temps réel
- ▶ Un des premiers enjeux de ce plan stratégique est de retenir pleinement les enseignements directs et indirects de la crise

1. Assumer notre double rôle de CHU Francilien ancré sur son territoire et de 1er CHU européen

▶ 1-A Le projet médical et recherche :

- *14 axes stratégiques dont 4 priorités sur la santé des enfants, la refondation des Urgences et du soin non programmé, le parcours opératoire et interventionnel et la prise en charge des maladies chroniques*

- *Adopté à la CME du 4 mai 2021*

4 parties

- Place du CHU dans son territoire*
- Attractivité médicale
- Axes médicaux
- Recherche

14 axes médicaux

- Refondation des urgences*
- Santé des enfants*
- Maladies chroniques et polyopathologies*
- Parcours opératoire et interventionnel*
- Parcours de soin du sujet âgé
- Prise en charge des personnes en situation de handicap
- Santé mentale
- Cancérologie
- Médecine palliative et douleur
- Maladies rares
- Biologie
- Santé publique et environnementale
- Capacitaire
- Numérique

*5 thèmes prioritaires

1. Assumer notre double rôle de CHU Francilien ancré sur son territoire et de 1er CHU européen

- ▶ **1-B Le projet de soins** en cohérence avec les orientations du projet médical et du projet social notamment sur le volet attractivité
- *Elaboré avec les directions des soins et les équipes des GH, intégrant les suggestions faites en instances*



Axe 1 :

Faire évoluer le management et l'organisation des soins



Axe 2 :

Apporter une meilleure qualité de prise en charge des usagers



Axe 4 :

Soutenir la recherche paramédicale et l'innovation



Axe 3 :

Développer et enrichir les compétences des professionnels

2. S'engager vis-à-vis des patients

- ▶ **Qualité et sécurité des soins** : diffusion de la démarche éthique, poursuite des démarches d'évaluation notamment en intégrant davantage les usagers, outils d'alertes de l'institution
- ▶ **Démocratie en santé** : renforcer le rôle des représentants des usagers
- ▶ **Mieux prendre en compte l'engagement et l'expérience patient**
- ▶ **Amélioration de la qualité de vie du patient** (service civique, hospitalité, restauration, ...)

• *Adopté en 3CU le 18 mars 2021*

Le retour des personnels de l'AP-HP via le questionnaire en ligne :

Les 4 actions jugées les plus prioritaires :

- Améliorer l'accueil (8,8/10)
- Intégrer la démarche éthique dans l'ensemble de nos activités (8,4)
- Développer la qualité de vie à l'hôpital par accès à la culture et le mieux-être (8,2)
- S'appuyer sur la qualité de liaison ville-hôpital (8,1)

3. Améliorer le quotidien des professionnels et restaurer l'attractivité à travers une politique sociale refondée

- ▶ Projet social s'appuyant entièrement sur les accords présentés lors du conseil de surveillance de janvier 2021
- ▶ Ambition forte de **création d'emplois**
- ▶ Travaux sur la **fidélisation** des personnels
- ▶ Enjeu d'amélioration du collectif et des **conditions de travail**
- ▶ Un engagement fort vers **l'égalité professionnelle entre hommes et femmes**

- *Avis favorable de la CME du 1^{er} décembre 2020 et du Conseil de Surveillance du 18 décembre 2020*

Le retour des personnels de l'AP-HP via le questionnaire en ligne :

Les 4 actions jugées les plus prioritaires :

- Favoriser les évolutions de carrière (9,1/10)
- Développer la formation et promotions professionnelles (8,7)
- Lutter contre les comportements inappropriés à l'AP-HP (8,5)
- Améliorer l'accès au logement (8,4)

4. Prendre le virage du développement durable

- ▶ Réduction de nos émissions de CO2
- ▶ **Gestion des déchets** : stratégie de réduction de tous les déchets et d'inscription dans des filières de recyclage
- ▶ **Alimentation durable, diversifiée et équilibrée**
- ▶ **Santé environnementale**

Le retour des personnels de l'AP-HP via le questionnaire en ligne :

Les stratégies de réduction des déchets sont fortement plébiscitées par les personnels, à tous les niveaux (création de filières de recyclage (9/10), réduction des déchets issus de la restauration (8,9) et réduction des déchets à risque dasri (8,4)

5. Consolider le rayonnement international de l'AP-HP

- ▶ Implication dans les **partenariats internationaux** : patients, réponse aux appels à projet locaux, recrutement de professionnels
- ▶ Contribution aux **actions européennes** : coopérations et partages de bonnes pratiques dans le cadre du groupement EUHA

Le retour des personnels de l'AP-HP via le questionnaire en ligne :

Les actions les plus priorisées concernent la solidarité internationale par le don des matériels réformés aux pays qui le souhaitent (7,9/10) et par les actions de coopération avec les pays disposant de systèmes de santé moins performants (7,5)

1. Une AP-HP désormais reconfigurée

- ▶ Nouvelle AP-HP plus fédérale
- ▶ Perspectives apportées par la création de DMU et de GHU pour un rapprochement entre soins, enseignement et recherche
- ▶ Rôle du siège recentré sur des missions de stratégie, d'expertise et de pilotage



2. Le financement de nos projets

- ▶ Intégration du PGFP
- ▶ Appuyer et encourager le soutien du mécénat : Fondation
- ▶ Déploiement du Fonds APRES comme outil de soutien à l'amélioration de la qualité de vie au travail et aux conditions d'accueil des patients

3. Accélérer la transformation numérique, l'innovation et l'utilisation des données

- ▶ Feuille de route numérique en faveur d'une pleine exploitation de notre dossier patient informatisé unique ainsi que de l'EDS
- ▶ Déploiement accru de la télémédecine sous toutes ses formes : consultation, expertise, radiologie, soins, ...
- ▶ Outils pour mieux structurer l'innovation (Institut Carnot, Hub Inno)

Le retour des personnels de l'AP-HP via le questionnaire en ligne :

Les 4 actions jugées les plus prioritaires à ce stade :

- Faciliter l'activité et accélérer la transmission d'information (8,8/10)
- Renforcer la sécurité SI, conformité RGPD (8,6)
- Enrichir les liens avec les acteurs du territoire de santé grâce au numérique (8,1)
- Enrichir l'offre de services numériques pour les patients (7,6)

4. Poursuivre les opérations majeures de l'AP-HP

- ▶ Hôpital Universitaire Saint-Ouen Grand Paris Nord (HUSOGPN)
- ▶ Nouveau Lariboisière (NLRB)
- ▶ Nouveau Garches – Ambroise-Paré
- ▶ Nouveau Jean Verdier (NJVR)
- ▶ Hôtel-Dieu / Hôpital numérique

5. Favoriser l'adaptation continue de nos organisations au bénéfice du parcours des patients

- ▶ Disposer d'une gestion prévisionnelle et interactive de nos modalités d'accueil : gestion des lits et des parcours
- ▶ Mettre en place des plateformes medico-technique performantes et communicantes
- ▶ Fluidification de nos parcours patients : expérimentation SAS, place de l'HAD, accessibilité de nos structures en s'appuyant notamment sur les nouvelles compétences offertes par les IPA et les protocoles de coopération
- ▶ Améliorer la performance logistique de l'AP-HP

Le retour des personnels de l'AP-HP via le questionnaire en ligne :

Les 4 actions jugées les plus prioritaires à ce stade :

- Optimiser la programmation des examens, CS et hospitalisation sur des outils partagés (8,8/10)
- Construire des centres de dépistage rapide (8,5)
- Proposer aux patients des guichets d'entrée uniques ou simplifiés dans les parcours de soin (8,5)
- Connaître et partager les données sur l'occupation des lits (8,4)

■ L'accompagnement des professionnels dans leurs parcours

- ▶ **Formation** (initiale et continue, modalités d'accès aux formations, développement des compétences relationnelles et communicationnelles, maîtrise des outils informatiques, ...)
- ▶ **Valorisation des compétences** (reconnaissance, adéquation entre tâches et métier, évolutions de carrière et statuts)
- ▶ Acquisition de **compétences managériales** (évolutions attendues sur les pratiques managériales, intégration des compétences managériales dans l'offre de formation soignante)
- ▶ Revalorisation salariale et renforcement des dispositifs de la politique sociale (logement, crèche, parking, ...)



■ Le souhait de s'inscrire dans une dynamique d'amélioration continue

- ▶ **Développement durable** (amélioration des pratiques au quotidien : menu végétarien, tri sélectif, limitation du matériel usage unique, consommation énergétique raisonnée, politiques d'achat (qualité des produits, réparabilité, circuits courts...), valorisation des transports alternatifs)
- ▶ **Qualité des soins** (amélioration des collaborations soignantes, meilleure communication entre les équipes et avec le patient, respect des règles et des procédures visant à protéger le patient)
- ▶ **Importance de l'échelon local** (collaborations locales, optimisation des chaînes de décision, renforcement des liens avec les acteurs locaux, proximité au patient dans la relation de soin)
- ▶ **Simplification des procédures** (mise en œuvre des projets, gestion des RH, acquisition de matériel)



■ Une attente de reconnaissance et de respect des agents

- ▶ Valorisation des sujétions liées aux métiers
- ▶ Adéquation vie personnelle-vie professionnelle
- ▶ Management bienveillant



■ Bienveillance et bienveillance vis-à-vis des patients

- ▶ Mise en place de formes de communication plus inclusives (multilingues, langues des signes, signalétiques...),
- ▶ Prise en compte de la vulnérabilité des patients, réflexion sur les composantes annexes au soin (divertissement, confort, alimentation, médecine douce)



- **Présentation du Projet d'établissement au Conseil de surveillance le 9 juillet**
- **Finalisation des indicateurs du projet d'établissement**
- **Diffusion de l'analyse de la concertation des personnels**
- **Rédaction et diffusion de la version synthétique du Projet d'établissement, pour une accessibilité plus grand public**