



10 ENGAGEMENTS

POUR NOS PATIENTS

PLAN D'ACTION

2024 – 2027

AVRIL 2024

Engagé à votre service

ASSISTANCE
PUBLIQUE



HÔPITAL
DE LA PÎTIE-SALPÊTRIÈRE

ervice

**HOPITAUX
PARIS**

SOMMAIRE

ÉDITO	5
FACILITER LE PREMIER CONTACT AVEC L'HÔPITAL ET LA PRISE DE RENDEZ-VOUS	8
1. Faciliter la prise de rendez-vous par internet et par téléphone	9
2. Rendre plus claire et abordable l'information sur notre offre de soins	11
3. Faciliter le recours et la programmation de soins dans nos hôpitaux pour les médecins de ville et nos correspondants médicaux	13
AMÉLIORER L'ORIENTATION ET L'ACCUEIL DES PATIENTS AU SEIN DE NOS HÔPITAUX	14
4. En amont de l'arrivée à l'hôpital, simplifier et assurer la cohérence des messages adressés aux patients	15
5. Faciliter l'orientation des patients au sein de nos hôpitaux	16
6. Professionnaliser et renforcer les fonctions d'accueil au sein des sites	17
7. Susciter une réflexion au sein des services sur l'amélioration continue de la qualité relationnelle avec les patients	18
RENDRE LES PARCOURS INTRAHOSPITALIERS PLUS FLUIDES ET SÉCURISANTS	19
8. Améliorer les conditions d'attente des patients	20
9. Mieux organiser la programmation des rendez-vous et des examens pour les patients engagés dans un parcours de soins complexes	22
10. Faciliter une préparation sereine du parcours hospitalier en donnant aux patients une information claire sur les étapes de leurs parcours	24
11. Améliorer la réactivité et la fiabilité des transports sanitaires interhospitaliers non urgents	26

AMÉLIORER LA QUALITÉ DE SÉJOUR DES PATIENTS HOSPITALISÉS	27
12. Améliorer le confort de la chambre d'hospitalisation	28
13. Faciliter l'accès des patients au réseau mobile et au wifi, en priorisant les zones « blanches » qui demeurent dans certains hôpitaux	30
14. Améliorer l'offre de restauration à destination des patients comme des professionnels	31
15. Améliorer le confort des patients hospitalisés la nuit	33
16. Diversifier les services offerts au sein de l'hôpital pour les patients et les proches	34
17. Améliorer l'accès des patients aux interventions culturelles et sociales	35
FACILITER LE PARCOURS ADMINISTRATIF DES PATIENTS	36
18. Simplifier drastiquement le parcours administratif de nos patients dès 2024	37
19. Simplifier pour les patients le dépôt d'une réclamation liée à leur facture	39
AMÉLIORER LES CONDITIONS DE SORTIE DES PATIENTS	40
20. Sécuriser les patients au moment de leur sortie en améliorant leur niveau d'information	41
21. Faciliter la continuité des soins pour nos patients complexes revenant à domicile	42
PRENDRE DAVANTAGE EN CONSIDÉRATION LES ACCOMPAGNANTS ET LES AIDANTS, ACTEURS DU SOIN ET DE L'ACCOMPAGNEMENT DES PATIENTS	43
22. Appuyer les équipes de soins dans une démarche d'amélioration de la place donnée aux aidants et plus largement aux accompagnants, dans un cadre respectueux des impératifs liés aux soins	44
23. Améliorer l'accompagnement des proches en cas de décès du patient	46

AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SOINS ET L'ACCOMPAGNEMENT DE NOS PATIENTS LES PLUS VULNÉRABLES	47
24. Faciliter l'accessibilité physique de nos hôpitaux pour les personnes en situation de handicap	48
25. Faciliter l'accès aux soins pour les personnes en situation de handicap	50
26. Poursuivre nos efforts pour mieux prendre en charge les femmes victimes de violences	52
27. Améliorer le suivi et l'accompagnement des personnes en situation de précarité	53
28. Améliorer l'attractivité des métiers du travail social à l'AP-HP	55
FACILITER LA PARTICIPATION DES PATIENTS À LA RECHERCHE CLINIQUE	56
29. Faciliter la participation des patients à des projets de recherche clinique	57
MIEUX PRENDRE EN COMPTE L'AVIS DES PATIENTS DANS NOS DÉCISIONS À TOUS LES NIVEAUX	59
30. Mieux prendre en compte l'avis des patients pour améliorer nos pratiques au quotidien	60
31. Identifier des patients « partenaires », parties prenantes à part entière des soins	61
32. Favoriser la représentation des patients dans la gouvernance de l'hôpital	62
33. Améliorer la connaissance par les patients de leurs droits et l'effectivité de ces droits	63
UNE CONDITION DE RÉUSSITE POUR METTRE EN ŒUVRE LES 10 ENGAGEMENTS DU PLAN : FÉDÉRER LES ÉQUIPES AUTOUR DE L'AMÉLIORATION DE L'EXPÉRIENCE DES PATIENTS	64
VUE SYNTHÉTIQUE DES ÉCHÉANCES	65

ÉDITO

DU DIRECTEUR GÉNÉRAL

Depuis janvier 2023, la mise en œuvre du plan d'action « 30 leviers pour agir ensemble » nous mobilise tous fortement.

Son objectif numéro 1 est de permettre, dans tous nos établissements, de recruter davantage, de renforcer l'envie de nos professionnels de rester à l'AP-HP et ainsi de restaurer notre capacité de soins. Ce plan montre ses premiers effets positifs : en 2023, nos recrutements d'infirmiers et d'infirmières ont progressé de près de 20 % par rapport à 2022, et les départs ont reculé de 15 %.

Ce n'est évidemment qu'un début et je suis conscient des tensions qui continuent de peser chaque jour sur vos conditions d'exercice et sur la prise en charge de nos patients, mais cela dessine une tendance encourageante. Il nous faut maintenant la consolider et pour cela poursuivre sans relâche nos efforts d'amélioration des conditions de travail des équipes sur le terrain. Vous pouvez compter sur ma détermination pour maintenir fermement ce cap et reconstituer nos forces dans la durée.

Le temps est aujourd'hui venu d'ouvrir un nouveau chantier pour les années 2024 à 2027 : l'amélioration de l'accueil et de l'accompagnement de nos patients.

Il s'agit là d'un enjeu majeur, qui est au cœur même de la vocation de l'hôpital public et de tous les professionnels qui ont choisi d'y exercer. Convenons que la crise sanitaire, puis les difficultés internes qui l'ont suivie nous ont empêché, ces dernières années, de porter cette exigence aussi fortement que nécessaire.

Évidemment, la qualité des soins dispensés au sein de nos services reste objectivement d'un très haut niveau comme en attestent les excellents résultats de la dernière campagne de certification de nos établissements par la Haute Autorité de santé (HAS).

Pour autant, si les patients recherchent avant tout la qualité des soins, il est évident que tout ce qui relève du « prendre soin » compte aussi énormément.

Car si la satisfaction globale exprimée par ceux des patients qui acceptent de remplir nos questionnaires de satisfaction est plutôt stable, la part des patients qui déclarent qu'ils reviendraient à l'AP-HP en cas de besoin a baissé de deux points entre 2021 et 2022.

C'est sur ce volet que nous devons agir. Le plan d'action que je vous présente aujourd'hui porte 10 engagements pour améliorer l'accueil et l'accompagnement de nos patients.

QUEL EST LE CONTENU DE CETTE FEUILLE DE ROUTE ?

Ces 10 engagements ne portent ni sur la dimension strictement médicale de nos prises en charge, ni sur la structuration de notre offre de soins par filière et spécialité, qui font l'objet parallèlement d'un travail à part entière de projection stratégique à cinq ans. Ils ne portent pas non plus sur la qualité et la sécurité des soins : celles-ci font l'objet d'un programme pluriannuel de travail pour améliorer toujours plus notre performance.

Il s'agit ici d'aborder des sujets aussi concrets que les modalités de prise de rendez-vous, la qualité de l'accueil, la coordination des parcours intrahospitaliers, l'information des patients et de leurs proches, les étapes du parcours administratif ou encore la qualité de nos prestations hôtelières et d'alimentation, sans oublier la préparation de la sortie ou la prise en charge des publics les plus vulnérables.

Son fil rouge : la prise en compte du point de vue des patients dans toutes nos décisions, qu'elles concernent, à titre d'exemples, l'organisation des parcours des patients, l'amélioration des espaces ou l'adaptation de nos outils numériques.



Un fil rouge : une meilleure prise en compte du point de vue des patients dans toutes nos décisions



Ce plan, qui porte 10 engagements traduits en une trentaine d'actions, s'appuie sur trois principes qui ont inspiré sa préparation et guideront sa mise en œuvre.

D'abord, son parti pris pratique et pragmatique : dans le même esprit que les « 30 leviers », la démarche vise à faire progresser l'accueil et l'accompagnement de nos patients par des avancées concrètes sur l'ensemble des dimensions sur lesquelles il est possible et nécessaire d'agir, en veillant toujours à la faisabilité des objectifs à atteindre pour ne pas créer de promesses sans lendemain.

Ensuite, son caractère pluriannuel et donc progressif : compte tenu de l'ampleur des actions engagées, certaines auront des effets immédiats, mais d'autres ne produiront leurs pleins effets qu'au bout de plusieurs mois, voire quelques années. Cela se traduit par la fixation d'échéances que j'ai souhaitées les plus réalistes possibles. C'est à cette condition que nous pourrions respecter nos engagements et que nous serons crédibles vis-à-vis de nos patients.

Enfin, sa logique collective : cette mise en œuvre mobilisera largement notre communauté hospitalière, dans la diversité de ses métiers et de ses responsabilités. Certaines actions relèvent ainsi des équipes de soins, d'autres des équipes administratives, techniques et logistiques ; certaines du siège et d'autres des groupes hospitalo-universitaires (GHU) et des hôpitaux. Cela signifie que sa réussite, aussi, sera collective ou ne sera pas.

Nous ferons des points réguliers sur l'avancée des actions, nous évaluerons ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas, et nous adapterons les choses en toute transparence, chaque fois que cela sera nécessaire.

Vous pouvez compter sur mon engagement total à vos côtés pour qu'ensemble, nous réussissions à mieux répondre aux aspirations et aux besoins de nos professionnels, comme de nos patients.

Nicolas Revel,
Directeur général de l'AP-HP



COMMENT AVONS-NOUS CONSTRUIT CE PLAN D'ACTION ?

En septembre 2023, je vous ai transmis un document présentant des initiatives inspirantes et listant des questions à nous poser.

Ce document a servi de support à une concertation qui a duré six mois et a pris plusieurs formes :

- ▶ **un recueil de l'avis des professionnels** : environ 900 professionnels, exerçant des métiers variés au sein de l'AP-HP (médicaux, paramédicaux, techniques, logistiques et administratifs) se sont exprimés à travers un questionnaire en ligne entre le 16 septembre et le 23 octobre 2023 ;
- ▶ **un recueil de l'avis des patients et de leurs représentants** à travers :
 - l'exploitation des résultats de l'ensemble des questionnaires de satisfaction remplis en 2022 et 2023 (y compris les verbatims) ;
 - l'expression des avis de plus de 1 500 patients appartenant à la cohorte ComPaRe¹ ;
 - la conduite de 40 entretiens individuels avec des patients représentatifs de la diversité des patients de l'AP-HP ;
 - de multiples échanges avec les représentants des usagers de l'AP-HP, au niveau des groupes hospitalo-universitaires (GHU), comme au niveau central ;
 - des échanges avec une vingtaine d'associations de patients.
- ▶ **un cycle de discussions dans un format « quadripartite »**, associant des représentants de la CME, de la CSIRMT, des usagers et des organisations syndicales centrales ayant souhaité s'engager dans cette démarche (Sud et CFDT) ;
- ▶ **un cycle de consultations avec les représentants de la communauté de l'AP-HP**, au sein des différentes instances (CME, CSE, CSIRMT, C3U, directoire).

¹ ComPaRe est un projet porté par l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris et Université Paris Cité, lancé en 2018 et fondé sur une cohorte de 55 000 patients adultes ayant au moins une maladie chronique.



»» ENGAGEMENT 1

FACILITER LE PREMIER CONTACT AVEC L'HÔPITAL ET LA PRISE DE RENDEZ-VOUS

Environ huit millions de prises en charge (en consultation ou en hospitalisation) ont été organisées à l'AP-HP en 2023. Pourtant, les représentants des usagers et les patients eux-mêmes, dans le cadre des réponses aux questionnaires de satisfaction, soulignent régulièrement les obstacles qu'ils ont à franchir pour trouver le bon « point d'entrée » dans l'AP-HP : d'abord pour repérer le service auquel s'adresser, lorsqu'ils ne sont pas adressés par leur médecin de ville, puis pour comprendre comment prendre rendez-vous puisque les modalités dépendent de chaque service.

Or, dans le même temps, beaucoup d'établissements de santé ont fait de la modernisation et de la simplification de leurs modalités de prise de rendez-vous ou d'inscription une priorité.

Action 1



D'ICI FIN 2025

FACILITER LA PRISE DE RENDEZ-VOUS PAR INTERNET ET PAR TÉLÉPHONE

La prise de rendez-vous pour une consultation ou un examen est souvent le premier contact entre les patients et l'AP-HP. Les modalités de prise de rendez-vous varient en fonction des sites et des services : si elle passe essentiellement par le téléphone, certains services ont choisi de développer la prise de rendez-vous en ligne, qu'il s'agisse d'une prise de rendez-vous directe ou d'une demande de rendez-vous devant être confirmée par le service. Cette diversité répond à des natures d'activité / d'expertise et donc des parcours patients différents.

Dans la réalité, elle est peu lisible pour les patients, qui peuvent peiner à s'y repérer et éprouver des difficultés à accéder à notre offre de soins. Par ailleurs, les équipes soulignent les difficultés inhérentes à chacune des modalités existant aujourd'hui :

- la prise de rendez-vous en ligne semble à première vue être une solution efficace, mais son adoption par les services demeure encore limitée : d'une part, elle n'est pas toujours adaptée aux spécificités des activités de recours très spécialisées (des patients peuvent prendre des rendez-vous pour des motifs inadéquats au vu de l'activité du service), d'autre part, le risque de *no show* est perçu comme plus important ;
- la prise de rendez-vous exclusivement téléphonique, disséminée par service, nécessite une organisation lourde et peut se traduire par des délais de décroché et de traitement très aléatoires en termes d'efficacité. De même, la prise de rendez-vous par mail suppose de pouvoir assurer un traitement rapide des demandes et ne permet pas de vérifier facilement l'adéquation du motif de consultation avec la spécialisation précise du service ou le niveau de sévérité des situations cliniques prises en charge.

Face à ces enjeux, certains sites de l'AP-HP ont cherché des solutions, par exemple la mise en place d'un système de demande de rendez-vous par internet adapté aux spécificités de nos activités de recours (*voir ci-dessous*) et la création de bureaux centralisés de prise de rendez-vous par téléphone.

Quel est notre objectif ?

D'ici mi-2026, permettre à tous les services de l'AP-HP d'offrir un système de demande ou de prise de rendez-vous par internet adapté à leurs spécificités et développer, partout où cela a du sens, des bureaux centralisés de prise de rendez-vous par téléphone.

Comment allons-nous faire ?

- ▶ **D'ici octobre 2024**, nous ferons **un état des lieux des modalités de prise de rendez-vous dans chaque service et site de l'AP-HP**. Cet état des lieux permettra d'évaluer la pertinence des modalités de prise de rendez-vous existantes et de fixer des objectifs pour chaque service (s'agissant de la prise de rendez-vous en ligne) et pour chaque site (s'agissant de la prise de rendez-vous par téléphone).
- ▶ **Sur cette base, chaque GHU élaborera un plan de déploiement d'ici fin 2025 d'une solution de prise de rendez-vous par internet répondant aux spécificités de chaque service**. Il pourra s'agir de permettre aux patients de prendre rendez-vous en ligne directement ou bien de formuler facilement sur internet une demande de rendez-vous devant être approuvée par le service pour être programmée, ce qui permet de s'assurer que le besoin du patient correspond bien à la prise en charge spécialisée offerte par le service.

- ▶ **De la même manière, chaque GHU élaborera un plan d'amélioration de la prise de rendez-vous téléphonique**, qui prévoira partout où cela sera possible la **mise en place de bureaux centralisés de prise de rendez-vous avec des regroupements par spécialités ou par site**, ainsi que la mise en place d'indicateurs permettant de mesurer le service rendu aux patients (notamment les taux de décroché). L'objectif est à la fois de faciliter la prise de rendez-vous pour les patients et de diminuer le nombre de rendez-vous manqués par les patients en leur permettant plus facilement de signaler une absence et de reprogrammer leur rendez-vous.

Un appui particulier sera apporté aux GHU sur le sujet du management et de l'accompagnement des professionnels travaillant dans les bureaux centralisés de prise de rendez-vous.

FACILITER LA PRISE DE RENDEZ-VOUS PAR INTERNET ET PAR TÉLÉPHONE

- ✓ État des lieux.
- ✓ Déploiement de solutions adaptées pour la prise de rendez-vous par internet.
- ✓ Déploiement de bureaux centralisés de prise de rendez-vous par téléphone partout où cela sera possible.

Action 2

RENDRE PLUS CLAIRE ET ABORDABLE L'INFORMATION SUR NOTRE OFFRE DE SOINS

Nombre des patients de l'AP-HP sont orientés directement vers tel ou tel hôpital, tel ou tel service, par leur médecin traitant ou après un passage par un service d'urgence. Mais nombreux aussi sont ceux qui ne savent pas vers quel type de service se tourner pour solliciter une consultation spécialisée ou réaliser un examen qui leur a été prescrit – et même si des efforts importants ont été faits dans les années récentes pour rendre l'information disponible sur le site internet de l'AP-HP, force est de constater qu'elle n'est pas présentée de manière à être facilement accessible pour tous, ce d'autant que les modalités de prise de rendez-vous ne sont pas toujours clairement expliquées.

Quel est notre objectif ?

Améliorer la lisibilité de notre offre de soins et permettre aux patients de comprendre quel est le service pertinent pour répondre à leur besoin et quelles sont les modalités de prise de rendez-vous.



D'ICI JUIN 2025

Comment allons-nous faire ?

► **D'ici juin 2025, le site internet institutionnel de l'AP-HP aphp.fr sera amélioré** (design, accessibilité sur mobile, etc.) et sa plateforme technologique permettra à chaque site hospitalier et service de l'AP-HP de disposer d'un espace web facile à alimenter. Ces pages dédiées permettront de **clarifier et compléter l'information que les équipes souhaitent donner, s'agissant notamment des types de patients pris en charge dans le service et des modalités de prise de rendez-vous.**

Ils devront également permettre d'enrichir les informations transmises aux patients sur leur parcours de soins en y mettant des contenus pédagogiques génériques, par exemple **des vidéos expliquant les étapes du parcours de soins ou des contenus d'éducation thérapeutique.**

Les services devront avoir alimenté leur site dédié avec des informations revues pour répondre aux principales questions des patients **d'ici fin 2025.**

► **En miroir et dans le même calendrier :**

- **l'espace patient « mon AP-HP »** (<https://mon.aphp.fr>), qui permet déjà de prendre rendez-vous en ligne en orientant les patients vers une demande de rendez-vous via LORAH (cf. supra) ou la prise de rendez-vous via Doc-tolib, adoptera un design similaire et offrira **un portail d'accès à la prise de rendez-vous en ligne plus clair pour les patients**. Il permettra aussi aux patients de visualiser leur parcours, en retrouvant le récapitulatif de leurs rendez-vous passés et à venir (**d'ici juin 2025**) ;
- **l'application mobile « AP-HP Patient »** sera refondue, **d'ici juin 2025**, pour devenir l'application « Mon AP-HP », disponible sur tous les systèmes d'exploitation et déclinant les services de l'espace patient (notamment s'agissant de la prise de rendez-vous en ligne et de la visualisation des rendez-vous passés et à venir) et du site **aphp.fr** (offre de soins, etc.), ainsi que des services spécifiques (exemple : géolocalisation GPS sur les plans des hôpitaux, particulièrement utile pour les établissements pavillonnaires).

DE MANIÈRE GÉNÉRALE, AMÉLIORER L'INFORMATION SUR L'OFFRE DE SOINS ET LES MODALITÉS DE PRISE DE RENDEZ-VOUS DANS LES SERVICES DE L'AP-HP

- ✓ Site aphp.fr, espace patient et application mobile « AP-HP Patient » améliorés (design, accès en mobilité, information clarifiée, nouveaux services).
- ✓ Une page dédiée par établissement ou service qui précise types de patients pris en charge et modalités de prise de rendez-vous.

Action 3

FACILITER LE RECOURS ET LA PROGRAMMATION DE SOINS DANS NOS HÔPITAUX POUR LES MÉDECINS DE VILLE ET NOS CORRESPONDANTS MÉDICAUX

L'importance du lien avec la médecine de ville est une évidence pour faciliter des parcours de soins fluides et articulés, permettre un recours pertinent aux activités spécialisées et, en définitive, éviter d'emboliser nos services d'urgences.

Pour permettre aux médecins de ville d'identifier leurs interlocuteurs au sein de l'AP-HP, d'accéder à des avis et d'adresser des patients, plusieurs projets et expérimentations ont été menés ces dernières années, mais aucun n'a pu se déployer à une échelle susceptible de leur donner la visibilité nécessaire, ni de permettre de répondre aux besoins massifs. Depuis juillet 2023, un outil numérique existe et permet aux médecins de ville d'accéder à un annuaire téléphonique leur permettant de joindre directement un médecin de l'AP-HP et de solliciter un avis médical, ainsi que de formuler une demande de prise en charge pour un de leurs patients, ou encore de demander une téléexpertise ou l'examen du dossier d'un patient en staff. Il nous faut désormais étendre et rendre effectif l'usage de cet outil.

Quel est notre objectif ?

Permettre aux médecins de ville et à nos correspondants médicaux dans d'autres établissements de santé de solliciter plus facilement un avis médical spécialisé et une prise en charge de leurs patients au sein de tous les services de l'AP-HP.



D'ICI FIN 2025

Comment allons-nous faire ?

- ▶ **D'ici fin 2025, chaque service de l'AP-HP sera accompagné pour utiliser la solution numérique Direct AP-HP dans toutes ses fonctionnalités.** Les nouvelles possibilités offertes dans ce cadre aux médecins de ville et à nos correspondants médicaux feront l'objet d'une communication dédiée.
- ▶ Afin d'améliorer le service rendu par Direct AP-HP, ce dernier sera enrichi d'un module permettant aux médecins de ville qui l'utilisent d'éviter de ressaisir les données démographiques des patients. À moyen/long terme, une déclinaison en application mobile pourrait également s'envisager si cette demande était confirmée par les correspondants.

FACILITER LE RECOURS ET LA PROGRAMMATION DE SOINS DANS NOS HÔPITAUX POUR LES MÉDECINS DE VILLE ET NOS CORRESPONDANTS MÉDICAUX

- ✔ Un outil numérique « Direct AP-HP » dans chaque service pour permettre aux médecins de ville d'avoir accès à de l'expertise et à des rendez-vous pour leurs patients.

Unité de Chirurgie Ambulatoire

» ENGAGEMENT 2

AMÉLIORER L'ORIENTATION ET L'ACCUEIL DES PATIENTS AU SEIN DE NOS HÔPITAUX

La première impression des patients lors de leur arrivée à l'hôpital leur laisse généralement une empreinte durable. Se sentir accueilli, orienté et informé participe de la confiance du patient et de son entourage et conditionne favorablement les relations entre le patient et ceux qui le soignent.

Dans les dernières années, des efforts importants ont été effectués pour réfléchir à la signalétique la plus adaptée et à la première orientation à l'hôpital – dans des modalités qui varient évidemment selon la configuration des sites.

Toutefois, force est de constater qu'une marge de progrès importante subsiste, en particulier dans la dimension humaine de l'accueil proposé aux patients.

Action 4



D'ICI JANVIER 2025

EN AMONT DE L'ARRIVÉE À L'HÔPITAL, SIMPLIFIER ET ASSURER LA COHÉRENCE DES MESSAGES ADRESSÉS AUX PATIENTS (SMS, MAILS, COURRIERS)

Avant une consultation ou une hospitalisation, les patients reçoivent un certain nombre d'informations pratiques, portant aussi bien sur les démarches administratives à accomplir (remplissage du dossier de préadmission en ligne ou, à défaut, orientation vers le bureau des admissions – voir l'engagement 5 sur le parcours administratif des patients) que sur l'heure et le lieu du rendez-vous ou sur les conditions à remplir pour une bonne prise en charge médicale.

Ces informations passent aujourd'hui par des canaux divers selon les hôpitaux et les services (courriers, mails, SMS) et les patients peuvent parfois faire état de deux types de difficultés : un manque de précision dans les informations données et un manque de cohérence entre les messages qu'ils peuvent recevoir de différents canaux.

Quel est notre objectif ?

Nous assurer que tous les patients reçoivent le bon niveau d'information en amont d'une prise en charge à l'hôpital.

Comment allons-nous faire ?

- ▶ Nous améliorerons les messages adressés aux patients en amont de leur prise en charge pour nous assurer du fait que les bonnes informations sont données aux patients (suffisamment complètes et précises) et pour nous assurer qu'elles sont cohérentes entre elles. Pour cela, nous mettrons en place **au premier semestre 2024** une organisation partagée entre l'AP-HP centrale et les GHU destinée à redéfinir qui a « la main » sur quel type de canal et de contenu, à se donner des objectifs communs en termes de moyens de communication (canaux utilisés, temporalité des envois) et de contenu des messages (niveau de précision, cohérence) et à suivre la mise en place des actions correctrices. La définition de ces objectifs sera faite en lien avec des représentants des usagers et des patients partenaires.
- ▶ Les actions correctrices seront mises en place **d'ici janvier 2025** à l'échelle centrale et locale, pour ce qui les concerne respectivement, à travers notamment la diffusion de modèles-types et le paramétrage des différents outils utilisés.

EN AMONT DE L'ARRIVÉE À L'HÔPITAL, SIMPLIFIER ET ASSURER LA COHÉRENCE DES MESSAGES ADRESSÉS AUX PATIENTS (SMS, MAILS, COURRIERS)

- ✓ Des informations plus complètes, précises et cohérentes pour informer les patients avant leur prise en charge à l'hôpital.

Action 5

FACILITER L'ORIENTATION DES PATIENTS AU SEIN DE NOS HÔPITAUX

L'ensemble de nos hôpitaux dispose d'au moins un accueil, généralement situé à l'entrée principale, chargé d'orienter, parfois à l'aide de plans papier, le patient jusqu'à son lieu de rendez-vous. Bien entendu, cela varie d'un site à l'autre et s'avère plus compliqué dans les hôpitaux pavillonnaires ayant plusieurs entrées.

Au-delà de ces espaces d'accueil, les hôpitaux ont adopté des signalétiques qui leur sont propres (codes couleurs, identification de secteurs, etc.). Pour autant, en dépit de ces dispositifs, beaucoup de nos hôpitaux sont désignés par les représentants des usagers comme de vrais labyrinthes, au point qu'il peut être compliqué pour le patient d'évaluer le temps nécessaire pour rejoindre le lieu de son rendez-vous. Les difficultés sont évidemment accentuées pour les patients à mobilité réduite (*voir l'engagement 8 dédié à l'accueil des patients vulnérables*).

Quel est notre objectif ?

Faciliter l'orientation des patients au sein de nos hôpitaux en améliorant la signalétique comme les possibilités de géolocalisation.

Comment allons-nous faire ?

- ▶ Nous choisirons, **en juin 2024**, **six premiers sites qui seront accompagnés dans une refonte complète de leur signalétique**, en veillant à ce que les choix d'orientation soient adaptés aux patients en situation de handicap ; cet appel à projets sera renouvelé en 2025. Cet accompagnement permettra à la fois au site de financer une fonction dédiée auprès du directeur de site et de bénéficier d'un accompagnement externe.

- ▶ **Sans attendre** une refonte complète, nous identifierons dans chaque site, en lien avec les représentants des usagers et un panel de patients partenaires, **les principales difficultés d'orientation signalées** (par exemple, pour se rendre dans tel ou tel service) afin d'engager des actions correctrices à brève échéance.

- ▶ **Nous permettrons aux patients de mieux se repérer en assurant, avant fin 2024, une mise à jour de l'ensemble des plans en 2D des sites hospitaliers disponibles** sur aphp.fr et les sites des hôpitaux, ainsi que sur l'application mobile Mon AP-HP (avec fonctionnalité de géolocalisation mobile sur le plan). Cette mise à jour sera réalisée par les directions des travaux des GHU, sur un format unique AP-HP.

- ▶ **Au-delà, nous améliorerons la cartographie de nos hôpitaux dans les principales applications mobiles utilisées** (Google Maps et Openstreetmap) en organisant le transfert des données pertinentes de façon sécurisée **avant fin 2024**. À terme, le futur système d'information du patrimoine devra permettre d'alimenter automatiquement ces référentiels et de générer les plans.

FACILITER L'ORIENTATION DES PATIENTS AU SEIN DE NOS HÔPITAUX

- ✓ Accompagnement de six premiers sites pour revoir fortement la signalétique en 2024 et actions d'amélioration spécifiques dans tous les sites.
- ✓ Plans 2D des sites hospitaliers mis à jour et disponibles, cartographie des hôpitaux améliorée dans les principales app mobilité.

Action 6



D'ICI MI-2025

PROFESSIONNALISER ET RENFORCER LES FONCTIONS D'ACCUEIL AU SEIN DES SITES

Au-delà des outils (signalétique, plans), les patients ont besoin, pour se sentir accueillis à l'hôpital, de pouvoir se tourner vers des professionnels capables de répondre à leurs premières questions et de les orienter. La qualité de cet accueil est déterminante pour faciliter le premier contact avec des patients, accompagnants ou visiteurs pour qui la venue à l'hôpital peut être associée à de l'inquiétude et de l'angoisse. C'est pourquoi, il est nécessaire de faciliter l'identification des professionnels de l'accueil et d'accompagner ces derniers par des actions d'intégration et de formation dédiées.

Quel est notre objectif ?

Permettre aux patients d'identifier plus facilement les professionnels de l'accueil, de trouver auprès d'eux un premier contact rassurant et davantage de réponses aux questions les plus fréquemment posées.

Comment allons-nous faire ?

Nous agissons :

- ▶ **par l'amélioration des espaces et banques d'accueil au sein de chaque hôpital** et par la mise en place d'actions spécifiques pour les entrées « secondaires » qui ne disposent pas d'accueils physiques, afin de s'assurer a minima de la bonne signalétique pour atteindre un point d'accueil et de la mise à disposition de plan pour guider les patients ;
- ▶ **par la formalisation d'un parcours d'intégration complet et l'amélioration de l'information dont disposent les agents d'accueil** (création de FAQ notamment) dans chaque GHU **fin 2024**, et par **l'élaboration d'un plan de formation dédié d'ici fin 2024** ;

- ▶ en particulier, par le fait de proposer largement **à compter de 2025** aux professionnels d'accueil **une formation courte de gestion de l'accueil et de l'information des patients, reposant notamment sur des simulations**. Cette formation devra en particulier leur permettre d'adopter un comportement professionnel d'accueil et d'acquérir des clés pour s'adapter au mieux à leurs interlocuteurs (y compris les patients vulnérables et allophones), et de gérer les situations d'agressivité ;
- ▶ par l'expérimentation **en 2024**, dans les sites volontaires, d'un **élément vestimentaire spécifique**, permettant de mieux identifier et valoriser les agents. Pour créer cet élément vestimentaire, l'AP-HP mobilisera au premier semestre 2024 les écoles de mode et créateurs et sélectionnera l'élément retenu avec un jury composé notamment de représentants de professionnels de l'accueil ;
- ▶ par l'expérimentation, **au deuxième semestre 2024, d'accueils mobiles au contact des patients**, assurés par des volontaires en service civique, dans cinq sites de l'AP-HP dans un premier temps et davantage en fonction du nombre de volontaires disponibles ; l'opportunité d'étendre ce dispositif, dans des conditions compatibles avec les contraintes du service civique, sera évaluée **mi-2025**.

PROFESSIONNALISER ET RENFORCER LES FONCTIONS D'ACCUEIL AU SEIN DES SITES

- ✓ formation initiale.
- ✓ Accompagnement des équipes par la simulation et les jeux de rôle.
- ✓ Expérimentation d'un élément vestimentaire spécifique avec plus d'accueils mobiles.



SUSCITER UNE RÉFLEXION AU SEIN DES SERVICES SUR L'AMÉLIORATION CONTINUE DE LA QUALITÉ RELATIONNELLE AVEC LES PATIENTS

Au-delà de la qualité de l'accueil dispensé par les professionnels dédiés au sein des sites (abordée dans l'action précédente), la qualité de la relation avec les médecins et les soignants constitue la première attente des patients et de leurs proches – une relation de qualité recouvre à la fois une bonne communication, ainsi que l'écoute et la prise en compte de l'avis des patients.

Or, si cette qualité relationnelle est au rendez-vous dans une grande partie des services de l'AP-HP, et à ce titre soulignée dans les questionnaires de satisfaction rendus publics par la Haute Autorité de santé (HAS), il nous faut veiller à ce que cette exigence soit portée plus largement encore au sein de toutes nos équipes. Plus de 20 % des réclamations des patients de l'AP-HP portent en effet aujourd'hui sur des sujets de relations humaines et de communication, entre professionnels et patients.

Confrontés au même défi, certains hôpitaux européens et anglo-saxons ont mis en place des outils utiles pour permettre aux professionnels de s'interroger, de manière individuelle et collective, sur leurs comportements vis-à-vis des patients et sur les améliorations possibles.

Quel est notre objectif ?

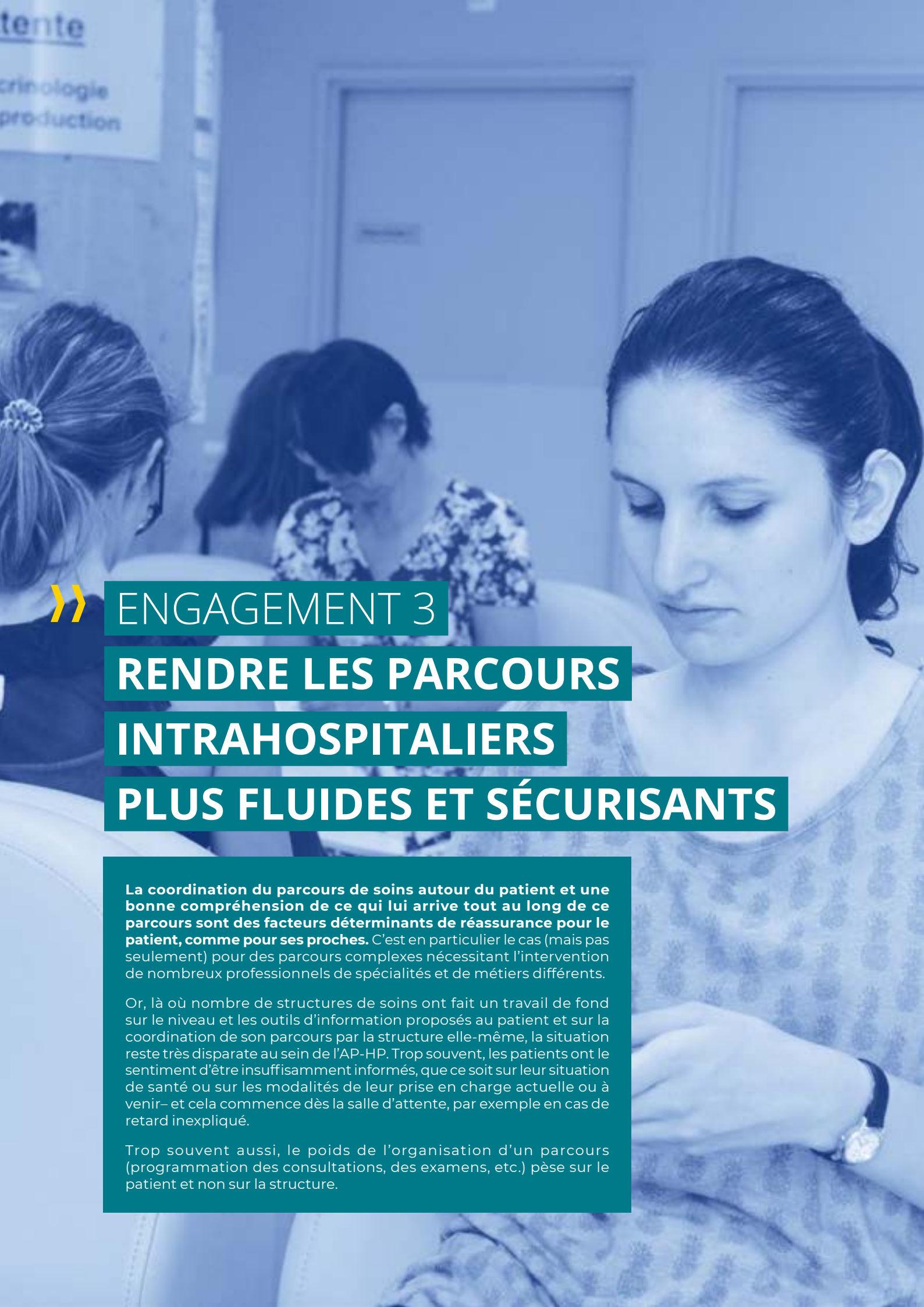
Susciter chez les professionnels de l'AP-HP, au-delà des personnels d'accueil, une réflexion sur l'amélioration de la qualité relationnelle avec les patients, et leur donner les possibilités de se former individuellement et en équipe pour progresser dans ce sens.

Comment allons-nous faire ?

- ▶ **Nous intégrerons systématiquement les enjeux de la qualité relationnelle avec les patients et les proches dans les formations initiales assurées par l'AP-HP** (écoles du Centre de formation et de développement continu – CDFC).
- ▶ **Nous créerons des modules de formation innovants dans notre offre de formation continue.** Un module de formation courte, en équipe et sur place (au sein du service), sera ainsi créé **en 2024** pour aider les équipes volontaires à identifier des pistes d'amélioration en se fondant sur des cas et situations concrètes, des jeux de rôle, etc.
 - Ce module pourra être proposé régulièrement aux nouveaux arrivants au sein des DMU, dans le cadre de leur parcours de d'intégration.
 - Il sera proposé systématiquement en 2025 dans les accueils et les standards de l'AP-HP (*voir action précédente*), et pourra être proposé dans tous les services volontaires, en particulier dans les services dans lesquels les retours des questionnaires de satisfaction et l'analyse des réclamations des patients font apparaître des difficultés.
- ▶ De façon plus générale, la mise en place de l'analyse des résultats des questionnaires et des réclamations des patients, ainsi que la mise en place du recueil à chaud de l'avis des patients, doivent permettre d'apporter des réponses lorsque des difficultés spécifiques portant sur la qualité de la relation et du dialogue avec les patients sont relevées.

SUSCITER UNE RÉFLEXION AU SEIN DES SERVICES SUR L'AMÉLIORATION CONTINUE DE LA QUALITÉ RELATIONNELLE AVEC LES PATIENTS

- ✓ Des formations à la qualité relationnelle avec les patients dans les formations initiales gérées par l'AP-HP et dans la formation continue.
- ✓ Un déploiement dans les accueils et standards en 2025.



tente
crinologie
production



ENGAGEMENT 3

RENDRE LES PARCOURS

INTRAHOSPITALIERS

PLUS FLUIDES ET SÉCURISANTS

La coordination du parcours de soins autour du patient et une bonne compréhension de ce qui lui arrive tout au long de ce parcours sont des facteurs déterminants de réassurance pour le patient, comme pour ses proches. C'est en particulier le cas (mais pas seulement) pour des parcours complexes nécessitant l'intervention de nombreux professionnels de spécialités et de métiers différents.

Or, là où nombre de structures de soins ont fait un travail de fond sur le niveau et les outils d'information proposés au patient et sur la coordination de son parcours par la structure elle-même, la situation reste très disparate au sein de l'AP-HP. Trop souvent, les patients ont le sentiment d'être insuffisamment informés, que ce soit sur leur situation de santé ou sur les modalités de leur prise en charge actuelle ou à venir – et cela commence dès la salle d'attente, par exemple en cas de retard inexplicé.

Trop souvent aussi, le poids de l'organisation d'un parcours (programmation des consultations, des examens, etc.) pèse sur le patient et non sur la structure.

AMÉLIORER LES CONDITIONS D'ATTENTE DES PATIENTS

Même si la situation varie fortement d'un site à un autre et d'un service à un autre, il n'est pas rare de trouver dans nos hôpitaux des salles d'attente surchargées, dans des conditions matérielles peu confortables. Cette surcharge peut renvoyer à diverses causes.

Aux urgences, cela renvoie à un très haut niveau d'activité, avec près de 1,5 million de patients par an accueillis en 2022 et 2023, couplé à des pics intenses liés aux épidémies et à l'augmentation des prises en charge de personnes très âgées ou atteintes de troubles psychiatriques.

Dans les services de consultations programmées, la surcharge dans la salle d'attente peut être liée dans certains cas à la prise en charge d'urgences qui bousculent le planning, mais aussi à des pratiques de programmation de rendez-vous qui ne sont pas adaptées (par exemple, la convocation des patients tous à la même heure et / ou très en amont de l'heure prévisible de l'acte ou de la consultation). Il nous faut donc travailler nos organisations internes, pour que l'organisation du travail soit cohérente avec la programmation des heures de rendez-vous. Au-delà, il nous faut aussi travailler aux conditions d'attente de nos patients, en commençant par les services d'accueil des urgences et en allant au-delà.

Quel est notre objectif ?

Revoir nos organisations pour réduire les retards non justifiés et améliorer les conditions d'attente dans les services où les conditions d'attente sont les moins satisfaisantes, en priorisant les services d'accueil des urgences.

Comment allons-nous faire ?

Nous agissons :

- ▶ **par l'amélioration de l'état et de l'équipement des espaces d'attente** : d'ici octobre 2024, chaque GHU définira un plan de rénovation des espaces d'attente sur trois ans, en commençant par les espaces les plus dégradés et en priorisant les espaces d'attente des services d'accueil des urgences (cf. *infra*). Il ne s'agit pas de restructurations lourdes, mais de rénovations rapides portant à la fois sur l'état des murs et sur les équipements (fauteuils, plantes vertes, affichages, fontaines à eau, prises de recharge voire espaces de travail, espace enfants, etc.). La définition des priorités s'effectue en associant les représentants des usagers et un panel de patients partenaires ;
- ▶ **par l'amélioration des conditions d'attente aux urgences (en complément de la poursuite de l'aménagement et de l'équipement des salles d'attente)**, à travers :
 - l'extension progressive sur deux ans de la démarche d'amélioration par le design du parcours patient aux urgences (aménagement des circuits de circulation, information sur le parcours au bon moment et au bon endroit) telle qu'elle a été mise en place dans les hôpitaux Ambroise-Paré, Tenon et Saint-Antoine. Les hôpitaux Avicenne, Jean-Verdier, Bichat et l'hôpital européen Georges-Pompidou seront notamment accompagnés en 2024 ;
 - l'expérimentation de l'affichage des délais d'attente sur place et sur internet, dans les services d'accueil des urgences de l'hôpital Henri-Mondor et de l'hôpital Armand-Trousseau, à travers un nouveau dispositif d'information en temps réel des patients (selon leur niveau de gravité) sur les écrans des espaces d'attente – cette information ayant vocation à être généralisée en cas de résultats probants dans tous les services d'accueil des urgences à compter de fin 2024 ;

- le déploiement au **dernier trimestre 2024** des **démarches d'intermédiation (par des associations ou des services civiques) et de médiation professionnelle** mises en place d'ores et déjà dans les salles d'attente de certains services d'urgences, en commençant dans cinq services ayant des enjeux prioritaires;
 - la **mise en place d'une possibilité d'accompagnement des patients vulnérables par leurs proches tout au long de leur prise en charge aux urgences**, dans des conditions à préciser au **premier semestre 2024** avec la collègue des urgentistes et des cadres des SAU. Une attention particulière sera portée dans ce cadre aux patients accompagnés par un mineur;
- ▶ **par la réduction des délais d'attente non justifiés lors de consultations programmées (hors services d'accueil des urgences), à travers :**
- l'identification, au sein de chaque DMU, des services dans lesquels sont enregistrés les retards les plus importants dans les consultations programmées, grâce à l'analyse des résultats des questionnaires de satisfaction des patients et, si possible, la mise en place d'un indicateur automatisé;
 - dans les services concernés par les retards les plus significatifs, la proposition à l'équipe de mettre en place un projet donnant lieu à une prime d'engagement collectif pour :
 - ♦ réduire le retard par des mesures d'organisation (par exemple, en **évitant de convoquer plusieurs patients à la même heure ou en prenant acte des délais réels** de certaines prises en charge pour adapter les heures de convocation) ;
 - ♦ **informer systématiquement les patients de l'existence d'un retard** et de la raison de ce retard, par différents moyens, y compris par des solutions simples comme l'information directe des patients par les soignants ;
- le lancement, **au dernier trimestre 2024**, de l'expérimentation d'un système de télé-avertissement, par mise à disposition des patients de boîtiers les prévenant de l'imminence de leur rendez-vous, par exemple dans le cadre de parcours en hôpital de jour prévoyant plusieurs moments d'attente dans la journée;
- ▶ **par l'amélioration de l'état de propreté et de désinfection de nos sanitaires publics :** **définition d'ici fin 2024** de nouveaux critères à introduire dans les cahiers des charges des prestataires au fur et à mesure des renouvellements des marchés, pour garantir notamment un contrôle suffisant de l'état des sanitaires; conduite en 2024 d'un travail sur les équipements des sanitaires publics dans les hôpitaux en associant les usagers; sans attendre, mise en place d'éléments de communication dans tous les sanitaires appelant à des comportements civiques.

AMÉLIORER LES CONDITIONS D'ATTENTE DES PATIENTS

- ✓ Plan de rénovation et équipement des espaces d'accueil sur trois ans.
- ✓ Accueil et attente aux urgences : affichage des délais d'attente en temps réel, déploiement de la médiation en salle d'attente, accompagnement possible au long du parcours pour les patients vulnérables.
- ✓ Démarche de réduction des retards non justifiés dans les services les plus concernés (hors urgences).

Action 9



MIEUX ORGANISER LA PROGRAMMATION DES RENDEZ-VOUS ET DES EXAMENS POUR LES PATIENTS ENGAGÉS DANS UN PARCOURS DE SOINS COMPLEXE

Les parcours de prise en charge des patients sont parfois des parcours complexes, qui associent de multiples consultations de spécialistes à des examens complémentaires biologiques ou médicotechniques, et qui peuvent se prolonger par une intervention et/ou des séances régulières de soins. Or, la programmation de tous ces éléments est en elle-même un véritable défi pour les équipes de soins, car elle est généralement gérée manuellement et nécessite l'accès privilégié à des carnets de rendez-vous de plusieurs spécialités. C'est encore plus vrai pour le patient lui-même lorsque les équipes lui laissent l'entière programmation de certains éléments de parcours, en intra ou extra hospitalier.

Les équipes soignantes de cancérologie ont été les premières à être sensibilisées à cette question et à prendre en charge le poids de la coordination des parcours à la place des patients, en confiant dans certains cas (par exemple, à l'hôpital européen Georges-Pompidou) à une unité unique la programmation et la coordination de ces parcours pour tous les patients adressés pour cancer, ce qui permet aussi de libérer de cette charge les personnels soignants exerçant dans les unités.

Il nous faut désormais étendre progressivement ce type d'organisation, indispensable pour nous permettre de faire face à l'augmentation à venir du nombre de patients atteints de maladies chroniques et pris en charge dans des parcours complexes.

Quel est notre objectif ?

Mettre en place, partout où la complexité des parcours de soins le justifie, des organisations dédiées permettant de programmer et coordonner les parcours des patients, et de soulager ainsi les patients et les équipes médico-soignantes qui les prennent en charge.

Comment allons-nous faire ?

- ▶ Nous identifierons avec les communautés médicales et soignantes, **d'ici octobre 2024**, les **parcours dont la complexité justifie la mise en place d'une organisation dédiée à leur programmation et à leur coordination**. Sur cette base, chaque GHU établira un plan d'action **d'ici fin 2024**, visant à créer les organisations nécessaires **en commençant par les patients atteints de cancer et les patients pris en charge dans les hôpitaux de jour**. Au-delà de ces deux publics prioritaires, chaque GHU pourra identifier des parcours complémentaires à organiser prioritairement **à compter de 2025**.

- ▶ Pour accompagner la mise en place de ces organisations, les GHU pourront créer des fonctions dédiées dans le cadre de la quatrième vague de l'appel à projets « redonner du temps », qui permettra l'embauche de 150 professionnels supplémentaires dédiés à apporter un soutien administratif, technique ou logistique aux équipes de soins **en 2024**. Par ailleurs, un partage des bonnes pratiques existantes au sein de l'AP-HP ou ailleurs (cellules d'ordonnancement) et de leurs conditions de réussite (qu'il s'agisse de moyens humains ou de prérequis informatiques et organisationnels) sera organisé **au premier semestre 2024**.
- ▶ **Pour outiller les professionnels de la coordination des parcours, un module dédié d'Orbis® sera développé.** Il permettra à un gestionnaire de lits ou de parcours de prendre, sous contrainte, des rendez-vous séquentiels.

MIEUX ORGANISER LA PROGRAMMATION DES RENDEZ-VOUS ET DES EXAMENS POUR LES PATIENTS ENGAGÉS DANS UN PARCOURS DE SOINS COMPLEXE EN CE QU'IL FAIT INTERVENIR DE MULTIPLES INTERVENANTS

- ✔ Mise en place d'organisations dédiées pour mieux coordonner les parcours complexes (cancer et prise en charge en hôpitaux de jour en priorité, puis généralisation).
- ✔ Renforts pour le permettre en 2024 (dans le cadre de la 4^e vague de l'appel à projets « Redonner du temps »).

Action 10

FACILITER UNE PRÉPARATION SEREINE DU PARCOURS HOSPITALIER EN DONNANT AUX PATIENTS UNE INFORMATION CLAIRE SUR LES ÉTAPES DE LEUR PARCOURS

En amont d'une hospitalisation programmée ou de l'amorce d'un parcours de soins complexe, le temps de préparation est essentiel pour le patient et pour son entourage. Il doit avoir la meilleure compréhension possible de sa pathologie, les impacts à prévoir à la sortie et leur durée, une vision claire de son parcours de soins et de l'intérêt de chacune des étapes.

De nombreux services expérimentent la diversification des supports d'information : SMS rappelant les consignes médicales à appliquer les jours précédant une intervention, bande dessinée, petits films pédagogiques projetés en salle d'attente, etc. Certains services, en particulier dans le domaine du traitement des maladies chroniques, expérimentent des solutions numériques permettant d'informer les patients avec les données utiles et compréhensibles tout au long de leur parcours. Ces solutions sont adoptées par nombre de structures de santé autour de nous.

Quel est notre objectif ?

Aider les services à mieux informer leurs patients sur leur pathologie et leurs soins, à travers des canaux diversifiés pour s'adapter à tous les publics.



SEPTEMBRE 2024

Comment allons-nous faire ?

- ▶ Nous ferons mieux savoir aux patients où et comment ils peuvent avoir accès aux documents relatifs à leur prise en charge (comptes rendus d'examens, d'hospitalisation, etc) tout au long de leur parcours, à travers une meilleure information sur les fonctionnalités de l'Espace patient à destination des patients (dès la lettre de convocation) comme des professionnels de l'hôpital eux-mêmes (voir action 4).
- ▶ Nous faciliterons la transmission d'informations utiles entre l'équipe soignante et le patient en permettant la mise à disposition de contenus sur les sites dédiés de service **en 2024** (voir action 7 sur le site internet de l'AP-HP) et sur l'application « AP-HP Patient ».
- ▶ Nous faciliterons également la transmission d'informations personnalisées en fonction du profil des patients : une expérimentation sera conduite **au quatrième trimestre 2024** pour permettre aux patients d'avoir accès, sur leur espace patient, à des contenus spécifiques à sa prise en charge (fiches d'éducation thérapeutiques, protocoles de soins, livrets d'accueil, recommandations patients, conduites à tenir, régimes alimentaires à suivre, liste de correspondants, etc.).
- ▶ Pour mieux accompagner les services dans la production de ces contenus sur les parcours patient (qu'il s'agisse de documents vidéo, de plaquettes pédagogiques illustrées voire sous forme de bandes dessinées, etc.) :

- Mise en place à compter de septembre 2024 d'une proposition d'appui méthodologique pérenne pour la création de contenus de communication à destination des patients, notamment pour assurer la prise en compte du regard patient. Cet appui devra notamment permettre aux services de savoir adapter leur communication aux handicaps visibles et non visibles, et pour cela de savoir utiliser les principes du « facile à lire et à comprendre » (FALC).
- De la même manière, cet appui méthodologique devra permettre d'aider les services à adapter leurs outils de communication (orale et écrite) aux besoins des patients ne maîtrisant pas le français : d'ici fin juin, un état des lieux des outils existants pour faciliter la communication avec les patients allophones sera élaboré, pour permettre le cas échéant d'adapter les dispositifs mis à disposition des services de soins pour communiquer avec ces patients de la manière la plus efficace. Ces dispositifs seront également mis à la disposition des services hors soins (en particulier les services d'accueil et des admissions).
- ▶ Pour faciliter la mutualisation des contenus, lorsque cela est pertinent sur le plan médical, entre différentes équipes d'une même spécialité, les contenus produits seront systématiquement communiqués au sein des collégiales, et mis à disposition de tous dans une bibliothèque numérique commune.

FACILITER UNE PRÉPARATION SEREINE DU PARCOURS HOSPITALIER EN DONNANT AUX PATIENTS UNE INFORMATION CLAIRE SUR LES ÉTAPES DE LEURS PARCOURS

- ✓ Informations utiles mises à disposition sur les sites dédiés de service.
- ✓ Expérimentation information personnalisée dans l'espace patient.
- ✓ Appui méthodologique aux services pour créer des contenus de communication à destination des patients.
- ✓ Développement de la communication en facile à lire et à comprendre (FALC).
- ✓ Patients allophones : état des lieux des outils et pistes d'actions pour faciliter la communication patients/soignants.

Action 11



PREMIER SEMESTRE 2024

AMÉLIORER LA RÉACTIVITÉ ET LA FIABILITÉ DES TRANSPORTS SANITAIRES INTERHOSPITALIERS NON URGENTS. PLAN D'ACTION DÉDIÉ POUR AMÉLIORER LES TRANSPORTS SANITAIRES NON URGENTS

Les équipes de soins ont de plus en plus de difficultés à organiser des transports sanitaires non urgents (permettant des transports interhospitaliers de patients, par exemple pour permettre à un patient d'accéder à une consultation, une prise en charge en hôpital de jour ou un examen dans un autre hôpital de l'AP-HP). Cela a des conséquences directes sur la sérénité des retours à domicile et sur l'organisation générale des soins de nos patients hospitalisés.

Quel est notre objectif ?

Augmenter la capacité du système transports sanitaires non urgents à répondre en temps et en heure aux besoins exprimés par les services.

Comment allons-nous faire ?

À l'issue d'une phase de diagnostic, un plan d'action dédié sera élaboré à la fin du premier semestre 2024 pour assurer la capacité du système de transports sanitaires non urgents pris en charge à l'AP-HP à répondre de façon plus satisfaisante aux besoins des patients et des services.



ENGAGEMENT 4

AMÉLIORER LA QUALITÉ DE SÉJOUR DES PATIENTS HOSPITALISÉS

S'il est évident que la qualité de la prise en charge médicale et soignante reste l'enjeu majeur pour le patient, les conditions matérielles d'accueil sont néanmoins des éléments significatifs dans la perception de son séjour hospitalier. Au total, la lecture des résultats des questionnaires de satisfaction nous enseigne qu'il reste une importante marche à franchir pour améliorer le niveau de nos prestations hôtelières : nous obtenons nos moins bons scores dans les domaines du confort de la chambre et de la qualité de la restauration.

Cela doit nous pousser à nous fixer de nouveaux objectifs en la matière, en conciliant ambition et réalisme, au regard de la taille de l'AP-HP et de l'importance des investissements déjà inscrits dans sa trajectoire pour les prochaines années : les efforts prévus seront ainsi programmés sur plusieurs années. Ils doivent nous permettre d'atteindre progressivement un niveau global de qualité de nos prestations hôtelières plus satisfaisant. Il conviendra ensuite de maintenir ce niveau en affectant une part plus importante de nos investissements aux prestations nécessaires au confort des patients hospitalisés.

Action 12



2024-2027

AMÉLIORER LE CONFORT DE LA CHAMBRE D'HOSPITALISATION

L'AP-HP dispose d'une diversité de bâtiments hospitaliers, lesquels ont été construits au fil du temps, témoins de l'histoire de l'architecture hospitalière. Les dernières réalisations, de construction comme de rénovation, prennent en compte l'évolution de l'attente des patients en termes de confort hôtelier (chambres individuelles équipées d'une salle de bain, travail sur l'équipement, le traitement de la lumière, la sonorisation, etc.). Au-delà de ces espaces pensés en fonction des besoins des patients, de nombreux espaces plus vétustes demeurent toutefois, lesquels font l'objet de réhabilitations progressives, dans le cadre de programmes de rénovation lourde souvent longs à conduire.

En complément de ces réhabilitations structurales, il nous faut programmer des rénovations plus légères et donc plus rapides, permettant à la fois d'améliorer l'état de la chambre et de son équipement, et rendre l'univers de la chambre plus familier et confortable, en particulier dans les sites pédiatriques et les services de gériatrie où les patients restent hospitalisés plus longtemps.

Quel est notre objectif ?

Rendre les chambres d'hospitalisation plus confortables en accélérant le rythme des rénovations, en améliorant le niveau de maintenance des équipements et le confort de la literie.

Comment allons-nous faire ?

- **Nous accélérerons, sur la période 2024 à 2027, la rénovation des chambres d'hospitalisation et de leurs équipements.** Au-delà des travaux de rénovation d'ores et déjà prévus dans les plans de travaux des hôpitaux, dans le cadre d'opération de construction de bâtiments neufs ou de réfection totale de tout ou partie d'un bâtiment, **une campagne de rénovation simple des chambres d'hospitalisation et de leurs équipements sera lancée annuellement dans chaque GHU.** Cette campagne visera les chambres ne nécessitant pas de restructuration lourde, mais dont la vétusté justifie une action rapide (travaux d'une durée maximale de 48h/72h) d'amélioration de l'état des murs et de l'équipement (notamment du mobilier). Les priorités de cette campagne seront décidées en lien avec les représentants des usagers des sites et avec des patients partenaires.

Au total, l'AP-HP se fixe pour ambition de rénover 500 chambres en 2024 (dont 250 via des restructurations déjà prévues et 250 via des rénovations rapides), puis 700 chambres par an les années suivantes (dont environ 250 via des restructurations lourdes et 500 via des rénovations rapides). Cet objectif sera décliné par GHU.

- **Nous apporterons une meilleure réponse aux aspirations des patients concernant la qualité de la literie :**
 - Par la mise en place **dès l'hiver 2024**, dans tous les sites pédiatriques de l'AP-HP, ainsi que dans les services de gériatrie connaissant des durées de séjour significatives, de **couettes en lieu et place des couvertures**, pour améliorer le confort des patients.

- par le lancement d'ici fin 2024 d'une expérimentation dans six sites de l'AP-HP visant à **mettre en place de serviettes de toilette en coton en substitution totale ou partielle des serviettes à usage unique** largement utilisées actuellement, dans un double objectif de confort des patients et de réduction de notre empreinte carbone – avant une généralisation éventuelle, en fonction des résultats constatés.

► **Nous augmenterons le niveau de maintenance pour éviter la dégradation de la chambre d'hospitalisation et de son équipement**, à travers :

- L'introduction, d'ici fin juin 2025, d'une possibilité pour les patients de signaler sur le portail patient Mon AP-HP, la vétusté ou la dégradation d'un équipement en passant par l'application institutionnelle d'expression des demandes de maintenance (GMAO/SAPHIR). Le signalement du patient est d'abord adressé au cadre du service pour un premier filtre avant d'être adressé au service de maintenance.

- La mise en place au **premier semestre 2024** de tableaux de bord par site permettant de suivre à la fois l'évolution des demandes de maintenance par service et le délai de réponse selon le type d'intervention.

► Nous ferons un effort **d'amélioration de la durabilité** des équipements :

- Par l'introduction **en 2024** dans nos catalogues d'achat d'un système d'orientation vers les équipements considérés comme les plus durables.

- Par une réflexion, dans chaque GHU, sur la création d'un atelier d'innovation et fabrication numérique sur le modèle du « fablab » Héphaïstos de Bicêtre, permettant aux professionnels de créer sur place des pièces d'équipement sur-mesure répondant précisément aux besoins identifiés, et aux patients de tester les innovations qui améliorent son confort. Cette réflexion pourra se nourrir du retour d'expériences du « fablab » Héphaïstos, qui sera formalisé et diffusé **d'ici octobre 2024**.

AMÉLIORER LE CONFORT DE LA CHAMBRE D'HOSPITALISATION

- ✓ Accélération du rythme annuel de rénovation des chambres pour passer à 500 chambres rénovées en 2024, puis 700 chambres par an les années suivantes (dont environ 250 via des restructurations lourdes et 500 via des rénovations rapides).
- ✓ Des couettes pour les sites pédiatriques et en séjour gériatrique de longue durée.
- ✓ Expérimentation de serviettes en coton dans six sites.
- ✓ Possibilité de signalement d'un problème de maintenance dans la chambre via le portail patient « Mon AP-HP ».

Action 13



FACILITER L'ACCÈS DES PATIENTS AU RÉSEAU MOBILE ET AU WIFI, EN PRIORISANT LES ZONES « BLANCHES » QUI DEMEURENT DANS CERTAINS HÔPITAUX

Devenu indispensable au quotidien, l'accès à internet à travers le réseau mobile ou, à défaut ou en complément, à un wifi de qualité, est désormais considéré comme un prérequis indispensable non seulement pour un séjour hospitalier de qualité, mais aussi pour la facilité du quotidien des professionnels. Or, certaines zones au sein des sites hospitaliers ne disposent pas aujourd'hui d'un réseau mobile satisfaisant et 20 % de nos surfaces ne sont pas couvertes par le wifi.

Quel est notre objectif ?

Étendre le réseau mobile en lien avec les opérateurs concernés et viser 100 % de couverture wifi en 2027.

Comment allons-nous faire ?

- ▶ Un diagnostic des « zones blanches » hospitalières sera lancé en 2024, pour identifier les zones où le réseau mobile est insuffisant et pour travailler à l'amélioration de la couverture réseau dans ces zones en lien avec les opérateurs concernés ;
- ▶ dans le même calendrier, un diagnostic des zones où le wifi patients est insuffisamment développé sera mené pour établir un plan pluriannuel d'amélioration sur trois ans.

FACILITER L'ACCÈS DES PATIENTS AU RÉSEAU MOBILE ET AU WIFI, EN PRIORISANT LES ZONES « BLANCHES » QUI DEMEURENT DANS CERTAINS HÔPITAUX

- ✔ Un diagnostic des zones blanches (réseau mobile).
- ✔ Un diagnostic des zones où le wifi patients est à renforcer en priorité.
- ✔ Puis plan d'amélioration sur trois ans.

Action 14

AMÉLIORER L'OFFRE DE RESTAURATION À DESTINATION DES PATIENTS COMME DES PROFESSIONNELS

Les GHU et sites de l'AP-HP ont adopté au fil du temps des modèles d'organisation très variés pour leur fonction de restauration : certains sites produisent les repas sur place et d'autres dans des unités centrales ; certains sites transforment des produits bruts, alors que d'autres assemblent des produits de l'industrie agro-alimentaire ; certains sites enfin sous-traitent la production des repas, tandis qu'une majorité la gère en interne mais avec de fortes difficultés de recrutement dans un contexte général de tensions en ressources humaines dans le secteur de la restauration.

Par ailleurs, les modes de « mise en température » des repas, les contenants (assiettes / barquettes), les modalités de distribution dans les services varient très fortement. Confrontés au défi commun d'offrir une alimentation de meilleure qualité aux patients comme aux professionnels, tous déploient des démarches locales pour utiliser de meilleurs produits, améliorer les recettes, diminuer le coût carbone lié à la restauration, tout en respectant les impératifs alimentaires imposés par l'état de santé des patients. Au-delà de ces initiatives locales généralement très appréciées, il est nécessaire de nous doter d'objectifs coordonnés et d'une programmation pluriannuelle de nos efforts.



Quel est notre objectif ?

Nous doter d'une stratégie coordonnée sur trois ans d'amélioration de la restauration à destination des patients comme des professionnels.

Comment allons-nous faire ?

Élaborée au cours des derniers mois dans le cadre d'une démarche collaborative associant aussi bien des professionnels de la logistique, que des représentants du corps médical (comité de liaison en alimentation et nutrition de la CME centrale) et des diététiciens, et avec l'accompagnement de l'Agence nationale de la performance sanitaire et médico-sociale (ANAP), la stratégie d'amélioration de l'offre de restauration à l'AP-HP sera présentée en **mai 2024**, après avoir été validée par les instances de l'AP-HP. Elle comportera quatre grands axes et 11 priorités d'actions ayant vocation à être déclinées sur cinq ans.

AMÉLIORER L'OFFRE DE RESTAURATION À DESTINATION DES PATIENTS COMME DES PROFESSIONNELS

✓ Réalisation sur 5 ans de la stratégie d'amélioration de l'offre de restauration dédiée.



LES GRANDS AXES ET LES PRIORITÉS D'ACTION DE LA STRATÉGIE D'AMÉLIORATION DE LA RESTAURATION À L'AP-HP

Améliorer la qualité des repas

- Définir des menus adaptés aux besoins et attentes des convives d'aujourd'hui
- Cuisiner maison avec de bons produits dans le respect des lois EGAlim et AGECE

Améliorer l'expérience patient et celle du personnel

- Créer une culture partagée de l'hôtellerie au service du soin
- Repenser l'offre des repas aux convives pour l'adapter à leurs besoins et attentes
- Améliorer la qualité de l'expérience du repas des patients

Retravailler nos organisations

- Orienter la politique des achats pour répondre aux exigences
- Définir une politique de gestion des équipements de restauration et de maintenance
- Faire évoluer le système d'information, avec notamment, d'ici fin 2024, un module « patient acteur de son repas » permettant aux patients d'indiquer leurs préférences alimentaires dans leur espace patient
- Valoriser et former les ressources humaines

Référentiel/label de restauration responsable et durable

- Construire le référentiel Restauration hospitalière AP-HP
- S'intégrer dans une démarche nationale de label Alimentation

Action 15



AMÉLIORER LE CONFORT DES PATIENTS HOSPITALISÉS LA NUIT

Au-delà du confort des prestations et de l'accompagnement offerts aux patients hospitalisés, leur capacité à se reposer réellement la nuit, dans un environnement calme et suffisamment sombre et avec un nombre de réveils liés à leur nécessaire surveillance médicale réduit au maximum est au cœur des plaintes et des demandes exprimées par les patients.

Quel est notre objectif ?

Susciter dans les équipes de soins une réflexion sur les conditions à réunir pour assurer le repos des patients hospitalisés la nuit et accompagner leurs projets d'amélioration.

Comment allons-nous faire ?

- ▶ Nous introduisons dans la nouvelle version du label Hospitalité un item portant sur le confort des patients hospitalisés la nuit, se fondant à la fois sur des leviers simples (niveau de lumière, niveau de bruit lié par exemple au passage de matériel bruyant, respect de l'obligation de maintenir les portes des chambres fermées par défaut, etc.) et sur des leviers plus complexes (planification des soins pour éviter trop de réveils la nuit pour les patients, notamment).

- ▶ Sans attendre et en nous fondant sur une synthèse des retours exprimés par les patients dans le cadre des questionnaires de satisfaction, nous lancerons une réflexion dans les services d'hospitalisation sur l'amélioration du confort des patients pendant la nuit. Cette sensibilisation pourra passer par l'organisation d'un événement dédié avec les professionnels de nuit (dans le cadre par exemple des Journées de la nuit, organisées désormais dans la plupart des sites de l'AP-HP). La prime d'engagement collectif 2024 pourra être mobilisée pour accompagner les équipes souhaitant relever un défi organisationnel particulier pour améliorer le confort des patients la nuit.

AMÉLIORER LE CONFORT DES PATIENTS LA NUIT

- ✓ Confort des patients la nuit intégré dans la nouvelle version du label Hospitalité.
- ✓ Réflexion collective dans les services sur l'amélioration du confort des patients pendant la nuit pouvant donner lieu à des projets de prime d'engagement collectif 2024/2025.

Action 16



À COMPTER DE FIN 2024

DIVERSIFIER LES SERVICES OFFERTS AU SEIN DE L'HÔPITAL POUR LES PATIENTS ET LES PROCHES

Des initiatives ont vu le jour dans les dernières années pour installer des conciergeries dans les sites hospitaliers, en capacité de répondre à un certain nombre de besoins concrets des patients et de leurs proches. Si ces conciergeries n'ont pas été maintenues car elles étaient trop peu utilisées, d'autres services ont été mis en place dans certains sites (par exemple : frigos connectés aux urgences ou à proximité pour avoir accès à une offre alimentaire de qualité même la nuit, proposition de produits de soin / de beauté dans la ou les boutiques du site, service de cash-back, proposition de livraison de journaux en chambre, etc.).

En fonction de la satisfaction constatée des patients et de leurs proches, ces initiatives pourraient être généralisées au fur et à mesure du renouvellement des marchés des prestataires concernés.

Par ailleurs, l'utilisation actuellement assez faible des services offerts pour que les patients accèdent à la télévision dans leur chambre d'hospitalisation appelle à s'interroger sur d'éventuelles évolutions du modèle.

Quel est notre objectif ?

Déployer dans les sites des services concrets pour répondre aux besoins des patients et de leurs proches, et rendre leur passage à l'hôpital plus confortable.

Comment allons-nous faire ?

- ▶ Au fur et à mesure du renouvellement des marchés des cafétérias et plus généralement des services offerts dans l'hôpital, nous conduirons un travail local avec les représentants des usagers autour de l'évolution de l'offre attendue à destination des patients et de leurs proches (par exemple : frigos connectés aux urgences ou à proximité pour avoir accès à une offre de qualité même la nuit, proposition de produits de soin / de beauté dans la ou les boutiques du site, service de cash-back, proposition de livraison de journaux en chambre, etc.).
- ▶ Conduite au premier semestre 2024 d'un état des lieux du fonctionnement et des perspectives des marchés locaux donnant accès à la télévision dans les chambres d'hospitalisation.

DIVERSIFIER LES SERVICES OFFERTS AU SEIN DE L'HÔPITAL POUR LES PATIENTS ET LES PROCHES

- ✓ Mise en place de nouveaux services pour les patients après diagnostic avec les représentants des usagers.

Action 17

AMÉLIORER L'ACCÈS DES PATIENTS AUX INTERVENTIONS CULTURELLES ET SOCIALES

Plus de 250 associations, de tailles diverses, interviennent dans les 38 sites de l'AP-HP. Plus de 2 000 bénévoles sont ainsi à la manœuvre pour organiser des visites au chevet, des temps d'écoute et d'accompagnement, des animations culturelles, des activités sportives, etc. Dans 19 de nos hôpitaux, des médiathèques proposent des livres, de la musique, des films pour informer, détente, divertir le patient pendant son séjour.

Parallèlement, l'AP-HP a développé, de longue date, de nombreux partenariats institutionnels (BNF, Paris musée, musée du Louvre, musée du quai Branly, etc.) ou associatifs (Live Music Now, ACM ballet ...) pour déployer des actions de nature culturelle auprès des patients.

Les retours des patients, comme des professionnels, sur ces actions sont très positifs. Toutefois, l'implication des associations et le développement des partenariats reste assez hétérogène au sein de l'AP-HP.

Quel est notre objectif ?

Déployer plus largement l'accès de nos patients aux interventions culturelles et sociales, grâce à des partenariats renforcés et diversifiés avec les associations engagées auprès de nos hôpitaux.



Comment allons-nous faire ?

- ▶ Nous développerons des partenariats avec de nouvelles institutions culturelles nationales à Paris et en Île-de-France : trois nouveaux partenariats pourraient être conclus **en 2024 et deux autres en 2025**.
- ▶ Nous élaborerons **d'ici septembre 2024** un état des lieux de l'offre de médiathèque au sein des hôpitaux de l'AP-HP et un plan d'actions pour leur permettre de mieux répondre aux besoins des patients.
En particulier, ce plan devra permettre de développer une offre numérique pour étendre l'accès à la culture pour les patients isolés par le biais de leur smartphone ou d'une tablette (visites de musées et d'expositions temporaires virtuelles, concerts en replay ou direct, livres lus...), comme de mieux faire connaître l'offre existante dans chaque site.

AMÉLIORER L'ACCÈS DES PATIENTS AUX INTERVENTIONS CULTURELLES ET SOCIALES

- ✓ Développement des partenariats culturels et pistes pour améliorer l'accès aux médiathèques.



ENGAGEMENT 5

FACILITER LE PARCOURS

ADMINISTRATIF

DES PATIENTS

Depuis des années, l'AP-HP a fortement investi pour l'amélioration du parcours administratif, à travers notamment le déploiement d'un système numérique de gestion administrative des patients (logiciel de gestion administrative des patients dit GAM).

L'ensemble des évolutions engagées permet désormais à 70 % des patients de faire toutes leurs démarches en ligne et de ne plus passer par le bureau des admissions, et à 30 % des paiements de se faire en ligne. Toutefois, force est de constater que les réclamations qui concernent le parcours administratif des patients représentent toujours 29 % du total des réclamations faites à l'AP-HP et que de fortes marges de simplification existent encore.

Action 18



SIMPLIFIER DRASTIQUEMENT LE PARCOURS ADMINISTRATIF DE NOS PATIENTS DÈS 2024

La préadmission en ligne, qui permet à un patient de charger sur internet les documents nécessaires à sa prise en charge (carte Vitale, carte de mutuelle, carte nationale d'identité) permet de simplifier le parcours administratif du patient : si son dossier est complet, il peut se rendre directement dans l'unité de soins, sans passer par les admissions. C'est le cas dans 70 % des patients aujourd'hui, avec des variables en fonction des sites.

Toutefois, plusieurs complexités subsistent et rendent le parcours difficilement lisible pour le patient : dans certains sites, les patients sont invités à remplir à nouveau leur dossier en ligne, même lorsqu'ils l'ont fait récemment pour une autre prise en charge au sein du même établissement ; dans tous les cas, ils doivent le remplir à nouveau si la prise en charge précédente s'est faite dans un autre hôpital de l'AP-HP ; la préadmission en ligne ne peut se faire que jusqu'à cinq jours avant la prise en charge ; lorsqu'elle n'a pas été faite, le patient doit passer par un bureau des admissions qui peut être éloigné de l'endroit où le patient a rendez-vous et sans que sa localisation lui soit d'ailleurs toujours indiquée, etc.

Quel est notre objectif ?

Faciliter les démarches administratives de nos patients en limitant la redondance des démarches et en limitant plus encore le passage par le service des admissions.

Comment allons-nous faire ?

- ▶ **D'ici fin 2024**, nous permettrons à tous les patients ayant déjà communiqué récemment (moins d'un an auparavant, ce qui permet de s'assurer du fait que les droits à la mutuelle sont toujours à jour) les éléments de leur dossier administratif (carte Vitale, carte de mutuelle, document d'identité) de ne pas avoir à les communiquer à nouveau, y compris lorsqu'ils les ont donnés pour une prise en charge effectuée dans un autre hôpital de l'AP-HP.
- ▶ Nous expérimenterons **en 2024**, dans six établissements de l'AP-HP, la possibilité pour le patient de remplir son dossier administratif en ligne jusqu'à deux jours avant sa prise en charge (contre cinq jours actuellement). Cette expérimentation doit permettre de définir les conditions d'une généralisation **en 2025**.
- ▶ Pour ceux qui n'auraient pas rempli leur dossier administratif en ligne avant de venir à l'hôpital : nous expérimenterons également **d'ici fin 2024** dans six hôpitaux le recueil des pièces administratives directement dans les unités de soins. Le patient pourra renseigner son dossier sur place. Cette expérimentation sera étendue à partir de 2025 si son impact s'avère positif sur la simplicité du parcours des patients, le quotidien de travail des professionnels et le niveau de recouvrement.

- ▶ Nous mettrons en place **en 2024** un système incitatif fort pour atteindre une cible de 100 % de saisie d'un numéro de téléphone ou mail lors de la prise de rendez-vous, afin de faciliter l'anticipation des démarches administratives.
- ▶ **À compter de 2025**, l'évolution des outils numériques permettra une plus grande automatisation du traitement des dossiers administratifs (vérification des droits d'assurance maladie obligatoire et complémentaire), grâce notamment à la mise en place d'un système permettant un échange automatique des informations sur la prise en charge du patient entre sa mutuelle et l'hôpital (projet « remboursement des organismes complémentaires » dénommé ROC). Cela permettra aux professionnels des admissions de se concentrer sur le traitement des dossiers les plus complexes et d'accélérer ainsi leur traitement.

SIMPLIFIER DRASTIQUEMENT LE PARCOURS ADMINISTRATIF DE NOS PATIENTS DÈS 2024

- ✔ Plus besoin de faire de démarches administratives pour les patients ayant déjà été pris en charge à l'AP-HP (même dans un autre hôpital) au cours de l'année précédente.
- ✔ Expérimentation dans six hôpitaux de la possibilité de faire les démarches administratives en ligne jusqu'à deux jours avant la prise en charge (contre cinq jours aujourd'hui) ou directement dans les unités de soins (sans passer par le bureau des admissions).

Action 19



SIMPLIFIER POUR LES PATIENTS LE DÉPÔT D'UNE RÉCLAMATION LIÉE À LEUR FACTURE

Les factures de l'AP-HP sont adressées 20 jours après les soins, par courrier. Pour améliorer le recouvrement, la direction des finances publiques, chargée du recouvrement des factures, a depuis 2016, délégué le recouvrement amiable à un prestataire externe, une société d'huissiers, laquelle effectue elle-même une relance de paiement deux mois après la prestation, avant le cas échéant d'entamer les poursuites.

Cette procédure peut être vécue comme assez brutale et susciter des incompréhensions, dans la mesure où elle confronte le patient à une société d'huissier alors même qu'il n'a pas reçu une relance préalable de la part de l'AP-HP.

Des mesures ont été prises en 2023: l'AP-HP envoie désormais elle-même un mail, puis un courrier de relance avant que le dossier ne soit transmis à la société d'huissier. Toutefois, le nombre de réclamations reste important. Selon la nature de la réclamation, celle-ci doit être traitée par l'AP-HP ou par la direction des finances publiques.

Pour rendre le système transparent pour le patient et faciliter le traitement des réclamations par le bon interlocuteur, il nous faut améliorer le système de dépôt d'une réclamation.

Quel est notre objectif ?

Simplifier pour les patients le dépôt d'une réclamation liée à leur facture avec un portail unique renvoyant directement la réclamation vers le bon interlocuteur.

Comment allons-nous faire ?

Nous améliorerons le portail permettant de déposer une réclamation liée à la facture, dont la nouvelle version sera mise en ligne **avant l'été 2024**.

SIMPLIFIER L'ACCÈS AUX PATIENTS SOUHAITANT EFFECTUER UN RECOURS AU SUJET DE LEUR FACTURE ET ACCÉLÉ- RER LE TRAITEMENT PAR LES ÉQUIPES CONCERNÉES

- ✓ Portail unique et simplifié pour déposer une réclamation sur une facture sur le site de l'AP-HP.



ENGAGEMENT 6

AMÉLIORER

LES CONDITIONS DE SORTIE

DES PATIENTS

Il est indispensable que le patient dispose, au moment de sa sortie de l'hôpital et en tout cas le plus rapidement possible, des informations relatives à son séjour et à son état de santé, essentielles pour lui permettre d'organiser la continuité de ses soins si besoin et de ne pas être désarmé à son retour à domicile. Les résultats des enquêtes de satisfaction montrent que nous avons encore à progresser, tant en hospitalisation complète qu'en ambulatoire, pour permettre aux patients de rentrer chez eux avec les bonnes informations et en ayant maintenant un lien sécurisant avec l'hôpital, adapté à chaque situation.

Au-delà de la question du niveau d'information dont ils disposent, celle de l'organisation des soins à domicile pour nos patients sortis de l'hôpital pose aux équipes des défis importants en termes d'anticipation et de coordination avec les acteurs de la ville et en termes d'outils de suivi. Ces défis ne cesseront de croître dans les années à venir avec l'augmentation des maladies chroniques et le vieillissement général de la population, et rendent nécessaire d'engager l'AP-HP dans une réflexion de long terme sur le suivi des patients complexes restant à domicile ou faisant des allers-retours entre leur domicile et l'hôpital.



SÉCURISER LES PATIENTS AU MOMENT DE LEUR SORTIE EN AMÉLIORANT LEUR NIVEAU D'INFORMATION

Au-delà des questionnaires de sortie et des réclamations, qui font état de nombreuses situations de sorties non ou mal accompagnées après une hospitalisation, plusieurs indicateurs nous renseignent sur les progrès qu'il nous reste à accomplir. La lettre de sortie, rendue obligatoire par un décret de juillet 2016 et qui comprend au minimum le motif de l'hospitalisation, la synthèse médicale du séjour, les principaux résultats des examens et les indications de traitement à suivre à la sortie, n'est pas encore communiquée systématiquement.

De même, seule une minorité de patients (25 % des patients d'ambulatoire, 35 % des patients sortant d'hospitalisation complète) se voit donner un numéro de téléphone à utiliser en cas d'urgence après le retour à domicile.

Quel est notre objectif ?

Améliorer le niveau d'information dont disposent les patients au moment de leur sortie d'hospitalisation, en garantissant l'application d'un socle minimal d'exigences.

Comment allons-nous faire ?

► Définition, en lien avec les représentants des usagers et des patients partenaires des attendus d'une sortie sécurisante pour le patient, en vue de l'intégration d'un nouveau module dédié dans les critères du label Hospitalité. Ces attendus qui seront définis **d'ici décembre 2024** devront porter sur :

- la transmission des ordonnances nécessaires, des comptes-rendus opératoires et de la lettre de sortie d'hospitalisation, lesquelles seront envoyées au profil Mon espace santé du patient, sur la base de son identité nationale de santé qualifiée ;

- la transmission d'un numéro de téléphone identifié dans le service de soins avec réponse médicale garantie pour toute question ou problème post-hospitalisation ;
- les bonnes pratiques à mettre en place en sortie d'hospitalisation (exemple : SMS à J+1, appel post-hospitalisation) ;
- lien avec les correspondants de ville du patient en commençant par le médecin traitant, par messagerie sécurisée de santé, établi dans les 48 h après la sortie du patient ;
- la programmation des rendez-vous de suivi le cas échéant et plus généralement la bonne explication des modalités de suivi.

► Au-delà du label Hospitalité, les attendus d'une sortie sécurisante seront diffusés largement sous forme de check-list / pochette de sortie pour faciliter leur appropriation par les équipes.

► Spécifiquement, un bilan de l'expérimentation conduite dans certains sites de l'AP-HP et consistant à appeler systématiquement les patients âgés sortant des urgences ou de l'UGA pour améliorer leur suivi à domicile et prévenir leur réhospitalisation sera dressé au **deuxième semestre 2024**, en vue d'une éventuelle généralisation.

SÉCURISER LES PATIENTS AU MOMENT DE LEUR SORTIE EN AMÉLIORANT LEUR NIVEAU D'INFORMATION

- ✓ Définition avec les représentants des usagers des attendus d'une sortie sécurisante pour le patient, puis diffusion d'outils pratiques (check-list) et intégration dans le label Hospitalité.

Action 21



AVRIL 2025

FACILITER LA CONTINUITÉ DES SOINS POUR NOS PATIENTS COMPLEXES REVENANT À DOMICILE

La grande majorité des patients pris en charge à l'AP-HP rentre à domicile après leur séjour hospitalier ou une intervention en ambulatoire. Au-delà du numéro d'urgence à contacter en cas de problème et de l'appel à la maison quelques jours après l'intervention pour vérifier l'état de santé du patient (d'après les enquêtes de satisfaction 2023, 68 % des patients de chirurgie ambulatoire sont contactés par les établissements entre un et trois jours après leur sortie), un certain nombre de patients doit être revu en consultation, et certains ont besoin d'un suivi à domicile. Cela rend nécessaire pour l'hôpital d'anticiper les conditions de la sortie et d'accompagner les patients dans la mise en place des soins à domicile – ce travail de coordination relevant aujourd'hui de différents dispositifs internes ou externes à l'AP-HP, avec une organisation qui doit encore trouver sa pleine maturité.

Au-delà, c'est toute la cohérence du parcours de suivi à domicile qui doit faire l'objet d'une approche stratégique au sein de l'AP-HP, à la fois sur le versant de la coordination entre la ville et l'hôpital et sur celui de l'intervention directe de l'hôpital à domicile, via par exemple des dispositifs de télésurveillance qui existent pour certains mais qui se sont développés de manière foisonnante et assez inégale au sein de l'AP-HP.

Quel est notre objectif ?

Nous doter d'une stratégie plus ambitieuse pour le suivi à domicile de nos patients les plus complexes.

Comment allons-nous faire ?

Nous établirons **d'ici avril 2025** une stratégie AP-HP d'amélioration du suivi à domicile de nos patients les plus complexes. Cette stratégie s'appuiera notamment sur une évaluation de la plus-value des différentes solutions de coordination des sorties complexes (solutions internes, y compris hospitalisation à domicile et postes de coordination des sorties; solutions externes Noé / PRADO / DAC, etc.).

Elle portera ainsi sur la préparation des sorties, ainsi que, plus largement, sur les modalités de collaboration avec les acteurs de la ville, au premier rang desquels les CPTS, et sur les différentes solutions de suivi et de prise en charge à domicile (télésuivi / surveillance / rééducation; hospitalisation à domicile, etc.).

Elle matérialisera la volonté de l'AP-HP d'investir plus fortement dans la continuité de la prise en charge des patients ayant des besoins de soins particulièrement importants, qu'ils soient à l'hôpital ou chez eux.

FACILITER LA CONTINUITÉ DES SOINS POUR NOS PATIENTS COMPLEXES REVENANT À DOMICILE

- ✓ Stratégie d'amélioration du suivi à domicile des patients les plus complexes (préparation / anticipation de la sortie, lien avec les médecins de ville, dispositifs de télésuivi / télésurveillance, etc.).



ENGAGEMENT 7

PRENDRE DAVANTAGE

EN CONSIDÉRATION

LES ACCOMPAGNANTS

ET LES AIDANTS,

ACTEURS DU SOIN

ET DE L'ACCOMPAGNEMENT

DES PATIENTS

Les aidants ne sont pas toujours, ni même souvent, le représentant légal du patient, ni la personne de confiance au sens de l'article L.1111-6 du code de santé publique, mais ils viennent en aide de manière régulière et fréquente, pour accomplir tout ou partie des actes ou des activités de la vie quotidienne d'une personne en perte d'autonomie. Leur présence est reconnue comme un facteur déterminant d'une qualité des soins et d'une amélioration du bien-être des patients. La Haute Autorité de santé (HAS) reconnaît l'expertise de l'aidant et sa place dans le projet de soins : leur association à la mise en œuvre du projet de soins est désormais un critère de certification.

En pratique, l'implication des aidants et plus largement des accompagnants dans les parcours de soins ne va pas toujours de soi – ne serait-ce que parce que la présence de l'aidant ou l'accompagnant peut parfois rendre nécessaire pour l'équipe de gérer des manifestations d'inquiétude, d'incompréhension, voire d'agressivité, qui sont vécues comme autant d'entraves aux soins. C'est un équilibre entre place donnée aux aidants et aux accompagnants, et cadre respectueux des soins qu'il nous faut réussir à mieux définir.

Action 22

APPUYER LES ÉQUIPES DE SOINS DANS UNE DÉMARCHE D'AMÉLIORATION DE LA PLACE DONNÉE AUX AIDANTS ET PLUS LARGEMENT AUX ACCOMPAGNANTS, DANS UN CADRE RESPECTUEUX DES IMPÉRATIFS LIÉS AUX SOINS

Certaines disciplines ont une grande habitude de l'intégration pleine et entière des aidants et accompagnants dans les parcours de soins : il s'agit en particulier de la pédiatrie, des soins palliatifs, des réanimations, dans la plupart desquelles les horaires de visite ont été élargis pour permettre un meilleur accompagnement des proches. Tous ces secteurs témoignent à la fois du défi que constitue pour les équipes le fait d'apprendre à accompagner les accompagnants, mais aussi des bénéfices majeurs que représente cette adaptation pour les patients. C'est cette démarche de questionnement pour identifier les meilleures manières d'intégrer les aidants et les accompagnants au parcours des patients que nous souhaitons généraliser au sein de l'AP-HP, sans pour autant normer les pratiques.



À COMPTER DE 2024

Quel est notre objectif ?

Susciter dans les équipes de soins une réflexion pour mieux intégrer les accompagnants et les aidants aux parcours de soins, et accompagner les projets d'amélioration choisis par les services.

Comment allons-nous faire ?

Nous agirons auprès des services :

- ▶ en les aidant à mieux connaître les attentes des accompagnants et des aidants, par le lancement d'un questionnaire à destination des accompagnants et des aidants dans les services volontaires **en 2024, puis annuellement**. Ce questionnaire, construit avec les représentants des usagers, les directions qualité et les directions des soins, sera adressé en priorité dans les services accueillants des personnes âgées et en situation de handicap, ainsi qu'en pédiatrie (avec des déclinaisons spécifiques à chaque situation). Il ciblera des sujets pratiques (visites, aide aux repas...), aussi bien que des sujets ayant trait aux soins eux-mêmes et à la qualité de l'information délivrée aux patients et à leurs proches. À partir des résultats, les équipes pourront faire émerger des sujets pouvant donner lieu à des projets de prime d'engagement collectif ;

- ▶ en donnant à voir des exemples d'amélioration de la place des accompagnants et des proches : un livret de bonnes pratiques sera élaboré **d'ici fin 2024**, illustrant 20 situations concrètes de service ayant engagé une démarche d'amélioration et présentant le cheminement permettant d'y arriver ;
- ▶ en généralisant **en 2024** les solutions de couchage permettant à l'accompagnant de rester la nuit dans des conditions de confort améliorées. Les maternités, les services de pédiatrie et les services accueillant des situations de fin de vie seront priorisées en 2024 ;
- ▶ en suscitant la création de consultations de bilan de santé à destination des aidants, en particulier sur les sites gériatriques, comme cela est développé sur certains, et en soutenant le premier projet de Maison de Répit d'Île-de-France, à travers notre expertise médicale.

APPUYER LES ÉQUIPES DE SOINS DANS UNE DÉMARCHE D'AMÉLIORATION DE LA PLACE DONNÉE AUX AIDANTS ET PLUS LARGEMENT AUX ACCOMPAGNANTS, DANS UN CADRE RESPECTUEUX DES IMPÉRATIFS LIÉS AUX SOINS

- ✔ Questionnaire à destination des accompagnants et des aidants dans les services volontaires (en gériatrie et pédiatrie prioritairement).
- ✔ Solutions de couchage pour les aidants généralisées au sein des maternités, des services de pédiatrie et des unités accueillant des patients en fin de vie.
- ✔ Livret de bonnes pratiques sur l'amélioration de la place des aidants et des proches.

Action 23

AMÉLIORER L'ACCOMPAGNEMENT DES PROCHES EN CAS DE DÉCÈS DU PATIENT

En France, près de 50 % des décès ont lieu dans des établissements de santé. L'importance de l'accompagnement des proches dans les moments qui suivent le décès du patient se doit d'être au cœur des préoccupations de l'hôpital.

Quel est notre objectif ?

Améliorer nos pratiques d'accompagnement des proches en cas de décès des patients, y compris à travers des mesures très concrètes comme les modalités de remise des effets personnels et la facilitation des démarches administratives.

Comment allons-nous faire ?

- ▶ Nous effectuerons **d'ici septembre 2024** un état des lieux de la situation actuelle de la prise en charge des patients décédés et de l'accompagnement de leurs proches : état des pratiques observées dans les chambres mortuaires, modalités d'information et d'accompagnement des proches dans la réalisation des démarches ultérieures nécessaires, notamment administratives, etc. Cet état des lieux devra déboucher sur un plan d'action **fin 2024**.
- ▶ Sans attendre, nous généraliserons la remise des effets personnels des personnes décédées dans un contenant adapté au **deuxième semestre 2024**.

AMÉLIORER L'ACCOMPAGNEMENT DES PROCHES EN CAS DE DÉCÈS DU PATIENT

- ✓ Plan d'action pour l'amélioration des pratiques observées dans les chambres mortuaires et l'accompagnement des proches d'un patient décédé.
- ✓ Remise des effets personnels des personnes décédées dans un contenant plus adapté.



ENGAGEMENT 8

AMÉLIORER

L'ACCÈS AUX SOINS

ET L'ACCOMPAGNEMENT

DE NOS PATIENTS

LES PLUS VULNÉRABLES

Au-delà du socle commun des mesures devant bénéficier à tous les patients de l'AP-HP, des actions spécifiques doivent être engagées pour améliorer l'expérience de certaines catégories de patients présentant des vulnérabilités particulières. C'est l'un des enseignements majeurs de la concertation menée à l'automne 2023 auprès de différents publics de patients de l'AP-HP (*voir les précisions sur la méthode d'élaboration du plan d'action, en introduction du document*), qui a permis d'identifier trois publics spécifiques qui justifient une action particulièrement volontariste : les personnes en situation de handicap, les personnes en situation de précarité, les femmes victimes de violence.

Pour améliorer concrètement le soutien apporté à ces publics, il est indispensable de mieux soutenir une catégorie de professionnels qui se trouvent en première ligne dans leur accompagnement : les travailleurs sociaux hospitaliers.



Action 24

FACILITER L'ACCESSIBILITÉ PHYSIQUE DE NOS HÔPITAUX POUR LES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Les personnes en situation de handicap font partie intégrante de la patientèle et des usagers de l'AP-HP et doivent pouvoir accéder à l'ensemble de notre offre de soins. Toute réflexion sur l'accueil et l'accessibilité de nos hôpitaux doit donc nécessairement prendre en compte leurs besoins spécifiques, dans la diversité des problématiques d'accessibilité qui se manifestent selon la nature du handicap : moteur, psychique ou sensoriel. Or, la diversité des bâtiments de l'AP-HP conduit à une situation très contrastée : si les bâtiments neufs ou réhabilités sont accessibles aux personnes à mobilité réduite, la taille et l'ancienneté de nombre de sites ne nous permettent pas aujourd'hui de garantir leur accessibilité totale, malgré des améliorations progressives au fur et à mesure de travaux d'aménagement prévus chaque année.

Au-delà de la trajectoire de réhabilitations lourdes qu'il nous faut poursuivre, d'autres mesures sont nécessaires pour aider les personnes et leurs proches à anticiper leur venue et à trouver des parcours adaptés au sein des hôpitaux.

Quel est notre objectif ?

Au-delà des réhabilitations bâtementaires lourdes, améliorer l'accessibilité de nos sites en informant mieux en amont sur les parcours possibles, en procédant à des aménagements rapides sur certains parcours-clés et encore en mettant à disposition des fauteuils roulants à l'entrée des hôpitaux.

Comment allons-nous faire ?

Nous agissons :

- ▶ en mettant à disposition, dans tous les sites de l'AP-HP où le besoin est identifié par les directions, après consultation des représentants des usagers et de patients partenaires, des **fauteuils roulants ergonomiques à disposition de ceux qui en ont besoin d'ici mi-2025** ;
- ▶ en établissant, **d'ici fin 2024**, des plans actualisés de **résorption progressive des poches d'inaccessibilité** aux consultations, aux services d'hospitalisation et aux services administratifs ouverts au public, en vue d'une nouvelle programmation sur cinq ans des travaux par ordre de priorité ;
- ▶ de façon complémentaire, pour **procéder à des aménagements simples permettant d'améliorer l'accessibilité sans travaux lourds**, lancement d'**audits de certains parcours-clés en partenariat avec des associations et organismes spécialisés** permettant d'identifier des leviers d'amélioration rapides (exemple : signalétique, installation de rampes ou de bancs sur le parcours, etc.) ;

▶ permettre aux personnes à mobilité réduite de prévoir leur parcours en fonction de l'accessibilité des bâtiments, en insérant dans les lettres de confirmation de rendez-vous un lien vers la description des parcours d'ores et déjà accessibles au sein des différents sites **d'ici mi-2025** et en mettant cette information à disposition sur le site internet et le futur module de géolocalisation de l'application Mon AP-HP – cette description dans le cadre des registres publics d'accessibilité, étant en tout état de cause une obligation réglementaire des établissements. Les registres d'accessibilité, compréhensibles pour les patients en situation de handicap, seront finalisés **au plus tard fin 2024** pour tous les sites, sur le modèle déjà déployé.

FACILITER L'ACCESSIBILITÉ PHYSIQUE DE NOS HÔPITAUX POUR LES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

- ✓ Nouveau plan d'aménagement et de travaux à conduire dans les cinq ans pour rendre nos hôpitaux plus accessibles.
- ✓ Audits de parcours-clés pour identifier des leviers d'amélioration rapide.
- ✓ Registres d'accessibilité à nos hôpitaux disponibles et compréhensibles par tous.
- ✓ Fauteuils roulants à disposition des patients et des visiteurs dans l'ensemble des hôpitaux de l'AP-HP où cela répond à un besoin.
- ✓ Pour les personnes à mobilité réduite, possibilité de prévoir leur parcours de soins en fonction de l'accessibilité des bâtiments grâce à l'application « Mon AP-HP ».



FACILITER L'ACCÈS AUX SOINS POUR LES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

L'accès aux soins des personnes en situation de handicap pose de nombreuses difficultés : en témoigne le fait que 70 % des personnes en situation de handicap renonceraient aux soins, alors même que plus de la moitié des personnes porteuses de handicap sont atteintes de maladies chroniques.

Depuis une dizaine d'années, des initiatives voient le jour pour structurer des organisations adaptées aux personnes en situation de handicap dans les hôpitaux publics, et en particulier dans les CHU. La charte Romain Jacob, élaborée sous l'impulsion de l'association Handidactique en 2014, a pour but de donner l'impulsion et de guider la façon dont les hôpitaux doivent adapter leurs pratiques pour améliorer l'accès aux soins des personnes vivant avec un handicap. Elle a été signée par l'AP-HP le 16 décembre 2014.

Précisément, au sein de l'AP-HP, au-delà des hôpitaux qui se sont spécialisés dans la prise en charge du handicap, à l'image de Raymond-Poincaré ou des hôpitaux San Salvador, La Roche-Guyon ou Marin de Hendaye, plusieurs initiatives ont été prises dans d'autres hôpitaux. C'est le cas par exemple de la plateforme « Handiconsult » créée par la Pitié-Salpêtrière en 2021 avec l'appui de l'agence régionale de santé, qui s'adresse aux adultes en situation de handicap vivant chez eux ou dans des structures médico-sociales, quel que soit leur handicap. Elle leur permet d'accéder à des consultations dans un seul lieu, grâce à l'intermédiation de personnel formé et d'outils permettant de favoriser les interactions.

C'est le cas également de l'offre de soins bucco-dentaire de Louis-Mourier, qui permet l'accès à des soins sous anesthésie générale au bloc opératoire, organisée en partenariat avec le réseau Rhaspodif. Il nous faut poursuivre la structuration de cette offre, en lien avec l'ARS Île-de-France, et la faire connaître plus largement aux personnes en situation de handicap et à leurs aidants.

Quel est notre objectif ?

Développer de nouvelles formes d'offres de soins à destination des personnes en situation de handicap, en lien avec l'ARS, et mieux faire connaître l'offre spécialisée de l'AP-HP aux personnes et à leurs aidants.

Comment allons-nous faire ?

- ▶ **Nous assurerons la déclinaison et l'appropriation de la charte Romain Jacob dans chacun des sites de l'AP-HP** à travers des événements de sensibilisation et formation dédiés, organisés a minima annuellement, à destination de tous les professionnels, **à compter de 2024**. Cela pourrait notamment passer par des ateliers de simulation de handicap à destination de professionnels valides – actuellement testés avec succès dans certains sites de l'AP-HP.
- ▶ **Nous ferons connaître les modalités spécifiques d'accès aux soins pour les personnes en situation de handicap à l'AP-HP**, à travers une communication dédiée sur notre site internet listant les consultations et l'offre de soins spécialisés, **d'ici fin 2024**.
- ▶ **Nous repenserons nos principaux outils de communication** pour les adapter aux différents besoins des personnes en situation de handicap, que ce soit par exemple à travers des modules de description audio des contenus du site internet, qui seront élaborés dans

le cadre de la refonte globale du site évoquée à l'axe 1, ou encore à travers la diffusion de documents en « facile à lire et à comprendre » (par exemple, livrets d'accueil dans les services), ou d'outils facilitant la communication entre soignants et patients. A cette fin, une doctrine d'adaptation de nos principaux outils de communication aux handicaps visibles et non visibles sera élaborée **au premier semestre 2024** et diffusée au sein des sites et services de l'AP-HP.

- ▶ **Nous susciterons de nouvelles initiatives en faveur de l'accès aux soins des personnes en situation de handicap**, grâce à un état des lieux des besoins existants **en 2024** et à l'accompagnement, en lien avec l'ARS, de nouveaux dispositifs de « Handiconsult » et de « Handibloc » au sein de l'AP-HP, afin de structurer des points d'entrée clairement identifiés pour les patients et leurs proches.

FACILITER L'ACCÈS AUX SOINS DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

- ✓ Actions pour une meilleure appropriation de la charte Romain Jacob mise en œuvre dans l'ensemble des sites de l'AP-HP.
- ✓ Des outils de communication repensés pour s'adapter aux besoins des personnes en situation de handicap.
- ✓ État des lieux des besoins existants pour susciter de nouvelles initiatives en faveur de l'accès aux soins des personnes en situation de handicap.
- ✓ Modalités spécifiques d'accès aux soins pour les personnes en situation de handicap rendues mieux visibles et accessibles sur aphp.fr.



POURSUIVRE NOS EFFORTS POUR MIEUX PRENDRE EN CHARGE LES FEMMES VICTIMES DE VIOLENCE

Trois Maisons des femmes ont été créées à l'AP-HP dans les dernières années (Bichat, Hôtel-Dieu, Pitié-Salpêtrière) et la dynamique se poursuit avec l'ouverture prochaine de celle de Bicêtre. Ces lieux « guichets uniques » proposent des prises en charge médicale, psychologique, sociale et juridique grâce à un ensemble de partenariats entre les hôpitaux, l'ARS, la police, la justice, les associations spécialisées et les collectivités.

Au-delà de ces lieux spécifiques, d'autres initiatives ont vu le jour.

Il s'agit par exemple de l'expérimentation, à Saint-Antoine, puis à Tenon, d'un dispositif de dépôt de plainte directement au sein de l'hôpital pour les femmes victimes de violences conjugales prises en charge dans les urgences de ces hôpitaux, grâce à un protocole commun entre l'hôpital, la préfecture de Police et le Parquet de Paris, ou encore de la mise en place d'une permanence d'accueil des femmes victimes de violence à Jean-Verdier, intégrant un officier de police judiciaire formé, pour apporter, en toute confidentialité, une réponse adaptée.

Il s'agit enfin de la mise en place, très prochaine, à l'unité médico-judiciaire de l'Hôtel-Dieu, d'un dispositif de recueil des preuves même si les femmes ne veulent pas déposer plainte, pour permettre aux services de police d'en disposer ultérieurement dans le cadre d'une procédure pénale si les victimes changent d'avis. Ces pratiques ont désormais vocation à être généralisées.

Quel est notre objectif ?

Généraliser les expérimentations pertinentes pour mieux accompagner les femmes victimes de violence : possibilité de dépôt de plainte directe dans les urgences de l'AP-HP, déploiement du recueil de preuves même sans plaintes dans les UMJ.

Comment allons-nous faire ?

- ▶ **En permettant aux victimes prises en charge dans toutes nos urgences de déposer plainte sur place**, sans avoir à se rendre au commissariat en application du partenariat spécifique établi entre l'AP-HP, la préfecture de police et les parquets de quatre tribunaux judiciaires concernés.
- ▶ **En déployant progressivement en 2024 au sein de toutes les unités médico-judiciaires (UMJ) de l'AP-HP un dispositif de recueil des preuves accessible, même si les femmes ne veulent pas porter plainte**, pour permettre aux services de police d'en disposer ultérieurement dans le cadre d'une procédure pénale si les victimes changent d'avis.

POURSUIVRE NOS EFFORTS POUR MIEUX PRENDRE EN CHARGE LES FEMMES VICTIMES DE VIOLENCE

- ✓ Dépôt de plainte possible dans tous les services d'urgences de l'AP-HP pour les femmes victimes de violences.
- ✓ Dispositif de recueil de preuves accessible dans l'ensemble des unités médico-judiciaires de l'AP-HP.

AMÉLIORER LE SUIVI ET L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES EN SITUATION DE PRÉCARITÉ

Pour faciliter l'accès à des populations précaires à des parcours de soins, les permanences d'accès aux soins de santé (PASS) ont été créées en 1998. Elles sont au nombre de 26 au sein de l'AP-HP, généralistes ou spécialisées. Elles visent à faciliter l'accès au système de santé des personnes en situation de précarité sociale, et à les accompagner dans les démarches nécessaires à leur parcours de santé. Depuis avril 2022, un nouveau cahier des charges élargit leurs missions, notamment en autorisant des activités complémentaires (mobiles, buccodentaires et mères-enfants), et l'application des dernières directives nationales rendra nécessaire une adaptation ambitieuse du fonctionnement des PASS.

Au-delà des PASS elles-mêmes, nos organisations peuvent évoluer pour repérer plus en amont les patients connaissant des difficultés sociales et anticiper la suite de leur parcours, en lien avec les autres acteurs compétents du territoire, en particulier lorsque ces patients n'ont pas de domicile où retourner.

Quel est notre objectif ?

Mieux structurer le fonctionnement des cellules locales de gestion des situations complexes, qui permettent notamment d'anticiper au mieux la suite du parcours des personnes en situation de précarité, et améliorer notre offre de soins et d'accompagnement spécifique à destination de ce public.

Comment allons-nous faire ?

Nous agissons :

- ▶ par l'identification précoce par les équipes de soins des difficultés sociales des patients, afin de mettre en place le plus rapidement possible un suivi spécifique par les cellules locales de gestion des situations complexes : pour faciliter cette identification précoce, une cartographie des disciplines et services prenant en charge un nombre particulièrement significatif de patients en situation de précarité sera construite par la DST et partagée avec les GHU **au plus tard au premier semestre 2024** ;
- ▶ par l'amélioration du fonctionnement des cellules locales de gestion des situations complexes : organisation **d'ici novembre 2024** d'un séminaire permettant d'identifier des objectifs communs grâce au passage en revue des bonnes pratiques existantes (exemples : déploiement d'une équipe mobile pour aller identifier les patients le plus tôt possible dans les services, optimisation des compétences au sein de la cellule, mobilisation des partenaires du territoire (associations, dispositif d'appui à la coordination, conseil départemental, extension des horaires 7j/7, etc.). Un plan de formation sera proposé **en 2025** à l'appui de ces objectifs communs, pour permettre d'outiller les équipes les plus concernées dans le repérage et la prise en charge des publics en situation de précarité ;

- ▶ par le déploiement, d'ici l'été 2025, de permanences d'accès aux soins de santé (PASS) dédiées et donc accessibles en un lieu physique identifié et articulées avec les SAU et les services cliniques, en lieu et place des PASS dites « transversales » actuelles, conformément aux nouvelles obligations réglementaires ; par l'amélioration de la visibilité des PASS grâce à une attention particulière à la signalétique et par la montée en charge des initiatives actuelles de PASS mobiles ;
- ▶ par la promotion des dispositifs d'accompagnement des sorties déployées au sein de l'AP-HP et par le développement des partenariats avec les acteurs de la ville pour permettre la continuité des soins après la prise en charge hospitalière : à ce titre, la convention liant l'AP-HP et le SAMU social sera reconduite d'ici la fin 2024 ;
- ▶ par la formalisation et la diffusion d'ambitions spécifiques pour la prise en charge de certains publics (femmes enceintes, patients âgés, mineurs non accompagnés), à travers la mise à disposition d'ici septembre 2024 d'un répertoire des ressources mobilisables pour chacun de ces publics ; l'extension à tous les parquets franciliens du système mis en place avec le parquet de Paris pour faciliter la mise en place de mesures de protection des majeurs et par l'adoption d'un plan d'actions spécifique pour améliorer l'accueil et la prise en charge des mineurs non accompagnés.

AMÉLIORER LE SUIVI ET L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES EN SITUATION DE PRÉCARITÉ

- ✓ Cartographie des disciplines et services de l'AP-HP prenant en charge un nombre significatif de patients en situation de précarité.
- ✓ Séminaire dédié à l'optimisation des cellules locales de gestion des situations complexes.
- ✓ Renforcement des cellules locales de gestion des situations complexes pour mieux accompagner les parcours personnes en situation de précarité.
- ✓ Plan de formation pour outiller les professionnels assurant la prise en charge des publics en situation de précarité.
- ✓ PASS plus visibles grâce à un espace dédié, en articulation avec les SAU et les services cliniques.



AMÉLIORER L'ATTRACTIVITÉ DES MÉTIERS DU TRAVAIL SOCIAL À L'AP-HP

L'accès aux soins et à l'accompagnement des publics précaires passe par le service social des patients, composé de 800 professionnels répartis sur tous les sites et travaillant en étroite collaboration avec les équipes soignantes sur le volet de l'accompagnement social du patient. Ce service social intègre de nouveaux métiers, comme le médiateur social, chargé de faire le lien entre l'hôpital et certaines communautés aux besoins spécifiques. Or, dans un contexte de baisse du nombre de personnes entrant en formation et de concurrence forte entre employeurs de ces professionnels, il nous faut agir pour soutenir l'attractivité des métiers du travail social, dans les spécificités qui sont les siennes.

Quel est notre objectif ?

Attirer de nouveaux professionnels du travail social à l'hôpital grâce à des mesures d'attractivité spécifiques, et travailler à l'amélioration des conditions de travail des professionnels en poste.

Comment allons-nous faire ?

À compter de mars 2024, des mesures en faveur de l'attractivité des métiers d'assistants sociaux au sein de l'AP-HP sont prises, afin de réduire le nombre de postes vacants et d'améliorer le service apporté aux patients : mise en place de contrats d'allocation d'études, majoration à 30 % des heures supplémentaires, accélération des mises en stage, accès facilité aux solutions de logement, en particulier.

Au-delà de ces mesures, un travail doit nous conduire d'ici septembre 2024 à identifier des mesures complémentaires pour fidéliser les professionnels en poste – notamment la facilitation des parcours professionnels à travers l'organisation de concours à l'AP-HP ou un accès élargi à la formation continue.

AMÉLIORER L'ATTRACTIVITÉ DES MÉTIERS DU TRAVAIL SOCIAL À L'AP-HP

- ✓ Mesures en faveur de l'attractivité et de la fidélisation des professionnels d'assistants sociaux.



» ENGAGEMENT 9

FACILITER

LA PARTICIPATION DES PATIENTS

À LA RECHERCHE CLINIQUE



FACILITER LA PARTICIPATION DES PATIENTS À DES PROJETS DE RECHERCHE CLINIQUE

La recherche clinique nécessite l'implication de patients et de volontaires. Or, nombre d'essais cliniques sont arrêtés avant leur terme principalement par manque de recrutement de patients. S'il n'a pas été réalisé d'enquêtes sur la perception des patients participant à la recherche à l'AP-HP, on remarque cependant que les patients sont mal informés sur les essais en cours ou à venir et sur les implications d'une participation à un essai. L'absence de communication des résultats des études auxquelles les patients ont participé peut par ailleurs générer des frustrations.

Dans le domaine de la recherche clinique, l'indemnisation des volontaires sains et le remboursement de leurs frais engagés sont encadrés par la réglementation. Mais en pratique, il apparaît que les procédures de remboursement sont lourdes et les pratiques hétérogènes au sein de l'AP-HP. Conjuguée à l'avance de frais, cette complexité peut décourager les patients et volontaires à participer à un essai clinique.

Quel est notre objectif ?

Associer des patients partenaires à la constitution des projets de recherche, mieux informer les patients et lever les freins administratifs existants, pour encourager la participation à la recherche clinique.

Comment allons-nous faire ?

- ▶ Nous développerons un volet « recherche » dans le portail patient de l'AP-HP **en 2025**. Ce volet recherche pourrait regrouper l'ensemble des documents relatifs à la recherche de manière dématérialisée (e-consentement, documents relatifs au protocole, état d'avancement du projet, indicateurs, etc.) ainsi qu'un renvoi utile vers le registre des essais en cours.
- ▶ Nous organiserons une communication plus large sur les essais cliniques se déroulant à l'AP-HP et en particulier sur le résultat de nos recherches, en ciblant particulièrement les communautés de patients les plus concernées par les différents thèmes de recherche, **à compter du premier semestre 2024**.
- ▶ Nous constituerons une base de volontaires pour s'engager dans des projets de recherche selon leur intérêt ciblé et en prenant appui sur le registre des essais cliniques **d'ici fin 2024**.
- ▶ Nous déploierons, **dès 2025**, des formes innovantes d'essais cliniques en favorisant l'expérimentation d'essais décentralisés (hors de l'hôpital) avec un état des lieux des initiatives déjà lancées et la formalisation d'un plan de déploiement en concertation avec les services d'appui à la recherche clinique.

- ▶ Nous réorganiserons **en 2024** le circuit du remboursement des patients/volontaires des essais cliniques pour réduire les délais, source d'abandon de participation dans des essais.
- ▶ Nous mettrons en place un recueil de l'expérience des participants à une recherche clinique promue par l'AP-HP (expérimentation **au deuxième semestre 2024** avant généralisation en cas de résultats probants).
- ▶ Nous développerons, **dès 2024**, le recours à des patients partenaires dans l'élaboration et la mise en œuvre des projets de recherche, par exemple en constituant un comité de relecture des protocoles de recherche par des patients partenaires, en associant des patients partenaires et des représentants des usagers aux instances décisionnelles en matière de recherche, par exemple le comité scientifique et éthique de l'entrepôt de santé de l'AP-HP et en systématisant la présence de patients partenaires et représentants des usagers dans la conduite de projets structurants (par exemple : appels à projets, jurys, etc.).

FACILITER LA PARTICIPATION DES PATIENTS À DES PROJETS DE RECHERCHE CLINIQUE

- ✔ Communication plus large sur les essais cliniques et les résultats des recherches menées à l'AP-HP.
- ✔ Réorganisation du circuit de de remboursement des patients volontaires des essais cliniques.
- ✔ Intégration des patients partenaires à l'élaboration et la mise en œuvre des projets de recherche.
- ✔ Base de patients volontaires pour s'engager dans des projets de recherche, en appui sur le registre des essais cliniques.
- ✔ Recueil de l'expérience des participants à une recherche clinique promue par l'AP-HP .
- ✔ Volet recherche intégré dans le portail patient.
- ✔ Formes innovantes d'essais cliniques déployées.



»» ENGAGEMENT 10

MIEUX PRENDRE EN COMPTE

L'AVIS DES PATIENTS

DANS NOS DÉCISIONS

À TOUS LES NIVEAUX

Le fil rouge et la condition de réussite de l'ensemble du plan d'action sera notre capacité à mieux mesurer et prendre en compte l'avis de nos patients, pour améliorer nos pratiques à tous les niveaux (au cœur des soins comme dans les parcours administratifs) et en partant des besoins qu'ils expriment. Loin d'être une démarche « gadget » ou cosmétique, la prise en compte en continu de l'avis des patients est au cœur de la politique impulsée depuis des années déjà dans nombre de structures de soins et des pays comme le Canada, les États-Unis ou la Belgique sont précurseurs en la matière.

Ce principe transversal peut se décliner sous de nombreuses formes : prise en compte des avis formulés pendant la prise en charge ou après, à travers des questionnaires de satisfaction, participation de patients « partenaires » à la formation des professionnels de santé, à la mise en place de dispositifs de pair-aidance entre patients ou d'éducation thérapeutique, ou encore écoute des besoins des patients pour concevoir nos parcours, nos prestations d'hôtellerie ou nos projets architecturaux. Cela suppose que des patients puissent s'engager au quotidien dans le fonctionnement de nos hôpitaux, à travers des fonctions identifiées de représentants des usagers ou de patients « partenaires ».



MIEUX PRENDRE EN COMPTE L'AVIS DES PATIENTS POUR AMÉLIORER NOS PRATIQUES AU QUOTIDIEN

La mesure de la satisfaction des patients au quotidien est une obligation réglementaire pour tous les établissements de santé depuis 1996 et passe par des questionnaires établis nationalement par la Haute Autorité de santé (HAS) et dont les résultats sont mis en ligne sur le site de la HAS, la plateforme nationale « Qualiscope » et le site internet de l'AP-HP, sous forme d'étoiles associées à la présentation de chaque service. L'AP-HP complète ces questionnaires par des enquêtes « maison » et, dans certains hôpitaux, par un recueil de l'expérience des patients au moment même de leur prise en charge. Nous disposons donc, au total, d'une mine d'informations qu'il nous faut mieux comprendre et exploiter pour améliorer nos pratiques.

Quel est notre objectif ?

Instaurer un réflexe de prise en compte des avis et besoins exprimés des patients pour améliorer nos pratiques, par les soins comme dans nos prestations d'accueil et d'hôtellerie.

Comment allons-nous faire ?

- ▶ Pour favoriser le remplissage des questionnaires de satisfaction, nous créerons **au deuxième semestre 2024 une campagne de communication incitant les patients à les remplir pour nous aider à nous améliorer.** Pour éviter de trop les solliciter, nous ferons la chasse aux questionnaires redondants pour privilégier les enquêtes nationales (obligation réglementaire) et les questionnaires plus resserrés et spécifiques mis en place par les services.
- ▶ **Pour prendre en compte plus systématiquement ces avis, nous mettrons à disposition des responsables de service et de départements médico-universitaires (DMU) et des services concernés de l'hôpital une synthèse régulière des résultats en 2024 (enrichie début 2025 d'une analyse des verbatims), qui permettra d'identifier des axes d'amélioration tous les ans.** Ces axes seront discutés lors des réunions de dialogue annuel organisées avec chaque service au sein de chaque hôpital

et mises en place **à compter de 2024.** Les axes nécessitant une véritable organisation et mobilisation collective pourront donner lieu à un projet de prime d'engagement collectif.

- ▶ Pour recueillir aussi l'avis des patients sur les modalités de leur prise en charge **dès le moment de leur présence à l'hôpital,** chaque site de l'AP-HP mettra en place **des échanges directs avec les patients,** au plus tard **à compter de janvier 2025.** Chaque hôpital pourra choisir l'organisation qui lui convient le mieux en s'inspirant des bonnes pratiques (ex: mise en place de déjeuners avec des panels des patients, échanges directs dans le service avec les patients qui l'acceptent, organisation de groupe d'expression, etc.). Les avis recueillis seront systématiquement restitués aux équipes concernées.
- ▶ Enfin, nous mettrons en place **d'ici fin 2024** dans chaque groupe hospitalo-universitaire (GHU) de l'AP-HP une **organisation permettant de répondre aux principaux avis exprimés par les patients sur internet** et de diffuser au sein des hôpitaux les avis nécessitant une action de la part des directions ou des services.

MIEUX PRENDRE EN COMPTE L'AVIS DES PATIENTS POUR AMÉLIORER NOS PRATIQUES AU QUOTIDIEN

- ✓ Synthèse des résultats des enquêtes de satisfaction partagée avec les responsables de service et de DMU.
- ✓ Campagne de communication pour inciter les patients à répondre aux questionnaires de satisfaction.
- ✓ Hôpitaux organisés pour recueil du ressenti des patients en direct dès le moment de leur présence à l'hôpital.
- ✓ GHU organisés pour réponse aux principaux avis exprimés par les patients sur internet.
- ✓ Verbatims de nos patients analysés en complément des enquêtes de satisfaction déjà réalisées.



IDENTIFIER DES PATIENTS « PARTENAIRES », PARTIES PRENANTES À PART ENTIÈRE DES SOINS

Depuis quelques années, le concept de « patient partenaire » a gagné du terrain en France, dans le sillon des expériences menées notamment au Québec. Concrètement, un patient partenaire est un patient ou un ancien patient, intervenant à l'échelle du service ou du DMU où il est / a été soigné, pour **faciliter la prise en compte du regard et de l'expérience des patients dans l'organisation et la mise en place des soins et de l'accompagnement offerts par une équipe**. Ils peuvent ainsi intervenir dans la conception de documents destinés aux patients, la formation continue des professionnels, de la pair-aidance, l'éducation thérapeutique, l'appui dès la conception des protocoles de recherche, etc.

Les patients partenaires sont bénévoles la plupart du temps, mais certains intègrent les équipes avec des quotités de temps plus ou moins importantes et sont rémunérés. Les conditions de rémunération varient d'un service à l'autre et d'un GHU à l'autre. .

Quel est notre objectif ?

Permettre à toutes les équipes volontaires d'identifier des patients « partenaires » et de travailler avec eux à des projets concrets pour améliorer la qualité de nos prises en charge.

Comment allons-nous faire ?

- ▶ Nous lancerons **fin avril 2024 un appel à projets « Objectif partenariat patient » pour accompagner 20 équipes volontaires dans la structuration d'un projet de partenariat patient**. Après cette phase pilote qui permettra de déterminer le bon niveau d'accompagnement des équipes désireuses de se lancer, l'appel à projets sera reproduit annuellement avec l'objectif d'avoir pu accompagner toutes les équipes volontaires sur trois ans.
- ▶ Nous construirons, après un travail de comparaison avec les pratiques qui sont en train d'émerger au sein des autres CHU, **une politique d'indemnisation des patients** partenaires qui permette de répondre à des niveaux

d'engagement variés. Cette politique, qui devra porter aussi sur les conditions d'accès des patients partenaires aux services de l'hôpital (par exemple : parkings, selfs) devra être définie **d'ici juin 2025**.

- ▶ **Nous créerons une dynamique autour des partenariats patient**, en identifiant dans chaque GHU une fonction de responsable des partenariats patient, en mettant en place un forum annuel de l'expérience et du partenariat patient à l'échelle de l'AP-HP, pour donner à voir les pratiques inspirantes et susciter leur déploiement dans de nouveaux services, et enfin en structurant un réseau de patients partenaires.
- ▶ **Cette dynamique a notamment vocation à nourrir le déploiement des activités d'éducation thérapeutique (ETP)**, qui visent à aider les patients à acquérir les compétences nécessaires pour gérer leur maladie de manière autonome et améliorer leur qualité de vie, et au sein desquelles la place des patients partenaires est particulièrement importante. **D'ici juin 2024**, une stratégie de développement de l'éducation thérapeutique au sein de l'AP-HP sera élaborée en lien avec la coordination des unités transversales d'éducation thérapeutique du patient.

IDENTIFIER DES PATIENTS « PARTENAIRES », PARTIES PRENANTES À PART ENTIÈRE DES SOINS

- ✓ Appel à projets « Objectif partenariat patient » avec vingt équipes volontaires dans la structuration d'un projet de partenariat patient.
- ✓ Politique d'indemnisation des patients partenaires définie.
- ✓ Responsable partenariat patient identifié dans chaque GHU.
- ✓ Stratégie de développement de l'éducation thérapeutique à l'AP-HP.



FAVORISER LA REPRÉSENTATION DES PATIENTS DANS LA GOUVERNANCE DE L'HÔPITAL

Les trente dernières années ont été marquées par une mobilisation croissante des associations de patients, concomitante de la redéfinition des droits des patients. À l'AP-HP, ce sont aujourd'hui 152 représentants des usagers (RU) des hôpitaux et 38 chargés de relations avec les usagers et les associations (CRUA) qui font vivre la démocratie sanitaire. Depuis quelques années, on observe toutefois une difficulté croissante à identifier des personnes volontaires pour endosser la fonction de RU. Cela doit nous conduire à mobiliser tous les leviers à notre disposition pour améliorer leurs conditions d'exercice.

Quel est notre objectif ?

Faciliter l'exercice des fonctions de représentants des usagers sur le terrain, pour susciter davantage de vocations dans les années à venir, et ainsi notamment augmenter leur nombre dans les établissements d'une certaine taille.

Comment allons-nous faire ?

- ▶ Nous permettrons aux représentants des usagers d'être mieux accompagnés dans leurs missions et d'être mieux informés de la vie institutionnelle : octroi à chaque représentant des usagers **au premier semestre 2024** d'une adresse mail aphp.fr leur permettant d'avoir accès à une meilleure information sur la vie institutionnelle, en particulier via l'intranet et les supports de communication de l'AP-HP ; élaboration et diffusion d'un livret d'accueil des représentants des usagers **au premier semestre 2024**.
- ▶ Nous engagerons **au premier semestre 2024** un travail avec l'agence régionale de santé (ARS) Île-de-France et les représentants des usagers de l'AP-HP, visant à nous permettre de moduler le nombre de représentants des usagers en fonction de la taille de l'hôpital, pour permettre aux sites les plus importants de disposer d'une représentation des usagers mieux corrélée au nombre des patients soignés et ainsi pour mieux répartir la charge existante.

FAVORISER LA REPRÉSENTATION DES PATIENTS DANS LA GOUVERNANCE DE L'HÔPITAL

- ✓ Des représentants des usagers (RU) mieux intégrés à la vie institutionnelle.
- ✓ Travail mené avec l'ARS pour adapter le nombre de RU à la taille de l'hôpital.

AMÉLIORER LA CONNAISSANCE PAR LES PATIENTS DE LEURS DROITS ET L'EFFECTIVITÉ DE CES DROITS

Depuis la loi fondatrice du 4 mars 2022, les droits des patients dans le cadre d'une prise en charge à l'hôpital ont été constamment enrichis. Parmi eux, certains sont bien connus par les patients comme les professionnels de l'hôpital, d'autres le sont beaucoup moins. Par ailleurs, nous devons faciliter l'exercice de certains droits, par exemple le droit à la communication du dossier médical ou à l'accès à la médiation médicale en cas de difficulté de prise en charge.

Quel est notre objectif ?

Permettre aux patients de mieux connaître leurs droits, et faciliter l'exercice de certains droits difficiles à garantir.

Comment allons-nous faire ?

- ▶ **Nous faciliterons le dépôt par les patients d'une réclamation indemnitaire liée aux soins**, à travers un portail dédié accessible sur le site internet de l'AP-HP à compter de 2025, et en faisant connaître ce nouvel outil. Cet outil sera co-construit avec les représentants des usagers.
- ▶ **Nous ferons monter en puissance le dispositif de la médiation médicale et hospitalière**, qui peut permettre de résoudre les difficultés qui peuvent voir le jour lors d'une prise en charge. Cela passera par le fait d'assurer la désignation de médiateurs dans tous les sites de l'AP-HP, de renforcer l'animation et la formation du collectif des médiateurs, de promouvoir le dispositif pour que les patients et les équipes aient le réflexe de faire appel à lui, grâce à des supports de communication dédiés au deuxième semestre 2024.

- ▶ **Nous engagerons un chantier sur l'accès facilité au dossier médical sur demande des patients**: d'ici octobre 2024, après une phase d'état des lieux de la situation actuelle, un plan d'actions devra être partagé pour garantir la communication du dossier médical dans des délais fortement réduits.
- ▶ Enfin, nous renforcerons l'animation du réseau des chargés de relation avec les usagers pour faciliter le partage de bonnes pratiques et la fixation d'objectifs annuels communs pour améliorer la connaissance par les patients de leurs droits et l'effectivité de ces droits.

AMÉLIORER LA CONNAISSANCE PAR LES PATIENTS DE LEURS DROITS ET L'EFFECTIVITÉ DE CES DROITS

- ✓ Médiateurs dans tous les sites de l'AP-HP ; outils de communication déployés pour faire connaître ce dispositif auprès des patients et usagers
- ✓ Un plan d'action pour faciliter l'accès au dossier médical sur demande des patients.
- ✓ Réseau des chargés de relations avec les usagers et les associations (CRUA) renforcé.
- ✓ Portail dédié sur aphp.fr pour recueillir les réclamations indemnitaires liées aux soins.



UNE CONDITION DE RÉUSSITE POUR METTRE EN ŒUVRE LES 10 ENGAGEMENTS DU PLAN : FÉDÉRER LES ÉQUIPES AUTOUR DE L'AMÉLIORATION DE L'EXPÉRIENCE DES PATIENTS

L'amélioration continue des soins prodigués aux patients et de leur expérience au sein de l'hôpital est au cœur de la vocation des équipes hospitalières. Leur permettre de retrouver un maximum de temps pour soigner et pour mener des projets d'amélioration des soins est d'ailleurs l'ambition portée par le plan d'action «30 leviers pour agir ensemble», à travers notamment l'embauche de 600 professionnels d'appui logistique, technique et administratif auprès des services de soins, ou encore l'amélioration de nos outils informatiques. En complément de ce préalable indispensable, certains dispositifs complémentaires les uns des autres peuvent nous permettre de susciter et d'accompagner des projets tout au long de la mise en œuvre du présent plan.

Concrètement, cela passera par :

- **la proposition systématique aux services de l'AP-HP de se saisir d'un sujet d'amélioration de l'expérience de leurs patients dans le cadre du dispositif de la prime d'engagement collectif pour 2024**, dont l'appel à projets sera lancé dès le premier trimestre 2024, et pour les deux années suivantes. Pour mémoire, les services doivent pouvoir choisir parmi plusieurs objectifs proposés par le GHU. L'un de ces objectifs pourrait systématiquement avoir un lien avec les axes du projet patient de l'AP-HP, évoqué dans les actions ci-dessus, par exemple : réduction des délais d'attente non justifiés en consultation, amélioration du confort des patients hospitalisés la nuit, amélioration de la place donnée aux aidants et aux accompagnants, sécurisation de la sortie des patients ;
- **l'évolution du label Hospitalité pour prendre en compte les ambitions de ces 10 engagements**. Nous ajouterons ainsi au référentiel Hospitalité des critères permettant d'augmenter le niveau d'exigence sur un certain nombre d'attentes fixées dans les actions ci-dessus : au niveau du site, l'amélioration des conditions d'accueil général, d'admissions/frais de séjour et d'attentes générales ; au niveau des services, les conditions de sortie des patients et le confort des patients hospitalisés la nuit. Le référentiel sera actualisé en 2024 et son contenu révisé sera rendu opposable dans le cadre d'une relabellisation ou labellisation à compter de 2025. Nous lancerons également un appel à candidatures et des formations annuelles pour disposer d'un pool d'experts évaluateurs plus important, capable de répondre à la demande des services/sites ;
- **la relance début 2025 des trophées patients**, qui avaient été arrêtés en 2020 du fait de la crise sanitaire, en ouvrant une nouvelle édition pour valoriser des projets d'équipes participant à la mise en œuvre du projet patient de l'AP-HP et s'engager à leur valorisation sur toute l'AP-HP.

VUE SYNTHÉTIQUE

DES ÉCHÉANCES

ENGAGEMENT 1. FACILITER LE PREMIER CONTACT ET LA PRISE DE RENDEZ-VOUS NUMÉRIQUE ET TÉLÉPHONIQUE

CALENDRIER	ACTIONS
D'ici mi-2025	<ol style="list-style-type: none">1. Refonte du site internet, de l'espace patient et l'application AP-HP patient pour clarifier l'information aux patients sur l'offre de soins de l'AP-HP et les modalités de prise de rendez-vous.
D'ici fin 2025	<ol style="list-style-type: none">1. Mise en place de bureaux centralisés de prise de rendez-vous par téléphone partout où cela sera possible et pertinent (sur la base de plans de déploiement par GHU définis en octobre 2024).2. Déploiement de solutions adaptées pour la demande de rendez-vous par internet, dans tous les services de l'AP-HP (sur la base de plans de déploiement par GHU définis en octobre 2024).3. Facilitation des liens avec les correspondants médicaux de ville à travers un portail numérique leur permettant de joindre un médecin spécialiste de l'AP-HP pour demander un avis médical ou une téléexpertise, et de demander une prise en charge pour un patient.

ENGAGEMENT 2. AMÉLIORER L'ORIENTATION ET L'ACCUEIL DES PATIENTS AU SEIN DE NOS HOPITAUX

CALENDRIER	ACTIONS
Juin 2024	<ol style="list-style-type: none">1. Lancement de l'accompagnement de six premiers hôpitaux pour une refonte ambitieuse de leur signalétique, et amélioration de l'information délivrée au niveau de l'accueil de chaque hôpital.
D'ici fin 2024	<ol style="list-style-type: none">1. Plan d'intégration et de formation dédié pour les agents d'accueil et expérimentation d'un élément vestimentaire spécifique. Plus d'accueils mobiles.2. Des plans 2D des sites hospitaliers mis à jour et disponibles, une cartographie des hôpitaux complétée dans les principales applications de cartographie sur internet.3. Des informations plus complètes, précises et cohérentes pour informer les patients avant leur prise en charge à l'hôpital (par SMS, mail, courrier).
À compter de 2025	<ol style="list-style-type: none">1. Des formations à la qualité relationnelle avec les patients dans les formations initiales gérées par l'AP-HP et dans la formation continue.

ENGAGEMENT 3. RENDRE LES PARCOURS INTRAHOSPITALIERS PLUS FLUIDES ET SÉCURISANTS

CALENDRIER	ACTIONS
À compter de 2024 et pour la période 2024 - 2026	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mise en place d'un plan de rénovation et d'équipement des espaces d'attente sur trois ans dans chaque GHU, avec priorité aux salles d'attente des urgences (présentation des plans en octobre 2024). 2. Démarche de réduction des retards non justifiés dans les services les plus concernés (hors urgences), à travers notamment des projets d'engagement collectif. 3. Mise en place d'organisations dédiées pour mieux coordonner les parcours complexes : identification des parcours visés prioritairement dans chaque GHU en octobre 2024, puis plan d'action dédié dans chaque GHU en décembre 2024, en vue d'un déploiement jusqu'en 2026.
D'ici juin 2024	<ol style="list-style-type: none"> 1. Plan d'action pour améliorer la réactivité et la fiabilité des transports sanitaires interhospitaliers non urgents.
D'ici fin 2024	<ol style="list-style-type: none"> 1. Urgences : affichages des délais d'attente en temps réel aux urgences, déploiement de la médiation/intermédiation par des associations, autorisation dans toutes les urgences de l'AP-HP d'un accompagnement par les proches pour les patients vulnérables tout au long du parcours (dans des conditions qui seront précisées au premier semestre 2024). 2. Lancement de l'expérimentation d'un système de télé-avertissement, par mise à disposition des patients de boîtiers les prévenant de l'imminence de leur rendez-vous.

ENGAGEMENT 4. AMÉLIORER LA QUALITE DE SÉJOUR DES PATIENTS HOSPITALISÉS

CALENDRIER	ACTIONS
À compter de 2024 et pour la période 2024 - 2027	<ol style="list-style-type: none"> 1. Accélération du rythme annuel de rénovation des chambres pour passer à 500 chambres rénovées par an en 2024 (soit un doublement par rapport à la cible d'origine prévue pour 2024), puis 750 chambres par an à partir de 2025. 2. Déploiement de la stratégie d'amélioration de la restauration à destination des patients et des professionnels (présentée en mai 2024). 3. Amélioration de la couverture réseau mobile et wifi patients à l'issue d'un diagnostic à mener d'ici fin 2024. 4. Réflexion collective dans les services sur l'amélioration du confort des patients pendant la nuit pouvant donner lieu à des projets d'engagement collectif. 5. Mise en place de nouveaux services pour les patients et leurs proches après diagnostic avec les représentants des usagers, au fur et à mesure du renouvellement des contrats avec les prestataires.
D'ici juin 2024	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mise en place de tableaux de bord pour suivre l'évolution des demandes de maintenance par service et le délai de réponse selon le type d'intervention.

D'ici septembre 2024	<p>ACTIONS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. État des lieux du fonctionnement et des perspectives des marchés locaux donnant accès à la télévision dans les chambres d'hospitalisation. 2. État des lieux de l'offre de médiathèques et élaboration d'un plan d'action.
D'ici fin 2024	<p>ACTIONS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Des couettes pour les sites pédiatriques et en séjour gériatrique de longue durée, et expérimentation de serviettes en coton dans six sites. 2. Intégration d'attendus sur le confort des patients hospitalisés la nuit dans le label Hospitalité. 3. À compter de juin 2025 : possibilité de signalement d'un problème de maintenance dans la chambre via le portail patient « Mon AP-HP ».

ENGAGEMENT 5. FACILITER LE PARCOURS ADMINISTRATIF DES PATIENTS

CALENDRIER	ACTIONS
Juin 2024	<ol style="list-style-type: none"> 1. Portail unique et simplifié pour déposer une réclamation sur une facture sur le site de l'AP-HP.
D'ici fin 2024	<ol style="list-style-type: none"> 1. Plus besoin de faire de démarche administrative en ligne en amont d'une prise en charge pour les patients ayant été pris en charge à l'AP-HP (même dans un autre hôpital) au cours de l'année précédente. 2. Expérimentation dans six hôpitaux de la possibilité de faire les démarches administratives en ligne jusqu'à deux jours avant la prise en charge (contre cinq jours aujourd'hui) ou directement dans les unités de soin (sans passer par le bureau des admissions) lorsque le patient n'a pas fait ses démarches en ligne en amont de l'arrivée à l'hôpital.

ENGAGEMENT 6. AMÉLIORER LES CONDITIONS DE SORTIE DES PATIENTS

CALENDRIER	ACTIONS
D'ici fin 2024	<ol style="list-style-type: none"> 1. Définition avec les représentants des usagers des attendus d'une sortie sécurisante pour le patient (exemple : transmission systématique des ordonnances, de la lettre de sortie, d'un numéro accessible en continu en cas de problème ou de question, etc.), puis diffusion d'outils pratiques (check-list) et intégration dans le label Hospitalité.
D'ici avril 2025	<ol style="list-style-type: none"> 1. Élaboration d'une stratégie d'amélioration du suivi à domicile des patients les plus complexes (préparation / anticipation de la sortie, articulation avec les médecins de ville et en particulier les CPTS, dispositifs de télésuivi / télésurveillance, etc.).

ENGAGEMENT 7. PRENDRE D'AVANTAGE EN CONSIDÉRATION LES ACCOMPAGNANTS ET LES AIDANTS, ACTEURS DU SOIN ET DE L'ACCOMPAGNEMENT DES PATIENTS

CALENDRIER	ACTIONS
À compter de 2024	<ol style="list-style-type: none"> Questionnaire à destination des accompagnants et des aidants dans les services volontaires (en gériatrie et pédiatrie prioritairement) pour mieux connaître leurs attentes / besoins. Réflexion collective dans les services (en priorité de gériatrie / psychiatrie / prise en charge de personnes en situation de handicap) pour améliorer l'intégration des aidants / accompagnants dans le parcours de soins, pouvant donner lieu à des projets d'engagement collectif.
D'ici fin 2024	<ol style="list-style-type: none"> Généralisation des solutions de couchage pour les aidants au sein des maternités, des services de pédiatrie et des unités accueillant des patients en fin de vie.
D'ici fin 2024	<ol style="list-style-type: none"> Plan d'action pour l'amélioration des pratiques observées dans les chambres mortuaires et l'accompagnement des proches d'un patient décédé ; remise des effets personnels des personnes décédées dans un contenant adapté. Création et diffusion d'un livret de bonnes pratiques sur l'amélioration de la place des aidants et des proches.

ENGAGEMENT 8. AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SOINS ET L'ACCOMPAGNEMENT DE NOS PATIENTS LES PLUS VULNÉRABLES

CALENDRIER	ACTIONS
À compter de 2024 et pour la période 2024 - 2026	<ol style="list-style-type: none"> Des actions régulières pour une meilleure appropriation de la charte Romain Jacob dans l'ensemble des sites de l'AP-HP. De nouvelles initiatives en faveur de l'accès aux soins des personnes en situation de handicap à l'issue d'un état des lieux des besoins existants en lien avec l'ARS.
Dès mars 2024	<ol style="list-style-type: none"> Mise en place de mesures spécifiques d'attractivité pour les travailleurs sociaux de l'AP-HP.
D'ici fin 2024	<ol style="list-style-type: none"> Élaboration du nouveau plan d'aménagement et de travaux à conduire dans les cinq ans pour rendre nos hôpitaux plus accessibles. En complément, mise en place d'audits de parcours-clés pour identifier des leviers d'amélioration rapide. Des registres d'accessibilité à nos hôpitaux disponibles et compréhensibles par tous. Des outils de communication institutionnelle (exemple : livret patient) repensés pour s'adapter aux besoins des personnes en situation de handicap. Des modalités spécifiques d'accès aux soins pour les personnes en situation de handicap rendues visibles sur le site aphp.fr. Un dépôt de plainte possible dans tous les services d'urgences de l'AP-HP pour les femmes victimes de violences. Un dispositif de recueil de preuves accessible dans l'ensemble des unités médico-judiciaires de l'AP-HP. Renforcement des cellules de gestion des sorties complexes, notamment pour anticiper au maximum l'accompagnement des personnes en situation de grande précarité (séminaire dédié en novembre 2024 et plan de formation en 2025).

D'ici juin 2025	<p>ACTIONS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Des fauteuils roulants à disposition des patients et des visiteurs dans l'ensemble des hôpitaux de l'AP-HP où cela répond à un besoin. 2. Pour les personnes à mobilité réduite, possibilité de prévoir leur parcours de soins en fonction de l'accessibilité des bâtiments grâce à l'application « Mon AP-HP ». 3. Extension à tous les parquets franciliens du système mis en place avec le parquet de Paris pour faciliter la mise en place de mesures de protection des majeurs. 4. Des PASS plus visibles grâce à des espaces dédiés, conformément à la nouvelle réglementation et en articulation avec les services d'urgences et les services cliniques.
-----------------	---

ENGAGEMENT 9. FACILITER LA PARTICIPATION DES PATIENTS À LA RECHERCHE CLINIQUE

CALENDRIER	ACTIONS
D'ici fin 2024	<ol style="list-style-type: none"> 1. Communication plus large sur les essais cliniques et les résultats des recherches menées par l'AP-HP. 2. Réorganisation du circuit de remboursement des patients volontaires des essais cliniques. 3. Intégration des patients partenaires à l'élaboration et la mise en œuvre de certains projets de recherche. 4. Mise en place d'une base de patients volontaires pour s'engager dans des projets de recherche, en appui sur le registre des essais cliniques. 5. Lancement d'un recueil de l'expérience des participants à une recherche clinique promue par l'AP-HP.
D'ici fin 2025	<ol style="list-style-type: none"> 1. Un nouveau volet dédié à la recherche intégré dans le portait patient de l'AP-HP et des formes innovantes d'essais cliniques déployées pour faciliter la participation des patients.

ENGAGEMENT 10. MIEUX PRENDRE EN COMPTE L'AVIS DES PATIENTS DANS NOS DÉCISIONS À TOUS LES NIVEAUX

CALENDRIER	ACTIONS
Avril 2024	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lancement de l'appel à projets « Objectif partenariat patient » (20 équipes volontaires dans la structuration d'un projet de partenariat patient puis extension progressive).
Juin 2024	<ol style="list-style-type: none"> 1. Stratégie de développement de l'éducation thérapeutique à l'AP-HP.
D'ici fin 2024	<ol style="list-style-type: none"> 1. Synthèse des résultats des enquêtes de satisfaction partagée avec les responsables de service et de DMU dans un format pratique à exploiter (et enrichi des verbatims à compter du premier semestre 2025). 2. Campagne de communication pour inciter les patients à répondre aux questionnaires de satisfaction. 3. Organisation d'échanges directs avec les patients lors de leur prise en charge, selon la forme qui convient le mieux aux équipes, avec un retour aux services concernés. 4. Actions pour une meilleure intégration des représentants des usagers (RU) à la vie institutionnelle et travail mené avec l'ARS pour adapter le nombre de RU à la taille de l'hôpital. 5. Un plan d'action pour faciliter l'accès au dossier médical sur demande des patients. 6. Renforcement du réseau des chargés de relations avec les usagers.

D'ici juin 2025	<p>ACTIONS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ▶ Politique d'indemnisation des patients partenaires définie pour toute l'AP-HP. 2. ▶ Création d'un forum annuel de l'expérience et du partenariat patient à l'échelle de l'AP-HP. 3. ▶ Des médiateurs dans tous les sites de l'AP-HP et des outils de communication déployés pour faire connaître ce dispositif auprès des patients et usagers. 4. ▶ Un portail dédié sur aphp.fr pour recueillir les réclamations indemnitaires liées aux soins.
-----------------	--

CONDITION DE RÉUSSITE POUR METTRE EN ŒUVRE LES 10 ENGAGEMENTS DU PLAN : FÉDÉRER LES ÉQUIPES AUTOUR DE L'AMÉLIORATION DE L'EXPÉRIENCE DES PATIENTS

CALENDRIER	ACTIONS
Mars 2024	<ol style="list-style-type: none"> 1. ▶ Lancement de la nouvelle campagne de prime d'engagement collectif 2024 avec proposition systématique aux services de l'AP-HP de se saisir d'un sujet d'amélioration de l'accueil et l'expérience de leurs patients. Renouvellement en 2025 et 2026.
D'ici fin 2024 - 2025	<ol style="list-style-type: none"> 1. ▶ Évolution du label Hospitalité pour prendre en compte les ambitions de ces 10 engagements.
Début 2025	<ol style="list-style-type: none"> 1. ▶ Relance des trophées patients.

L'AP-HP remercie les personnels, les patients
et toutes les personnes qui ont prêté leur visage
à ce document.



Retrouvez-nous sur aphp.fr

