



PROJET STRATÉGIQUE

2022 – 2026

LA FORCE >>
DU COLLECTIF

SOMMAIRE

| | |
|--------------------------------------------------------------------|----|
| PRÉAMBULE | 5 |
| PRÉSENTATION DES HÔPITAUX CONFLUENCE | 7 |
| LES 6 AXES DU PROJET STRATÉGIQUE | 15 |
| LES PROJETS DE DIRECTIONS | 27 |
| LA RECHERCHE APPLIQUÉE EN SANTÉ AU SEIN DES HÔPITAUX CONFLUENCE | 45 |
| LES OPÉRATIONS STRUCTURANTES | 49 |
| LES 6 AXES DE LA POLITIQUE QUALITÉ | 57 |
| LES MONOGRAPHIES PAR PÔLE | 61 |
| LEXIQUE | 99 |

PRÉAMBULE

En pleine épidémie de COVID-19, les communautés hospitalières du Groupement hospitalier de territoire (GHT) des Hôpitaux Confluence (CHIC et CHIV) ont exprimé la nécessité de se projeter au-delà de la crise sanitaire et se sont mobilisées pour définir ensemble le futur commun des deux hôpitaux qui se formalise aujourd'hui par l'élaboration de ce projet stratégique pour les cinq prochaines années.

Ce futur s'écrit en tenant bien sûr compte des expériences récentes et s'appuie sur ce qui nous a rassemblés collectivement pour retrouver du sens dans notre action, réaffirmer notre ambition commune et répondre ensemble aux besoins de santé du territoire.

Saluons cette dynamique et cet engagement des hospitaliers du GHT, qui ont été parmi les plus impactés dans la région par la crise sanitaire.

L'élaboration et la méthode participative du projet stratégique se sont également inscrites dans les attentes de la nouvelle gouvernance, en plein accord entre les Présidents des Commissions Médicales d'Établissements (PCME) et la direction générale, tout en respectant les spécificités de chacun dans une approche concertée : contribution des médecins et soignants, des chefs de pôles, des chefs de service, implication des directions supports, participation des usagers...

Conçu comme un support vivant et évolutif, les instances locales de chaque établissement et, celles commune pour le GHT, seront associés au suivi régulier de sa mise en œuvre et à son adaptation aux objectifs du prochain Projet Régional de Santé de 3^e génération.

Cette feuille de route indispensable pour le GHT, est également un outil de lien avec nos interlocuteurs de l'Agence Régionale de Santé (ARS), pour donner à voir l'image complète de notre action au quotidien et de nos perspectives pour faire face aux enjeux à venir. Ce projet nourrit également les réflexions avec nos partenaires du territoire pour développer et renforcer nos liens avec les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), les établissements publics de santé dont le GHU Henri-Mondor, les établissements du médico-social, les partenaires privés, hospitaliers ou professionnels de ville, et avec la Faculté en santé.

Enfin il s'agit d'un support pour porter auprès des élus et usagers du territoire notre ambition et partager ce que nous pouvons offrir de meilleur dans les prises en charge hospitalières. Ce projet s'inscrit également dans le développement des actions de prévention, de suivi médical hors des murs de l'hôpital et de la recherche médicale au profit des habitants d'un territoire qui s'étend bien au-delà du Val-de-Marne, vers l'Essonne et la Seine-et-Marne.

CATHERINE VAUCONSANT

Directrice Générale
des Hôpitaux Confluence

PR BASSAM HADDAD

Président de la Commission
Médicale d'Établissement
du Centre Hospitalier
Intercommunal de Créteil



PRÉSENTATION DES HÔPITAUX CONFLUENCE

LE GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE HÔPITAUX CONFLUENCE

Créé en 2016, le Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) Hôpitaux Confluence rassemble les deux hôpitaux historiques du Val-de-Marne : le Centre Hospitalier Intercommunal de Créteil (CHIC) et le Centre Hospitalier Intercommunal de Villeneuve-Saint-Georges Lucie & Raymond Aubrac (CHIV).

DES FEMMES
ET DES HOMMES,
PLUS PROCHES
DE VOUS, JOUR
ET NUIT, AU SERVICE
DE VOTRE SANTÉ

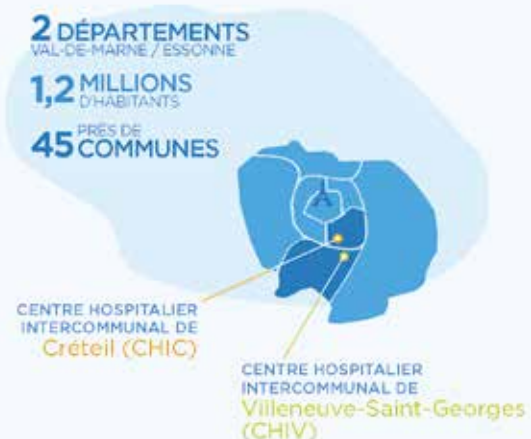
Implanté sur leur territoire depuis de nombreuses décennies au bénéfice des populations, le CHIC et le CHIV partagent avant tout des valeurs humaines et une histoire commune. Leur rapprochement sous forme d'un groupement hospitalier est une nouvelle étape, tout en s'inscrivant dans une continuité d'activité.

Les synergies de ces deux acteurs majeurs de la santé, de leurs compétences, de leurs équipes et de leurs projets, permettent d'inventer chaque jour de nouvelles avancées, pour développer une offre de soins toujours plus qualitative au service d'une même vocation de proximité, d'expertise et d'innovation.

Chiffres clés

| | |
|------------------------------------------------|----------------------------------|
| 1 076 | + 350 000 |
| LITS ET PLACE | JOURNÉES D'HÔPITALISATION |
| + 210 000 | 430 MM € |
| PASSAGES AUX URGENCES | DE BUDGET |
| + 480 000 | + 4 660 |
| CONSULTATIONS (EN NOMBRE DE DOSSIERS EXTERNES) | PROFESSIONNELS DONT 730 MÉDECINS |
| + 20 000 | + 179 000 |
| INTERVENTIONS CHIRURGICALES | ACTES D'IMAGERIE |
| 6 400 | |
| NAISSANCES | |

Chiffres clés 2021





LE CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE CRÉTEIL (CHIC)

UNE DYNAMIQUE DE RECHERCHE & D'INNOVATION

- 8 disciplines universitaires: gynécologie-obstétrique, réanimation néonatale, ophtalmologie, ORL, pathologies professionnelles, pédiatrie, pédopsychiatrie, pneumologie.
- Hôpital universitaire doté d'un Centre de Recherche Clinique (CRC) et d'un Centre de Ressources Biologiques (CRB).
- 4 centres de référence dédiés aux patients atteints de maladies rares de l'enfant ou de l'adulte: pathologies respiratoires, rétiniennes, gynécologiques et maladies du globule rouge.

DES FILIÈRES SPÉCIALISÉES

- Un pôle cancérologie (pelvien, mammaire, ORL, pneumologie) majeur qui s'appuie sur un plateau technique de dernière génération en radiothérapie et chimiothérapie.
- Un service universitaire d'ophtalmologie de pointe, spécialisé dans les pathologies de la macula.
- Des spécialités médicales et médico-chirurgicales reconnues: pneumologie, gynécologie-obstétrique, hépato-gastroentérologie, médecine polyvalente, ORL, chirurgie bariatrique, pathologies professionnelles, professionnelles, pédiatrie, néonatalogie.
- Un pôle bariatrique de pointe intégrant une prise en charge globale (médicale et chirurgicale).

PÉRINATALITÉ, FEMME, ENFANT & ADOLESCENT : UN PÔLE D'EXCELLENCE

- Une prise en charge complète du couple, de la femme et de l'enfant.
- Une maternité de type III, intégrant une unité d'Assistance Médicale à la Procréation et une unité de diagnostic prénatal.

- Un service pédiatrique reconnu pour la prise en charge des enfants atteints de mucoviscidose et de drépanocytose.

- Un service de réanimation néonatale.

UNE OFFRE DE SOINS DE PROXIMITÉ

- Un service d'urgences majeur sur le territoire du Val-de-Marne.
- Un service de prévention et médecine communautaire regroupant :
 - Un Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD) du VIH, des hépatites virales et des IST.
 - Une permanence d'accès aux soins pour les personnes démunies (PASS).

Chiffres clés

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| 562 LITS ET PLACE | + 185 000 JOURNÉES D'HÔPITALISATION |
| + 110 000 PASSAGES AUX URGENCES (ADULTES, PÉDIATRIQUES, OBSTÉTRIQUES) | 250 MM € DE BUDGET |
| + 380 000 CONSULTATIONS (EN NOMBRE DE DOSSIERS EXTERNES) | + 2 660 PROFESSIONNELS DONT 420 MÉDECINS |
| + 12 000 INTERVENTIONS CHIRURGICALES | + 70 000 ACTES D'IMAGERIE |
| 3 120 NAISSANCES | |

Chiffres clés 2021

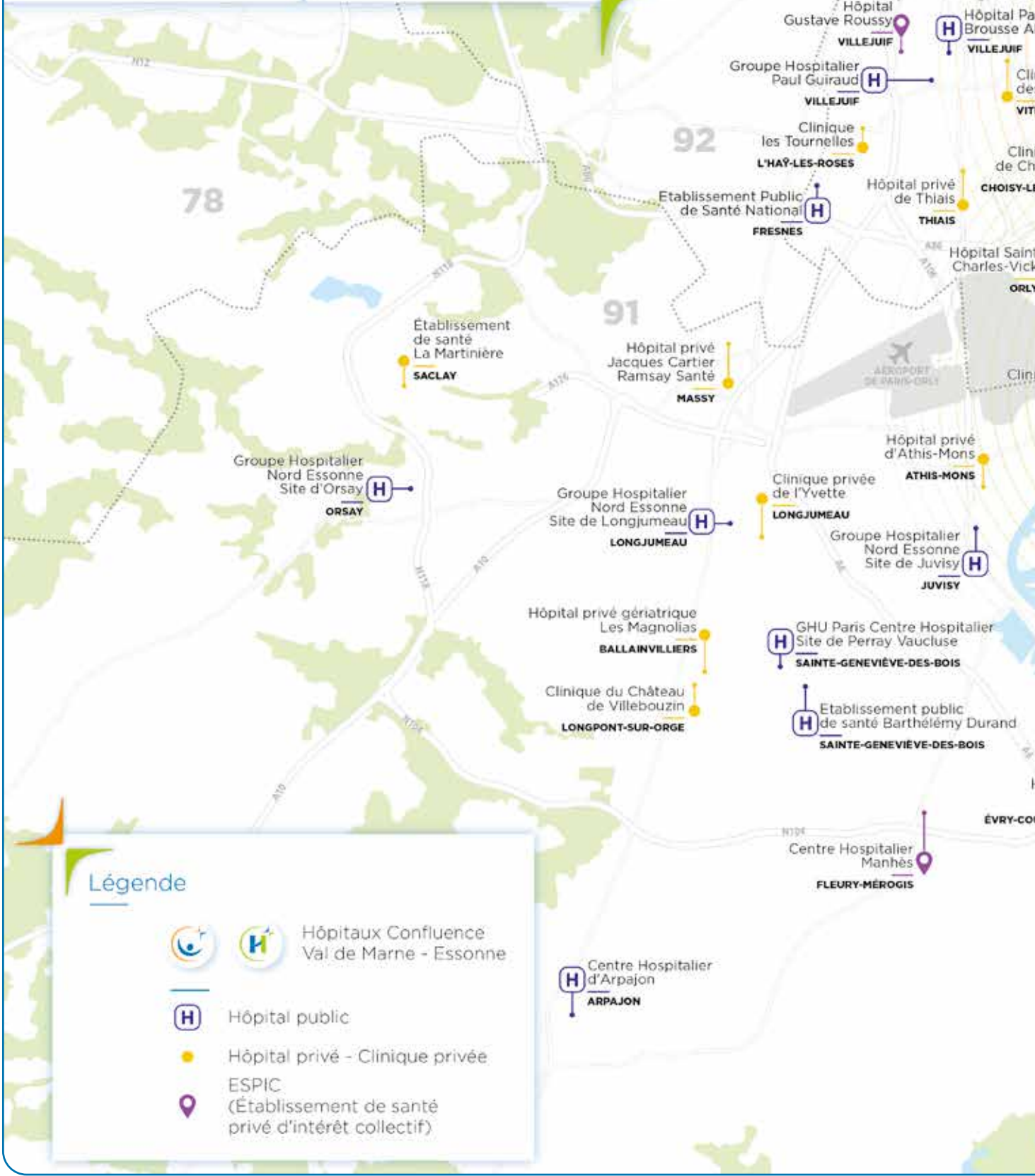


HOSPITAL

INTERCITY HOSPITAL

Services list sign

Les Hôpitaux Confluence dans leur territoire



Légende

-   Hôpitaux Confluence Val de Marne - Essonne
-  Hôpital public
-  Hôpital privé - Clinique privée
-  ESPIC (Établissement de santé privé d'intérêt collectif)

 Centre Hospitalier d'Arpajon
ARPAJON



Hôpital Intercommunal de Créteil
CRÉTEIL

Hôpital Intercommunal de Villeneuve-saint-Georges
VILLENEUVE-SAINT-GEORGES

Clinique Korlan
Joncs Marins
LE PERREUX-SUR-MARNE

Hôpital privé
de Marne-la-Vallée
BRY-SUR-MARNE

Clinique
de Champigny
**CHAMPIGNY
SUR-MARNE**

Hôpital Saint-Camille
BRY-SUR-MARNE

Hôpital privé
Paul d'Égine
CHAMPIGNY-SUR-MARNE

Clinique
Gaston-Métivet
SAINT-MAUR-DES-FOSSÉS

Centre Hospitalier
Les Murets
LA-QUEUE-EN-BRIE

Hôpital privé
Armand Brillard
NOGENT-SUR-MARNE

Hôpitaux
de Saint-Maurice
SAINT-MAURICE

Hôpital Henri-
Mondor AP-HP
CRÉTEIL

Hôpital Albert
Chenevier AP-HP
CRÉTEIL

Institut Robert
Merle d'Aubigne
VALENTON

Hôpital
Emile-Roux AP-HP
**LIMEIL-
BREVANNES**

Hôpital
de jour d'Orly
ORLY

Clinique Boyer
**VILLENEUVE
SAINT-GEORGES**

Clinique Château
du Bel-Air
CROSNE

Clinique
de Villecresnes
VILLECRESNES

Hôpital de
Villeneuve
Saint-Georges
**VILLENEUVE
SAINT-GEORGES**

Clinique
de l'Isle
CROSNE

Hôpital privé
du Val d'Yerres
YERRES

Clinique
Les Jardins de Brunoy
BRUNOY

Clinique
Les Vallées
BRUNOY

Hôpital Forcilles
Fondation Cognacq-Jay
FÉROLLES-ATTILLY

Hôpital Joffre
Dupuytrén AP-HP
DRAVEIL

Hôpital privé Claude Galien
Ramsay Santé
QUINCY-SOUS-SÉNART

Hôpital de Brie
Comte Robert
BRIE-COMTE-ROBERT

Clinique
Pasteur
RIS-ORANGIS

Groupe Hospitalier
Les Cheminots
RIS-ORANGIS

Hôpital privé
d'Evry
ÉVRY-COURCOURONNES

Clinique
du Mousseau
ÉVRY-COURCOURONNES

Centre Hospitalier
Sud Francilien
CORBEIL-ESSONNES

Centre Hospitalier
de Melun-Sénart
MELUN



LES 6 AXES DU PROJET STRATÉGIQUE



CE QU'IL FAUT RETENIR

Une stratégie autour de 6 grandes priorités déclinées en ambitions et engagements.

Promouvoir les métiers du soin, stabiliser les équipes, donner des perspectives en proposant des carrières enrichissantes pour attirer et garder durablement les compétences.

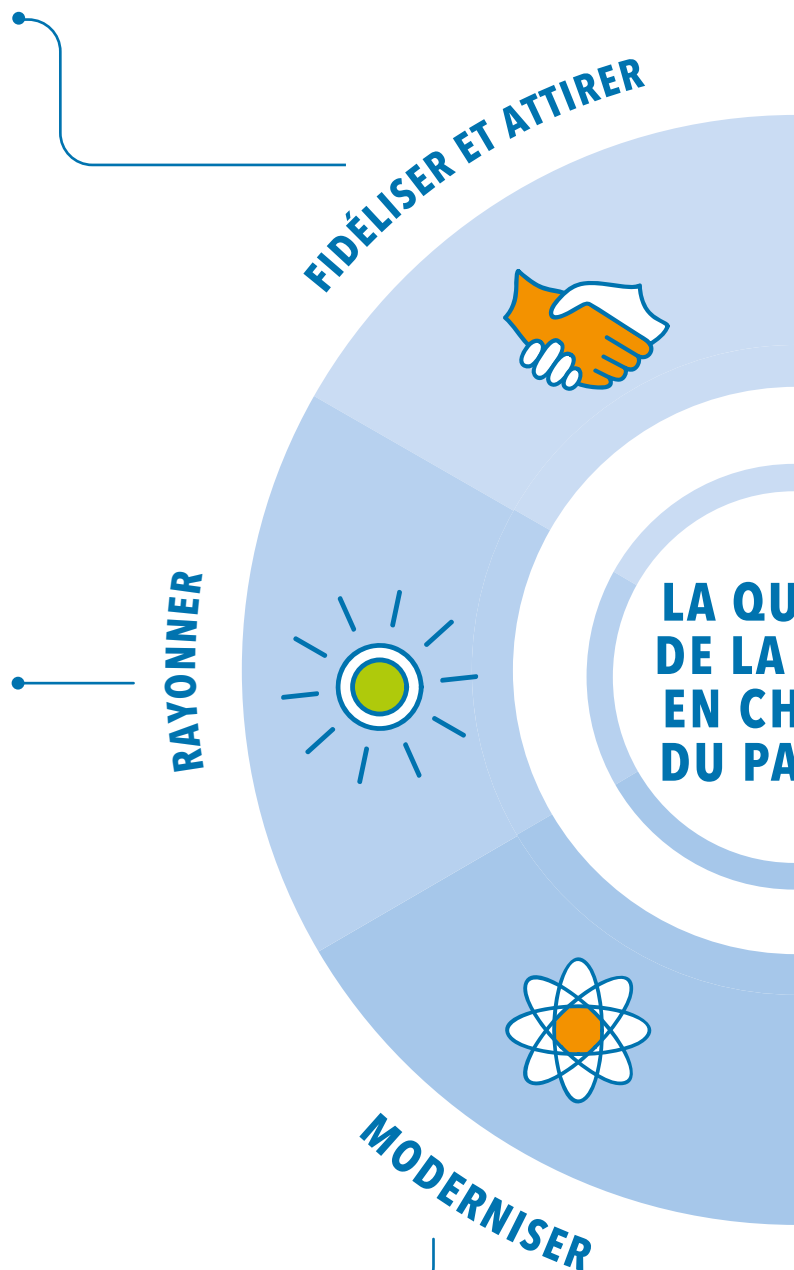
- Un cadre d'exercice qui intègre dans son ADN la Qualité de Vie au Travail et la valorisation des atouts.
- Le concept du « mieux travailler ensemble » au cœur des préoccupations.
- Une gestion plus personnalisée de la carrière avec un accompagnement renforcé.
- Un processus de recrutement repensé.
- Des innovations dans les modalités d'accueil et d'intégration des nouveaux arrivants.

Faciliter l'accès à notre offre de soins en communiquant plus activement sur nos lignes de force.

- Une image de marque renforcée pour augmenter la notoriété et améliorer la réputation.
- Une communication active et positive sur le dynamisme GHT.
- Une accessibilité à nos « savoir-faire » facilitée pour nos partenaires.

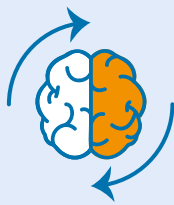
Faire de notre outil de travail un espace d'accueil innovant, hospitalier et éco-responsable.

- L'hospitalité et le confort des prises en charge au cœur des réflexions et préoccupations.
- Le développement durable comme ligne de force des opérations immobilières et redontes d'organisation à venir.
- Des investissements réguliers pour maintenir l'attractivité de l'outil de travail.



QUALITÉ
PRISE
EN CHARGE
PATIENT

ORGANISER



PRODUIRE ET TRANSMETTRE
NOS SAVOIRS



INNOVER

Contribuer à proposer des filières et des parcours de soins structurés en impliquant nos partenaires sur le territoire dont la médecine de ville.

- Des parcours et des filières de soins intégrés répondant aux meilleurs standards de qualité.
- La performance au cœur de l'organisation des prises en charge.
- Des actions de prévention et de promotion des parcours ambulatoires significativement investies.
- Une recherche systématique d'adéquation entre les besoins des patients et leur lieu de prise en charge.

Tirer parti de notre légitimité sur le champ de la recherche et de l'enseignement pour renforcer notre rôle d'acteur de référence dans la production et la transmission des savoirs.

- Du temps dédié à la fonction recherche et enseignement dans les organisations et les besoins d'effectifs.
- Une relation plus équilibrée entre le lieu de stage et l'enseignement et de nouvelles modalités d'accès et de transmission des savoirs.
- De nouvelles dimensions et de nouveaux champs d'application de la recherche.

Accompagner les révolutions technologiques, digitales, thérapeutiques et préventives au service de nos patients et professionnels

- Une culture de l'innovation développée et des outils et moyens pour la faire vivre.
- Un soucis permanent d'innover pour mieux s'adapter aux évolutions du système de santé.
- Le digital comme opportunité de simplification des organisations et de recentrage des professionnels sur le « cœur de métier ».

FIDÉLISER ET ATTIRER



Promouvoir les métiers du soin, stabiliser les équipes, donner des perspectives en proposant des carrières enrichissantes pour attirer et garder durablement les compétences.

NOTRE AMBITION

Dans un contexte de forte concurrence (tant publique que privée) et de pénurie des compétences soignantes et médicales, l'enjeu de la fidélisation et de l'attractivité est majeur pour garantir la pérennité de notre offre et son développement. Ce projet stratégique doit permettre de «redonner du sens et des perspectives» aux professionnels du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT), avec des projets ambitieux et de l'accompagnement dans des parcours professionnels permettant le développement des compétences en cohérence avec les orientations du Ségur de la Santé.

NOS ENGAGEMENTS

Un cadre d'exercice qui intègre dans son ADN la Qualité de Vie au Travail et la valorisation des atouts.

- Pour permettre à chacun d'être performant et opérationnel sur son lieu de travail, mener des actions au cœur des services pour favoriser un juste équilibre entre vie professionnelle et vie privée, permettant ainsi à chacun d'assumer pleinement son engagement et ses responsabilités sur les deux fronts.
- Dans la continuité des orientations et initiatives prises dans le cadre du Ségur de la Santé, faire évoluer son modèle de rémunération pour l'adapter à la pénibilité et à la technicité de l'exercice et favoriser l'engagement des professionnels dans l'établissement.

Le concept du «mieux travailler ensemble» au cœur des préoccupations.

- Redonner sa place au service, comme échelon de référence de l'organisation hospitalière et y favoriser des dynamiques d'équipes pluridisciplinaires : mettre en place des espaces de paroles, sanctuariser du temps pour les réunions d'équipes et encourager l'organisation de moments de convivialité.

- Tendre vers plus de décloisonnement entre les structures, les métiers et les équipes pour susciter un engouement collectif autour d'une ambition médicale et soignante commune.
- Pour continuer à proposer une prise en charge de qualité, dans des conditions de sécurité optimale et pour garantir une charge en soins optimale, mener les actions nécessaires pour disposer des effectifs suffisants dans les services et faciliter l'organisation de temps hors-soins (pour des formations, pour la mise en œuvre de projets, ...).

— « —
**MIEUX
TRAVAILLER
ENSEMBLE**
— » —

Une gestion plus personnalisée de la carrière avec un accompagnement renforcé.

- Mener un travail spécifique pour proposer des pratiques de gestion plus personnalisées de la carrière avec un accompagnement renforcé : l'appui au choix du 1^{er} poste, la construction avec chaque professionnel d'un projet individuel et des pratiques d'évaluation régulière et d'évolution suivie de sa carrière.
- Permettre à chaque professionnel de bénéficier d'une offre de formation étoffée (pouvant être diplômante) adaptée aux aspirations des professionnels et enjeux du système de santé, et susceptible d'accompagner la mise en place de nouveaux métiers (Infirmier en Pratique Avancée (IPA), métiers de la «data»...) ou de développer la palette de compétences en réponse aux besoins des patients.

Un processus de recrutement repensé.

- Pour développer l'attractivité du GHT, faire de nos équipes des ambassadeurs, intervenant et valorisant les deux établissements lors d'interventions dans des salons ou conférences, mais également dans les écoles et centres de formation.
- Étoffer les équipes en place en promouvant de nouveaux dispositifs de recrutement, en plaçant les équipes au cœur de cet effort, tout en le valorisant.

Des innovations dans les modalités d'accueil et d'intégration des nouveaux arrivants.

- Penser un nouveau processus et parcours d'accueil des nouveaux arrivants pour leur proposer une prise en connaissance efficace du contexte spécifique au GHT, et une intégration optimale au sein des équipes (réunion d'accueil pluriprofessionnelle, livret d'accueil et d'intégration entièrement revue, réunions de présentation des équipes, ...).

- Permettre l'accès au personnel paramédical à une déclinaison «soignante» de l'application InternApp, proposer aux internes à leur arrivée permettant de disposer d'un socle d'informations utiles à leur intégration : plan d'accès, annuaire des services, ...



ORGANISER

Contribuer à proposer des filières et des parcours de soins structurés en impliquant nos partenaires sur le territoire dont la médecine de ville.

NOTRE AMBITION

Ce projet stratégique doit être perçu comme une opportunité forte pour contribuer à améliorer la réponse proposée aux besoins de santé de nos territoires, avec la réaffirmation de nos missions de soins, mais également en termes d'organisation d'actions de prévention et de sécurisation de relai assuré par la ville pour le suivi de nos patients à l'issue de leur sortie de l'établissement. À ce titre, et fort d'une dynamique déjà en place, il s'agit de poursuivre le travail de structuration de filières programmées et non-programmées propres à chaque établissement, entre les deux établissements du GHT et de construire des parcours de prises en charge coordonnées avec la ville (dont les communautés professionnelles territoriales de santé - CPTS) et avec nos partenaires du territoire sanitaires et médico-sociaux du territoire.

UN LIEN
VILLE-HÔPITAL
RENFORCÉ SUR
LE TERRITOIRE

NOS ENGAGEMENTS

Des parcours et des filières de soins intégrés répondant aux meilleurs standards de qualité.

- Tendre vers une recherche permanente de pertinence dans les soins prodigués via un travail de protocolisation et de rédaction de chemins cliniques performants, pour proposer des prises en charge pluridisciplinaires d'excellence.
- En soutien, pour mieux articuler les acteurs et les structures parties-prenantes de ces filières et parcours, déployer sur la durée de ce nouveau projet stratégique l'ensemble des efforts permettant la convergence des systèmes d'information et l'interopérabilité des outils: une communication et des échanges facilités en interne mais également avec l'extérieur.

La performance au cœur de l'organisation des prises en charge.

- Mener l'ensemble des actions visant à améliorer les missions stratégiques de pilotage et de coordination des parcours, avec une recherche systématique de fluidité dans les organisations proposées.
- Tant dans l'admission d'un patient programmé que lors d'un besoin d'aval au service d'accueil des urgences, assurer une professionnalisation des pratiques de gestion des lits et la mise en place d'un outil adapté et performant, pour réduire les temps d'attente sans valeur ajoutée pour le patient, et concentrer les professionnels du soin sur leurs missions «cœur de métier».

Des actions de prévention et de promotion des parcours ambulatoires significativement investies.

- Accompagner le déploiement d'innovations organisationnelles pour accélérer le virage ambulatoire et proposer des alternatives comme les hôtels hospitaliers en amont ou en aval d'un séjour dans les établissements du GHT.
- Accompagner le déploiement et la professionnalisation des missions de coordination des parcours et de prise en charge, en valorisant le rôle des IDE de coordination, en charge des relations entre établissements ou acteurs du territoire, tant dans l'organisation d'une admission que dans l'organisation du retour à domicile, du transfert ou du suivi d'un patient.

- Adresser les enjeux liés à l'éducation, à la santé, à la prévention des complications, et contribuer à rendre le patient «acteur de sa prise en charge», en organisant à la maille du GHT des organisations et activités d'éducation thérapeutique: une plus forte coordination entre les deux établissements pour promouvoir des réponses conjointes aux appels à projet et bénéficier d'une plus importante «force de frappe».
- Contribuer à organiser des prises en charge en ville, dans le cadre du déploiement de filières de prise en charge coordonnées, pour sécuriser le relai vers les partenaires hospitaliers et ambulatoires du territoire (dont les CPTS environnantes), via des actions de formation, des rencontres et travaux collaboratifs réguliers.
- Promouvoir des partenariats riches et de confiance avec les opérateurs de soins externes pour une plus grande pertinence des lieux d'hospitalisation et de prise en charge: hospitalisation à domicile, prestataires à domicile, aidants,...

- Patient acteur.

Une recherche systématique d'adéquation entre les besoins des patients et leur lieu de prise en charge.

- Tout en réaffirmant la volonté de proposer une politique de «zéro refus», questionner systématiquement la valeur créée par une hospitalisation dans un établissement du GHT, comparativement aux alternatives de prise en charge dès lors qu'elles sont plus adaptées aux besoins du patient.
- Mettre en œuvre une stratégie d'alliance territoriale et animer l'écosystème de partenaires du GHT pour pouvoir dès que cela est possible organiser un transfert ou une admission alternative vers une structure de prise en charge plus en adéquation avec le profil clinique, médico-social et social du patient.



RAYONNER

Faciliter l'accès à notre offre de soins en communiquant plus activement sur nos lignes de force.

NOTRE AMBITION

Leaders sur de nombreux segments d'activité en médecine, chirurgie et obstétrique, les deux établissements constitutifs du GHT sont des acteurs hospitaliers majeurs proposant une offre de soin complète et complémentaire (dont certaines activités universitaires), avec une expertise reconnue qui nécessite d'être rendue plus visible et lisible (Médecine, chirurgie, obstétrique – (MCO), SSR et Psychiatrie) vis-à-vis des patients et des autres acteurs du territoire. Il s'agit donc, dans un 1^{er} temps, de déployer une stratégie de communication proactive pour mieux valoriser et faire connaître les offres, les compétences et les équipements accessibles sur chacun des sites, et, dans un 2^d temps, pour contribuer à rayonner plus largement sur le territoire en facilitant l'accès à ces expertises « hors les murs ».

DONNER À VOIR LE DYNAMISME DU GHT POUR FACILITER L'ACCÈS À NOTRE OFFRE DE SOINS

NOS ENGAGEMENTS

Une image de marque renforcée pour augmenter la notoriété et améliorer la réputation.

- Installer et faire rayonner la marque « Hôpitaux Confluence » en tirant parti de l'ensemble des outils et moyens de communication permettant de la valoriser (réseaux sociaux, site internet, ...).

- En soutien, renouveler les principaux canaux de communication (site web, etc.) et faire l'acquisition d'outils de veille et de diffusion.
- Développer une culture, des pratiques, des outils et allouer des moyens pour développer des événements au sein des établissements, permettant ainsi une inscription plus forte du CHI de Créteil et du CHI de Villeneuve-Saint-Georges dans leurs paysages urbains respectifs.

Une communication active et positive sur le dynamisme GHT.

- Communiquer plus activement sur les grandes opérations structurantes qui animeront la vie des établissements dans les années à venir (« branding » des opérations relatives à la restructuration de la maternité du CHIC, ou des travaux à réaliser sur la « verticale » du CHIV).
- Communiquer activement sur le dynamisme GHT, la culture « positive » et l'innovation dans nos pratiques et organisations.

Une accessibilité à nos « savoir-faire » facilitée pour nos partenaires.

- Réaliser un travail de recensement et de cartographies des « savoir-faire » (équipements spécifiques, compétences « rares » acquises via des formations, moyens humains et matériels accessibles et disponibles) et contribuer à les faire connaître, à la fois en interne, au sein des établissements et du GHT, mais également vis-à-vis de l'extérieur : grand public (patients), partenaires hospitaliers et de ville.
- Développer tous les outils et toutes les modalités permettant, « hors les murs », d'accéder et de bénéficier des expertises présentes au sein du GHT, que ce soit via un développement massif des outils de télé-médecine (téléconsultation, téléexpertise, ou télésurveillance), par la mise en place de conventions visant à organiser des consultations avancées dans d'autres établissements et renforcer ainsi les files actives, mais également en facilitant la mise en place de réunions de concertation pluridisciplinaire avec les partenaires en utilisant le levier digital pour éviter les déplacements.

PRODUIRE ET TRANSMETTRE NOS SAVOIRS



Tirer parti de notre légitimité sur le champ de la recherche et de l'enseignement pour renforcer notre rôle d'acteur de référence dans la production et la transmission des savoirs.

NOTRE AMBITION

Le GHT Confluence a structuré historiquement son activité et son organisation dédiées à la Recherche et à l'Enseignement. Une dynamique portée par le CHIC, 1^{er} établissement de santé public non universitaire en termes de points SIGAPS (Système d'Interrogation, de Gestion et d'Analyse des Publications Scientifiques) (avant 3 CHU), consolidée et appuyée par l'existence d'un Centre de Recherche Clinique (CRC), d'un CRI, et de services universitaires, qui a vocation à se développer au CHIV. De plus, les deux établissements accueillent pour des stages de nombreux professionnels de santé dont des internes, qui louent la qualité de l'enseignement et de la formation délivrés et contribuent ainsi à véhiculer une image positive du GHT sur le champ de la transmission de savoirs et la contribution au développement de l'École en santé portée par l'Université Paris-Est Créteil (UPEC).



RENFORCER NOTRE RÔLE D'ACTEUR DE RÉFÉRENCE DANS LA PRODUCTION ET LA TRANSMISSION DES SAVOIRS



NOS ENGAGEMENTS

Du temps dédié à la fonction recherche et enseignement alloué dans les organisations et les besoins d'effectifs.

- Conforter le dynamisme actuel en termes de production et de transmission de savoirs en adaptant les besoins en effectifs pour qu'ils permettent aux équipes de s'impliquer plus significativement sur ces missions, et contribuer ainsi à conforter le positionnement du GHT en tant qu'établissement public leader sur la recherche et l'enseignement.
- Inclure dans les moments de vie des services, des réunions dédiées aux travaux de recherche et d'enseignement, tant sur les volets médicaux que soignants et contribuer ainsi à l'émulation collective sur ces sujets.
- Développer la publication pluridisciplinaire et faciliter l'accès aux revues (culture, engouement et intérêt des équipes).

Une relation plus équilibrée entre le lieu de stage, l'enseignement et de nouvelles modalités d'accès et de transmission des savoirs.

- Développer les lieux de stage, les outils d'apprentissage, de formation et les moyens d'évaluation par les étudiants.
- Développer une relation plus équilibrée entre le lieu de stage l'enseignement et structurer une offre d'enseignement par simulation coordonnée sur chaque site.

De nouvelles dimensions et de nouveaux champs d'application de la recherche.

- Avec le soutien des structures d'ores et déjà en place, contribuer à développer la culture «recherche et enseignement» au niveau de chaque service, pour favoriser l'intégration du soin dans la recherche et de la recherche dans le soin.

- Développer une relation plus équilibrée entre le lieu de stage et l'enseignement et favoriser l'apprentissage par la simulation et le e-learning.
- Décloisonner les exercices, les activités, les cultures et favoriser des actions de production de savoirs pluridisciplinaires en adressant de nouveaux champs d'application : soins, organisation, sciences humaines,...



MODERNISER

Faire de notre outil de travail un espace d'accueil innovant, hospitalier et écoresponsable.

NOTRE AMBITION

Ce projet stratégique prévoit de garantir aux patients et aux professionnels du GHT, l'accès à un outil de travail performant, modulaire pour s'adapter aux évolutions du système de santé. Un axe fort orienté «amélioration de l'expérience patient et de la qualité de vie au travail», avec au 1^{er} plan, dans la conception et les évolutions d'organisation proposées, un souci permanent d'éco-responsabilité.

AMÉLIORER L'EXPÉRIENCE PATIENT ET DE LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL

NOS ENGAGEMENTS

L'hospitalité et le confort des prises en charge au cœur des réflexions et préoccupations

- Promouvoir des approches centrées sur le patient pour recueillir ses attentes et aller au-delà de la mesure «classique» de satisfaction pour une prise en considération plus large des besoins exprimés (baromètre de l'expérience patient).
- Repenser des standards dans les modalités d'hébergement, d'hospitalité et de confort avec une action forte pour humaniser au maximum les prises en charge (gestion des temps d'attente, intelligence des circuits, marche en avant, équilibre entre simplification des démarches grâce au digital et maintien d'un lien humain fort,...).
- Développer la culture du service avec la constitution d'un réseau de prestataires pour améliorer l'expérience patient (conciergerie, association d'usagers,...) mais également proposer des solutions et initiatives permettant d'améliorer la qualité de vie au travail pour les professionnels du GHT (crèches, espaces de détente,...).
- Faire «entrer la culture» dans les établissements du GHT via l'organisation d'expositions ou d'événements avec des impacts positifs sur la «vie interne» de l'établissement et la perception des patients vis-à-vis de leurs séjours.

Le développement durable comme ligne de force des opérations immobilières et refontes d'organisation à venir.

- Développer une culture autour des enjeux du développement durable en faire «l'affaire de tous»: mobilisation dans les services via l'identification d'ambassadeurs «Développement Durable» pour des actions de sensibilisation et de formation (gestion des déchets, bonnes pratiques pour éviter le gaspillage énergétique,...).
- Envisager toutes les actions permettant de favoriser les mobilités douces: sensibilisation au concept de «co-voiturage», encouragement et soutien financier pour favoriser l'utilisation de transports en communs, investissements pour équiper les espaces de stationnement en bornes de recharge pour les véhicules électriques, ou en parkings sécurisés pour les deux roues (vélos).
- Intégrer plus significativement dans nos politiques et pratiques d'achats des critères de proximité/circuits courts (achats alimentaires) ou promouvoir l'usage unique pour moins de gaspillage au bloc opératoire par exemple.

- Lancer des chantiers pour revoir les pratiques et protocoles de prise en charge et tendre vers une approche d'écoconception des soins (recherche et suppression systématique des étapes sans valeur ajoutée).

Des investissements réguliers pour maintenir l'attractivité de l'outil de travail.

- Déployer sur les deux établissements des opérations structurantes majeures afin de satisfaire les enjeux et contraintes de sécurité qui pèsent sur les établissements de santé, maintenir un parc d'équipements à la pointe pour rester compétitifs, investir au regard des capacités du GHT pour restructurer et rénover les espaces de prise en charge (accès à la robotique chirurgicale).

INNOVER



Accompagner les révolutions technologiques, digitales, thérapeutiques et préventives au service de nos patients et professionnels.

NOTRE AMBITION

La recherche et le maintien de standards de qualité et de sécurité des soins passent par une veille permanente autour de l'évolution des progrès thérapeutiques et technologiques à intégrer dans les organisations, pratiques et comportements. Cela permet, «en temps réel», d'identifier, d'évaluer et de déployer les solutions qui améliorent à la fois l'état de santé des patients et les conditions de travail des professionnels. Cet axe est un élément fort de ce nouveau projet stratégique car il contribue à l'attractivité des filières et des métiers, rend compétitif vis-à-vis des concurrents, et positionne le GHT et ses établissements constitutifs comme «laboratoire d'innovation permanent».

«

UNE CULTURE DE L'INNOVATION POUR DESSINER LA MÉDECINE ET L'HÔPITAL DE DEMAIN

»

NOS ENGAGEMENTS

Une culture de l'innovation développée et des outils et moyens pour la faire vivre.

- Développer les pratiques de veille pour identifier les grandes tendances et leurs champs d'application et disposer de lieux et d'espaces d'échange dédiés à l'innovation.
- Favoriser la mise en place d'un guichet central ou cellule dédiée pour animer, évaluer, impulser la dynamique innovation du GHT, et penser des processus de fonctionnement pour identifier, prioriser et organiser la mise en œuvre des projets d'innovations.
- En complément, permettre aux équipes de bénéficier d'un appui ou d'un accompagnement à la mise en œuvre d'expérimentations (appui à la mise en relation avec des acteurs de l'innovation, soutien dans les pratiques de gestion de projet ou d'évaluation à l'issue d'une expérimentation).

Un souci permanent d'innover pour mieux s'adapter aux évolutions du système de santé.

- Encourager le déploiement de nouveaux métiers pour gagner en efficacité dans les organisations, parcours et pratiques: Infirmier(ère) en soins généraux (IDE) de pratiques avancées pour contribuer à l'attractivité des métiers du soins et développer la délégation de tâches et les protocoles de coopération, IDE de coordination pour améliorer les relations ville-hôpital, IDE de recherche clinique pour développer la production de savoirs en soins et en organisation, métiers de la «data» pour accompagner la révolution digitale ou l'implémentation des outils d'intelligence artificielle,...
- Encourager le virage ambulatoire et la réduction des durées moyennes de séjours en travaillant à la refonte des protocoles de prise en charge et s'inscrire dans la dynamique de promotion de la RAAC (Programmes de récupération améliorée après chirurgie).

Le digital comme opportunité de simplification des organisations et de recentrage des professionnels sur leur « cœur de métier ».

- Interroger les métiers et les compétences pour questionner et évaluer l'impact des innovations digitales dans les organisations et dans la plus juste harmonisation des rôles et responsabilités de chacun.
- Être vigilant dans les évolutions permises par le digital à maintenir un lien humain fort et ne pas stigmatiser ou dégrader la prise en charge de certaines populations pour lesquelles l'usage du digital n'est pas encore suffisamment développé (personnes âgées, personnes en situation de précarité,...).



LES PROJETS DE DIRECTIONS

DIRECTIONS DES RESSOURCES HUMAINES

Les Directions des Ressources Humaines des Hôpitaux Confluence assurent une relation de proximité auprès des équipes de chacun des établissements et le bon fonctionnement des services en leur allouant en temps les justes moyens humains pour une prise en charge la plus efficiente et complète possible, et poser le cadre administratif et ses évolutions. Au service de l'attractivité des deux établissements du GHT, elles échangent avec les agents dans la construction d'une carrière à long terme, en proposant un accompagnement individuel et personnalisé (GPMC). Véritable «courroie de transmission» avec les autres Directions Fonctionnelles, le développement d'une politique de Qualité de Vie au travail est une de leurs missions clé tout comme le maintien de bonnes relations avec les organisations syndicales via un dialogue social de qualité au sein du GHT. L'organisation des Directions des Ressources Humaines s'appuie sur un encadrement intermédiaire de qualité et promeut la polyvalence, l'implication et le dynamisme de ses forces vives. Enfin, animés d'une dimension territoriale, les départements de Formation et de QVT sont pensés et déployés à la maille du GHT.

Dans un contexte de raréfaction des professionnels de santé, face à un constat de perte d'attractivité pour les métiers de soins (en lien avec la crise sanitaire et le contexte national), les Directions des Ressources Humaines portent une ambition dans le cadre de ce nouveau projet d'établissement structurée en trois grands axes prioritaires.

DÉVELOPPER L'ATTRACTIVITÉ ET LA FIDÉLISATION DES PROFESSIONNELS PARAMÉDICAUX ET DES SAGES-FEMMES

Cela passera par le déploiement d'une politique de recrutement redynamisée et «proactive» tout en préservant des conditions de travail satisfaisantes, avec une visibilité accrue donnée au GHT et à ses conditions d'exercice (maintien et développement des actions relatives à la QVT comme les «bulles cocon», plaquette de présentation, site internet, réseaux sociaux...). La modernisation (et la simplification) du processus de recrutement ainsi que l'amélioration de l'accueil des étudiants paramédicaux feront partie des évolutions organisationnelles qui seront mises en œuvre, tout comme la poursuite des actions d'alignement des

mesures d'attractivité pécuniaires et statutaires. Une politique volontariste de recrutement est voulue en mobilisant tous les leviers disponibles (travail sur les CAE, logement...).

En termes d'outils et de pilotage, un logiciel de recrutement commun aux deux établissements sera déployé, et l'application proposée par la Direction des Affaires Médicales aux internes sera étendue aux paramédicaux.

Enfin, il sera prévu une augmentation du nombre de places en crèches à proposer aux personnels du CHIC (ouverture d'une nouvelle crèche en 2022) et la Direction s'attèlera à développer de nouveaux partenariats en matière d'accès au logement intermédiaire sur les deux établissements.

MAINTENIR UN DIALOGUE SOCIAL FLUIDE DANS LES ÉTABLISSEMENTS DU GHT

Il s'agira de maintenir un dialogue social continu afin d'obtenir une attitude constructive de la part des organisations syndicales pour adhésion totale au nouveau projet d'établissement. Pour y parvenir, un travail d'harmonisation des politiques RH sera mené, dans un contexte d'évolutions réglementaires importantes (passage au CSE accompagnant les élections professionnelles de 2022, négociation collective).

Avec l'expertise des équipes de la Direction et l'appui technique d'un juriste à la maille du GHT, cette dynamique et cet axe seront basés sur les Instances, sur du dialogue informel avec les organisations syndicales et des groupes de travail.

Des actions concrètes seront mises en œuvre dès 2022, pilotées par la Directions des Ressources Humaines et les autres Directions Fonctionnelles impliquées (DS, DASL, DISP et DAM). Ainsi, conscient d'un planning serré, les réflexions et travaux relatifs aux négociations collectives débiteront rapidement pour une finalisation des 1^{res} thématiques au 1^{er} semestre 2022. Il en sera de même pour le lancement de la démarche de refonte du projet social des deux établissements, avec la volonté d'aboutir à un document consensuel en 2023. Enfin, avec un cadrage juridique posé en 2022, le chantier «élections professionnelles et transition vers le CSE» devra être mis en place dès la fin de l'année prochaine.

RENFORCER L'ALIGNEMENT DE NOS POLITIQUES DE GESTION DU TEMPS DE TRAVAIL (GTT)

Avec des impacts en termes de Qualité de Vie au Travail importants pour les agents et les cadres, il sera nécessaire de disposer d'outils robustes et d'un accompagnement renforcé afin de permettre l'anticipation et la transparence. Cela passera par un alignement des logiciels de GTT prévu pour 2024 et la mise en place d'un référent unique pour le GTT avec des liens à formaliser avec la Direction des Soins autour des questions techniques de règles RH ou sur les « cycles de travail » (un travail à mener autour de la construction et la systématisation de cycles de travail « duplicables »).

D'ici là, un accompagnement des cadres à l'utilisation des logiciels sera proposé ainsi qu'à destination des agents autour des règles spécifiques aux établissements. Cela passera par la mobilisation d'un cadre « GTT » dont le profil reste à définir, en appui sur les organisations et les questions de Gestion du Temps de Travail.



GARANTIR
UNE BONNE
QUALITÉ DE VIE
AU TRAVAIL
ET ATTIRER
DE NOUVEAUX
PROFESSIONNELS

DIRECTION DES AFFAIRES MÉDICALES ET DE LA RECHERCHE

Lauréate du prix national « Attractivité médicale » 2021 dans la catégorie « Bonnes Pratiques », la Direction des affaires médicales et de la Recherche est constituée d'une jeune équipe polyvalente avec pour « raison d'être » la garantie de l'attractivité et fidélisation des personnels médicaux au sein du GTT. Elle assure à cet égard trois grandes missions.

Au niveau individuel, elle garantit le recrutement et l'accompagnement des carrières des médecins avec un principe de développement des parcours individuels. Pour y parvenir et valoriser la confiance accordée par les médecins dans les réponses qui leur sont apportées par l'administration, la réactivité et l'écoute sont des valeurs fortes portées par la Direction. Au niveau collectif, à la maille d'une unité, d'un service ou d'un pôle, la Direction propose des prestations de conseil et d'expertise autour des questions de structuration des équipes. Une telle mission sert directement la stratégie du GTT et permet de mener un véritable travail de fond institutionnel avec une déclinaison opérationnelle prenant en compte les enjeux de démographie médicale

propre à chaque structure. Enfin, la Direction apporte son soutien dans la gestion des cas complexes, situations contentieuses ou disciplinaires. Pour les cinq années à venir, la Direction des Affaires Médicales souhaite porter une vision ambitieuse : tout en s'adaptant de façon rigoureuse aux évolutions multiples du cadre réglementaire, la Direction souhaite promouvoir une approche moderne et réactive afin d'apporter un service à valeur ajoutée réelle en matière de ressources humaines, sans s'inscrire dans un fonctionnement « administratif » tourné exclusivement vers ses propres contraintes. Pour y parvenir, trois grands axes sont fixés dans le cadre du nouveau projet stratégique.

S'ASSURER DE LA QUALITÉ DU SERVICE RENDU AUPRÈS DES PERSONNELS MÉDICAUX ET FAVORISER L'ATTRACTIVITÉ

La Direction des Affaires Médicales s'attachera à proposer et faire évoluer ses missions ainsi que ses prestations pour s'adapter au

mieux à la demande des agents. En tant que service support, la Direction doit garantir la performance de sa réponse en matière de ressources humaines et d'expertise juridique. À ce titre, sera menée une évaluation de la satisfaction du service support rendu auprès des personnels médicaux, et ce, afin d'étoffer le panel de services complémentaires à proposer aux différentes structures de soins.

À titre d'exemple, il sera notamment proposé de poursuivre la digitalisation du service RH, au-delà des actions d'automatisation déjà engagées (génération via une application digitale, Myhra, des documents les plus fréquemment demandés: bulletins de paie, attestations de fonction...) ou encore d'accueil des personnels (application des internes, «InternApp»).

S'ADAPTER AUX RÉFORMES SUCCESSIVES DES RESSOURCES HUMAINES MÉDICALES ET CONSOLIDER LA POLYVALENCE DES ÉQUIPES DE LA DIRECTION DES AFFAIRES MÉDICALES

L'atteinte de cet objectif passera prioritairement par la définition, la formalisation et la mise en œuvre d'une politique renouvelée des parcours de recrutement, exploitant l'ensemble des outils offerts par le cadre réglementaire nouveau applicable aux ressources humaines médicales.

Au-delà de ces aspects d'identification, d'accueil et d'intégration des «jeunes talents» médicaux renforçant le collectif médical du GHT, une réflexion de fond en étroite collaboration avec les équipes au cœur des services permettra la proposition d'un dispositif de formation continue innovant et attractif (formation au management des jeunes responsables médicaux, coaching individuel ou collectif proposé aux praticiens) en lien avec les réformes successives et adapté aux enjeux d'une fonction publique hospitalière moderne (entretiens professionnels et de perspectives de carrière, etc).

OUTILLER LA DIRECTION DES AFFAIRES MÉDICALES

Trois voies de développement sont d'ores et déjà identifiées sur le plan des outils utilisés par l'équipe pour maximiser l'impact de la Direction des Affaires Médicales du GHT. Un 1^{er} axe permettra de poursuivre plus largement le déploiement des outils numériques de la Direction des Affaires Médicales (Myhra, InternApp et logiciels de gestion du temps de travail au sein de chaque site) et d'en garantir la plus grande appropriation par les utilisateurs. À l'issue d'une phase

d'évaluation comparative des outils actuellement déployés sur les deux sites, s'agissant des logiciels de gestion du temps de travail, un arbitrage permettra de valider l'intérêt de la convergence ou non au niveau du GHT des outils de SIRH dédiés aux personnels médicaux. Enfin, après une phase exploratoire pour identifier des indicateurs pertinents à mettre en place, la Direction travaillera au déploiement de pratiques et d'outils de contrôle de gestion dédiés aux ressources humaines médicales.



FAVORISER L'ATTRACTIVITÉ ET LA FIDÉLISATION DES PERSONNELS MÉDICAUX

DIRECTION DES INVESTISSEMENTS ET DE LA STRATÉGIE PATRIMONIALE

Dotées d'un sens du service public, d'un attachement à l'hôpital et caractérisées par une grande polyvalence et complémentarité, les équipes de la DISP mettent leur agilité, leur technicité et leur réactivité au service du patrimoine des Hôpitaux Confluence. Cette raison d'être se décline en quatre grandes missions : la sécurité incendie, la maintenance, les travaux et le biomédical. Sur ce large périmètre, les équipes contribuent à mener des actions réglementaires, de mise en conformité, de fournitures et d'achats d'équipements et matériels et sont garants de la sécurité des agents et des patients. Pour y parvenir, de nombreuses compétences clés sont disponibles au sein de la Direction : connaissance des sites et des équipements, conduite de projet, savoir-faire technique dédié à la maintenance des bâtiments ou encore capacité de veille réglementaire. Dans le cadre de ce nouveau projet stratégique, trois grands objectifs seront poursuivis.

SATISFAIRE UN ENJEU DE RÉACTIVITÉ DANS LA RÉPONSE AUX BESOINS DES UTILISATEURS

La Direction des Investissements et de la Stratégie Patrimoniale souhaite garantir un niveau de service rendu exemplaire, tant sur le plan de la qualité de ses interventions qu'en terme de réactivité dans la réponse apportée aux besoins des utilisateurs. Cela concernera tout autant la réalisation d'études de faisabilité et de pré-cadrage des projets (demande de changement ou expression de besoins nouveaux), l'analyse, le design et la conception de projets architecturaux, que la réponse donnée aux demandes d'intervention pour pannes. Sur ce point et afin d'organiser et piloter au sein de la direction cet engagement de réactivité sera évaluée l'opportunité d'allouer une ressource en partie dédiée à cette activité.

ACCOMPAGNER LES PROJETS ARCHITECTURAUX DES HÔPITAUX CONFLUENCE

FÉDÉRER LES ÉQUIPES DES DEUX SITES AUTOUR DE GRANDS PROJETS ET OPÉRATIONS STRUCTURANTES

Sur la période couverte par ce nouveau projet stratégique, la vie patrimoniale des deux établissements du GHT Confluence sera animée par de nombreuses opérations et projets architecturaux de grande envergure : tant sur le périmètre du CHIV avec le projet de rénovation du monobloc La Verticale du CHIV, l'opération de restructuration du service de médecine ambulatoire de Maladies Infectieuses ou encore le renouvellement de certains équipements d'imagerie (IRM), que sur le périmètre du CHIC, avec plusieurs opérations de rénovation et le projet « Maternité 4000 », ou encore l'acquisition et l'installation d'un robot chirurgical.

L'ensemble de ces réalisations ponctueront la vie de la Direction et favoriseront la motivation et la fédération d'un collectif d'experts dédié à l'amélioration du patrimoine et des outils de travail mis à disposition des professionnels du GHT Confluence.

L'enjeu de la transition énergétique sera pleinement appréhendé, et le recrutement d'un ingénieur dédié dès septembre 2022 permettra de piloter notamment le passage des deux sites à la géothermie.

PROMOUVOIR LA CULTURE GHT, PROFESSIONNALISER ET OUTILLER LA GESTION DE PROJET ; CONTRIBUER À LA QUALITÉ ET GESTION DES RISQUES (QGDR)

L'efficacité et la qualité du service rendu par la Direction des Investissements et de la Stratégie Patrimoniale passera également par l'acquisition d'outils visant à améliorer son organisation et son fonctionnement.

Ainsi, sur la maintenance, mise en œuvre en cours d'un nouveau logiciel de GMAO (gestion de la maintenance assistée par ordinateur), déploiement d'un applicatif de gestion informatisée du risque amiante et intégration systématique du BIM (Building Information Modeling, conception, exécution et suivi des bâtiments en 3D) dans l'ensemble des projets du GHT.



DIRECTION DES PARCOURS PATIENTS ET COOPÉRATIONS TERRITORIALES

La Direction des Parcours Patients et Coopérations Territoriales des Hôpitaux Confluence pilote et met en œuvre des Projets Institutionnels et Stratégiques visant à conforter le rayonnement et le positionnement des du GHT en améliorant à la fois l'organisation des circuits internes mais également l'organisation des filières de territoire (entre les sites du GHT ou avec l'ensemble de l'écosystème Confluence : partenaires publics et privés, médecine de ville, acteurs associatifs, médico-sociaux ou sociaux). Composé d'une équipe restreinte, elle intègre ou mobilise sur des missions transverses des acteurs du terrain missionnés sur des périmètres d'intervention thématiques comme les consultations (pour le CHIV).

Son ambition dans le cadre de ce nouveau projet stratégique s'articule autour de cinq grands axes.

ORGANISER DES PARCOURS PATIENTS COHÉRENTS ET INNOVANTS

Les enjeux d'optimisation de la prise en charge du patient nécessitent de redynamiser les filières de soins du GHT, en interne, avec les partenaires externes ou dans le cadre du GHT.

Il s'agira à travers cet axe de mener des actions visant à mieux coordonner les parcours patients (permanence des soins, HDJ, ambulatoire), à moderniser et simplifier les démarches à chaque étape de prise en charge, à déployer une série d'outils innovants permettant d'accroître notre visibilité auprès des partenaires extérieurs, d'améliorer l'information et la communication, faciliter l'accès à nos expertises (mise en place de la prise de rendez-vous en ligne, déploiement de la consultation), mais également de faire évoluer certaines pratiques permettant une plus grande efficacité des unités ambulatoires ou un évitement de passage au service d'accueil des urgences.

Le champ d'action sera large et concernera également l'amélioration des organisations et de l'environnement de travail des professionnels (messagerie sécurisée, efficacité des outils avec gain de temps important, dictée numérique, téléconsultation, meilleure coordination des secrétariats...).

ANIMER ET COOPÉRER

Ce projet stratégique permettra de répondre à une nécessité d'inscription plus forte du GHT dans un réseau territorial large (public, privé, associatif / sanitaire, social, médico-social), positionnant les deux établissements dans un rôle d'animation d'un «écosystème» complexe constitué d'acteurs territoriaux variés (élus, tutelles, partenaires, réseau public et privé, associations, CPTS, centres de santé, réseaux de santé, DAC...).

Ainsi, grâce à l'élaboration de partenariats pérennes et pertinents, les Hôpitaux Confluence accéléreront leur ouverture sur la ville (nécessaire pour l'amont des filières de soins, l'aval ainsi que la cohérence du parcours patient), tout en respectant les spécificités du CHIC et du CHIV.



OPTIMISER
LES PARCOURS
PATIENTS
ET RENFORCER
LES LIENS
AVEC NOTRE
ÉCOSYSTÈME

RENFORCER LES FILIÈRES DE SOINS DANS LE GHT

En lien étroit avec la Direction Générale et ayant pour finalité la proposition d'une offre territoriale complète et complémentaire sur les territoires de recrutement spécifiques aux deux établissements du GHT, l'action portée par la Direction des Parcours Patients et Coopérations Territoriales

visera à contribuer à la mise en place d'une bonne coopération inter-établissements dans les filières de soins permettant à chacun des deux établissements de développer une plus forte expertise sur le domaine concerné, tout en facilitant l'accès à certaines expertises présentes uniquement sur un des deux sites des Hôpitaux Confluence.

STRUCTURER LA DIRECTION DES PARCOURS PATIENTS ET DES COOPÉRATIONS AUTOUR DE LA GESTION DE PROJETS

En lien étroit avec la Direction Générale et ayant pour finalité la proposition d'une offre territoriale complète et complémentaire sur les territoires de recrutement spécifiques aux deux établissements du GHT, l'action portée par la Direction des Parcours Patients et Coopérations Territoriales visera également à répondre à des appels à projets et appels à manifestation d'intérêt portés par les autorités de tutelles et plus particulièrement par l'Agence Régionale de Santé d'Ile-De-France.

Les projets concernés sont multiples et concernent la majorité des pôles des deux établissements du GHT Confluence : dispositif de prise en charge de femmes victimes de violences ; renforcement des staffs psycho-médicosociaux ; renforcement des moyens des maisons sport santé ; pilotage de la mise en œuvre d'un centre de santé ; pilotage de mise en œuvre d'une unité de prise en charge des enfants en danger en lien avec l'UMJ, la pédiatrie et la pédopsychiatrie).

ANIMER ET PILOTER LES SERVICES SOCIAUX DU GHT

Particulièrement impliqués dans le parcours du patient, les assistants de service social constituent un poste clé dans le déroulement du séjour du patient et après celui-ci, sur les filières d'aval. Le rattachement des services sociaux à la direction des parcours patients et des coopérations permet d'établir le lien logique et étroit avec les établissements d'aval, nécessaire pour une prise en charge optimale du patient hospitalisé (établissements de soins de suite ; établissements sociaux et médico-sociaux ; prise en charge spécifique ; HAD, etc).

DIRECTION DE LA COMMUNICATION

La direction de la communication est une direction support au service de la direction générale, des autres directions notamment métiers, des services, des unités et des professionnels avec toujours en ligne de mire le mieux-être des patients. La Direction de la Communication des Hôpitaux Confluence satisfait sa «raison d'être» en s'appuyant sur les compétences et les expériences des personnels de la direction de la communication dans les deux établissements avec une logique de complémentarité et de synergie et en s'appuyant également sur des outils et des prestataires permettant d'accroître sa force de frappe. cinq grandes missions constituent le périmètre de responsabilité de la Direction de la Communication :

- La communication interne pour informer sur la vie de l'hôpital, les changements, les pratiques professionnelles, la prévention et la santé publique, sentiment d'appartenance et identité collective.
- La communication externe pour informer les patients, le grand public, les partenaires, pour identifier, positionner,

faire savoir, vulgariser, valoriser, améliorer la réputation des Hôpitaux Confluence, accroître leur notoriété et augmenter la reconnaissance des professionnels.

- La communication de crise dédiée à la préservation de l'image de l'hôpital et des professionnels qui y travaillent.
- Le marketing dédié à la promotion de l'offre de soins.
- Le mécénat qui passe par des actions de collecte de dons en numéraire et en nature, permet l'augmentation des ressources à allouer à des nouveaux projets.

Dans un contexte sanitaire ayant démontré l'intérêt d'une communication transparente tant à destination des professionnels de santé que du grand public et souhaitant tirer parti de ce nouveau projet d'établissement son ambition est de positionner la Direction comme une véritable «agence de communication» intégrée au GHT. Pour y parvenir cela s'articule autour de quatre axes :

RENFORCER L'IMAGE DE MARQUE

Toute l'énergie de la Direction de la Communication des Hôpitaux Confluence sera mobilisée pour contribuer à renforcer l'image de marque du GHT.

L'ensemble des moyens seront alloués par satisfaire cet engagement en envisageant toutes les opportunités possibles afin qu'elles permettent de promouvoir les recrutements de professionnels en renforçant l'attractivité des deux sites par une « marque employeur » affirmée et vecteur d'impact, ou de consolider les files actives de patients via la promotion d'une offre de soins lisible et des actions de « branding » ou de « label » mettant en avant la qualité, la sécurité, l'hospitalité et le confort des prises en charge.

MULTIPLIER LES OUTILS ET LES ACTIONS DE COMMUNICATION

La Direction de la Communication souhaite renforcer son empreinte et contribuer à une plus haute valorisation et promotion de l'offre de soins du GHT, de ses structures et de ses compétences. À ce titre, il s'agira sur la période à venir de multiplier les outils et actions de communication et ce sur plusieurs champs d'application.

La priorité est d'abord donnée à la communication interne et à l'amélioration de la diffusion de l'information au sein du GHT. Cela passe par la mise en place d'un nouvel intranet conçu comme un outil agile véritable tremplin pour accéder à l'ensemble des informations opérationnelles nécessaires pour travailler au sein de chacun de nos établissements.

L'auditorium du CHIC est perçu comme un vecteur de communication important et dont l'activité aura vocation à se développer fortement au service du rayonnement du GHT. A ce titre, il est envisagé le recrutement d'un gestionnaire de salle et la commercialisation et l'exploitation de l'auditorium avec une ouverture à d'autres acteurs et partenaires pour des événements en lien ou non avec la santé.

Le recrutement d'un community manager GHT permettra également d'animer davantage toute une vie institutionnelle dédiée à la communication digitale autour des deux établissements. Cela s'accompagnera également par le développement de plusieurs applications mobiles, internes dédiées aux personnels des Hôpitaux Confluence, et externes dédiées aux patients qui à terme constitueront un véritable « store » pour le GHT.

Enfin, un axe de déclinaison concernera l'opportunité de proposer éventuellement une gamme de produits GHT en vente sur le modèle du marketing territorial.

RÉALISER DES PLANS DE COMMUNICATION THÉMATIQUES

Proposer des plans de communication thématiques et personnalisés apparaît un vecteur fort de visibilité et de promotion. À ce titre, cette orientation sera renforcée dans le cadre de ce nouveau projet stratégique. Une prestation proposée sur sollicitation et demande des services qui souhaitent contribuer à valoriser plus significativement des segments de leur offre de soins.

Bien entendu, un axe fort concerne l'élaboration et la promotion des Hôpitaux Confluence en tant que marque employeur affirmée et attractive. D'autres déclinaisons sont envisagées en lien avec les opérations structurantes et grands projets qui vont animer la vie des établissements du GHT durant la période couverte par ce nouveau projet stratégique : par exemple un « branding » et un label dédié à La Verticale du CHIV renforçant les impacts perçus en termes d'intégration dans la culture interne et des opportunités de déclinaison sur l'ensemble des supports de communication dédiés à l'opération. La rénovation de la maternité du CHIC par exemple bénéficiera d'une nouvelle charte de signalétique penser pour asseoir d'avantage la marque du GHT.



RENFORCER
L'IMAGE
DE MARQUE
DES HÔPITAUX
CONFLUENCE

CONSTRUIRE UNE ACTIVITÉ DE MÉCÉNAT

Ce nouveau projet stratégique permettra d'affiner la stratégie du GHT en termes de mécénat en s'appuyant sur un exercice de benchmark pour cerner et s'inspirer des bonnes pratiques déployées dans d'autres établissements de santé.

Au regard des enseignements tirés de ce travail préliminaire, il s'agira d'inscrire dans une feuille de route les actions permettant de structurer cette activité au sein de la Direction de la Communication : gouvernance, organisation, moyens et outils de collecte de fonds.

DIRECTION DES ACHATS ET DES SERVICES LOGISTIQUES

Fort d'une équipe engagée, avec une capacité à s'adapter et se mobiliser sur des projets stratégiques, la Direction des Achats et des Services Logistique mène des actions visant à garantir la réponse aux besoins des professionnels et de l'institution de manière optimisée, organisée, lisible et sécurisée. Ce faisant, elle a un impact sur la qualité de vie au travail des professionnels (processus lisible et dialogue permanent) et sur la responsabilité sociale et environnementale de l'institution.

À ce titre, elle accompagne l'expression et la définition des besoins des utilisateurs, assure les achats et approvisionnements et contribue au stockage et à la distribution des consommables, équipements, prestations et fournitures générales ou hôtelières. La Direction contribue également à garantir une gestion performante des flux internes et externes, en adaptant et modernisant en permanence ses pratiques et organisations, et en organisant et professionnalisant le suivi des prestations externalisées. En tant que Direction coordinatrice de la fonction Achats, elle apporte une valeur ajoutée à l'ensemble des centres d'achat (méthodologie dans le cadre des marchés, sécurité juridique des achats, ...).

RÉPONDRE AUX BESOINS DES SERVICES UTILISATEURS ET DE LA STRUCTURE

Cet axe permettra de moderniser la gestion des approvisionnements en produits stockés, en particulier à Villeneuve. Egalement, il s'agit de

définir des processus sur le référencement de produits nouveaux, les dotations, la mise en stock, le stock de sécurité, le seuil de commande, le seuil de réapprovisionnement et la distribution sur les deux sites. Ainsi, cela permettra de contribuer aux réflexions portées par les directions des soins sur l'organisation et la gestion des réserves de produits et d'optimiser les organisations de préparation de commande par la polyvalence et des outils.

Un travail sera mené en vue de développer des catalogues et des processus (en privilégiant autant que de besoin la digitalisation, la dématérialisation et le développement d'outils à disposition des utilisateurs), y compris sur le hors stock, contribuant à la rapidité du processus d'achat ou de demande des services.

Enfin, un axe fort de l'action de la Direction des Achats et des Services Logistiques concernera la consolidation de la qualité du suivi budgétaire et comptable, tout en travaillant à la proposition d'un «projet d'approvisionnement pluriannuel», sur lequel échanger et présenter des avancements.

RÉPONDRE AUX BESOINS DES SERVICES UTILISATEURS ET DE LA STRUCTURE

Cet axe permettra de moderniser la gestion des approvisionnements en produits stockés, en particulier à Villeneuve. Egalement, il s'agit de définir des processus sur le référencement de produits nouveaux, les dotations, la mise

en stock, le stock de sécurité, le seuil de commande, le seuil de réapprovisionnement et la distribution sur les deux sites. Ainsi, cela permettra de contribuer aux réflexions portées par les directions des soins sur l'organisation et la gestion des réserves de produits et d'optimiser les organisations de préparation de commande par la polyvalence et des outils.

GARANTIR UNE GESTION PERFORMANTE DES FLUX INTERNES ET EXTERNES PAR UNE LOGISTIQUE INNOVANTE, DYNAMIQUE ET COMMUNICANTE

Un champ d'application direct de cet axe concernera la dynamique portée par la Direction des Achats et des Services Logistique dans le projet de la verticale du CHIV, avec un travail mené pour définir le bon dimensionnement des surfaces et circulations associées, le tout intégré dans une gestion de projet organisée.

Avec un souci d'adaptation en permanence des organisations au besoin (faire ou faire faire,...), la Direction des Achats et des Services Logistiques s'attèlera à favoriser une vision globale de la logistique sur le GHT, sur l'ensemble des flux traités, afin de faire émerger des expertises GHT là où elles manquent (transport sanitaire, flotte automobile,...). À travers cet axe, il s'agira également de favoriser la communication et l'amélioration continue du service rendu en menant régulièrement des actions d'évaluation de la satisfaction des utilisateurs.

Sur le plan opérationnel, il sera envisagé l'opportunité de déployer une compétence experte sur la logistique au niveau du GHT et la missionner sur la réalisation du projet logistique des Hôpitaux Confluence.

CONSOLIDER ET PROFESSIONNALISER LA PROFESSIONNALISATION DE LA FONCTION ACHATS

À cet égard, sera mise en place une organisation de pilotage stratégique des achats ayant pour vocation d'adopter et de suivre une politique achats. Avec un souci constant de mutualisation des achats, des initiatives de consolidation des équipes et de professionnalisation des achats seront mises en place ainsi que le déploiement et le suivi de plans d'actions achats de territoire en lien avec les autres centres acheteurs.

L'amélioration de la présence et de la disponibilité des compétences acheteurs dans la structure sera permise

par la transformation de postes (juristes - acheteur et approvisionneur - acheteur et par la formation), tout en étoffant les compétences de contrôle de gestion, à l'échelle territoriale, le tout en lien avec la Direction des Affaires Financières et la Direction des Systèmes d'Information, pour développer des projets permettant le déploiement d'outils métiers et de méthodes à disposition de l'ensemble des centres acheteurs : GEF, SI-achats, dématérialisation, méthode (référentiels, pratiques d'imputation...).

DÉVELOPPER UNE DÉMARCHE FORTE ET ENGAGEANTE SUR LA TRANSITION ÉCOLOGIQUE À L'HÔPITAL

L'enjeu est de mobiliser la communauté hospitalière sur un engagement développement durable fort et en faire un outil de qualité de vie au travail et d'attractivité pour les professionnels.

Cet objectif passe par une formalisation du projet DD et le faire connaître aux professionnels, définir un état des lieux et des indicateurs de suivi de notre impact environnemental, en faire également un critère de sélection des projets structurants et favoriser la mobilisation de terrain et des professionnels et des services pour démultiplier les initiatives volontaristes et leur effet sur l'attractivité.

←←

**RÉPONDRE
AUX BESOINS
LOGISTIQUES
DE FAÇON
INNOVANTE
ET DURABLE**

→→

DIRECTION DES SOINS

La Direction Générale des Soins des Hôpitaux Confluence contribue au développement d'organisations de soins innovantes pour satisfaire des besoins de qualité et de sécurité pour le patient. Elle porte des valeurs humanistes, éthiques, au service de l'épanouissement professionnel et d'engagement de continuité des soins pour les patients. À ce titre, elle se mobilise dans l'appui de quatre grandes missions.

La Direction Générale des Soins contribue à coordonner l'encadrement des unités sur le projet de soins afin de moderniser les pratiques managériales à l'échelle du GHT et permettre une prise en charge coordonnée par une mobilisation et une valorisation de l'encadrement. Elle contribue également à assurer l'expertise paramédicale dans la certification et la dynamique de gestion des risques de l'établissement (via l'autoévaluation des domaines du soin paramédical, la participation aux REX, RMM et réunions de coordination de la qualité et de la gestion des risques ou encore le développement et la mise à jour des protocoles et fiches techniques de soins et de prise en charge). À ce titre, une dynamique de collaboration étroite est développée avec la Direction de la Qualité et de la Gestion des Risques. La Direction Générale des Soins promeut une prise en soins respectueuse, humaniste et performante au service de la personne. Elle organise des évaluations des pratiques professionnelles et de l'amélioration des prestations de soins. Enfin, pour permettre une prise en soins compétitive et efficace, en favorisant la valorisation des compétences et la transmission des savoirs, elle contribue à développer les études et les actions de recherche paramédicales au service de la satisfaction patient.

Impliquée, rigoureuse, fiable et réactive, la Direction Générale des soins promeut l'écoute, le dialogue, et souhaite activement contribuer au développement d'une forte culture d'appartenance et au partage des valeurs professionnelles au sein du GHT en favorisant les travaux, les manifestations thématiques et les moments d'échanges interprofessionnels.

Tournée vers l'innovation et la recherche perpétuelle d'une plus grande qualité de vie au travail, elle souhaite tirer parti de ce nouveau projet d'établissement pour mener une réflexion sur les métiers relevant de son périmètre de responsabilité, les

organisations, les pratiques et les compétences en prenant en considération le contexte sanitaire exceptionnel qui impacte fortement l'attractivité des métiers du soin.

DONNER LES MOYENS AUX CADRES ET « FAISANT FONCTION » DE CADRES DE RETROUVER DU SENS DANS LEUR MANAGEMENT

L'attractivité des métiers d'encadrement sera une priorité portée par la Direction Générale des Soins dans le cadre de ce nouveau projet d'établissement. Il s'agira ainsi d'identifier et de mettre en œuvre toutes les actions permettant aux cadres et « faisant fonction » de cadres de retrouver du sens dans leurs pratiques et leur management.

Cela passera par le levier de la formation en facilitant l'accès à des modules (formations courtes) permettant de gagner en savoirs, en savoir-faire et en savoir-être, tout en envisageant également le levier du coaching pour un accompagnement au long cours des professionnels en situation de management. Mais aussi, par la mise en place d'outils de pilotage en lien avec la gestion médico-économique des unités de soins, les indicateurs du projet de soins 2023 – 2027, les critères de la politique qualité – gestion des risques et ceux des travaux transversaux des instances médicales du CLIN, CLAN, CLUD et de la CPI.

La gestion et le traitement des « irritants du quotidien », impactant la qualité de vie au travail des équipes feront également parti des priorités d'actions de la Direction Générale des Soins, vigilante dans leur identification et dans sa mobilisation pour l'articuler avec les Directions Fonctionnelles pouvant agir dans la mise en œuvre des actions d'amélioration souhaitées à travers les principaux temps de la prise en charge patient.

PROPOSER DES TRAJECTOIRES D'ÉVOLUTION DE CARRIÈRE ATTRACTIVES PERMETTANT LE DÉVELOPPEMENT DE NOUVEAUX CHAMPS DE COMPÉTENCES ET D'EXPERTISE

La période couverte pour ce nouveau projet d'établissement devra placer l'innovation comme levier et vecteur de

transformation du métier et des organisations. Il s'agira en effet de redonner de nouvelles perspectives de développement et d'épanouissement professionnel aux équipes soignantes du GHT. Notamment en identifiant les évolutions professionnelles proposées par les nouveaux métiers. Pour ce faire, une procédure structurante des parcours d'IPA décrira leur coordination au sein du GHT en détaillant l'apprentissage, les dossiers d'appels à candidature, l'articulation pluridisciplinaire, l'intégration des pratiques dans les services promoteurs, l'évaluation du service rendu aux patients et les voies d'évolution de celles-ci vers la recherche paramédicale.

À ce titre, toutes les actions permettant de favoriser l'implication des personnels soignants dans des projets de recherche clinique seront mises en œuvre. Notamment, émanant de la direction des soins et du comité de pilotage de la recherche paramédicale, en lien avec le CRC et nos interlocuteurs médicaux, des appels à la rédaction seront réalisés afin d'accompagner les professionnels dans leurs projets d'études, d'innovation et / ou de recherche. Ce comité fournira à la fois une aide théorique mais aussi pratique afin de faciliter l'accès à la méthode, à la revue de littérature, à l'analyse des problématiques, à l'avis de faisabilité pour le comité éthique et les biostatisticiens tout en offrant l'expertise des représentants de l'établissement au GIRCI.

Ainsi, en capitalisant sur les premières initiatives menées, la Direction des Soins travaillera au déploiement plus significatif des métiers de la coordination (IDEC), des pratiques avancées (IPA), et des paramédicaux chercheurs en encourageant les volontés et les guidant sur des parcours professionnels formalisés et structurants.

Enfin, toutes les opérations structurantes immobilières qui animeront la vie des Hôpitaux Confluence dans la période à venir seront perçues comme des opportunités fortes pour envisager des innovations organisationnelles porteuses d'impacts positifs dans l'amélioration des prises en charge.



DÉVELOPPER DES ORGANISATIONS DE SOINS INNOVANTES



DIRECTION DE LA QUALITÉ, DE LA GESTION DES RISQUES ET DES RELATIONS AVEC LES USAGERS

La Direction de la Qualité et de la Gestion des Risques des Hôpitaux Confluence contribue activement à accompagner les équipes pour une meilleure qualité et sécurité du service rendu au patient. À ce titre, elle est animée par deux grandes missions prioritaires. Elle anime et soutient la démarche qualité-gestion des risques -relation avec les usagers en lien direct avec la CME et la Direction des soins, apportant ainsi, d'une part l'entretien nécessaire de la dynamique d'amélioration continue de la qualité et d'autre part, un soutien méthodologique et des outils utiles aux équipes pour répondre aux standards en matière de qualité et de gestion

des risques. Elle définit également une politique sûreté du GHT qu'elle met en œuvre pour améliorer le sentiment de sécurité des professionnels et des usagers.

Constituée d'une équipe compétente, disponible et bénéficiant d'une légitimité reconnue par l'ensemble des professionnels des Hôpitaux Confluence, la Direction de la Qualité et de la Gestion des risques a su nouer et entretenir des relations de qualité avec la direction des soins, les PCME et l'ensemble des services cliniques du GHT.

Dans le cadre de ce nouveau projet d'établissement, la Direction porte une ambition forte de promotion et mise en œuvre d'une dynamique territoriale innovante en soutien aux CME du GHT, le tout relayé par une implication forte de l'encadrement médical et paramédical des services de soin.

RÉAFFIRMER LA QUALITÉ, LA GESTION DES RISQUES ET L'EXPÉRIENCE PATIENT COMME UNE PRIORITÉ INSTITUTIONNELLE DANS LE CADRE DU NOUVEAU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Afin de placer ces enjeux comme priorités institutionnelles du GHT, portées par ce nouveau projet d'établissement, la Direction de la Qualité et de la Gestion des Risques travaillera à la formalisation d'une politique qualité/gestion des Risques/Expérience Patient de territoire en étroite collaboration avec les CME et les RU.

La promotion de cette politique et le suivi de sa mise en œuvre sera facilité par l'instauration ou le maintien d'un point qualité régulier dans les différentes instances du GHT et de ses établissements constitutifs : CME, Directoire, CODIR, CSIRMT...

La Direction Qualité promouvra le management par la qualité à tous les niveaux, via la diffusion au sein des directions support d'une méthode qualité et gestion des risques pragmatique et fédératrice.

La Direction Qualité initiera la nouvelle dynamique de l'expérience patient d'abord en favorisant le lien confiance entre usagers et services soignants via le service relation avec les usagers et la Commission Des Usagers (CDU) et en étant force de proposition et d'innovation en la matière, en soutien des équipes déjà fortement impliquées et conscientes du bénéfice réciproque de cette démarche.

ORGANISER UNE FONCTION QUALITÉ ET GESTION DES RISQUES RÉPONDANT AUX EXIGENCES TERRITORIALES ET LOCALES

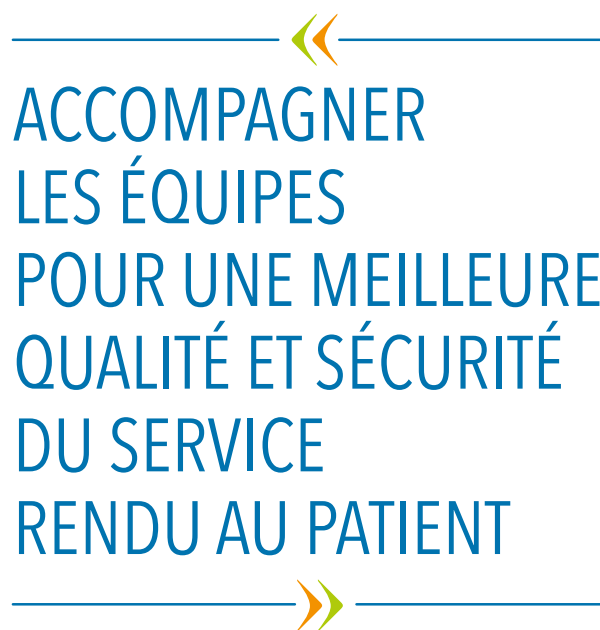
Ayant vocation à assurer à la fois des missions territoriales et transversales mais désireuse de maintenir un lien de proximité aux besoins locaux et spécifiques à chaque site, la Direction définira à l'échelle du territoire un plan d'amélioration de la qualité, de la gestion des risques et de

l'expérience patient, en proposant un cadre de réalisation clair et précis, en assurant un rôle de « chef d'orchestre » (organisation de la démarche) et tout en coordonnant et en pilotant étroitement sa mise en œuvre.

En parallèle, le rôle de « relai local » sur chaque site sera réaffirmé et renforcé opérationnellement pour permettre la mise en place de projets « de terrain » et soutenir et accompagner les équipes.

Cette dynamique qualité sera soutenue pour l'implémentation de nouveaux outils et canaux de communication permettant de diffuser plus largement et plus facilement la culture qualité et gestion des risques du GHT.

Enfin, ce nouveau projet d'établissement permettra de mener des actions pour soutenir et étoffer les compétences de la Direction de la qualité, de la gestion des risques et des relations avec les usagers, au service des nouveaux enjeux (certifications, nouvelles attentes des professionnels et des usagers...) et le cas échéant déployer de nouveaux outils adaptés aux besoins nouveaux tels que des outils de recueil et d'analyse de l'expérience patient, de recueil et d'analyse de datas pour l'amélioration des parcours ou encore avoir recours aux techniques de communication les plus récentes pour s'adapter aux besoins des professionnels, comme des usagers.



DIFFUSER UNE CULTURE QUALITÉ - GESTION DES RISQUES - EXPÉRIENCE PATIENT, SOUTENIR ET RESPONSABILISER LES ÉQUIPES DANS L'ANIMATION DE CETTE DYNAMIQUE À LA MAILLE DES SERVICES

Ce nouveau projet d'établissement sera également l'opportunité d'une implication toujours plus forte des équipes médicales et soignantes formées et responsabilisées à la maille du service dans la dynamique qualité, gestion des risques et relation avec les usagers.

Cette ambition sera rendue possible par la finalisation de l'action d'accompagnement de proximité, réalisée au cœur des services ces dernières années, malgré la crise sanitaire COVID, et par l'implication croissante des équipes, rendues progressivement plus autonomes dans l'utilisation des outils et méthodes qualité mises à leur disposition.

Ainsi, collectivement, le GHT ambitionne la mise en place de «Moments Qualité» réguliers dans chaque service de chaque établissement (à terme, des Comités de Retour d'Expérience - CREX). La Direction Qualité s'attachera à maintenir la dynamique engagée de formation du plus grand nombre à la méthode d'analyse des causes (ALARME ou ORION), à la réalisation d'analyses des causes des événements indésirables les plus significatifs et au perfectionnement du signalement de ces événements notamment par l'implémentation d'un nouvel outil de signalement et de gestion documentaire, plus intuitif et plus performant.

DIRECTION DES SYSTÈMES D'INFORMATION

La Direction des Systèmes d'Information a très vite perçu l'opportunité du GHT pour harmoniser les outils et équipements en soutien aux utilisateurs et usagers des Hôpitaux de Créteil et de Villeneuve Saint-Georges. L'équipe actuelle, appréciée pour son dynamisme, s'est fixée comme missions principales l'organisation de l'environnement et la mise en œuvre des leviers SI (téléphonie et infrastructure) pour améliorer les conditions de travail et organiser les prises en charge au sein du GHT, en apportant un soutien aux utilisateurs (proximité et réactivité).

Fort de cette raison d'être, trois grandes missions structurent l'action de la DSI du GHT :

- Accompagner les projets SI pour apporter un soutien aux utilisateurs dans le cadrage, le déploiement de projets SI à la maille du GHT ou spécifiquement en réponse aux besoins spécifiques à chaque site.
- Organiser les infrastructures et maintenir opérationnel tout le système de réseau informatique et téléphonie. Assurer des actions de maintenance et de renouvellement.

- Assurer une prestation de service aux utilisateurs (postes de travail) en proposant une hotline pour apporter aide et conseil aux utilisateurs.

Dans la continuité d'un important travail d'ores et déjà mené depuis 4 ans pour harmoniser les équipements et les compétences, pour les 5 années couvertes par ce nouveau projet d'établissement, la Direction des Systèmes d'information du GHT Confluence souhaite contribuer à faire de l'innovation numérique un levier fort d'amélioration des prises en charge et des conditions de travail des professionnels du GHT et continuer à mettre à disposition des soignants des outils leur permettant d'être plus réactifs dans leurs actions de prise en charge tout en se concentrant sur des tâches à plus haute valeur «soignante» ajoutée.

L'ambition portée par la Direction des Systèmes d'Information du GHT Confluence se décline selon les axes prioritaires suivants.

RÉAFFIRMER LA QUALITÉ, LA GESTION DES RISQUES ET L'EXPÉRIENCE PATIENT COMME UNE PRIORITÉ INSTITUTIONNELLE DANS LE CADRE DU NOUVEAU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Afin de placer ces enjeux comme priorités institutionnelles du GHT, portées par ce nouveau projet d'établissement, la Direction de la Qualité et de la Gestion des Risques travaillera à la formalisation d'une politique qualité/gestion des Risques/Expérience Patient de territoire en étroite collaboration avec les CME et les RU.

La promotion de cette politique et le suivi de sa mise en œuvre sera facilité par l'instauration ou le maintien d'un point qualité régulier dans les différentes instances du GHT et de ses établissements constitutifs : CME, Directoire, CODIR, CSIRMT...

La Direction Qualité promouvra le management par la qualité à tous les niveaux, via la diffusion au sein des directions support d'une méthode qualité et gestion des risques pragmatique et fédératrice.

La Direction Qualité initiera la nouvelle dynamique de l'expérience patient d'abord en favorisant le lien confiance entre usagers et services soignants via le service relation avec les usagers et la Commission Des Usagers (CDU) et en étant force de proposition et d'innovation en la matière, en soutien des équipes déjà fortement impliquées et conscientes du bénéfice réciproque de cette démarche.

AMÉLIORER L'IMAGE ET LA RELATION «CLIENT / FOURNISSEUR»

Sensible au développement d'un lien étroit entre les équipes de la Direction des Systèmes d'Information et l'ensemble des professionnels des Hôpitaux Confluence, il s'agira de mener l'ensemble des actions permettant de gagner en réactivité et proximité.

Cela passera par une recherche systématique d'optimisation et d'amélioration du fonctionnement des équipes structurées localement sur chaque site que ce soit pour accompagner les grands projets de transformation numérique, la gestion des questions d'infrastructure (système réseau et téléphonie ou le support «hotline» aux postes de travail).

FAIRE NAITRE UNE CULTURE AD 'HOC ET CONTRIBUER À STRUCTURER UNE ACTIVITÉ ET UNE ORGANISATION DÉDIÉES À L'INNOVATION NUMÉRIQUE

La révolution numérique en cours ne pourra se déployer qu'avec le développement d'une véritable culture digitale largement diffusée et portée par l'ensemble des personnels de l'établissement (pour favoriser l'expression de besoin, la conception des solutions, l'expérimentation, la généralisation et le développement de l'usage tant pour les professionnels que les patients).

À ce titre, la Direction des Systèmes d'Information souhaite se positionner en véritable structure d'appui et d'accompagnement des équipes, au plus près du terrain. Il s'agira ainsi d'envisager la mise en place d'une organisation et de moyens dédiés, en capacité d'animer, diffuser et de faire vivre cette culture. Cela pourra passer par le renforcement des pratiques et outils de veille pour identifier en amont toute tendance digitale nouvelle pouvant apporter des bénéfices concrets dans la prise en charge des patients ou le quotidien des professionnels. Il sera également envisagé d'évaluer l'opportunité liée à la mise en place d'un guichet unique dédié à l'innovation digitale, permettant de recueillir un besoin d'amélioration ou d'optimisation d'une pratique ou d'une organisation formulée.



ACCOMPAGNER LES PROJETS DE TRANSFORMATION NUMÉRIQUE



ÉTOFFER NOS COMPÉTENCES POUR RELEVER LES DÉFIS DE DEMAIN

La Direction souhaite travailler au développement de plusieurs compétences spécifiques pour accompagner les évolutions pesant sur le système de santé.

Dans un 1^{er} temps, il s'agira de renforcer les équipes en y adossant des compétences de gestion et de conception de vidéos en lien avec les réflexions actuellement portées sur le développement de la simulation.

De plus, dans un souci de soutenir les professionnels de santé de soins via la mise à disposition d'expertises ciblées sur l'ensemble des métiers du soin, la Direction s'attèlera à mobiliser et former une ressource spécialisée et référente sur le champ du Médico-Technique : Biologie, Radiothérapie et Imagerie).

Enfin, face aux défis de l'exploitation massive des données de santé, il s'agira dans les années à venir d'étoffer la palette de compétences des équipes de la Direction des Systèmes d'Information du GHT, en particulier dans le domaine des datasciences (Management, architecture et analyse). Ces moyens humains, à recruter ou à mobiliser dans le cadre de partenariats avec des écoles ou des start-up, viendront en appui des équipes du CRC ou de la mise en place en cours de l'entrepôt de données de santé des hôpitaux Confluence.



DIRECTION DES AFFAIRES FINANCIÈRES

La Direction des Affaires Financières et les Départements de l'Information Médicale (DIM) du CHIC et du CHIV échangent en vue de la construction d'un DIM de territoire. Un document de cadrage est en cours de rédaction, il posera les principes organisationnels et les projets d'un Département d'Information Médical entièrement mutualisé au sein du GHT.

La coopération entre le DIM et le contrôle de gestion a été initiée, elle demande à être approfondie afin d'accompagner au mieux les services de soins et le pilotage médico-administratif du GHT. Du fait du renouvellement récent de la Direction des Affaires

Financières, ces différentes dimensions n'ont pu être intégrées au projet stratégique, mais elles viendront l'enrichir dans les mois à venir.



LA RECHERCHE APPLIQUÉE EN SANTÉ AU SEIN DES HÔPITAUX CONFLUENCE

LA RECHERCHE APPLIQUÉE EN SANTÉ AU SEIN DES HÔPITAUX CONFLUENCE

CONTEXTE ET CHIFFRES CLÉS

Le groupement hospitalier de territoire dispose d'atouts majeurs en matière de recherche clinique. Leader de la recherche en centre hospitalier général (1^{er} en valorisation publication SIGAPS ou enveloppe MERRI), le GHT dispose à ce jour d'une activité recherche structurée et constamment renforcée au cours de la décennie écoulée. La recherche, sous l'impulsion entre autre des huit services hospitalo-universitaires du CHI de Créteil en partenariat étroit avec la faculté de santé et l'Institut Mondor de Recherche Biomédicale (IMRB), ainsi que ainsi que des centres de compétences et de référence de chacun des établissements, se diffuse largement au sein de l'ensemble des services et des acteurs.

Organisateur de la première journée nationale de la recherche en centre hospitalier général au CHI de Créteil en octobre 2021, le GHT se positionne comme une organisation exemplaire des possibilités d'organisation et résultats que peuvent obtenir les centres hospitaliers investis dans la dynamique recherche.

Sur le plan de la structuration et des moyens, le GHT dispose de :

1

**CENTRE DE RECHERCHE
CLINIQUE (CRC) LABELLISÉ,
SUPPORT POUR LE GHT
CONFLUENCE**

8

**CENTRES DE RÉFÉRENCE
ET COMPÉTENCES
MALADIES RARES
AU CHIC**

**INSTANCES RECHERCHE
SE RÉUNISSANT
RÉGULIÈREMENT**

(COMITÉ D'ORIENTATION
DE LA RECHERCHE, COR ;
COMITÉ EXÉCUTIF
DE LA RECHERCHE, COMEX)

1

**CENTRE
DE RESSOURCES
BIOLOGIQUES (CRB)
CERTIFIÉ**

1

**CENTRE
DE RÉFÉRENCE
(MALADIE DE LYME)
AU CHIV**

48

**PROFESSIONNELS
AFFECTÉS
FONCTIONNELLEMENT
À LA RECHERCHE**

Sur le plan de la performance et des résultats, le GHT a enregistré :

**PRÈS DE 3 500
POINTS SIGAPS
(EN 2020 ET 2021)**

**+ DE 270
PUBLICATIONS
(EN 2020 ET 2021)**

**+ DE 2 000
INCLUSIONS
PAR AN**

**≈ 280
ÉTUDES
EN INVESTIGATION
DONT 40 % D'ÉTUDES
INSTITUTIONNELLES**

**+ DE 100
ÉTUDES
EN PROMOTION
DONT 8 PHRC
ET APPARENTÉS
EN COURS**

Cette excellente dynamique prend toutefois en compte les défis et enjeux qui se présentent aux centres hospitaliers généraux en 2022. D'une part, l'évolution de la réglementation applicable à la recherche clinique implique des moyens importants ainsi qu'une vigilance constante des acteurs concernés. D'autre part, et surtout, l'évolution de la politique de soutien et financement public de la recherche pourrait exclure de façon croissante les centres hospitaliers généraux. Enfin, une réflexion est nécessaire afin d'insuffler une politique de valorisation des données, pour prioriser les actions et assurer l'allocation pertinente des moyens.

Dans le cadre de ce nouveau projet stratégique, une ambition forte à la hauteur des contributions des Hôpitaux Confluence aux actions de production de savoir est renouvelée, avec un objectif de progression constante des résultats du GHT.

LES ENJEUX À ATTEINDRE

Face aux enjeux précédemment décrits, 4 grands axes stratégiques sont identifiés comme permettant d'atteindre les objectifs que le GHT s'est fixé.



POURUIVRE LA DYNAMIQUE DE CROISSANCE ACTUELLE EN CE QUI CONCERNE L'INVESTIGATION ET LA PROMOTION

- Conforter l'organisation recherche des Hôpitaux Confluence sur le plan des structures support, ouvertes à l'ensemble des acteurs souhaitant s'investir dans la recherche au sein du GHT.
- Promouvoir et animer la culture de recherche du GHT en accompagnant son développement au CHIV.
- Déployer une stratégie d'accompagnement de projets à haut potentiel de valorisation.
- Poursuivre le développement de partenariats avec l'écosystème recherche.
- Poursuivre les démarches permettant aux hôpitaux Confluence de disposer d'une structure de mécénat au profit de la recherche.
- Développer les missions du CRB et accompagner la restructuration du parc d'équipements associés.



FACILITER L'ACCÈS À LA RECHERCHE POUR LES FILIÈRES NON MÉDICALES

- En termes de dynamique de développement d'une culture recherche, s'ouvrir aux autres filières métiers, en accueillant des étudiants attirés par une activité de recherche (à l'instar des élèves ingénieurs régulièrement accueillis au sein du CRC).
- Contribuer à la dynamique de la recherche paramédicale (IDE, Psychomotriciens...):
 - Création d'une commission de recherche en soins (CoReSo) ;
 - Animation dans le groupe de travail recherche en soins du GIRCI ;
 - Soutien méthodologique aux appels à projets recherche en soins (DGOS ou GIRCI) ;
 - Mises en place de mesures de soutien (temps dédié notamment) aux porteurs de projets de recherche en soins
 - Recrutement de personnels paramédicaux enseignant-chercheur ;
 - Soutien aux projets universitaires des professionnels inscrits en master ou en thèse...
- Via le GIRCI, être à l'initiative d'actions d'information, communication, sensibilisation, formation à l'instar de la participation à l'organisation de la journée régionale de la recherche paramédicale ainsi que de l'organisation annuelle, au sein du GHT, d'une journée de la recherche en soins.



L'OUVERTURE À L'EXTÉRIEUR AUPRÈS DES AUTRES PARTENAIRES HOSPITALIERS OU DE VILLE, ET PARTICIPER À LA VALORISATION DE L'ACTIVITÉ RECHERCHE EN CENTRE HOSPITALIER GÉNÉRAL

- Poursuivre la dynamique de mobilisation du GHT au sein du GIRCI Ile de France.
- Se positionner en tant qu'acteur moteur de la culture recherche CH et être à l'initiative d'actions de communication, formation, partages et échanges entre acteurs de la recherche universitaire et non-universitaire.
- Être promoteur d'action de valorisation pour faire valoir la dynamique recherche des CH, et leur apport essentiel sur le plan de l'inclusion des patients et de l'accès à l'innovation de ces derniers.
- Continuer à jouer un rôle d'animateur/coordonateur de réseau (membre fondateur du réseau recherche et innovation en centre hospitalier, RICH ; ex présidence et actuelle vice-présidence du GIRCI Ile-de-France ; implication des médecins hospitaliers dans les réseaux de recherche de leur spécialité...).
- Poursuivre les actions pour être parties-prenantes des orientations prises en termes de recherche à la maille locale, régionale ou nationale (dans les instances ou autres groupes de travail...).

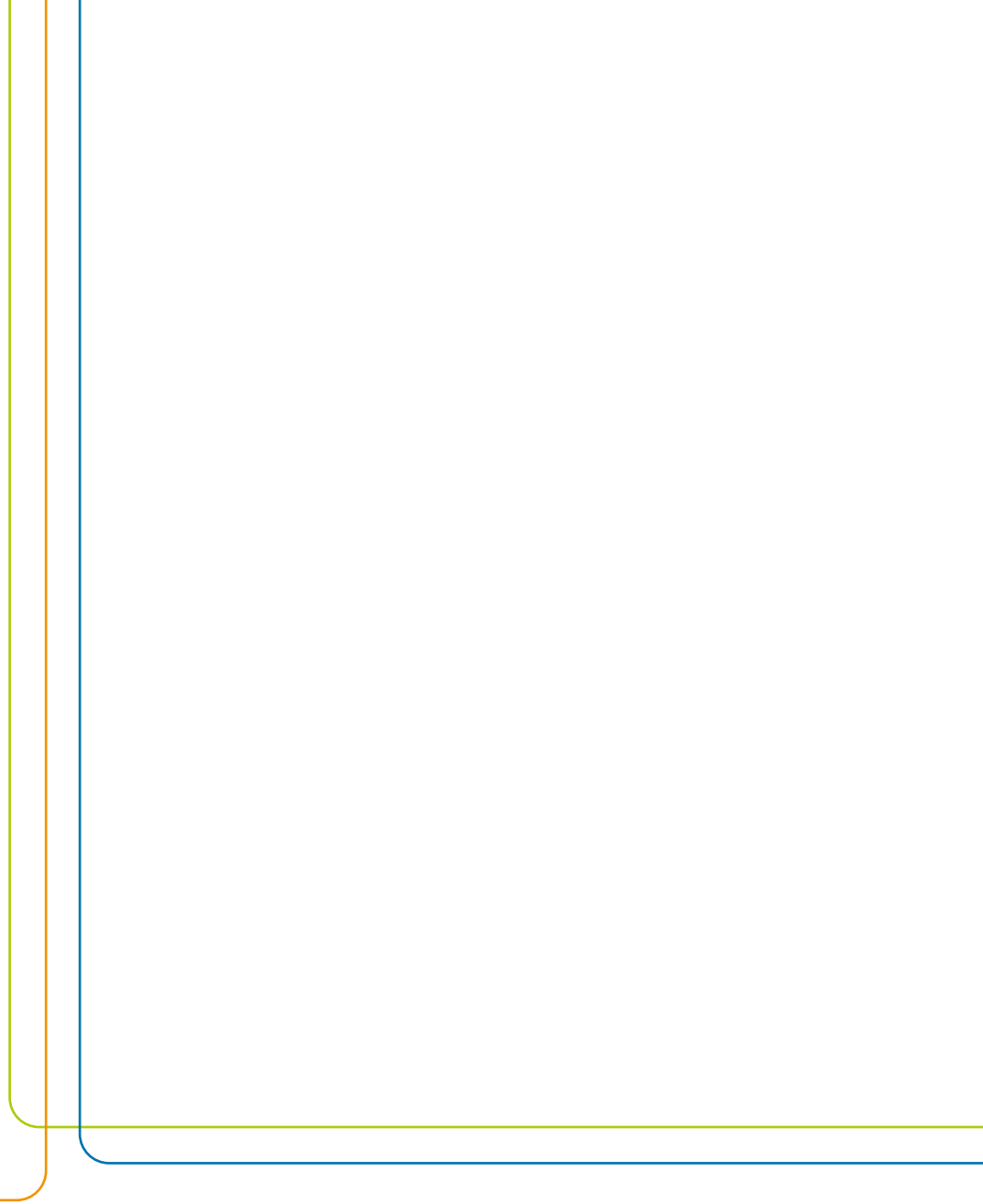


DÉVELOPPER LES OUTILS NUMÉRIQUES POUR UNE MEILLEURE VALORISATION DES RÉSULTATS DE L'AXE RECHERCHE

- Satisfaire un enjeu de qualité des données et d'évaluation de ce qui se fait au quotidien.
- S'inscrire dans la continuité des travaux menés avec des sociétés spécialisées dans l'analyse de données de santé.
- Poursuivre le déploiement de l'entrepôt de données de santé du GHT afin de garantir la maîtrise des données de la recherche, de faciliter la génération de cohortes, de répondre aux besoins de connaissance précise des files actives et de garantir une autonomie dans l'usage des données.
- Structurer la Cellule de Biométrie des Hôpitaux Confluence.
- Dynamiser la cellule innovation des Hôpitaux Confluence (rôle d'animation/positionnement en tant que guichet unique).
- Étudier l'opportunité d'une action plus marquée sur le thème de la valorisation de produits de la recherche.



LES OPÉRATIONS STRUCTURANTES



LES PROJETS STRUCTURANTS

Sous réserve des validations de l'Etat des Prévisions de Recettes et de Dépenses (EPRD) et du Plan Global de Financement Pluriannuel (PGFP)

MONTANT DE L'INVESTISSEMENT

INVESTISSEMENT ESTIMATIF TOTAL :

40 360 K €

MÉDICO-SOIGNANT

RECRUTEMENT SUR LA PÉRIODE :

204,8 ETP

MODERNISATION ET SÉCURITÉ TECHNIQUE

TRAVAUX DE MISE AUX NORMES TECHNIQUES

20 M €

- Mise en conformité électrique sur le site :
 - basse tension : changement de 168 armoires électriques sur 8 bâtiments du site, sur une durée de deux ans,
 - haute tension : sur la base du schéma directeur haute tension réalisé en 2021, réfection intégrale de deux postes HT, ajout d'équipement de sécurité (reconfigurateur de boucle, redondance des installations).
- Modernisation :
 - passage du site à la géothermie,
 - rafraîchissement du bâtiment historique (bâtiment A) et sécurisation de la distribution centrale d'eau glacée (ajout d'un groupe froid, redondance...),
 - poursuite du déploiement de la surveillance à distance des installations techniques via la GTC (gestion technique centralisée).

PÔLE PÉRINATALITÉ FEMMES-ENFANTS ET ADOLESCENTS (PFEA)

MATER 4000

Transformation du service de néonatalogie-réanimation néonatale

- Refonte complète du service de réanimation néonatalogique pour permettre une prise en charge moderne et inclusive des parents, et accompagner l'augmentation de l'activité en maternité.
- Transformation du capacitaire et typologie des lits du service.
- Transfert de l'activité de l'unité petits nourrissons (sup. à 1 mois) en pédiatrie.

Pédiatrie : Unité de Soins Continus (USC) pédiatrique & petit nourrissons

- Extension de l'USC pédiatrique (+4 lits, soit 8 lits au total) au sein du service de pédiatrie.
- Accueil unité petits nourrissons (6 lits), transférée du service réa-néonatal au service de pédiatrie..

Pédiatrie : Unité de Soins Continus (USC) pédiatrique & petit nourrissons

- Travaux de rénovation complète (hospitalisation, urgences, consultations, blocs et tertiaire médical) de la maternité pour passer à 4000 naissances (contre 3700 aujourd'hui).
- Pas d'augmentation du capacitaire, effort substantiel sur la Durée Moyenne de Séjour (DMS). Parcours ville/hôpital.

Projets du service universitaire de l'enfant et de l'adolescent

- Regroupement et développement des activités dans la «Maison de l'enfant et de la famille», bâtiment dédié de 1600 m² à Créteil, avec son «Département autisme(s)» et son «Espace Enfance Environnement 3^e»

- Constitution de son «Arc Adolescents» entre les Centres Médico-Psychologiques (CMP), unités de liaison en pédiatrie, accueils de crise, de post-urgence, unités mobiles et Points Accueil Écoute Jeunes de la Maison de l'Adolescent du Val-de-Marne.
- Ouverture d'un hôpital de jour et d'une unité mobile adolescents à Villeneuve-Saint-Georges.
- Mise à l'étude d'un projet global à Villeneuve-Saint-Georges incluant notamment des consultations universitaires, de liaison, un hôpital de jour, une unité mobile, un Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP) et un Point d'Accueil et d'Écoute Jeunes (PAEJ).

PÔLE SPÉCIALITÉS CANCER (SPÉ CANCER)

Centre bariatrique

- Extension de l'hôpital de jour de nutrition vers une prise en charge complémentaire des patients en HDS et le déploiement d'une nouvelle activité.
- Prise en charge des interventions bariatriques.

Création du Centre de Maladies Rares Respiratoires (CRMRR)

- Regroupement et suivi des patients dans un lieu unique au RDC avec création d'un accueil commun.
- Création de bureaux dédiés pour les différents intervenants (EAPA, kiné...).

Plateforme de soins de support*

- Développer la plateforme et augmenter le nombre d'activités: réflexologie plantaire, aromathérapie, toucher/ relationnel, et en fonction des capacités de développement, l'hypnose ou le yoga...
- Augmenter le confort, l'hospitalité et la superficie de la plateforme via des opérations de réhabilitation des locaux.

Pneumologie

- Passage de 35 à 30 lits d'HC pneumologie.
- Développement d'un HDN sommeil.

3^e accélérateur

- Acquisition d'un 3^e accélérateur de particule, en plus du True Beam et de l'Halcyon.

ORL - Unité de Soins Lourds

- Création d'une unité de soins lourds individualisée de spécialité en hospitalisation conventionnelle ORL et CCF.

**Projet soumis à une problématique de locaux*

PÔLE URGENCES MÉDECINE IMAGERIE SANTÉ PUBLIQUE (UMISP)

Augmentation du capacitaire de lits de réanimation

- Passage de 8 lits de réa et de 6 lits d'USC à 14 lits de réa.

Réorganisation du service d'imagerie

- Optimiser le parcours de soins au sein du service.
- Extension des horaires des scanners et IRM.
- Acquisition d'un 2^d scanner et remplacement IRM.
- Renouvellement de l'équipement de radiologie conventionnelle

Redimensionnement du capacitaire de médecine interne, médecine polyvalente et UGA, pour mieux répondre à l'aval des urgences

- Diminuer le capacitaire de médecine interne de 30 à 24 lits.
- Augmenter le capacitaire de l'UGA de 12 à 24 lits, en diminuant celui du SSR de 42 à 30 lits.

PÔLE ACUITÉ VISION DYNAMIQUE AMBULATOIRE (AVDA)

Extension des blocs opératoires

- Optimiser l'outil existant afin d'augmenter l'offre de temps opératoire, le nombre d'interventions et de développer les recettes

Robot chirurgical

- Améliorer les opérations sur les spécialités gynécologique, urologique et digestif.
- Réduire la durée moyenne de séjour et diminuer le coût social.
- Augmenter le taux de rotation et s'ouvrir à de nouvelles spécialités.
- Renforcer l'attractivité pour les professionnels et garantir une formation de qualité.

Endoscopies interventionnelles

- Développement d'actes d'endoscopie interventionnelle au CHIC et au CHIV.

Centre de prélèvement

- Développer le centre de prélèvement.

Augmentation de l'activité UMA

- Développement des alternatives à l'hospitalisation afin de répondre à une demande croissante.

PÔLE MÉDICO-TECHNIQUE

Amélioration de la performance des laboratoires du GHT

- Disposer d'un système de gestion de laboratoire commun sur le GHT avec prescription connectée.

Amélioration des locaux d'anatomie et cytologie pathologiques (ACP) pour permettre le développement de l'activité au service du territoire

Stérilisation

- Mettre aux normes les locaux conformément aux recommandations de bonnes pratiques et acquisition de la stérilisation basse température pour répondre aux enjeux d'innovation du bloc opératoire.

Pharmacie à usage intérieur

- Créer un circuit des produits de santé moderne et efficace avec l'installation d'armoires sécurisées dans les unités de soins et l'automatisation du stockage et de la dispensation à la PUI.

Organisation architecturale du service d'imagerie

- Améliorer la performance du service (adaptation des locaux et modernisation des équipements).

Conciliation médicamenteuse et pharmacie clinique

- Réduire le risque médicamenteux par des actions de pharmacie clinique (analyse des prescriptions tout au long de la prise en charge des patients, conciliation médicamenteuse, entretiens patients...).

Développer l'outil de production de médicaments de thérapies innovantes en soutien de l'activité clinique et de recherche

Imagerie médicale de territoire

- Renforcer la collaboration entre le CHIC et le CHIV.

LES 6 AXES DE LA POLITIQUE QUALITÉ



LES 6 AXES DE LA POLITIQUE QUALITÉ

La politique qualité vise à améliorer la gestion des risques, les conditions d'accueil et de la prise en charge des usagers.



LE PATIENT, ACTEUR DE SA PRISE EN CHARGE, PARTICIPE À LA SÉCURITÉ ET À LA QUALITÉ DES PRISES EN CHARGE

- Le patient est acteur de sa prise en charge :
 - le patient est associé aux décisions qui le concernent, il est informé tout au long de sa prise en charge, son consentement au projet de soin est systématiquement recherché,
 - l'autonomie du patient dans les décisions qui le concernent est promue,
 - le patient est invité à signaler les événements indésirables qui le concernent,
 - le patient est informé et accompagné en cas de dommage associé aux soins.
- Le patient est un co-constructeur des organisations hospitalières :
 - le patient est invité à faire part de son expérience: il contribue à l'évaluation des pratiques (a posteriori) et à la mise en place des process qui le concernent (a priori),
 - le patient est invité à évaluer sa prise en charge et les résultats des enquêtes.
- Le patient est accueilli et accompagné tout au long de son parcours, conformément au principe de bientraitance et ce, dès le 1^{er} contact avec l'établissement (téléphonique, physique, dématérialisé quel que soit le professionnel). Les professionnels hospitaliers témoignent de leur soutien à l'égard des usagers.



L'ENSEMBLE DES PROFESSIONNELS DE L'HÔPITAL (SOIGNANTS ET NON SOIGNANTS) SE COORDONNENT AU SERVICE DE LA QUALITÉ ET DE LA SÉCURITÉ DE LA PRISE EN CHARGE AINSI QUE DE LA SATISFACTION DES USAGERS

- Les équipes soignantes et non soignantes favorisent le travail collectif interprofessionnel et mettent en place dans chaque service ou UF des « Moments Qualité » réguliers, selon des modalités adaptées aux spécificités du service (Staff EI, CREX etc.). Elles mutualisent leurs efforts au service d'un soin de qualité et de la satisfaction des usagers.
- Les équipes soignantes et non soignantes se préoccupent d'améliorer leurs interfaces au service de la qualité de la prise en charge des usagers.
- Les équipes soignantes et non soignantes mettent en œuvre un management par la qualité en développant la pratique de l'évaluation. Des évaluations « organisationnelles » sur la base d'audits réguliers (notamment audit dossier patient), de mesures de l'expérience et de la satisfaction patient par le recours aux enquêtes de satisfaction patient (E-satis), aux patients traceurs, EPP, audits de pertinence des soins etc. Des évaluations scientifiques comme des revues de pertinence de pratiques. Les évaluations sont inscrites dans un plan d'évaluation pluriannuel et mises en œuvre dans les services/pôles sous l'impulsion de la coordination qualité.
- La gouvernance promeut la dynamique d'accréditation en équipe dans les secteurs à risques.



AXE 3

LE DOSSIER PATIENT INFORMATISÉ : ÉLÉMENT INCONTOURNABLE DE LA QUALITÉ ET DE LA SÉCURISATION DES PRISES EN CHARGE

- Parachever l'informatisation du dossier patient :
 - finaliser l'installation d'un dossier patient informatisé et de l'archive numérisée dans tous les services,
 - finaliser l'intégration des résultats d'imagerie et de laboratoire dans le dossier numérique du patient,
 - continuer à améliorer les interfaces entre les différents applicatifs métier,
 - harmoniser au sein des Hôpitaux Confluence le logiciel d'identité patient et mettre en place de l'Identité Nationale de Santé (INS).
- Améliorer globalement la tenue du dossier patient tout au long du séjour : observations médicales initiales, projet personnalisé de soin, remise de la lettre de liaison à la sortie.
- Simplifier la transmission des données entre le CHIC et le CHIV lors des parcours patients intra-GHT ainsi qu'entre le CHIC et les autres partenaires du territoire (établissements hospitaliers, médecine de ville...).



AXE 5

AMÉLIORER LA PRISE EN CHARGE MÉDICAMENTEUSE

- La sécurisation du circuit du médicament (prescription, dispensation, administration) doit être renforcée à l'aide notamment de la conciliation médicamenteuse et évaluée régulièrement.
- Une attention particulière doit être portée à la sécurisation du stockage des médicaments et des dispositifs médicaux.
- La déclaration des événements indésirables associés aux soins en lien avec la sécurité du médicament et leur analyse collective est encouragée.



AXE 4

S'ENGAGER DANS UNE MEILLEURE PRISE EN COMPTE DES VULNÉRABILITÉS

- Cet engagement concerne autant les vulnérabilités des usagers que des professionnels.
Remarque : Les handicaps physiques et/ou sensoriels des professionnels sont pris en compte spécifiquement dans la politique de qualité de vie au travail de l'établissement.
 - les vulnérabilités des usagers recouvrent plusieurs types de situations : populations porteuses de handicaps sensoriels et/ou moteurs, situations de précarité, population infantile, patients porteurs de pathologies psychiatriques, personnes âgées,
 - l'établissement s'engage dans l'accompagnement de ces populations spécifiques conformément au manuel de certification HAS en vigueur et aux chartes applicables à l'établissement.
- Mettre en place les aménagements, outils, équipements etc. destinés à améliorer l'accessibilité et la prise en charge des personnes vulnérables, usagers comme professionnels.
- Associer les usagers porteurs de handicap aux choix organisationnels et architecturaux à venir.



AXE 6

AMÉLIORER LES CONDITIONS HÔTELIÈRES ET LA SÉCURITÉ

- Améliorer les conditions hôtelières des usagers :
 - la qualité des repas,
 - le confort des chambres.
- Améliorer la sécurité des prises en charge :
 - sécurité informatique et téléphonique,
 - sentiment de sécurité des professionnels et des usagers.



LES MONOGRAPHIES PAR PÔLE

PÔLE PÉRINATALITÉ-FEMME-ENFANTS ADOLESCENTS (PFEA)

GYNÉCOLOGIE OBSTÉTRIQUE

Le service de Gynécologie – Obstétrique se structure autour de trois grands piliers :

- Une maternité assurant des missions de proximité dans la prise en charge de la grossesse, de consultations spécifiques à l'instar des violences faites aux femmes, d'offre de soins en matière d'IVG (Interruption Volontaire de Grossesse) mais également des missions de recours (Centre de diagnostic prénatal avec la prise en charge des interruptions médicales de grossesse). Structure de type 3, la maternité du CHIC assure la prise en charge des menaces d'accouchement extrêmement prématurés, de la maladie drépanocytaire chez la femme enceinte et des pathologies hypertensives de la grossesse.
- La prise en charge carcinologique du pelvis et du sein.
- Une unité d'Assistance Médicale à la Procréation (AMP).

Pour compléter cette offre, des moyens humains et techniques sont également alloués à la prise en charge des malformations génitales, à la réalisation de bilans d'exploration des pathologies gynécologiques et à la réparation des mutilations sexuelles.

Enfin, la prise en charge de tous les types d'infertilités féminines et masculines est assurée grâce au Centre d'Assistance à la procréation et à l'exploration échographique de la fertilité. À cet effet, le service a structuré une prise en charge en téléconsultation.

La dynamique du service est favorisée par une excellente cohésion médicale et soignante, par la mise en place de staffs et de réunions pluridisciplinaires dont RCP endométriose, et par un fonctionnement en mode projet.

Dans **le cadre de ce nouveau projet d'établissement**, de nombreuses opportunités en lien avec les évolutions de l'environnement et du secteur ont été identifiées : enjeux de prévention de l'infertilité, l'accès à de nouveaux publics en AMP ou l'utilisation de nouvelles techniques comme l'hypnose.

L'ambition portée par le projet 4000, vaste projet de restructuration et de développement de l'activité d'obstétrique,

est une opération structurante qui contribuera fortement au rayonnement de l'établissement et à son positionnement d'acteur de référence sur le territoire. En lien avec les activités de chirurgie gynécologique, l'attractivité médicale et soignante sera renforcée en étoffant l'offre thérapeutique et technologique de l'activité en permettant l'accès à la chirurgie robotique.

Sur **la dimension «recherche»**, le service universitaire, jouit d'une excellente dynamique avec une activité de recherche translationnelle structurée avec l'IMRB (expertise scientifique et médicale sur la médecine régénérative et les immunothérapies innovantes). Fort de ce contexte, le service va développer l'opportunité de faire rayonner son expertise médicale et de recherche par la complétude du projet de recherche national CHASAP, financé par un PHRC (Programme hospitalier de recherche clinique), et tirer avantage du levier de l'intelligence artificielle au service de l'efficacité du parcours patient en AMP.

Enfin, **les missions d'enseignement** confiées au service seront modernisées grâce au développement d'une plateforme de simulation virtuelle sur mannequin. Le service soutient la création d'une école de sage-femme portée par la faculté de santé sur le site de Fontainebleau.

GÉNÉTIQUE

Doté d'une expertise reconnue de ses équipes et des principaux partenaires (Centres Pluridisciplinaires de Diagnostic Prénatal (CPDNP), centre des maladies rares, services de pédiatrie, de néonatalogie et anatomo-cytopathologie), étroitement articulé avec le département de génétique des Hôpitaux Universitaires (HU) Henri-Mondor, cette unité est la seule structure de génétique prénatale et pédiatrique sur le territoire.

Activité indispensable au fonctionnement d'un centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal, le service de génétique médicale a une mission d'expertise, de conseil génétique et de soin pour l'ensemble des maladies génétiques, qu'elles soient de révélation prénatale mais également qu'elles débutent dans l'enfance ou à l'âge adulte (dans les services de spécialités). Les missions du service comprennent :

- Le diagnostic positif de maladies génétiques, par l'examen clinique, la réalisation d'explorations complémentaires adaptées et l'orientation des examens de génétique moléculaire pour arriver au diagnostic de certitude (parfois après une longue période d'errance de diagnostique).
- Le conseil génétique, à destination des patients et de leurs apparentés, afin de préciser les risques de transmission/récurrence de la maladie dans une famille et les moyens de prévention pour les éviter.
- Le suivi de certains patients: coordination de la prise en charge pour des patients atteints de pathologies multi-organes, poursuite des investigations pour des patients sans diagnostic de certitude.
- L'accompagnement des couples à risque de récurrence de pathologies génétiques, conjointement avec le centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal.

Dans le cadre de ce nouveau projet d'établissement, l'ambition portée par le service se structure autour de trois grands axes :

- Développer une génétique universitaire de territoire, en lien avec le département de génétique des HU Henri-Mondor.
- Améliorer/développer l'offre de génétique pour les services partenaires du CHIC, pour le CHIV. Pour les autres hôpitaux du territoire, dans les domaines suivants : diagnostic prénatal, pédiatrie, cancers héréditaires, maladies génétiques de l'adulte.
- Mettre en place, autant que nécessaire, des consultations avancées dans les hôpitaux partenaires au 1^{er} rang desquels le CHIV.

Avec l'ambition de renforcer la génétique du CHIC, sur le plan institutionnel avec la reconnaissance en tant que service ainsi que de la recherche et l'enseignement, les axes prioritaires de l'unité de génétique sont les suivants :

- Permettre / faciliter le développement de projets de recherche portant sur les maladies génétiques prises en charge au CHIC et dans les hôpitaux partenaires. Pour certaines pathologies, il existe déjà des activités de recherche (pathologies pulmonaires de l'enfant, drépanocytose,...) Pour d'autres, il s'agit d'activités de recherche nouvelles (déficiences intellectuelles, anomalies du développement, fœtopathologie...).
- Développer les activités d'enseignement de la génétique sur site (participation d'étudiants à des consultations de génétique, cours aux étudiants en médecine en stage au CHIC).

- Créer un poste d'interne de génétique médicale au CHIC.

CENTRES D'ACTION MÉDICO-SOCIALE PRÉCOCE - CAMSP DE CRÉTEIL ET D'IVRY-SUR-SEINE

Les centres d'action médico-sociale précoce sont deux structures distinctes situées l'une à Créteil et l'autre à Ivry-sur-Seine. Elles sont rattachées pour leur gestion au CHI de Créteil. Ces centres sont en lien direct avec les services de néonatalogie, de pédiatrie, de génétique et de l'unité autisme et articulé avec tout son écosystème allant du réseau des enfants vulnérables pour les prématurés du Val de Marne, l'APHP (Assistance Publique - Hôpitaux de Paris), les PMI (Protection Maternelle et Infantile) à l'éducation nationale ou encore les crèches. Le CAMSP de Créteil et le CAMSP d'Ivry ont pour vocation d'accueillir dès la naissance (voir en anténatal) et jusqu'à 6 ans, des enfants porteurs de handicap qu'ils soient d'origine moteur, intellectuel, psychique, sensoriel ou des enfants à risque de trouble neuro-développemental. Avec des possibilités d'admissions sans notification de la Maison Départementale pour les Personnes Handicapées (MDPH), ils assurent tous deux les missions qui leur sont confiées :

- La prévention et le dépistage.
- La cure ambulatoire par une équipe pluridisciplinaire.
- La rééducation en vue d'une adaptation sociale et éducative dans leur milieu naturel, les actions de socialisation.
- La guidance parentale autour de l'annonce ou de la découverte du handicap de leur enfant et dans l'accompagnement de la famille et la fratrie.
- L'orientation avant la sortie de la structure.

Jouissant d'un excellent maillage territorial plaçant l'adhésion et l'alliance des familles au cœur du projet de l'enfant, les équipes pluridisciplinaires des CAMSP souhaitent poursuivre leur action et leur dynamique de projet en tirant parti des opportunités de développement ou de renforcement d'activités innovantes. Parmi les projets identifiés figurent la création d'une structure partenaire de projets innovants autour des enfants à risque d'évolution autistique pour les 0 à 3 ans ou un Appel à Manifestation d'Intérêt pour un projet de PDAP PCO (Plateformes de Diagnostic Autisme de Proximité).

Sur le plan opérationnel, **les priorités portées** par ce nouveau projet d'établissement seront orientées autour des axes suivants :

- Améliorer les conditions d'accueil et d'accès : déménagement du CAMSP Créteil avec des locaux suffisamment grands et facile d'accès pour les familles.
- Augmenter les possibilités d'ouverture de socialisation aux enfants du CAMSP d'Ivry en permettant l'inclusion par l'intermédiaire d'activités culturelles proposées aux enfants et aux familles.
- Ouvrir les portes de la crèche (MNH- Mutuelle nationale des hospitaliers) aux enfants porteurs de handicap (Créteil).
- Créer une antenne de CAMSP à Villeneuve-Saint-Georges (Créteil).
- Créer un jardin d'enfants thérapeutique à Ivry.
- L'unité des adolescents qui accueille les enfants de 10 à 18 ans.
- L'hôpital de jour qui permet de réaliser des explorations et des traitements nécessitant un cadre hospitalier pour les différentes pathologies suivies dans le service.
- La consultation pédiatrique qui permet d'assurer les consultations programmées pour de nombreuses spécialités.

Ces unités sont complétées par **deux centres de référence de maladies respiratoires rares** : le centre de référence-site constitutif de la drépanocytose et le centre de référence des Maladies Respiratoires Rares (CRMR), ce dernier incluant le Centre de référence et de Compétence de la Mucoviscidose (CRCM). Trois centres de compétences, identifiés dans le cadre du programme national « maladies rares », viennent compléter cette offre : syndromes malformatifs rares, neurofibromatose de type 1 et pathologies gynécologiques rares (GYNADO).

En capitalisant sur les liens actuellement noués avec le service universitaire de Psychiatrie et de Pédopsychiatrie, sur la dimension recherche et enseignement, les deux structures maintiendront leurs activités de sensibilisation des paramédicaux et des futurs médecins au monde de l'enfance handicapée, d'accueil et d'accompagnement des paramédicaux pour des stages, ainsi que leurs participations aux activités ANECAMSP (Association nationale des équipes contribuant à l'action médico-sociale précoce).

Bénéficiant d'une forte empreinte sur son territoire, il a noué des liens étroits avec l'environnement des Hôpitaux Confluence et le service de pédiatrie du CHIV, des coopérations et partenariats étroites dans l'élaboration de protocoles communs, dans les actions de recrutement médical ou concrètement sur des projets comme le projet « boucle fermée » et dans le traitement innovant du diabète de type 1 chez l'enfant.

PÉDIATRIE

Le service de pédiatrie a une **activité hospitalière universitaire de proximité** mais reçoit également des patients de la France entière pour son activité d'expertise et de recours (deux centres de maladies respiratoires rares).

Proposant une réponse structurée, d'excellence au service d'un bassin de population immense, le service souhaite dans le cadre de ce projet d'établissement renforcer son positionnement et son rayonnement (opportunité permise par le projet du Grand Paris), en facilitant l'accès à ses expertises et en développant de nouveaux partenariats (Bicêtre, Saint-Camille, Melun...).

Il permet, grâce à la présence de pédiatres spécialisés, de fournir une expertise dans de nombreuses spécialités : endocrinologie, neurologie, pneumologie, allergologie, rhumatologie, hématologie, infectiologie, vaccination, dermatologie, nutrition-gastroentérologie, diabète, médecine de l'adolescent, céphalées primaires et migraines, douleurs chroniques et nociplastiques, médecine palliative. Il est formé de **cinq unités** :

Six axes prioritaires seront ainsi développés dans le cadre de ce projet d'établissement :

- Le service des urgences pédiatriques qui accueille les urgences médico-chirurgicales 24H/24 de 0 à 18 ans.
- L'unité d'hospitalisation des jeunes enfants qui accueille les enfants à partir d'un mois et jusqu'à 10 ans avec une unité de surveillance continue pédiatrique de 4 lits.
- Poursuivre l'offre d'une prise en charge pédiatrique de qualité à notre bassin de population.
- Améliorer les conditions d'accueil des patients et de leur entourage, un projet commun avec la chirurgie pédiatrique et la néonatalogie. À ce titre, il sera proposé une augmentation capacitaire de l'unité de soins continus (USC) avec un passage de 4 à 8 lits.
- Mieux structurer le parcours de soins et la prise en charge optimale et multidisciplinaire au long cours des maladies chroniques de l'enfant : asthme, diabète, épilepsie, troubles

du comportement alimentaire, enfant douloureux... À ce titre, un projet douleur de l'enfant est en vue d'obtenir une labellisation dédiée sera lancé.

- Maintenir et développer notre expertise dans les maladies rares notamment les maladies respiratoires rares et la drépanocytose. Un projet de création d'un Centre de Maladies Respiratoires Rares « unifié » sera porté par les équipes.
- Diffuser notre expertise avec la mise en place de la coordination partagée avec l'EFS (Établissement Français du Sang) des RCP nationales pédiatriques (Drépanocytose et situation transfusionnelle complexe).
- Améliorer la prise en charge des anomalies et retards du développement psychomoteur de l'enfant (projet commun avec la néonatalogie et la pédopsychiatrie).

À plus long terme, le service souhaite étoffer son offre en envisageant la création des unités d'allergologie transverses (pédiatrique et adulte) et d'endocrinologie transverses (enfants et adultes), ainsi qu'une unité NF1 répondant aux mêmes principes de transversalité.

Le service de pédiatrie a une activité universitaire de recherche clinique (académique et industrielle) en lien avec le CRC, de recherche fondamentale en lien avec l'IMRB (Institut Mondor de Recherche Biomédicale), (unité INSERM U955) de Créteil et d'activité d'enseignement :

- Recherche Clinique : Grâce au CRC, le service de pédiatrie a pu développer une activité intense de recherche clinique s'appuyant sur les urgences pédiatriques (45 000 passages), l'hospitalisation de jour et conventionnelle ainsi que les différentes cohortes de maladies rares (drépanocytose, mucoviscidose, dyskinésie ciliaire primitive, pneumopathies interstitielles, asthme sévère, etc).
- Plusieurs pédiatres du service font partie du Groupe de Recherche Clinique (GRC) GEMINI (Groupe d'Etude des Maladie Infectieuses Néonatales et Infantiles), dont l'objectif est la surveillance en temps réel des maladies infectieuses et des maladies à prévention vaccinale de l'enfant.
- La recherche fondamentale se fait au sein de l'unité INSERM (Institut national de la santé et de la recherche médicale) en lien avec les Centres de Maladies Rares et les Fédérations Hospitalo-Universitaires (FHU) : FHU SENEK et FHU Child. Elle a permis au CHIC d'être partenaire dans des grands

projets Européens comme REMEDIA (<https://h2020-remedia.eu/>) et d'afficher une expertise internationale dans la drépanocytose, la dyskinésie ciliaire et les pathologies héréditaires du surfactant notamment.

- Le service de pédiatrie assure avec le service de néonatalogie un enseignement universitaire DFASM2 (Diplôme de formation approfondie en sciences médicales), DFASM3 et DFASM4 de la faculté de médecine de l'université Paris-Est Créteil (UPEC) avec des externes. Les différents acteurs du service participent à l'enseignement de plusieurs Masters et coordonnent également plusieurs DIU (Diplômes Universitaires et Interuniversitaires) (Hématologie, pneumologie, pédiatrie).

Dans le cadre de ce nouveau projet d'établissement, cette dynamique sera maintenue avec quatre grands axes prioritaires :

- Poursuivre et développer une recherche clinique de qualité. Ce point passera par des nominations Hospitalo-Universitaires sur des thèmes ciblés comme les maladies rares respiratoires ou la drépanocytose.
- Maintenir une interaction forte entre les équipes cliniques et l'équipe INSERM de Mondor.
- Développer des projets sur l'impact de l'environnement sur les maladies chroniques.
- Être reconnu avec la néonatalogie et la chirurgie pédiatrique comme le pôle universitaire de pédiatrie de l'UPEC (Université Paris-Est Créteil).

CHIRURGIE PÉDIATRIQUE

Le service de Chirurgie Pédiatrique prend en charge les pathologies chirurgicales viscérales et orthopédiques de l'enfant de 0 à 18 ans, incluant la brûlure de l'enfant. Le service peut s'appuyer sur un large réseau de prise en charge des urgences pédiatriques viscérales et orthopédiques à l'échelle de la grande couronne. Il tisse à des liens étroits avec les services du CHU Trousseau et contribue à l'animation d'un réseau de collaboration régionale pour chirurgie hautement spécialisée.

L'activité réalisée est celle d'un service de chirurgie pédiatrique généraliste :

- La chirurgie digestive et de paroi.

- L'urologie pédiatrique (ectopie testiculaire, reflux vésico-urétéral, maladie de la jonction pyélo-urétérale, chirurgie de la verge et notamment la chirurgie des hypospadias y compris les urgences néonatales (valves)).
- L'orthopédie «froide».
- La traumatologie osseuse et chirurgie des parties molles.
- La prise en charge des brûlés.
- La chirurgie viscérale d'urgence.

Des segments d'activités du service relèvent de spécificités d'excellence comme la chirurgie néonatale (en lien avec la maternité de niveau III), la chirurgie thoracique (Centre de référence Maladies Respiratoires Rares et la chirurgie chez l'enfant drépanocytaire notamment cholécystectomie, splénectomie et cryopréservation d'ovaires ou de testicules avant greffe (Centre de référence de la drépanocytose). Enfin, les malformations néonatales bénéficient d'une prise en charge par une équipe pluridisciplinaire et un plateau technique hautement qualifiés.

Bénéficiant d'un haut niveau de polyvalence en chirurgie et fort d'une équipe motivée et dynamique, ce projet d'établissement, tout en développant des axes de collaboration renforcés avec Trousseau sera l'occasion de travailler sur **quatre axes prioritaires** :

- Développement de la chirurgie mini-invasive, notamment en néonatalogie.
- Développement de la prise en charge de l'orthopédie froide (arthroscopie, malformations...).
- Organisation d'un circuit dédié ambulatoire pédiatrique.
- Développement de la chirurgie robotique.
- Améliorer l'accompagnement des enfants.

Sur la dimension **recherche et enseignement**, le service poursuit ses actions autour d'une participation active à différents travaux et publications (avec le CRACMA sur l'atrésie de l'œsophage, Centre de Référence en Drépanocytose et en Maladies Respiratoires Rares), de l'organisation de réunions régulières avec les médecins, infirmières et aides-soignantes

sur l'amélioration de la prise en charge des enfants. Ce projet d'établissement devra permettre de moderniser certaines pratiques d'enseignement via le levier de la simulation.

MÉDECINE NÉONATALE

Le service de Réanimation Néonatale du CHIC est **un des quinze centres périnataux de type 3 de la région parisienne** et est à l'initiative de suivi des nouveau-nés vulnérables du Val de Marne (RPVM) et réalise à ce titre une forte activité de formation des professionnels de la petite enfance sur le territoire, de consultations, de suivi et d'orientation. Ayant développé des liens étroits avec les autres services du pôle PFEA (Pôle Périnatalité-Femme-Enfants Adolescents), des autres pôles du CHIC et également avec le CHIV, il est aussi identifié comme structure de recours pour les pathologies néonatales médicales et chirurgicales sur un large territoire : Saint-Maurice, Armand Brillard, Gaston Métyvet, HPMV, Jossigny, Meaux, Melun, Longjumeau, Corbeil...

En termes de culture de service, les équipes placent le «soin centré sur la famille» au cœur de leurs priorités (les parents comme véritables partenaires de soins) et disposent d'expertises en :

- Prise en charge des nouveau-nés extrême prématurés.
- Ventilation artificielle.
- Éthique du soin, soins de développement, liens parents-enfants.
- Qualité et sécurité des soins.
- Prise en charge des pathologies et urgences chirurgicales néonatales (chirurgie pédiatrique).
- Prise en charge pluridisciplinaire des nouveau-nés de mère VIH +.

Dans **le cadre de ce projet d'établissement**, plusieurs éléments d'évolution du contexte interne et externe du CHIC sont perçus comme des opportunités fortes de développement de l'activité mais également d'amélioration des conditions d'accueil et de prise en charge : le projet «Maternité 4000» rend nécessaire la mise en conformité des locaux de réanimation néonatale ainsi

que les restructurations de l'offre et de la demande de soins des maternités avec la disparition progressive des petites maternités de type 1 et l'augmentation nationale et régionale de taux de naissance en maternité de type 3.

Pour les cinq années à venir, les axes prioritaires du projet de service de réanimation néonatale sont les suivants :

- Rester leader dans la prise en charge de l'extrême prématurité et la qualité des soins par la consolidation de l'universitarisation du service.
- Augmenter la capacité d'accueil des pathologies néonatales pour répondre à l'objectif des 4000 naissances.
- Avoir la capacité d'accueillir 24h/24h les parents dans les chambres des différentes unités du service.
- Pouvoir intégrer pleinement les parents comme partenaires de soin afin d'améliorer la qualité des soins et de diminuer les problématiques d'attachement.
- Accompagner au mieux les familles pour le retour à domicile dans un contexte de précarisation croissante.
- En accord avec tous les services pédiatriques du CHIC : améliorer le diagnostic et l'orientation des troubles du neurodéveloppement et des apprentissages au sein du CHIC par un parcours de soin spécifique, et créer une halte-garderie pour les fratries des enfants hospitalisés.

Intégré à des structures de recherche reconnues (INSERM, Ceditec, IMRB (Institut Mondor de Recherche Biomédicale) et service de référence sur des thématiques « phare » comme la prévention des événements indésirables, l'éthique et communication dans le soin, le dépistage et la prise en charge de la douleur néonatale, la pharmacologie des antalgiques/sédatifs ou encore, l'optimisation de la ventilation et protection pulmonaire, le service souhaite tirer parti de ce nouveau projet d'établissement pour maintenir sa dynamique universitaire autour des objectifs suivants :

- Disséminer les bonnes pratiques cliniques et relationnelles à une échelle locale.
- Développer des formations et enseignements numériques sur les thématiques de prédilection du service.

- Se positionner comme centre de référence pour la formation sur la ventilation artificielle du nouveau-né.
- Se positionner comme centre de formation et d'expertise en communication et éthique du soin (simulation, médecine narrative...).
- Développer des projets de recherche clinique internationaux.
- Proposer une coordination de la recherche clinique en néonatalogie à l'échelle nationale.

PSYCHIATRIE INFANTO-JUVÉNILE (SECTEUR 1)

Le 1^{er} secteur de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent (service de proximité de niveau 2 selon l'ARS) assure une **mission de prévention et de soins** pour les enfants et les adolescents au sein d'un territoire constitué de 10 communes. Dispensant principalement des soins ambulatoires, les unités du service comprennent :

- Deux CMP (Centre médico-psychologique) généralistes pour des enfants et adolescents jusqu'à 18 ans à Champigny, Nogent. Plessis et Villiers.
- Des unités transversales : un HDJ (Hôpital De Jour) pour des enfants de 4 à 12 ans avec TSA (Trouble du Spectre de l'Autisme) ou TND (Troubles du NeuroDéveloppement), un CMP (Centre Médico-Psychologique) dédié aux soins des adolescents à partir de 15 ans qui développent une pathologie à l'adolescence, 1 unité thérapeutique de la petite enfance avec un CATT (Centres d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel), une unité d'évaluation pour des enfants et adolescents (différents bilans psychologiques cognitifs...) et un psychodrame pour adolescents.
- Une psychiatrie de liaison avec un PH du service qui assure trois demi-journées à la maternité du CHIC.

Ayant développé des collaborations étroites avec les pédiatres du Pôle PFEA, pour les enfants TSA/TND et le service d'adolescents, le service a également développé de nombreux partenariats avec les PMI et l'Éducation Nationale, l'ASE (Aide Sociale à l'Enfance), la PJJ (Protection Judiciaire de la Jeunesse), Pédiatrie Hospitalière, Pédopsychiatrie Hospitalière et les Services de Psychiatrie Adulte du GHT 94 Nord et la Fondation des Étudiants de France.

Dans le cadre de ce nouveau projet d'établissement, le service porte une ambition structurée autour de **quatre axes** :

- Pouvoir augmenter l'offre de soins aux patients et aux familles en fonction des besoins.
- Pouvoir conserver des délais d'attente acceptables pour l'obtention d'un 1^{er} rendez-vous ce qui implique de poursuivre notre travail pour clarifier notre spécificité auprès des partenaires.
- Garantir une qualité des soins en proposant un parcours de soins bien coordonné en articulation avec les différents partenaires.
- Développer une pédopsychiatrie conforme aux avancées scientifiques dans le domaine du neurodéveloppement et des sciences sociales.

Bien que le secteur n'ait pas de vocation universitaire, son importante file active est un atout fort qui a permis grâce à l'appui du Centre de Recherche clinique de lancer plusieurs études. Cette dynamique aura vocation à être maintenue dans le cadre de ce nouveau projet d'établissement.

Sur **le plan de l'enseignement**, les actions de formation des divers stagiaires (psychologues, psychomotriciens, assistants sociaux, infirmières) et d'accueil de nouveaux stagiaires en particulier des externes en médecine seront poursuivies.

PSYCHIATRIE UNIVERSITAIRE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT (5^E INTERSECTEUR)

Depuis 2016, le service a une double mission de secteur de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent du Val-de-Marne et de recours, de référence, d'enseignement et de recherche dans sa dimension universitaire et de développement d'unités non sectorisées couvrant tout ou partie du département. Il développe des partenariats nombreux avec l'ensemble des acteurs du Val-de-Marne (PMI, réseau périnatal, éducation nationale, aide sociale à l'enfance, justice, structures sociales et médico-sociales, autres services de psychiatrie...) et demeure très articulé avec la Maison des Adolescents du 94 dont le Pr Jean-Marc BALEYTE, chef de service, assure la direction.

Le service comprend les départements et dispositifs suivants :

- Ouverture de la 1^{ère} Maison de l'Enfant et de la Famille (automne 2022) du territoire avec :

- Le Département autisme et troubles du neurodéveloppement : l'unité d'évaluation, les Plateformes Diagnostic Autisme de Proximité (PDAP) et de Coordination Orientation (PCO), l'unité Diagnostic et Interventions Précoces (DIP, moins de 3 ans), les HDJ-Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP), l'unité de thérapies innovantes ;
- L'Espace Enfance Environnement (3^e) : le dispositif d'accueil systémique et familial (DASF) de l'enfant dans ses environnements relationnels, les consultations et thérapies familiales, l'unité psychotrauma en lien avec l'UMJ pédiatrique, l'unité de clinique transculturelle, l'Unité Mixte Mobile d'intervention Scolaire (UMMIS), l'unité des troubles des apprentissages, les Centres Médico-Psychologiques (CMP).
- L'Arc adolescent qui comporte les CMP ado, les unités de liaison en pédiatrie, l'accueil de crise, les consultations de post-urgence, les unités mobiles et Points Accueil Écoute Jeunes de la Maison de l'Adolescent du Val-de-Marne, la consultation et l'HDJ pour les Troubles du Comportement Alimentaire (TCA).
- L'unité de périnatalité parents-bébé qui comporte les 4 sous-unités de la consultation parents-bébé, de la liaison maternité et néonatalogie, de l'HDJCATTP et de l'unité mobile de périnatalité.
- Enfin, le service a développé :
 - Ses activités sur le territoire de Villeneuve-Saint-Georges avec l'ouverture de son hôpital de jour et d'une unité mobile adolescents et la mise à l'étude d'un projet global incluant notamment des consultations universitaires, de liaison, un hôpital de jour, une unité mobile, une antenne de la Maison des Adolescents (MDA) du 94 et un Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP) ;
 - Les activités de l'unité de liaison psychiatrique adultes aux urgences et dans les services de médecine, en partenariat avec le pôle Urgences Médecine.

Dans le cadre de son projet médical, le service souhaite porter **3 priorités** :

- L'amélioration de l'accès aux soins par l'intervention précoce auprès des jeunes enfants (PDAP-PCO, DIP), une meilleure lisibilité de l'offre, une réduction des délais d'attente et une plus grande disponibilité (développement des accueils sans rendez-vous et des équipes mobiles comme l'UMAdo, l'Unité mixte et mobile d'intervention scolaire (UMMIS) et l'Unité Mobile Périnatalité).

- Le soutien de la place des familles comme co-acteurs des soins et de l'accompagnement de leurs enfants avec une place nouvelle donnée à la « pair-aidance » et le développement de dispositifs et thérapies intégrant les savoirs expérientiels des familles (DASF, thérapies brèves, HDJ Troubles du comportement alimentaire ...). L'ouverture de la Maison de l'Enfant et de la Famille au 23 avenue Sainte-Marie à Créteil, à l'automne 2022 donnera une visibilité renouvelée à l'engagement sociétal de l'hôpital et à la construction partagée éco-systémique des savoirs cliniques, savants et expérientiels.
- L'appropriation et la diffusion des méthodes et connaissances scientifiques comme des bonnes pratiques en pédopsychiatrie : intégrer la recherche et la formation universitaires au cœur de la réflexion et des réalisations du service.

PÔLE SPÉCIALITÉS CANCER (SPÉ CANCER)

HÉPATO-GASTRO-ENTÉROLOGIE

Le service d'HGE (Hépatogastro-entérologie) s'inscrit dans la **logique territoriale du GHT Confluence** avec une chefferie de service unique, 3 médecins partagés CHIC/CHIV, des procédures et des audits d'évaluation conduits conjointement, des travaux de recherche clinique communs et une accréditation d'équipe bi-site validée par la HAS (Haute Autorité de Santé) en juin 2021 (1^{er} GHT de France). Sur le site de Créteil, le service est constitué d'un plateau d'hospitalisation conventionnelle, d'un hôpital de semaine, d'un accueil de jour au sein de l'unité de médecine ambulatoire, d'un espace dédié à la réalisation des endoscopies (dont deux salles d'AG (Anesthésie Générale) et une salle d'AL (Anesthésie Locale)). L'unité ELSA (équipes de liaison et de soins en addictologie) et le CSAPA (Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie) viennent compléter cette offre. Au sein de son territoire d'implantation, le service a tissé des liens étroits avec la ville (médecins de ville et CPTS (Les communautés professionnelles territoriales de santé)) ainsi qu'avec le CHU (Centre Hospitalier Universitaire) Henri Mondor via la proposition d'un parcours de soins du patient alcool-dépendant ou la participation à une RCP (Réunion de concertation pluridisciplinaire) Cancer du foie, mais également avec l'Hôpital Saint-Antoine dans le cadre d'une RCP MICI (Maladies Inflammatoires Chroniques Intestinales).

Le service assure trois missions principales, avec des expertises ciblées sur des grands enjeux de santé publique (oncologie, maladies chroniques, dépendance alcool-tabac...) :

- Consultations : consultations de première intention – dépistage, consultations post-urgences, suivi de maladies chroniques du tube digestif et du foie, consultation avancée d'hépatites virales chroniques, consultation d'addictologie, proctologie médico-chirurgicale.
- Accueil en hospitalisation des patients programmés ou dans le cadre de l'urgence (MICI, maladies chroniques du foie, hémorragies digestives, les pancréatites aiguës, cancers digestifs, addictologie, endoscopie digestive haute et basse à visée diagnostic et thérapeutique,...).
- Activité de santé publique : campagne annuelle de dépistage du cancer colorectal, dépistage hépatites virales chroniques.

Service ayant placé la qualité et l'innovation au cœur de ses préoccupations (dans les organisations, les outils, les pratiques et les métiers), les **orientations et actions prioritaires** proposées dans le cadre de ce nouveau projet d'établissement sont les suivantes :

- Créer une FMIH (Fédération Médicale InterHospitalière) d'HGE CHIC/CHIV.
- Accéder à l'endoscopie interventionnelle de niveau 2 dans le cadre du GHT (un axe bénéficiant à 16 services à l'échelle du GHT).

- Développer l'activité d'HGE en UMA (Unité de Médecine Ambulatoire) et les alternatives à l'hospitalisation (avec des axes prioritaires comme le dépistage du cancer colorectal, les NASH (Non-Alcoholic SteatoHepatitis (stéatohépatite non alcoolique).
- Adapter les consultations aux besoins des patients (essor de la téléconsultation, consultation conjointe en proctologie médico-chirurgicale,...).
- Renforcer la prévention et le soin en addictologie (repérage précoce, agrément du service pour l'accueil d'un interne, création d'un poste d'assistant partagé en addictologie CHIC/Mondor,...
- Investir encore davantage dans la recherche médicale.
- Garder une dynamique ambitieuse sur la qualité et la gestion des risques.
- Structurer et développer les programmes d'Éducation Thérapeutique.
- Renforcer les métiers de coordination (pour les nouveaux traitements MICI) et de pratiques avancées (pour le suivi des maladies chroniques du foie).
- Développement de la recherche en soins rendu possible grâce à la création de postes d'IDEC (L'Infirmière de coordination) et d'IPA (Infirmière de Pratique Avancée).
- Mise en place avec l'aide du CRC de bases données permettant de produire à l'échelle du GHT des publications pertinentes dans de nombreux domaines.
- Mise en place d'assistants partagés en addictologie avec Mondor pour accompagner les programmes de recherche communs.

Le service constitue un terrain de stage pour l'enseignement du personnel paramédical accueilli en stages, ou des étudiants de la faculté de Créteil en 1^{er} ou 2nd cycle. Le service a d'ailleurs participé activement, durant plus de 20 ans au comité pilotage du DES (Dossier Electronique de Santé) d'HGE. À ce titre, le service participe à l'enseignement théorique prodigué au futurs hépato-gastroentérologues d'Ile-de-France (séminaire d'initiation à la spécialité, séminaires de formation sur l'endoscopie, les diarrhées chroniques, l'infectiologie en hépato-gastroentérologie, addictologie,...), à la formation sur robot d'endoscopie (département de simulation en santé iLumens) pour les internes DES d'HGE en phase socle. Sur cette dimension, le service souhaite porter un projet de stage d'internes validant en addictologie (dans le cadre de la FST addictologie).

Le service est très impliqué sur la dimension universitaire, à la fois dans ses missions de production et de transmission de savoirs.

Le dépistage et le traitement des hépatites chroniques, les MICI, l'endoscopie digestive et l'addictologie sont les principaux axes de recherche. Les travaux portés par le service bénéficient du soutien du CRC (Centre de Recherche Clinique) et du CRB (Centre de Ressources Biologiques) du CHIC et d'une aide à la promotion d'études scientifiques avec une forte contribution des ARC (Attachés de Recherche Clinique) ou des TEC (Techniciens d'Etudes Cliniques) à l'inclusion et au suivi des patients. Des liens étroits sont également noués avec plusieurs acteurs institutionnels (ANGH (Association Nationale des Hépato-gastroentérologues des Hôpitaux généraux), ANRS (Agence Nat de Recherches sur Le Sida), FPRH 5 Fédération des Pôles et Réseaux Hépatites...), ainsi qu'avec le service de gastroentérologie de Mondor (participation à plusieurs protocoles communs). **Les actions structurantes** permettant de consolider cette dynamique sont de plusieurs natures :

- Mis en place de Praticiens Hospitaliers référents pour développer la recherche clinique (en hépatologie, endoscopie, addictologie et MICI).

ONCOLOGIE

Le service d'oncologie médicale du CHIC est **un service d'oncologie générale**, accueillant des patients atteints de cancers mammaires gynécologiques, ORL et digestifs. Le service comprend deux unités fonctionnelles (Hospitalisation conventionnelle et HDJ), un secteur de consultations d'onco-radiothérapie, et une plateforme de soins de support. Il a pour objectif général de répondre aux besoins des patients du CHIC et du territoire de santé du Val-de-Marne qui nécessite un traitement médical dans le cas de la prise en charge d'une tumeur maligne solide (Hémopathies exclues). La majorité des patients ont été opérés au CHIC, certains sont pris en charge initialement via les urgences du CHIC, adressés par Mondor (cancer de l'ovaire, orl...) ou de la clinique Métivet. Il assure principalement la prise en charge des cancers du sein (en collaboration avec le centre de pathologie mammaire), gynécologiques, ORL et digestifs. Le service est fortement impliqué dans la prise en charge du sujet âgé. Néanmoins, il prend en charge des sujets jeunes voire très jeunes avec des tumeurs du sein et gynécologique impliquant des soins

spécifiques et adaptés (oncogénétique et préservation de la fertilité, problématique parentale). Le service d'oncologie est un service universitaire ayant comme ambition de proposer aux patients des thérapeutiques innovantes, des essais thérapeutiques et des traitements selon les dernières recommandations médicales.

En hospitalisation conventionnelle **une prise en charge multidisciplinaire** a été organisée autour du «prendre soin». Les intervenants sont nombreux pour une prise en charge de qualité des patients palliatifs et/ou en fin de vie (psychologue, diététicienne, assistante sociale, IDEC, IPA qui est également spécialiste des pansements complexes, ostéopathes, kinésithérapeutes, socio-esthéticienne...). Les équipes médicale et paramédicale sont compétentes et formées aux soins palliatifs et pour les situations les plus complexes, la prise en charge se fait en collaboration étroite avec l'EMASP (Équipe Mobile Soins Palliatifs). En hospitalisation de jour, une nouvelle organisation et des nouveaux locaux ont permis d'optimiser le taux de rotation des cocons avec une refonte de l'organisation médicale, des pratiques de programmation des chimiothérapies et le développement d'une prise en charge globale et de soins de support oncologiques en collaboration avec l'EMASP au sein même de l'hôpital de jour.

Dans le cadre de ce nouveau projet d'établissement, le service souhaite porter **plusieurs initiatives** en capitalisant sur l'expertise des équipes médicales et l'hyper-technicité des équipes paramédicales :

- Améliorer les consultations d'annonce paramédicales et suivi des per os par IDEC en collaboration avec l'équipe d'HDJ.
- Développer les collaborations avec l'USP (USP - Unité de soins palliatifs) de Chenevier.
- Améliorer les prises en charge palliatives au sein de l'hospitalisation conventionnelle en collaboration avec l'EMASP.
- Développer les soins de support en hospitalisation conventionnelle: atelier cuisine au CHIC, hypnose, réalité virtuelle pour lutter contre les douleurs lors des soins, toucher massage et toucher relationnel, soins de bouche (EPP), relance de l'ostéopathie (interruption covid), poursuite des interventions du ballet ACM (chorégraphie au lit du malade), musicothérapie, ateliers en collaboration avec la socio-esthéticienne, soins avec maquillage permanent (1 AS en cours de formation).

- Développer des ateliers thérapeutiques pour les patients d'HDJ en lien avec les problématiques cliniques des patients (douleur, syndrome main-pied, lecture des bilans sanguins).
- Développer la coordination par une IDEC des HDJ soins support.
- Développer de nouveaux traitements antalgiques pour les douleurs chroniques rebelles : Cutenza, acupuncture...
- Améliorer le confort et l'esthétique de la salle d'attente (mur végétalisé, écran pour informations pratiques sur le CHIC et l'HDJ).
- Faire participer les oncologues du CHIC à une consultation avancée à Métivet dans le domaine de la sénologie.

Le service assure **des missions d'enseignement** à destination des étudiants en médecine (service validant pour les internes socles en oncologie depuis 2017, pour les internes du DES oncologie, pour un DFMSA (Diplôme de Formation Médicale Spécialisée Approfondie) et accueillant également des assistants partagés avec Mondor). L'enseignement clinique est réalisé au lit du malade en hospitalisation conventionnelle et en hôpital de jour, mais également via la participation aux RCP ou encore le suivi des enseignements réalisés par l'EMASP. Sur le volet de l'enseignement paramédical, le service accueille en moyenne 13 étudiants IDE et AS par an dont des stages de fin d'étude. À titre d'illustration :

- Le service d'oncologie est précurseur puisqu'il a permis à une IDEC du service de suivre la formation Master 2 d'IPA. Le service souhaite vivement être identifié comme un terrain de stage pour les IPA nouvellement formées.
- Depuis 2017, le service d'hospitalisation d'oncologie conventionnelle est un terrain de stage pour les étudiants de l'Ecole Supérieure d'Ostéopathie (ESO) de Champs-sur-Marne (développement du suivi des plaies tumorales et radiodermites).

Le service a déployé une activité de recherche clinique en 2016, avec une augmentation du nombre d'essais et d'inclusions, collaborant étroitement avec le Centre de Recherche Clinique du CHIC (pharmacocinétique, aide à l'élaboration de projets de recherche...) et bénéficiant de l'appui d'un TEC à temps plein partagé avec la radiothérapie. Dans le cadre de ce projet d'établissement, plusieurs orientations et actions prioritaires sont proposées :

- Développer la recherche clinique en collaboration avec Mondor.
- Développer la recherche clinique en soins infirmiers.
- Développer la recherche clinique en soins support et en soins palliatifs (4 LISP) en collaboration avec l'EMASP.
- Participer à la rédaction d'articles de recherche en soins courant.
- Développer la recherche en pharmacologie (conciliation médicamenteuse, dosage de médicament avec Mondor).
- Intégrer l'IPA du service à l'équipe pédagogique de Sorbonne université pour le Master 1 IPA (effectif depuis 06/21) et la faire participer à des congrès nationaux et internationaux.
- Développer la plateforme et augmenter le nombre d'activités: réflexologie plantaire, aromathérapie, toucher/relationnel, et en fonction des capacités de développement, l'hypnose ou le yoga,...
- Augmenter le confort, l'hospitalité et la superficie de la plateforme via des opérations de réhabilitation des locaux.

SOINS DE SUPPORT

Les soins de support proposent **une approche globale** de la personne et visent à assurer la meilleure qualité de vie possible pour les personnes malades, sur le plan physique, psychologique et social. Ils font partie intégrante de la prise en charge et concernent tous les soins qui permettent de gérer les conséquences de la maladie et des traitements. Ils regroupent notamment l'évaluation et le traitement de la douleur, la gestion des effets indésirables des traitements comme la fatigue, les problèmes de peau, l'aide à la reprise d'une activité physique adaptée, le soutien psychologique, l'aide à l'amélioration de l'image de soi et le suivi social.

La plateforme des soins de support a été créée en 2018 et comprend une salle «cabine» pour la socio-esthétique, une salle pour les ateliers et la sophrologie, une salle d'attente mutualisée avec la salle d'attente des consultations, un box de consultation paramédicale partagé avec les ostéopathes et un box de consultation médicale partagé pour l'acupuncture et la réflexologie plantaire.

Les intervenants sont des prestataires externes ou des bénévoles, à l'exception de la socio-esthéticienne et l'encadrement est mutualisé avec la radiothérapie et les consultations d'oncologie et de radiothérapie.

La structure se compose d'une équipe dynamique et motivée et bénéficie du soutien et de la confiance des bénévoles, régulièrement présents au sein du service (Ligue contre le Cancer, participation aux ateliers). Dans **le cadre de ce nouveau projet d'établissement** le service souhaite :

RADIOTHÉRAPIE

La Cancérologie est une des activités majeures du CHIC disposant d'**une offre complète** intégrant une activité de radiothérapie avec une autorisation pour trois accélérateurs, accordée par l'ARS en novembre 2020. Avec 90% des patients venant du Val-de-Marne, le service assure une mission hospitalière de proximité en réponse aux besoins thérapeutiques des patients du territoire de santé qui nécessitent un traitement de radiothérapie (avec ou sans chimiothérapie) ayant un cancer gynécologique (sein et pelvis), ORL, pulmonaire et digestif (hors hémopathies, tumeurs cérébrales, cutanées et sarcomes). Le service a tissé des liens étroits avec d'autres opérateurs de soins périphériques :

- Coordination avec le CHIV.
- Collaboration avec l'Hôpital Henri Mondor (oncologie médicale...).
- Collaboration avec les structures de santé privées lucratives et non lucratives comme la Clinique Métivet (adressage pour l'oncoradiothérapie et l'oncologie médicale du sein et des voies urinaire et dans le cadre d'une RCP tous les 15 jours), l'Hôpital Saint-Camille (adressage pour l'oncoradiothérapie des voies respiratoires, du système digestif ou des voies urinaires et dans le cadre de deux RCP ou encore (adressage des patients du Val-de-Marne ayant un cancer du sein et des voies urinaires et dans le cadre d'une RCP hebdomadaire en urologie).

Le service est composé d'**une équipe dynamique et impliquée**, fortement mobilisée dans les différentes opérations de modernisation du plateau technique ou d'implémentation de nouvelles techniques innovantes (à ce titre, le service est le 1^{er} établissement non universitaire d'Ile-de-France ayant développé la radiothérapie en condition de stéréotaxie).

Dans le cadre de ce nouveau projet d'établissement le service souhaite développer **les axes de travail** suivants :

- Continuer à proposer des techniques innovantes et permettre aux patients d'accéder à un plateau technique innovant et de qualité (Renouvellement de l'accélérateur ONCOR).
- Renforcer son empreinte territoriale en développant de nouveaux axes de coopération avec la Clinique Métivet et le CHIV.
- Développer les soins de support en lien avec la plateforme dédiée au sein du CHIC.

Le service accueille des internes et des stagiaires Manipulateur en Electro Radiologie (MER) et souhaite poursuivre ses missions de **transmission de savoirs** et d'acquisition de compétences en radiothérapie. Enfin, avec le soutien du CRC, le service est régulièrement impliqué dans des travaux de recherche ou dans le cadre d'une participation à des essais de recherche clinique.

Sur ces dimensions recherche et enseignement, le service poursuit **deux grands objectifs** :

- Adosser aux activités de soins du service des projets de recherche clinique.
- Développer un enseignement de qualité au sein du service ou dans le cadre de la FMC (Association de Formation Médicale Continue).

PNEUMOLOGIE

Le service de pneumologie du CHIC dispose d'**une offre complète** constituée d'une unité d'hospitalisation conventionnelle (intégrant des lits de Soins Palliatifs identifiés LISP), d'un hôpital de jour en plein développement, d'un hôpital de semaine et d'une unité de sommeil. Une activité d'EFR, de consultations mutualisées avec les pathologies professionnelles et une unité de pneumologie interventionnelle viennent compléter cette offre. Ce Service hospitalo universitaire poursuit **plusieurs missions** :

- Missions locales de prise en charge des pathologies respiratoires sur le GH en collaboration avec le service de Villeneuve-Saint-Georges et l'unité de Pneumologie d'Henri Mondor.
- Missions territoriales de service de Pneumologie référent (pas d'autre service HU notamment sur Mondor, peu de services de pneumologie dans le 94 et le 77) notamment

pour les pathologies tumorales, les pathologies bronchiques (Asthme, DDB) et les pathologies interstitielles.

- Missions d'expertise régionale et nationale pour les pathologies rares (centre de référence multisite Mesothéliome, Centre constitutif Maladies Rares RespiRare, Centre de référence pour la Mucoviscidose) et les pathologies pleurales complexes.

Bénéficiant d'une activité en constante progression et d'une reconnaissance régionale et nationale (sur l'activité d'oncologie thoracique et d'abord pleural notamment), le service positionné en tant que structure référente sur le territoire a développé de **nombreuses synergies** internes au CHIC (EMASP, Pathologie Professionnelle, Réanimation polyvalente, Bactériologie, Anatomopathologie, Radiothérapie, Pharmacie, CRC, Pédiatrie, ORL...) mais également avec son environnement extérieur :

- Interaction avec le Service de Pneumologie du CHI Villeneuve (Fédération de Pneumologie): RCP onco-thoracique commune, poste d'assistant partagé.
- Participation aux RCP de Provins et Mantes.
- Unité de Pneumologie d'H Mondor dépendante du service du CHIC.
- Interaction avec le Service SSR de la Pitié Salpêtrière (assistant partagé).
- Interaction avec la pneumologie libérale (poste de praticien partagé avec cabinet de La Varenne).

Animé par la volonté de développement un réseau fort sur le territoire (Fédération de Pneumologie CHIC-CHIV), le service se fixe dans le cadre de ce nouveau projet d'établissement et sa déclinaison en projet médical **les objectifs suivants** :

- Améliorer le rayonnement du service et maintenir sa dynamique d'augmentation d'activité notamment via des actions d'évolution de ses modes d'organisation et de prise en charge (la réorganisation de l'hôpital de semaine par exemple).
- Faciliter l'accès à ses expertises, notamment via des actions permettant de mieux répondre aux sollicitations internes et renforcer ses interactions avec les Urgences et la Réanimation.
- Améliorer les parcours de soins des pathologies lourdes (oncologie, insuffisants respiratoires chroniques) avec des collaborations plus étroites avec ses partenaires.

- Innover dans les prises en charge, notamment via le développement des hôpitaux de jour minorés dans différentes pathologies hors maladies rares (asthme sévère, BPCO, sarcoidose...). En termes de virage en ambulatoire, le service a pour projet la création d'un centre de prise en charge ambulatoire des maladies respiratoires rares avec prise en charge multidisciplinaire (pédiatrie, pneumologie, ORL) et globale des patients.

Structure hospitalo-universitaire, le service, selon une logique de fédération de recherche territoriale en pneumologie (avec le service de pneumologie du CHIV, d'ACP et de radiothérapie) a positionné son activité de production de savoirs autour de deux grands axes qu'il souhaite renforcer dans la période à venir :

- Un axe oncologique dans le cadre du groupe OncoTho qui réalise l'activité de recherche clinique la plus importante d'Ile-de-France, autour d'un Centre thématique/Centre référent expert Cancer Rare/mésothéliome.
- Un axe Bronchopathies chroniques (BPCO, DDB, Mucoviscidose, Dyskinésies Ciliaires Primitives) dans le cadre du FHU SENEK et des équipes Inserm IMRB.

De plus, le service bénéficie d'une Labellisation Maladies rares (centre constitutif et CRC Mucoviscidose) et est très dynamique dans la Recherche sur les Pathologies Pleurales Complexes.

Enfin, ce nouveau projet d'établissement sera perçu comme une opportunité forte d'installation du service dans une reconnaissance nationale et internationale pérenne dans des domaines de **recherche** précis.

PATHOLOGIES PROFESSIONNELLES

Le Service de Pathologies Professionnelles et de l'Environnement (SPPE) du CHI Créteil est la seule structure du Sud-Est francilien exerçant dans ce champ, sachant qu'il n'existe aucune structure équivalente dans le secteur privé. À ce titre, il développe **une activité de pathologie professionnelle polyvalente**, mais a une expertise reconnue dans le champ des pathologies respiratoires professionnelles (pathologies liées à l'amiante ou à la silice, BPCO (Bronchopneumopathie chronique obstructive), allergies respiratoires), de la psychopathologie liée au travail, des dermatoses professionnelles, des cancers professionnels.

Il développe désormais des activités dans le champ des pathologies liées à l'environnement, en particulier des expositions aux reprotoxiques. Le SPPE (Service de Pathologies Professionnelles et de l'Environnement) bénéficie d'un soutien financier dans le cadre des MIGAC (missions d'intérêt général d'aide à la contractualisation)/MERRI (missions d'enseignement, de recherche, de référence et d'innovation) des Centres régionaux de pathologies professionnelles et de l'environnement en cours de création. Une convention existe entre la CRAM (Caisse régionale d'assurance maladie) Ile-de-France et le CHI Créteil (depuis 1988) pour permettre au SPPE de répondre aux demandes des médecins du travail et autres acteurs de santé afin de donner des avis experts sur l'origine professionnelle de pathologies, mais également l'aide à la détermination d'aptitude au poste de travail et au maintien dans l'emploi.

Le SPPE est également membre du Réseau National de Vigilance et de Prévention des Pathologies Professionnelles (RNV3P) coordonné par l'Agence Nationale de Sécurité Sanitaire de l'Alimentation, de l'Environnement et du travail (Anses) et impliquant la Caisse nationale de l'assurance-maladie, la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole, l'Institut National de Recherche et de Sécurité, et la Société française de médecine du travail. Les objectifs de ce réseau d'experts sont le repérage de risques émergents ou ré-émergents en santé au travail, le repérage et la description de situations professionnelles à risque sanitaire en France, l'amélioration ou l'harmonisation des pratiques de diagnostic des pathologies liées au travail ou à l'environnement. De plus, le SPPE assure la coordination de la Fédération Interhospitalière d'Activités Médicales Associées (FIAMA) Santé-Travail Environnement en Ile-de-France (et développe à ce titre des protocoles communs).

Enfin, **les synergies** sont fortes avec de nombreux services du CHIC, avec l'hôpital Mondor et son service d'explorations fonctionnelles et son service d'imagerie thoracique.

Le service a identifié de nombreuses opportunités permettant de **renforcer son rayonnement et son excellence** :

- La création de Centres Régionaux de pathologies professionnelles et environnementales prévue en 2022, avec le CHIC pressenti pour être tête de pont du dispositif en Ile-de-France.
- Le développement d'une activité de pathologies professionnelles et environnementales en hospitalisation de jour, pour certaines pathologies (initialement maladies

allergiques respiratoires, discussion ultérieure pour bilan post-exposition à l'amiante ou à d'autres poussières minérales, dépistage après exposition à des cancérogènes professionnels).

- Les collaborations renforcées avec les services d'imagerie médicale et Pneumologie.

À ce titre, le service souhaite adresser dans le cadre de ce nouveau projet d'établissement **deux grands objectifs** :

- La poursuite des activités en pathologies professionnelles de manière polyvalente afin de répondre aux besoins de la population, tout en demeurant un pôle d'excellence dans le champ des maladies respiratoires professionnelles.
- L'amplification de l'activité clinique dans le champ des pathologies d'origine environnementale.

Avec au sein de l'équipe, trois profils Hospitalo-Universitaires de Médecine et Santé au Travail, ce qui en fait **le pôle principal universitaire de la discipline en Ile-de-France**, le service est naturellement très actif dans ses missions de production et de transmission de savoirs :

- Plusieurs projets de recherche sont actifs dans le champ des maladies respiratoires professionnelles, notamment liées aux poussières minérales (amiante, silice...).
- De nombreuses activités d'enseignement sont en place : coordination du DES de Médecine et Santé au Travail d'Ile-de-France, coordination du DIU de Pratiques médicales en Santé au Travail pour les Collaborateurs médecins en Ile-de-France (voie de reconversion de médecins vers la Médecine du travail), enseignements en toxicologie en Ile-de-France. (Master 2, DIU Toxicologie médicale) et de multiples participations du Service à des enseignements relevant des champs Santé-Travail et Santé-Environnement (volume annuel cumulé : 365 heures).

À plus long terme, le service souhaite tirer parti du numérique et du levier de la télémédecine pour faciliter l'accès à ses expertises mais également pour développer des modules de **formation distancielle** sur le territoire du sud-est francilien dans le champ des pathologies professionnelles ou des pathologies liées à l'environnement.

ORL ET STOMATOLOGIE

La raison d'être et les missions du service d'ORL et Stomatologie

du CHIC se structurent autour de **trois grands axes** :

- Une activité de proximité adulte et enfant pour répondre aux besoins de prise en charge médicale et chirurgicale des problèmes infectieux, pathologies de l'oreille et surdités, troubles de l'équilibre, pathologie cervicale et des glandes salivaires, chirurgie dentaire, implantologie et parodontologie, urgences et traumatologie buccale et faciale. Il s'agit d'une activité à «bassin de recrutement local», par le biais de consultations programmées et non-programmées mises en place ou directement via les urgences. Cela génère une activité opératoire et d'hospitalisation programmée et non-programmée, notamment en chirurgie ORL pédiatrique et stomatologie à forte valence ambulatoire. Sur ce segment, des liens étroits sont tissés avec les services de Pédiatrie, de Néonatalogie.
- Une activité lourde de cancérologie avec une prise en charge couvrant les différents aspects des cancers des voies aérodigestives supérieures (VADS), ainsi que les pathologies cancéreuses ou potentiellement cancéreuses du cou (thyroïde, parotide, ganglions...). En outre développement de l'oncodermatologie tête et cou est en plein essor. Sur ce segment, le bassin de recrutement est local et régional voire national pour certaines tumeurs (nez-sinus et base du crâne). Sur ce segment, le service a noué des liens étroits avec les services de Radiothérapie, d'Oncologie, d'Imagerie, d'ACP (Service d'anatomie et de cytologie pathologiques), d'HGE, de Pneumologie, de Dermatologie et de Réanimation du CHIC, mais également avec le CHIV (pour les chirurgies lourdes avec reconstruction en ORL), avec l'Hôpital Saint Camille et Fontainebleau (avec un assistant partagé en ORL). Des liens étroits sont également tissés avec l'HU Mondor (Neurochirurgie, Chirurgie Plastique, Dermatologie, Radiothérapie, Hépatogastroentérologie, Hématologie et Immunologie).
- Une activité de recours en pathologies respiratoires ORL et de la base du crâne, constituant le support de l'activité de recherche clinique et fondamentale du service (en rapport avec sa spécificité universitaire). Le bassin de recrutement est national et international et le recrutement du CHIC est un des tous 1^{ers} en France pour ces activités. À ce titre, quatre axes principaux de pathologies sont pris en charge : pathologies acquises infectieuses et inflammatoires chroniques, pathologies congénitales (dyskinésie ciliaire primitive, mucoviscidose et déficits immuns), pathologies obstructives du nez et pathologies respiratoires obstructives du sommeil et les pathologies de l'étage antérieur de la base

du crâne. Sur ce segment, le service a noué des liens étroits avec les services d'imagerie, d'ACP, de Pneumologie et de pédiatrie du CHIC, avec l'HU Henri Mondor (Neurochirurgie, Neuroradiologie, Réanimation, le CHIV (ORL), l'Hôpital Saint Camille (ORL avec un assistant partagé) et Fontainebleau (ORL avec un assistant partagé).

Le service peut s'appuyer sur une équipe médicale et paramédicale dynamique et motivée, des collaborations locales et régionales très structurées et a d'ores et déjà identifié des opportunités qui lui permettront de **renforcer son attractivité et son rayonnement** sur ces trois grands segments d'activités (arrivée des biothérapies ou la création d'un Centre Maladies Rares enfants et adultes et leur effet d'augmentation du recrutement, l'acquisition d'un robot chirurgical, le réseau tissé avec la ville mais également le déficit régional dans l'offre de soins en troubles respiratoires du sommeil de l'enfant...).

À ce titre, **ce nouveau projet d'établissement** permettra de satisfaire l'ambition suivante :

- Développer le leadership régional et national en rhinologie et pathologies de la base du crâne.
- Protéger et développer l'activité de cancérologie.
- Poursuivre le développement de partenariats dans une logique de territoire étendu et continuer à œuvrer pour la complémentarité avec H Mondor.
- Réussir à maintenir une activité de proximité malgré la pression des autres enjeux.
- Rester compétitif en stomatologie pour augmenter l'activité en se mettant au niveau des nouveaux standards offerts par l'innovation.

Plusieurs projets structurants permettront l'atteinte de ses objectifs :

- La mise en place d'un robot chirurgical.
- L'ouverture d'une unité de soins lourds individualisée en hospitalisation conventionnelle.
- La mise en place de la technique du ganglion sentinelle en cancérologie des VADS.

- La création d'une plateforme globale d'innovation intégrée aux soins en rhinologie et stomatologie.

L'activité de recherche clinique et d'amont du service est en totale cohérence avec ses activités de recours en soin. À ce titre, de nombreuses coopérations et synergies ont été développées entre le service et l'IMRB, l'UPEC, ou l'HU Mondor. Les thématiques d'intérêt du service sont les suivantes :

- Les médiateurs spécialisés dans la résolution de l'inflammation au cours de la mucoviscidose.
- L'écoulement aérien dans les voies nasales en appliquant des outils de mesure développés par le service. La physiopathologie de la polypose nasosinusienne en caractérisant les aspects cellulaires et moléculaires impliquant l'épithélium respiratoire et la réponse aux biothérapies.
- La réponse épithéliale à l'agression virale.

CHIRURGIE DIGESTIVE

Le service de chirurgie digestive assure ses missions de services publics ciblées sur la **prise en charge de la chirurgie de l'appareil digestif**, en urgence ou en programmé. Le service prend en charge l'ensemble des pathologies chirurgicales du tube digestif : de l'œsophage à l'anus, les pathologies chirurgicales des voies biliaires, les interventions portant sur la paroi abdominale (hernies, éventrations, tumeurs...) et les cancers digestifs. Il joue un rôle majeur dans la prise en charge de l'obésité, des cancers digestifs et des interventions de proctologie.

Les interventions chirurgicales regroupent ainsi, **cinq grands axes** :

- Chirurgie de l'obésité : Le service présente une labellisation, Centre Spécialisé de l'Obésité (CSO) à travers l'activité bariatrique structurée et coordonnée qui est réalisé au sein de l'établissement et à travers son implantation sur le territoire. L'équipe de chirurgie bariatrique fait également partie de la Société Française et Francophone de Chirurgie de l'Obésité et des Maladies Métaboliques (SOFFCO MM).
- Chirurgie carcinologique : Le service dispose d'un chirurgien digestif qui a développé une expertise dans la prise en charge des chirurgies du tube digestif (sauf l'œsophage). Cette

expertise a été formalisée en partie et définie dans le parcours de soins des patients porteurs de cancers colorectaux. La chirurgie carcinologique est assurée en grande partie dans une démarche de Réhabilitation Améliorée Après Chirurgie. L'équipe de chirurgie carcinologique participe aux Réunions de Concertation Pluridisciplinaire (RCP) d'oncologie, gastro-entérologie, radiologie, anatomopathologie, gériatrie (en cours de développement).

- Chirurgie proctologique : deux assistants ayant une expertise dans ce type de chirurgie en partenariat avec la gastro-entérologie interventionnel et chirurgical.
- Chirurgie plastique post-chirurgie bariatrique : cette offre de soins est proposée aujourd'hui aux patients réalisant une chirurgie de l'obésité au sein du CHIC. La chirurgie réparatrice concerne uniquement l'abdomen. Lorsque le patient nécessite une chirurgie plastique étendue, il est orienté vers l'hôpital Henri Mondor.
- Chirurgie des lésions cutanées (sous anesthésie locale) : Le service propose une activité de petites chirurgies à destination de l'ensemble des patients de l'établissement. Cette activité est réalisée en consultation ORL deux vendredis par mois. Ce type de chirurgie concerne aujourd'hui : les excrèses de lipome, l'ablation de CIP, l'exérèse de kyste sébacé, l'exérèse de lésion dermatologique et carcinologique dermique...
- Chirurgie de l'urgence : En dehors des interventions programmées, le service assure des chirurgies dans l'urgence (appendicectomie, hernies...).

Le service jouit d'une excellente notoriété, visibilité et image de marque grâce à sa double labellisation (CSO et SOFFCO MM). Il est également très actif dans le développement de la RAAC (Programmes de récupération améliorée après chirurgie) avec un parcours de prise en charge coordonné par une expertise chirurgicale, par une infirmière de coordination (IDEC), par la saisie des données sur Grace Audit permettant un audit régulier de la prise en charge RAAC et par un REX (Retour d'expérience en santé) annuel pluridisciplinaire.

Dans le cadre de ce nouveau projet d'établissement, les **grands axes prioritaires** du service sont les suivants :

- La création d'un plateau de prise en charge de l'obésité localisé en chirurgie digestif.

- L'augmentation de la visibilité et de la performance des activités (par la robotisation).

- Le développement de l'activité chirurgie plastique sur du personnel partagé avec l'HU Mondor permettant un partage d'expérience, une optimisation des ressources médicales pour répondre à la demande des patients.

- Le développement d'un plateau chirurgical pour l'activité de petite chirurgie au sein du service.

Le service est très actif dans ses actions de **transmission de savoirs**. À ce titre, il accueille tous les ans plusieurs internes, leur dispensent des enseignements sur les urgences et les temps opératoires, les accompagnent lors des interventions. Le service organise également un séminaire trois à quatre fois par an auprès de chirurgiens en cours de formation dans le cadre du DU de chirurgie de l'obésité. Dynamique sur la dimension recherche, le service publie régulièrement dans des revues internationales. Sur ces dimensions, les équipes souhaitent profiter de ce nouveau projet d'établissement pour développer l'universitarisation du service en proposant de nouvelles méthodes de travail telles que la simulation et contribuer activement à l'attractivité et au rayonnement des spécialités du service.

PÔLE URGENCES MÉDECINE IMAGERIE SANTÉ PUBLIQUE - UMISP

RÉANIMATION POLYVALENTE

Indispensable au bon fonctionnement de l'hôpital, le service de réanimation polyvalente a pour principale mission d'assurer la prise en charge des patients adultes qui présentent ou qui sont en danger immédiat de développer des défaillances d'organes vitaux dans le cadre d'une pathologie aiguë, qu'elle soit médicale (80% des admissions), chirurgicale (13%) ou obstétricale (7%). Dans un souci d'efficacité et de transversalité, le service a déployé un dispositif de référents médicaux et paramédicaux par grandes filières et thématiques en **partenariat** avec les services suivants :

- Le SAU (Service d'Accueil des Urgences) adulte et gynécologique.
- Le service de pneumologie (centre expert des pathologies ciliaires, oncologie thoracique).
- Le service d'oncologie médicale et chirurgicale (ORL, gynéco).
- La maternité de niveau III.
- Le centre de drépanocytose.

En complément, le service a fait de la gestion des risques et de la sécurisation des procédures, un axe fort de sa politique et de sa culture (mise en place des procédures de réanimation, maîtrise des risques, sécurisation, organisation).

Le service de réanimation du CHIC jouit d'un **excellent positionnement au sein de son territoire** et a déployé à ce titre plusieurs collaborations et partenariats avec d'autres acteurs: à cet égard, 20% des admissions dans le service proviennent du SAMU, incluant les transferts inter établissement principalement de Saint Camille, Paul d'Égine, Begin ou du CHIV. Des liens étroits sont également tissés avec le CHU Henri Mondor, tant pour l'accès à certains plateaux techniques et spécialisés (Coronographie, Chirurgie vasculaire, neurochirurgie...) que dans le cadre du positionnement du CHIC comme centre de référence pour le CHU Henri Mondor en pneumologie, ORL ou Gynécologie - Obstétrique.

Dans le cadre de ce nouveau projet d'établissement, les priorités d'action du service ont été formulées en prenant en considération la crise sanitaire qui a fortement mobilisé les structures de soins critiques, leur donnant une forte visibilité et imposant dans les années à venir une vigilance accrue, impactant l'attractivité de cette discipline et un fonctionnement en mode dégradé à inscrire sur la durée. De plus, les orientations du service ont intégré en termes de perspectives d'activités les évolutions réglementaires à venir sur les USC (Unité de Surveillance Continue) «isolées».

Ainsi, **trois grands objectifs** ont été proposés :

- Tirer les enseignements de la crise COVID et adapter les moyens capacitaires et humains aux enjeux de développement d'activités du CHIC, avec la mise en place d'un pôle de renfort RH, une augmentation de la capacité capacitaire de lits de réanimation et des opérations permettant une amélioration globale des locaux et des espaces de prise en charge.
- Étoffer et enrichir l'offre de réanimation et d'activités associées via la mise en place d'une consultation post-réanimation, le développement d'une offre de socio-esthétique ou des pratiques d'hypnose.
- Améliorer la collaboration avec les services de chirurgie et d'anesthésie pour la gestion du patient post-opératoire.

Bien que n'ayant pas de valence universitaire, le service est reconnu pour **son expertise dans l'enseignement et la recherche**.

Sur **la dimension recherche**, le service est membre du réseau de recherche européen en ventilation artificielle (REVA), est à l'initiative d'études multicentriques interventionnelles et observationnelles, médicales et paramédicales, participe aux études nationales et internationales académiques et industrielles et jouit d'une expertise dans des thématiques de recherche comme le néphro-métabolisme, l'insuffisance respiratoire ou le choc septique. À ce titre, un projet phare du service, dans le cadre de ce nouveau projet d'établissement sera le dépôt en 2022, d'un projet de recherche Infirmier et paramédical (étude SUFFIR sur la recherche en soins).

Enfin, en termes d'**enseignement**, les équipes médicales et paramédicales poursuivront leurs actions de transmission de savoirs et de formations internes et externes au service, avec une priorité donnée aux outils et pratiques de formation par simulation.

URGENCES ADULTES

Le SAU désigne un service hospitalier assurant la prise en charge des venues non programmées, 24h/24, tous les jours de l'année, de toute personne sans sélection, se présentant en situation d'urgence, y compris psychiatrique.

Plusieurs priorités d'actions seront portées dans le cadre de ce nouveau projet d'établissement :

- Objectif zéro brancard :
 - optimiser le fonctionnement de l'UHCD régulièrement en situation de dépassement capacitaire,
 - renforcer les équipes médicales et paramédicales,
 - mettre en place une cellule de bed-management,
 - optimiser le temps médical.
- Favoriser l'attractivité médicale et paramédicale du SAU.
- Recrutement d'une IPA aux urgences afin de réduire le temps de passage (fast-track).
- Création d'un poste de MAO afin d'optimiser le parcours de soin.
- Travail sur la pertinence des prescriptions d'imagerie.

MÉDECINE INTERNE / MÉDECINE POLYVALENTE

À ce titre, le service propose plusieurs modalités et structures de prise en charge : une unité d'hospitalisation conventionnelle de médecine interne, une unité d'hospitalisation conventionnelle de médecine polyvalente, une unité d'hospitalisation de jour, des consultations externes et des avis transversaux (médecine interne, infectiologie) à destination des autres services du CHIC.

Le service est animé par **trois grandes missions** :

- Une offre de médecine de recours autour de plusieurs thématiques : Infectiologie et VIH (file active 800), drépanocytose (file active 150), hématologie, maladie

thromboembolique veineuse, complications des traitement anti tumoraux, maladies systémiques...

- Une offre de médecine de proximité et d'aval des urgences (activité de médecine polyvalente) et d'aval de la réanimation : les deux unités représentant 50% des hospitalisations à partir du SAU.
- Une offre de médecine transversale : rhumatologie, dermatologie, endocrinologie, neurologie.

En termes de réponse territoriale, le service a naturellement tissé des liens étroits avec le CHIV, en infectiologie, cardiologie, orthopédie et sur le sujet de la transition enfant / adulte pour la filière drépanocytose. Sur le reste du territoire, le service est parti-prenante des réflexions autour du projet de fédération départementale du grand-est parisien en médecine interne.

Les grandes priorités d'action du service vont concerner **quatre grands axes** :

- La recherche d'un optimum capacitaire à la maille du service avec une meilleure allocation des moyens entre la médecine interne et la médecine polyvalente.
- Le développement de nouvelles activités via la création d'une UF (Unité Fonctionnelle) d'infectiologie ou le développement d'une consultation post-urgences.
- L'attractivité médicale et paramédicale pour le service ainsi que l'amélioration des prises en charge en proposant la mise en place d'une IPA drépanocytose.
- Le meilleur maillage territorial via le renforcement des coopérations avec les établissements du territoire et les CPTS environnantes.

Sur le **plan universitaire**, les équipes du service de médecine interne sont impliquées dans de nombreux travaux de recherche clinique (VIH, maladies systémiques, infectiologie...) et souhaitent se mobiliser pour la période à venir en participant activement aux études nationales en lien avec la COVID-19 qui seront lancées, mais également en réunissant tous les leviers permettant de développer l'axe « recherche paramédicale ».

Doté de l'agrément DES médecine générale et médecine interne (avec 4 postes attribués depuis 2019) et bénéficiant d'une excellente attractivité et de très bons retours de la part des stagiaires internes et externes accueillis, le service poursuivra ses actions de **transmission de savoirs**.

UGA / SSR

Le service UGA / SSR a pour mission de répondre aux besoins du bassin de vie, avec une population vieillissante, se traduisant par une augmentation des recours aux urgences et de la proportion des patients âgés dans les différents services hospitaliers.

Les patients gériatriques ont des besoins spécifiques, nécessitant une prise en charge globale médico-psycho-sociale, dans un environnement adapté et proche de leur lieu de vie. Le service de gériatrie du CHIC permet de répondre à ses besoins grâce à **une équipe pluridisciplinaire formée et sensibilisée aux spécificités gériatriques**, soucieuse des risques iatrogènes liés à l'hospitalisation et de la nécessité d'intégrer le malade et les proches à la prise en charge.

L'expertise gériatrique est polyvalente, tournée entre autres vers les polyopathologies, les fragilités liées au vieillissement, les chutes, les troubles neurocognitifs, la perte d'autonomie, les plaies, la douleur et les soins palliatifs. L'UGA privilégie les admissions directes de ville et est essentiellement l'aval des urgences adultes et de la réanimation du CHIC. Le SSR est en priorité l'aval des services médico-chirurgicaux du CHIC.

Le service de gériatrie offre une filière de soins gériatrique, avec une EMG, une UGA, un SSR et des consultations gériatriques sur un même site. L'accès au plateau médicotechnique du CHG permet la prise en charge de malades complexes, parfois instables et ayant besoin d'expertises ou de suivis prodigués par les différentes spécialités médico-chirurgicales du CHIC.

Les objectifs du service sont d'offrir un parcours patient cohérent et efficient, d'améliorer la fluidité des prises en charge, de diminuer les passages évitables aux urgences et de diminuer les temps d'hospitalisation en UHCD. Les transferts en SSR lorsqu'une rééducation ou une réautonomisation est nécessaire sont facilités depuis l'UGA grâce à la présence d'une équipe commune. L'équipe pluridisciplinaire formalise dès que possible durant l'hospitalisation le projet de vie avec le patient et ses proches si nécessaire, afin de fixer les objectifs de l'hospitalisation et les moyens humains à articuler autour du malade.

Les priorités d'actions du service dans le cadre de ce nouveau projet d'établissement concernent le développement de l'offre et de l'activité sur les thèmes suivants :

- Améliorer l'attractivité de la gériatrie pour les soignants et les médecins pour permettre de recruter et développer les projets.
- Augmenter le capacitaire de l'UGA à 24 lits en réduisant le capacitaire du SSR à 30 lits afin de répondre aux besoins d'aval des urgences.
- Développer des partenariats SSR sur le territoire.
- Développer les liens ville hôpital en amont et en aval du service de gériatrie : favoriser les admissions directes en UGA, créer des liens avec les partenaires médicaux et médico-sociaux de ville, mettre en place des évaluations gériatriques en HDJ sur le plateau de l'UMA, définir les missions de l'IPA et favoriser son intégration aux projets du service.
- Créer une équipe mobile gériatrique extra-hospitalière, notamment à destination des EHPAD.
- Organiser et développer les évaluations et prises en charge oncogériatriques en lien avec le CHU Henri Mondor.
- Organiser les prises en charge des pathologies cognitives et psychiatriques des patients âgés.

IMAGERIE

Entièrement réorganisé à partir de 2017, avec une politique de recrutement ayant permis de mobiliser une équipe de 13 nouveaux médecins, le service d'imagerie du CHIC couvre l'ensemble des spécialités d'imagerie médicale correspondant aux pôles d'excellence de l'établissement, avec notamment :

- Imagerie du nouveau-né et de l'enfant (réanimation néonatale, drépanocytose, mucoviscidose et pathologies ciliaires, chirurgie pédiatrique).
- Imagerie de la femme (cancérologie sein et pelvis, endométriose, chirurgie réparatrice du sein et de la vulve).
- Imagerie digestive (chirurgie bariatrique).
- Imagerie ORL (cancérologie, rhinologie adulte et pédiatrique, stomatologie).
- Imagerie thoracique (cancérologie, mucoviscidose et pathologies ciliaires, amiante et pathologie professionnelle).

Pour compléter cette offre, le service peut valoriser **des activités phares** :

- La mise en place de « l'Accueil Sein et l'unité HEMERA » pour un diagnostic en un jour, avec une unité de lieu, des suspicions de cancers du sein (consultation onco-gynécologique, réalisation du bilan sénologique avec biopsie par radiologue spécialisé, résultat anatomopathologique délivré le jour même). L'unité permet également, des activités de dépistage du cancer du sein toute l'année, avec une journée dédiée « Octobre Rose ».
- L'expertise universitaire des consultants en imagerie du sein et du pelvis, en imagerie du thorax, diagnostique et interventionnelle.
- L'expérience patient avec la formation de l'ensemble des catégories professionnelles du service à l'hypnose conversationnelle.

Le service d'imagerie mène **une politique d'innovation** avec, par exemple, l'évolution vers le 100% numérique des examens de radio-projection par acquisition de couples capteurs plans/tablettes numériques, d'un orthopantomogramme numérique et d'une salle robotisée de radio projection. Conscient également des enjeux de concurrence et d'attractivité pesant sur cette activité, le service a déployé plusieurs actions autour de l'amélioration de la QVT (Qualité de vie au travail) : accès aux activités de l'établissement, groupes de paroles, journées qualité, adéquation des plannings PM (Personnel Médical) et PNM (Personnel Non médical) et formation à l'hypnose.

Dans le cadre de ce nouveau projet d'établissement, le service souhaite adresser **les enjeux prioritaires** suivants :

- La poursuite du schéma directeur pour disposer d'un parc d'équipements renouvelé (scanner, IRM, radiologie conventionnelle) et de locaux adaptés à une prise en charge qualitative. À ce titre, la restructuration spatiale des espaces, locaux et circulations permettra de gagner en sécurité (radioprotection des locaux, optimisation des doses, sécurisation des patients et du personnel, diminution du temps d'examen) et en cohérence des parcours.
- Le développement de l'hypnose et la recherche systématique d'expérience patient en harmonisant l'environnement sensoriel du patient avec l'accompagnement fait par l'équipe

d'imagerie ou en organisant la prise en charge des examens, notamment pédiatriques, de la simulation ludique à l'anesthésie générale.

- Une dynamique numérique forte avec la mise à niveau avec interfaçage complet des logiciels métiers et passage à la prescription connectée.
- La poursuite des actions autour du développement de l'intelligence artificielle.
- Améliorer les relations avec les urgentistes et les conditions de travail des radiologues, et mener une réflexion sur la pertinence.
- La complémentarité des spécialités avec le service d'imagerie du CHIV, dans le cadre de la dynamique GHT Confluence mais également le développement de coopérations avec d'autres opérateurs (organisation de parcours à l'échelle du territoire ou sécurisation de la radiologie interventionnelle de niveau 1 en partenariat GHT Confluence et HUHM).

Sur **la recherche et l'enseignement**, le service souhaite capitaliser sur les collaborations avec les PUPH experts, au sein du service et du territoire, avec un objectif d'universitarisation du service, afin de développer ces missions.

EXPLORATIONS FONCTIONNELLES NEUROLOGIQUE ET CARDIOLOGIQUE (EFNC)

En interaction avec tous les services de l'établissement, le service assure :

- D'une part, l'activité programmée pour les hôpitaux de jour et de semaine de pneumologie ainsi que les consultants externes.
- D'autre part, une activité non programmée : urgences, réanimation et hospitalisation conventionnelle.

Pour les EFC (Explorations Fonctionnelles Cardiologique), l'activité proposée va principalement concerner la réalisation d'examens de diagnostic cardio-vasculaire (échodopplers artériels, échocardiographie transthoracique et transoesophagienne, holter ECG (électrocardiogramme)

courte et longue durée), les consultations de cardiologie ciblées sur les patients polyopathologiques déjà suivis au sein de l'établissement et/ou précaires et les avis cardiologiques programmés ou non programmés. Pour l'EFN (Explorations Fonctionnelles Neurologiques), le service assure la réalisation d'EMG (électromyogramme) pour les patients externes et pour les hospitalisés, dispensent des avis neurologiques pour les patients hospitalisés et assure l'accueil dans les locaux d'une société privée pour la réalisation d'EEG pour des patients non hospitalisés.

En termes d'articulations avec le territoire, le service a développé des interactions avec tous les services du CHIC pour les examens non invasifs et avec la cardiologie du CHIV pour certains examens invasifs (coronarographie, implantation de pace maker) et avec le CHU Mondor pour certains examens invasifs et rythmologiques ainsi que certains avis surspécialisés.

Pour assurer ces missions, le service dispose de locaux lumineux et accessibles, d'une équipe médicale et paramédicale, restreinte, mais dynamique et accessible, avec des référents thématiques en cardiologie généraliste, en cardiologie à orientations vasculaires, en onco-cardiologie ou encore en cardiologie pédiatrique.

Les priorités d'actions du service dans le cadre de ce nouveau projet d'établissement concernent le développement de l'offre et de l'activité sur les thèmes suivants :

- Le développement de la filière onco-cardiologique avec recours à l'Hôpital de jour pour programmer des bilans.
- L'ouverture d'une consultation de cardiologie du sport.
- L'organisation d'une journée dépistage cardiovasculaire sur le CHIC.
- L'ouverture des séances de réadaptation cardiaque pour les patients en cursus de nutrition et pour favoriser la reprise d'activité des patients de cardiologie (hors réadaptation post événement aigu).

Concernant les actions impactant le personnel paramédical, le service souhaite développer à moyen terme **la formation** à la réalisation d'ECG ou la formation à l'ETT (Echocardiographie Trans-Thoracique) (protocoles de coopération).

CEGIDD / PASS

Ce projet d'établissement a vocation à préfigurer le futur service de « **Prévention et Santé communautaire** » qui regroupera à terme, le CeGIDD (Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic des infections VIH, des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles) du CHIC, le plus actif du territoire du 94 et la PASS (Permanence d'Accès aux Soins de Santé).

Cette dynamique d'unification des différentes unités sous la forme d'un service de Prévention et Santé Publique a pour objectif de donner une cohérence propre à cette organisation agissant comme une véritable porte d'entrée pour l'hôpital, dédiée à l'accès aux soins rapide d'une population vulnérable et précaire, sur plusieurs thématiques (VIH, hépatites, IST, santé sexuelle au sens large, pathologies tropicales...).

Ainsi, au-delà de cette unification d'entités, porteuse de sens, plusieurs **priorités d'actions** seront portées dans le cadre de ce nouveau projet d'établissement :

- La création d'un Centre de vaccination voyageur au CHIC
- L'élargissement de l'offre de vaccination avec l'ouverture d'un centre de vaccination généraliste avec une expertise en vaccination chez les immunodéprimés.
- En collaboration avec la maternité et l'UMJ, l'enrichissement de la PASS et le CEGIDD par la mise en place d'une « maison des femmes », dédiée à la prise en charge des femmes, notamment victimes de violences sexuelles, excisions, mutilations et réparations génitales.

De plus, l'orientation prise en termes d'unification des structures vise à officialiser et valoriser la partie recherche en épidémiologie en inégalité de santé. Ainsi, le service souhaite poursuivre et renforcer ses actions de production et de **transmissions des savoirs** :

- L'obtention de l'habilitation permettant l'accueil d'internes, d'assistants, etc.
- L'accueil de stagiaire de Master : Master 2 EHESP (2019-2020) et Master Paris Sorbonne (2020-2021).

- La participation active à plusieurs protocoles de recherche en cours avec d'autres acteurs du territoire comme le CHIV et le CHU Henri Mondor (COVIDIP, COVAVIH, COCOLATE).
- L'organisation d'évènements comme les journées d'échanges entre les CEGIDD (JEEC) d'Ile-de-France.
- Dépistage des enfants scolarisés en UPE2A (unités pédagogiques pour élèves allophones arrivants).
- Coordination du parcours de soin des MNA (Mineurs Non Accompagnés) et ouverture d'une consultation de bilan santé MNA.

CENTRE DE LUTTE ANTITUBERCULEUSE (CLAT)

Étroitement articulé avec tout un écosystème d'acteurs, le CLAT du CHIC dispense les missions qui sont confiées en application de l'article D. 3112-7 du code de la santé publique : information, sensibilisation, dépistage, diagnostic, prise en charge et suivi des patients atteints de tuberculose. À ce titre, il propose la prise en charge des patients quel que soit leur âge (du nourrisson à la personne âgée), place le suivi des patients comme une priorité d'action, intervenant au lit des malades (avec une IDE du service) et menant des actions « hors les murs ». De plus, un médiateur santé complète l'équipe médicale et paramédicale du service.

Sur **son territoire**, le CHIC est le 1^{er} hôpital déclarant en termes de tuberculose, notamment du fait de services d'infectiologie, de pneumologie, de médecine polyvalente et de pédiatrie et adolescents. À ce titre, le CLAT a tissé des liens anciens avec les médecins déclarants ce qui fluidifie la communication et la prise en charge et permet un suivi conjoint « CLAT- hospitalier » des patients. Situé au cœur de l'hôpital, le service bénéficie d'un plateau technique de proximité (imagerie, laboratoire de biochimie et bactériologie, pharmacie) permettant de réaliser facilement les examens de dépistage et de suivi ainsi que les dotations médicamenteuses et l'approvisionnement en vaccins BCG (Bacille Calmette et Guérin). Les liens étroits avec le laboratoire de bactériologie et sa réactivité ont permis de mettre en place un signalement immédiat de tout prélèvement positif à l'examen direct ou en culture du laboratoire au CLAT. À ce titre, les prélèvements bactériologiques du CHIV sont reçus par le laboratoire du CHIC permettant d'appliquer cette même procédure pour les prélèvements.

Avec comme fil conducteur de son action, la nouvelle feuille de route tuberculose et le nouveau cahier des charges des CLAT (réforme de 2021), le service souhaite impulser une forte dynamique **de nouveaux projets** :

- Dépistage des étudiants étrangers en lien avec l'UPEC.
- Mise en place d'une consultation de sevrage tabagique.
- Coordination du parcours de soin des patients atteints de tuberculose en lien avec les différents acteurs de la prise en charge.
- Partenariat avec CPTS.

Le service est très actif sur le plan **de la recherche et de l'enseignement** et souhaite poursuivre cet investissement, qu'il s'agisse de l'accueil de stagiaires (avec des retours très positifs), la constitution de bases de données permettant un suivi épidémiologique, des échanges mensuels avec le département de veille sanitaire de l'ARS...

La nouvelle feuille de route 2019-2023 impliquant la mise en place de projets d'information, de formation et d'accompagnement des partenaires, des actions seront déployées en ce sens dans **le cadre de ce projet d'établissement** :

- Le maintien de réunions d'information et d'échanges avec les antennes CLAT.
- L'information des internes sur le rôle du CLAT et ses missions.
- La réalisation d'un état des lieux sur le parcours patient, les obstacles rencontrés et les besoins, pour évaluer l'opportunité d'utiliser des outils numériques.
- L'évolution des logiciels de saisie des données permettant de renseigner le nouveau rapport d'activité et d'extraire des données épidémiologiques (eDO pour la remontée d'indicateurs à Santé Publique France, DAMOC...).
- La publication des données épidémiologiques et la réalisation de retours d'expérience.

UNITÉ MÉDICO JUDICIAIRE - U.M.J

Fonctionnant en continu (24h/24 et 7 jours/7) sur réquisitions des services de police, de gendarmerie ou des douanes, le service assure des missions d'expertise avec des médecins formés à la pratique médico-légale, d'accompagnement dans les domaines suivants : judiciaire avec le recueil de preuves, psychologique et associatif et de conseil auprès de la médecine de ville. Sur le plan opérationnel, les principales activités réalisées par le service sont les suivantes :

- Examens de victimes de coups et blessures volontaires (CBV) ou involontaires (CBI).
- Examens de personnes victimes d'Aggressions Sexuelles (AS) et de maltraitance.
- Examens de personnes placées en Garde À Vue (GAV) avec détermination de la compatibilité avec le maintien en cellule.
- Recherche de toxiques urinaires dans le cadre d'Infractions à la Législation Sur Les Stupéfiants et dans le cadre de la Loi «Sécurité routière».
- Établissement de certificats de non-excision
- Détermination d'âge.
- Levées de corps.

Située à l'interface police-justice-médecine, l'UMJ (Unité Médico-Judiciaire) du CHIC est la seule structure du territoire proposant une analyse et une expertise pour ces différentes missions notamment les examens à la suite d'agressions sexuelles, avec une connaissance approfondie des procédures judiciaires et des protocoles médico-légaux. Un travail est en cours avec la justice et la police pour répondre aux besoins actualisés.

Ce **nouveau projet d'établissement** sera l'occasion de réaffirmer le caractère unique de cette structure et de continuer à développer et à renforcer la prise en charge des victimes. À ce titre, le service souhaite proposer l'ouverture d'une salle d'audition au sein du CHIC (UAPED) permettant une prise en charge transversale de mineurs, en partenariat avec les services de pédiatrie et de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.

Cette dynamique devra permettre au service de gagner **en attractivité médicale** (et notamment à travers le renouvellement du chef de service) et de se doter d'une capacité **de recrutement** de nouveaux praticiens pour continuer à investir plus significativement les champs **de la recherche et de l'enseignement**.

En effet, aujourd'hui, le service peut s'appuyer sur l'existence d'importantes bases de données pertinentes à exploiter pour des travaux de recherche et de protocoles spécifiques à chaque type d'examen, mais également sur la tenue régulière de staff consacrés à l'étude de dossiers ou à des thèmes identifiés avec la possibilité d'y convier des intervenants extérieurs. Sur ce plan, l'unité tirera partie de l'opportunité liée à la mise en place du Diplôme Universitaire (DU) «Prise en charge médico-judiciaire des victimes de violences sexuelles» ouvert à des publics divers : médical, paramédical, juridique, associatif, intervenant sur le plan psychologique.

Au cœur de ce diplôme, le déploiement d'un programme de séminaire avec **cinq thèmes d'intérêt** : le domaine juridique, la prise en charge médicale et médico-légale, les aspects psychologique et psychiatrique, l'aspect médico-social et des cas pratiques avec assistance à des audiences au Tribunal.

PÔLE ACUITÉ VISION DYNAMIQUE AMBULATOIRE (AVDA)

OPHTALMOLOGIE

Le service universitaire d'ophtalmologie reconnu nationalement et internationalement offre des prestations d'excellence tant en raison de son expertise que de ses missions d'enseignement et de recherche.

Il est composé d'un hôpital de semaine de cinq lits et d'un plateau de consultations qui a fait l'objet d'une rénovation remarquable en 2020. Ce plateau technique met maintenant au service de notre bassin de population, et bien au-delà, des locaux et un équipement de dernière génération en phase avec les meilleurs standards. Depuis la mise à disposition de ce nouvel outil en août 2021, le service a pu réaliser une augmentation de son activité de 33% sur tous les types de consultations ou d'actes.

La notoriété de ce service le rend très attractif. Il reste pour autant dans un environnement particulièrement concurrentiel ce qui participe au maintien de sa dynamique de projets et de sa volonté d'innovation permanente.

Ses équipes médicales, paramédicales et administratives élaborent et conduisent ces nombreux projets :

Projets mis en œuvre et objectifs d'activité d'ores et déjà atteints :

- IVT 13 000 en 2021 atteint dès 2019.
- Projet REFERET.
- La consultation OPH de 1^{er} recours est une nouvelle prestation offerte depuis 2017.
- Bilan annuel qualitatif pour les patients pris en charge en IVT tant sur le plan évolution clinique mais aussi et surtout une évaluation paramédicale, psychologique concernant l'évaluation de la qualité de vie avec leur handicap.
- Création d'une unité d'Urgences Macula.

- Planning manager dont la qualité du service rendu contribue fortement à l'optimisation de l'offre de soins proposée pour tous les types de consultations médicales.

- Collaborations initiées sur le territoire : Point vision, hôpital Sainte Camille.

- Extension des vacations opératoires offertes : une salle sur deux ouverte jusqu'à 18h tous les jours depuis septembre 2021.

Prochains objectifs de développement des activités :

- IVT : nouvelle perspective serait de 17000/ an.
- Consultations du soir : 4 soirs / semaine pour les patients actifs – DMLA-Diabète-laser –IVT - Glaucome.
- Télémedecine.
- Développer les consultations de 1^{er} recours.
- Bilan qualitatif annuel. Renfort de l'équipe de psychologue en mai 2022.
- Contactologie.
- Rééducation basse vision.
- Education thérapeutique.
- Poursuivre l'extension des plages opératoires offertes : 3^e salle.
- Partenariats externes type EHPAD, centres de soins.
- Avis d'expertise par télémedecine.

Projet innovant : la thérapie génie en collaboration avec le service pharmacie.

ANESTHÉSIE

Structure transversale ayant développé des interactions fortes avec des services cliniques et médicotechniques de l'établissement, le service d'anesthésie du CHIC se caractérise par une équipe jeune et en expansion et une organisation du temps de travail attractive. Doté d'équipements modernes et bénéficiant d'une informatisation intégrale du dossier patient, les moyens et la culture en vigueur dans le service favorisent la cohésion et l'adaptabilité aux imprévus permettant la continuité des soins.

Dans le cadre de ce nouveau projet d'établissement, avec une priorité donnée aux enjeux d'attractivité et de fidélisation des équipes médicales et paramédicales, **les orientations prioritaires** prises par le service sont les suivantes :

- Le soutien et l'accompagnement de la forte dynamique chirurgicale notamment en chirurgie carcinologique et bariatrique.
- La réponse à apporter à la prise en charge des âges extrêmes de la vie (de la néonatalogie à la chirurgie carcinologique gériatrique).
- La prise en charge de populations spécifiques comme la prise en charge drépanocytaire et grossesse, drépanocytaire et chirurgie pédiatrique ou celle des parturientes (dont grossesses à haut risque).
- Le développement de nouvelles offres, pratiques et organisations associées tant via :
 - la mise en place d'une consultation douleur chronique,
 - la promotion de l'hypnose au bloc opératoire, notamment en pédiatrie et PMA (Procréation médicalement assistée),
 - l'utilisation de l'ALR (Anesthésie Loco-Régionale) pour développer la prise en charge en orthopédie,
 - le développement de l'offre de l'Unité d'Abord Vasculaire, avec un protocole de coopération dédié impliquant les IADES dans cet objectif.

La forte activité du service rend aujourd'hui difficile une implication plus marquée des équipes dans des travaux de recherche. Cependant certains points forts du service et de l'environnement du CHIC sont des leviers sur lesquels le service d'anesthésie souhaite capitaliser : la possibilité de collaboration avec des services universitaires, le recrutement de patients « type CHU » pour certaines spécialités, la présence d'un Centre de Recherche Clinique (CRC) et d'un

Centre de Ressources Biologiques (CRB), l'identification dans le service de ressources positionnées sur la recherche et l'enseignement.

Ainsi, ce nouveau projet d'établissement devra permettre de déployer des actions pour **structurer les missions d'enseignement** et allouer plus de moyens humains et techniques aux missions de recherche. À ce titre, des premières actions ont pu être identifiées en vue d'un déploiement rapide :

- Être autorisé en tant que service validant pour la chirurgie du segment céphalique.
- Développer la recherche clinique au sein du service.
- Développer en collaboration avec les Infirmiers Anesthésistes Diplômé d'État (IADE), la formation intra et extrahospitalière : pose de PIC /MID, FGSU (formation aux gestes et soins d'urgence des professionnels de santé) pédiatrique, obstétrique.
- Participer activement au projet transversal de centre de simulation.

CONSULTATIONS

Le service de consultations du pôle bénéficie d'une unité de lieu, au sein d'un bâtiment dédié, proposant une large offre de spécialités (hors pneumologie, oncologie, ORL et ophtalmologie). Dans cet espace, près de 110 médecins interviennent dans 25 boxes en collaboration avec 25 paramédicaux, une IDEC (infirmier de coordination), le tout sous la responsabilité d'un chef de service et d'un cadre de santé :

- Consultations Adultes regroupant 17 spécialités : addictologie, anesthésie, chirurgie, dermatologie, douleur, gériatrie, HGE (Hépatogastro-entérologie), médecine du sport, médecine interne et générale, neurologie, nutrition, proctologie, psychiatrie, rhumatologie, traumatologie, urologie, et 4 types de consultations paramédicales : ostéopathe, diététicienne, psychologue, orthésiste.
- Consultations Pédiatriques regroupant la pédiatrie générale et 8 surspécialités : allergologie, pneumologie, neurologie, gastro-entérologie, drépanocytose, néonatalogie, douleur, chirurgie, ainsi que 2 types de consultations paramédicales : diététicienne, Infirmier(ère) Diplômé(e) d'Etat (IDE).

- Centre de programmation des rendez-vous opératoires de chirurgie et d'endoscopie adulte et pédiatrique : réalisés dès la sortie de consultation permettant un parcours simplifié pour le patient.
- Centre d'endoscopie urinaire : proposant une prise en soin dans un environnement dédié.
- Centre de prélèvement adulte et pédiatrique : prélèvements à distance de la consultation des patients suivis au CHIC ou externes, prélèvements PASS, partenariat avec la ville de Créteil.
- Développer la consultation avancée d'orthopédie en structurant la prise en charge en amont (urgences), en poursuivant la montée en compétences des IDE et en adaptant le matériel et les effectifs à cette activité.
- Adapter la charge en soins en pédiatrie, à l'aide d'une IDE dédiée et en repensant la structure métier de cette consultation.
- Déployer un chantier de grande ampleur visant à placer le développement durable dans les pratiques quotidiennes des équipes.

Sur le plan organisationnel, un travail spécifique a été mené pour développer et promouvoir la polyvalence, tout en maintenant un haut niveau d'expertise, pour bien distinguer les secteurs Adulte et Enfant et pour proposer **un parcours patient complètement intégré** :

- Réalisation des soins au décours de la consultation, proximité avec le médecin.
- Prise de rendez-vous dans le même bâtiment à la sortie de la consultation.
- Centre de prélèvement dans le même bâtiment.
- Programmation opératoire à la sortie de la consultation.

Les priorités d'action du service prendront en compte les opportunités de structuration du parcours patients aux nouvelles possibilités offertes par la réforme des Hôpitaux de jour («HDJ minorés»), l'essor de la téléconsultation en enseignement de la crise sanitaire, ainsi que les opportunités identifiées en termes de meilleurs recours au centre de prélèvements interne au CHIC.

Concrètement, **les principales opérations** intégrées au projet de service des consultations sont les suivantes :

- Développer le centre de prélèvement du CHIC, grâce à un nouveau dimensionnement mais également des actions de renforcement des filières de recrutement via le réseau de ville sur des populations spécifiques (autisme, pédiatrie...).
- Développer la téléconsultation en articulant cette modalité dans les plages médicales, en simplifiant le circuit d'identification des patients éligibles et en évaluant l'opportunité d'augmenter l'offre en boxes.

Le service restera également un espace **de transmission des savoirs et d'enseignements** en accueillant des stagiaires IFSI (Institut de Formation en Soins Infirmiers), en assurant des actions de formation par les médecins aux équipes paramédicales et en obtenant l'agrément de formation qualifiante et spécifique à certaines prises en charge comme la gypso-thérapie et l'hypnoanalgésie.

UNITÉ DE MÉDECINE AMBULATOIRE - UMA

L'UMA du CHIC est un plateau multidisciplinaire qui accueille actuellement la médecine interne (infectiologie, diabétologie, drépanocytose, rhumatologie) et l'hépatogastro-entérologie avec l'endoscopie digestive. Cette structure transversale est articulée avec de nombreuses autres entités du CHIC comme la salle de réveil (SSPI), les consultations centralisées, l'imagerie et les explorations cardiaques et pulmonaires, ainsi qu'avec l'équipe de liaison en addictologie ou encore l'hôpital Emile Roux. Le service propose une prise en charge centrée sur le patient, ses soins, son confort et son parcours.

Le développement de la médecine ambulatoire est un axe unanimement soutenu par les pouvoirs publics, les équipes médicales et paramédicales. Cependant, des difficultés organisationnelles restent à lever pour tirer pleinement partie de l'Unité de Médecine Ambulatoire et accompagner la demande croissante à laquelle elle doit répondre. Ainsi, l'ambition portée par le service devra permettre d'augmenter significativement son activité et d'élargir le périmètre des spécialités couvertes (gériatrie, addictologie, NASH (Non Alcoholic Steato Hepatitis), drépanocytose, échanges transfusionnels...). Parmi **les actions qui seront déployées dans le cadre du projet d'établissement** :

- Une révision à la hausse des espaces et locaux avec un travail de formalisation des parcours patients sur les différentes spécialités couvertes.
- Une adaptation des moyens humains à l'activité mais également en termes de compétences pour structurer et développer des programmes d'Éducation Thérapeutique (ETP).
- La mise en place d'un pilotage de l'UMA avec un travail à mener sur la planification / programmation des séjours et des examens complémentaires nécessaires lors d'une prise en charge.
- Un virage numérique fort et une digitalisation du parcours patient.

Unité transversale dédiée à la prise en charge ambulatoire des patients, les équipes de l'UMA sont impliquées lors **de travaux de recherche** ciblés concernant les services de médecine interne ou d'hépatogastro-entérologie. De plus, des expertises en recherche paramédicale sont déployées sur l'unité ainsi qu'un ARC (Assistant(e) de Recherche Clinique) pour les protocoles VIH (virus de l'immunodéficience humaine) ou en HGE (Hépatogastro-Entérologie), le tout avec le soutien et l'accompagnement du CRC.

BLOCS OPÉRATOIRES

Le bloc opératoire se situe au 1^{er} étage du bâtiment B au même niveau que la chirurgie ambulatoire et le secteur des endoscopies digestives.

Ses activités sont réparties sur deux sites distincts avec des organisations conçues en circuit à orientation chirurgie courte et chirurgie longue. Près de 15000 interventions programmées comme dans le cadre de l'urgence y sont pratiquées chaque année.

Au Bloc dit «Opale» qui offre un capacitaire de 8 salles opératoires se pratiquent les spécialités à orientation chirurgie longue telles que la chirurgie viscérale, la chirurgie gynécologique et IVG, la chirurgie ORL (adulte et pédiatrique), la stomatologie, les UAV ainsi que les urgences adultes (24h/24h) et pédiatriques (après 16h).

Les équipes médicales et paramédicales ont développé des expertises en chirurgie carcinologique notamment pour l'ORL et la gynécologie. Il en est de même pour la chirurgie bariatrique pratiquée par les chirurgiens viscéraux.

Au sein de ce bloc, une SSPI ouverte 24h/24h et 7j/7 comporte 12 postes.

Au Bloc «Azur» sont réalisées les interventions à orientation chirurgie courte adulte ou pédiatrique réparties sur 5 salles d'opérations ouvertes du lundi au vendredi. Dans ce secteur sont pratiquées: la chirurgie OPH, la chirurgie d'urologie, chirurgie plastique, les PMA et les IVG, chirurgie pédiatrique y compris les urgences pédiatriques de 12h à 16h.

Ce bloc dispose également d'une SSPI ouverte de 8h à 18h comportant 10 postes.

En amont des blocs opératoires, les équipes s'attachent à préparer les patients à leur intervention soit lors d'une consultation «hypnose» pour la préparation à l'anesthésie ou encore pour les enfants lors de «l'Atelier du rêve» pour leur permettre ainsi qu'à leurs parents de mieux appréhender leur passage au bloc.

Les projets des blocs opératoires sont essentiellement de répondre au potentiel d'activité des différentes disciplines chirurgicales par :

- L'augmentation et l'extension du TVO.
- L'acquisition d'un robot chirurgical.
- L'optimisation des différents circuits au bloc Opale.
- Le recrutement et la fidélisation des personnels paramédicaux (IBO/DE et IADE) dans un contexte national et régional extrêmement tendu.

De plus, les équipes des blocs s'engagent dans des actions de développement durable pour un bloc écoresponsable.

Outre les activités opératoires, les professionnels s'investissent aussi dans **la formation** des futurs et nouveaux professionnels :

- Tutorat IBO, IBODE, IDE, IADE, AS avec un parcours de formation défini
- Formations assurées par les IADE: AFGSU 1 et 2, communication thérapeutique positive, initiation à l'hypnose, GSU Pédiatrique, formation pose de Midline.
- Formations pour l'intégration des nouveaux arrivants du CHIC faites par les IDE de la SSPI : PCA, pose intra veineuse
- Formations faites par les IBODE : formation des externes sur le lavage des mains chirurgicales et habillage chirurgical.

Des projets de recherche paramédicale sont aussi menés par les IADES notamment pour :

- Le monitoring hémodynamique.
- La prise en charge de l'anxiété de l'enfant.

Enfin, la qualité et la sécurité des soins étant au centre des prises en charge de l'établissement, une cellule pluridisciplinaire d'analyse des événements indésirables a été créée.

CHIRURGIE AMBULATOIRE

L'unité de chirurgie ambulatoire (UCA) accueille les patients programmés de 11 spécialités chirurgicales adultes et pédiatriques (à partir de l'âge de 6 mois) :

- Chirurgie pédiatrique.
- Chirurgie digestive.
- Gynécologie y compris carcinologique (utérus – sénologie).
- PMA.
- Orthogénie.
- Ophtalmologie.
- ORL dont ORL pédiatrique.
- Stomatologie.
- Urologie.
- Chirurgie plastique.
- Pose voies d'abord centrales (UAV).

D'une capacité de 30 places réparties en chambre seule, double, triple ou de 5 fauteuils, elle est située dans le même bâtiment et au même étage que les blocs opératoires. Un secteur est équipé spécifiquement pour l'accueil des enfants (salle de jeux – nurserie). Un salon de sortie permet d'optimiser les flux entrées / sorties.

En moyenne 600 patients y sont accueillis chaque mois, du lundi au vendredi entre 07h00 et 19h00.

La progression de son activité constante traduit la maturité institutionnelle pour les prises en charge ambulatoires (64% en 2021) et la confiance des médecins tant pour les compétences des 7 IDE – 5 AS qui réalisent les soins que pour la gestion des flux et préparation des séjours faites par un IDE et un AS dédiés, le tout sous la vigilance d'un Cadre de santé et d'un Chef de service. deux secrétaires médicales participent également à la sécurité des personnes soignées par la remise de leur compte rendu opératoire avant leur sortie.

Des chirurgiens du CHU MONDOR confient leurs patients au service :

- OPH.
- Chirurgie plastique.
- Urologie.

Le CHIC fait partie des 20% des établissements les plus performants en matière de prise en charge ambulatoire de l'activité chirurgicale au niveau régional et national, avec une augmentation de 7% du nombre de séjours par an. 47 séjours chirurgicaux en UCA sont même considérés innovants.

Tous les parcours vers les blocs opératoires se font à pied pour la plus grande satisfaction des patients.

Les projets de l'UCA :

- Poursuivre le développement des prises en charge ambulatoires.
- Intégrer la prise en charge des urgences chirurgicales notamment pédiatriques.
- Participer et faire évoluer ses organisations pour s'associer à l'extension des plages opératoires.
- Répondre aux évolutions des techniques opératoires, du traitement des douleurs et à la prévention des nausées et vomissements en prenant en charge en hospitalisation ambulatoire des actes chirurgicaux plus complexes.



PÔLE MÉDICO-TECHNIQUE

LABORATOIRES DE BIOLOGIE MÉDICALE

Sur le CHIC

Le laboratoire de Biologie Médicale du CHIC (52 millions de B en 2021) répond aux demandes des différents services du CHIC, du GHT et des Hôpitaux Saint Maurice (HSM) dans le cadre d'un laboratoire commun dans un fonctionnement 7/24 avec une offre large dans les domaines spécialisés en Biochimie, Hématologie, Dépôt de Produits Sanguins, Hémato-Immunologie, Immunologie, Allergologie/Auto-immunité, Microbiologie y compris Mycobactériologie et Biologie Moléculaire (Grippe, VRS, pathogènes génitaux, Papillomavirus, charges virales HIV, Virus hépatites B et C, tuberculose et résistance aux antituberculeux, BMR et gènes de résistance y compris carbapénémases). Par l'offre spécialisée proposée et ses compétences, il répond aussi aux exigences des centres de Maladies Rares du CHIC (Maladies du Globule Rouge, Mucoviscidose). Son expertise et ses prestations de conseil sont reconnues. L'acquisition d'un automate d'extraction et de Biologie Moléculaire a permis de mettre en place le diagnostic du SARS-CoV2 par PCR multiplexes pour les patients du CHIC, des HSM, ainsi que pour une quinzaine d'EHPAD lors du 1^{er} semestre 2020, (développement et extension des domaines de compétences de l'équipe).

Pour les années à venir, les opportunités suivantes sont également identifiées :

- Depuis le renforcement (x2) de l'activité de Microbiologie au CHIC en 2021, il est permis d'envisager dans ce secteur l'installation d'équipements innovants automatisés (Ensemenceur, étaleur de lames, lecteur d'antibiogrammes, étuves connectées) et le développement de nouveaux outils diagnostiques.
- En lien avec les compétences acquises pendant la crise sanitaire, l'opportunité de développer une activité de diagnostic rapide sur un panel large de pathogènes respiratoires, génitaux, intestinaux et neuro-méningés (bactéries, virus et parasites). Déploiement réalisé pour le paludisme et les pathogènes intestinaux, en cours pour les panels syndromiques respiratoires, génitaux et neuro-méningés.

- Un potentiel d'activité supplémentaire lié à l'activité de consultation externe (centre de prélèvement) ou le développement de partenariats avec les établissements du territoire.

À ce titre, dans **le cadre de ce nouveau projet d'établissement**, il est prévu :

- De finaliser la restructuration des laboratoires du GHT : fiabilisation des échanges d'information et de transport entre les deux sites.
- De disposer d'un Système de Gestion du Laboratoire (SGL) commun sur le GHT avec une interopérabilité entre les sites, de la prescription connectée, d'un rendu des résultats structuré dans le dossier patient et dans son espace numérique de santé, et d'une automatisation via le levier de l'intelligence artificielle.
- D'équiper le laboratoire de matériels innovants pour mieux servir le patient, améliorer la QVT, augmenter l'attractivité du service et ré-internaliser certaines activités spécialisées aujourd'hui externalisées : en particulier en Immunologie, Auto-immunité / Allergologie et Immuno-Hématologie.
- Développer l'offre diagnostique en Microbiologie (particulièrement identification des espèces microbiennes et résistance aux antibiotiques), par Biologie Moléculaire ou d'autres techniques innovantes.

La dimension universitaire est pleinement couverte par le Service qui dispose d'un agrément pour la formation des internes en phase socle, phase d'approfondissement et Docteur Junior (DES de Biologie Médicale), d'un poste d'assistant partagé (2021-2023) avec le service d'hématologie du CHU Henri Mondor, et qui réalise de nombreuses actions dédiées au transfert de savoirs et de compétences (cours dans le service, RCP CHIC, RCP CHIC-CHIV mobilisant plusieurs services du GHT : Médecine Interne, Maladies rares, Pédiatrie, Réanimation, Maladies infectieuses, Orthopédie...).

Concernant la production de savoirs, le Centre National de Référence des Pneumocoques dirigé par le responsable du Laboratoire de Biologie Médicale du CHIC, assure quant à lui les missions de conseil et d'expertise, tout en contribuant

aux enjeux de surveillance épidémiologique (résistance aux antibiotiques, caractéristiques des infections, impact de la vaccination anti-pneumococcique, contribution aux réseaux de surveillance internationaux). Fort de sa reconnaissance nationale et internationale et capitalisant sur les nombreux travaux de recherche et publications, son activité scientifique vient renforcer celle du Laboratoire de Biologie Médicale du CHIC dans **le cadre de ce nouveau projet d'établissement** avec :

- Le développement du partenariat avec le département de Biologie du CHU Henri Mondor (Partage de compétences – formation des personnels, mise au point de techniques harmonisées sur les deux sites à visée diagnostique et thérapeutique, publications...).
- Le renforcement de l'activité de séquençage et de bio-informatique au CNRP en collaboration avec une plateforme de génomique (Répondre à la mission de surveillance épidémiologique / contribuer à la recherche vaccinale).

Le Laboratoire de Biologie Médicale du CHIC est accrédité selon la norme NF EN ISO 15189 depuis novembre 2014 et selon la norme NF EN ISO 22870 relative à la biologie délocalisée depuis décembre 2019.

Pour le CHIC et le CHIV

Le projet commun des laboratoires consistera dans la fiabilisation de l'organisation de la spécialisation des deux sites du GHT (biochimie et sérologie non urgentes au CHIV d'une part et microbiologie au CHIC d'autre part) : fluidification des échanges d'informations (facilité d'accès des cliniciens aux résultats), conditions de transport entre les deux sites, échanges clinico-biologiques etc.

Les objectifs communs des laboratoires seront pour l'avenir :

- L'équipement des laboratoires avec un SGL unique permettant le déploiement de la prescription connectée, de compte-rendu de résultats structurés dans le dossier patient.
- D'intégrer de nouveaux profils de compétences (tels des ingénieurs) pour répondre aux enjeux des systèmes d'information mais aussi au potentiel de développement de nouvelles technologies (IA, entrepôt de données etc.).
- De développer une culture qualité commune.

- D'identifier le potentiel de ré-internalisations au sein des laboratoires du GHT d'activités aujourd'hui externalisées.

Enfin, il s'agira d'appréhender plus significativement les enjeux de restructuration territoriale avec l'opportunité de créer une gouvernance commune des deux laboratoires.

Sur le CHIV

Le laboratoire du CHIV réalise une activité annuelle de 40 millions de B en constante augmentation (28 millions de B en 2015) avec en objectif la qualité, la polyvalence et la pertinence économique. Le laboratoire est accrédité COFRAC depuis 2014. Doté d'un matériel récent et performant, avec un fonctionnement H24, le laboratoire polyvalent du CHIV a tissé des liens étroits sur le territoire dans le cadre du GHT avec le laboratoire du CHIC. Les relations clinico-biologiques avec les services de l'établissement sont également de qualité.

Les spécialités exercées en routine ont pour but d'assurer en polyvalence la réponse hospitalière en urgence pour le SAU, la maternité ainsi que pour les services de soins : la bactériologie urgente en JO, l'immunohématologie, l'hématologie, la biochimie, dont la réalisation des analyses de biochimie de niveau 2 non urgentes pour le GHT.

Parallèlement, le laboratoire a mis en place **plusieurs pôles spécialisés** :

- En sérologie avec en particulier l'objectif de répondre aux demandes du CNR de la maladie de Lyme présent ainsi qu'à la réalisation des analyses de sérologie des 3 hôpitaux (Saint Maurice, CHIC et CHIV).
- En biologie moléculaire afin de répondre :
 - i) en temps réel et en urgence (rendu en moins de 4 heures après réception) : aux demandes de PCR COVID en urgence (criblage inclus), PCR paludisme. Les demandes de PCR multiplexe pour la détection des germes responsables de méningites (18 agents) ainsi que pour les infections respiratoires basses en réanimation et hautes en pédiatrie sont réalisées pour le CHIC et le CHIV.
 - ii) En routine (rendu à la journée) : à la détection des infections génitales en PCR multiplexe au profit du CeGIDD (chlamydia, gonocoques, trichomonas, et mycoplasmes), aux PCR HPV pour la gynécologie, aux charges virales VIH pour le service de maladies infectieuses.

Dans le cadre de ce nouveau projet d'établissement, des opportunités de captation d'activité supplémentaires sont identifiées par les équipes que ce soit à travers le développement des activités de consultations externes (centre de prélèvement interne), ou encore via de nouveaux partenariats à monter avec d'autres opérateurs de soins en proximité.

Par ailleurs il s'agira de moderniser les locaux (chambre froide, réorganisation des espaces de travail...) pour une meilleure QVT.

En complément, des optimisations et améliorations des fonctionnements seront également menées autour des activités de réponse rapide, du développement de la biologie moléculaire d'urgence ou de la biologie délocalisée en maternité.

Des réflexions prospectives animeront également les équipes pour promouvoir de nouvelles approches ou de nouveaux outils comme l'intelligence artificielle.

LABORATOIRE D'ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES (ACP)

CHIC - Organisation GHT

Le service d'ACP du CHIC ayant mis en place une organisation et un fonctionnement territorial (à la maille du GHT) s'appuie sur une équipe jeune et enthousiaste avec une importante implication dans des réseaux nationaux de relecture (GEPSO TMRO pathologie endocrinienne). Ayant déployé une dynamique de collaboration avec les services cliniques du GHT (dont universitaires) il assure la prise en charge des biopsies et pièces opératoires de chirurgie oncologique notamment en gynécologie, ORL, pneumologie et chirurgie digestive et a mené de nombreuses actions pour garantir un délai rendu moyen rapide (7 à 10 jours), permettant des consultations rapprochées et une prise en charge des patients plus rapide.

Dans le cadre de ce nouveau projet d'établissement, le service souhaite tirer parti du potentiel de développement d'activité identifié sur le territoire, en adaptant au mieux les ressources engagées pour y parvenir :

- Adaptation des locaux du service en termes d'espace et d'agencement aux normes en vigueur.
- Modernisation du système informatique de gestion du laboratoire.

- Consolidation de l'équipe médicale.

Le service se prépare à la future obligation d'accréditation externe en développant son système qualité.

Il ambitionne d'améliorer le service rendu pour les patients du CHIV en réduisant le délai de traitement des examens extemporanés.

De plus, le service souhaite s'engager dans une dynamique de «télépathologie» visant à atteindre sous 5 ans une cible à 100% des lames numérisées avec un diagnostic plus rapide (dynamique soutenue par l'acquisition de modules d'intelligence artificielle).

Sur le volet «**universitaire**», le service bénéficie d'un agrément pour un interne DES ACP (Service d'anatomie et de cytologie pathologiques) et un interne de foetopathologie (plus un «faisant fonction» d'interne), dispose d'un poste d'assistant partagé ACP/biologie moléculaire et d'un poste assistant partagé de «routine ACP» à pourvoir, et fait office de centre de stage pour des techniciens en DU de macroscopie. Il contribue également à de nombreux projets de recherche portés par les différents services universitaires du GHT, a mis en place de nombreux staffs de bibliographie ou d'analyses et discussions autour de cas (sur lames numérisées).

Cette dimension sera tout naturellement développée dans le cadre de **ce nouveau projet d'établissement** :

- Pérenniser la collaboration ACP du CHIC et la biologie moléculaire de MONDOR avec participation aux RCP de biologie moléculaire.
- Développer des projets de recherche à l'initiative de l'ACP.
- Développer des EPU anatomo-cliniques d'expertise locale.

IMAGERIE CHIV

Le service d'imagerie du CHIV garantit la prise en charge diagnostique et interventionnelle des usagers de l'établissement (patients hospitalisés, consultants externes, urgences, tant adulte que pédiatrique) avec un souci de recherche permanent de conformation à l'état de l'art, dédié tant à la prise en charge de l'enfant que de l'adulte.

Proposant une PDSSES séniorisée et de qualité, le service promeut la polyvalence médicale et paramédicale, bénéficie

d'une grande souplesse, disponibilité, d'un grand esprit d'adaptation et peut s'appuyer sur des équipes stables. Le service est également ouvert sur l'extérieur avec des initiatives de partenariats avec les acteurs libéraux du territoire.

Dans le cadre de ce nouveau projet d'établissement, le service vise plusieurs objectifs :

- Satisfaire les enjeux d'attractivité et de fidélisation des professionnels du service pour assurer la pérennité de l'équipe en investissant dans une politique de Qualité de Vie au Travail.
- Garantir la présence d'un chef de service PH temps plein.
- Garantir la qualité d'échanges avec les cliniciens dans un objectif d'optimisation et de sécurisation des parcours patients.
- Poursuivre et amplifier la promotion de la délégation de tâches aux MER (Manipulateur en électroradiologie médicale) avec la mise en place de protocoles de coopération.
- Mener des actions visant à faciliter la prise de rendez-vous pour l'optimisation des vacances (prestataire identifié) pour les patients externes et consultants, mais également tirer parti du numérique pour développer la télé-médecine (Télé-interprétation externe et interne).
- Assurer un partage d'images fluides entre les deux établissements du GHT et travailler à renforcer les coopérations sur le territoire pour répondre aux enjeux d'avenir (PDSSES, télé-interprétation, radiologie spécialisée...).
- Réussir la démarche d'accréditation du service.
- Poursuivre la politique de renouvellement régulier des EML tenant compte des améliorations et progrès des techniques et technologie en ayant une réflexion d'optimisation de l'architecture des locaux et des organisations (rassemblement des deux IRM en un même lieu, optimisation de la salle de lecture, aménagement de l'espace de l'accueil...).
- Poursuivre le déploiement de l'IA.
- Poursuivre et amplifier l'activité de radiologie Interventionnelle.

UNITÉ DE CONTRÔLE PRÉVENTION DES INFECTIONS (CPI) DU CHIC - ÉQUIPE OPÉRATIONNELLE D'HYGIÈNE HOSPITALIÈRE (EOHH) DU CHIV

Fonctionnant de manière transversale sur chacun des sites, l'EOHH du CHIV et l'unité CPI du CHIC sont dédiées à l'accompagnement des acteurs sur le terrain. Elles bénéficient d'une solide reconnaissance de leurs expertises et compétences. Elles sont toutes deux engagées dans la prévention des infections associées aux soins (IAS) et la maîtrise de la diffusion des bactéries multi-résistantes (BMR) ou hautement émergentes (BHRé). **Ses principales missions** sont :

- Mener des actions de prévention des infections liées aux actes invasifs : infections post-opératoires, bactériémies liées aux cathéters intravasculaires, pneumopathies acquises sous ventilation mécanique (PAVM) en réanimation ou aux gestes endoscopiques, etc.).
- Maîtriser la diffusion des BMR et BHRé et l'émergence des phénomènes infectieux épidémiques : BHRé, Covid-19, épidémie de transmission croisée, etc.
- Améliorer l'organisation du dispositif d'alerte des infections nosocomiales : signalement des infections rares et inhabituelles, coordination avec le service qualité et gestion des risques et prise en compte de la satisfaction des patients (tableau de bord des indicateurs de qualité des soins : IcSHA, etc.).

Elles ont développé de nombreuses coopérations sur le territoire avec pour illustrations les initiatives suivantes :

- Participation de l'unité CPI du CHIC et de l'EOHH du CHIV aux assemblées communes de prévention du risque infectieux de territoire avec le CEPI de l'HU-Henri Mondor.
- Participation à des réunions d'échanges et de coordination entre les deux unités.

Pour Le CHIC

Les projets identifiés sont :

- Développer le système d'extraction et de recueil des datas fiables en continu : développement du récent indicateur d'hygiène des mains, issu du système de monitoring automatique de consommation de SHA dans les chambres

des patients (SHAView System), développement de la capacité d'extraction des datas de recueil des soins infirmiers liées aux dispositifs intravasculaires type cathéters veineux centraux et périphériques.

- Optimiser la coopération des différents spécialistes au sein du 3Ci par la création d'une unité transversale et mobile du risque infectieux dont la composition demeure à préciser. Des partages de compétences avec le CHIV pourront être envisagées en fonction des besoins.
- Accompagner les projets de bio-sécurisation et de maîtrise aérolaïque vis-à-vis des pathogènes à transmission air (BK multi-Résistants, SARS-Cov, Rougeole, et autres pathogène émergents).

Pour le CHIV

Les projets identifiés sont :

- Créer une unité mobile du risque infectieux, rattachée au Service des Maladies Infectieuses (SMIT), regroupant les activités de l'unité d'hygiène, de l'équipe transversale d'infectiologie et de l'équipe mobile de gériatrie en projet.
- Se réappropriier et exploiter les données épidémiologiques du CHIV après transfert des examens bactériologiques au CHIC.
- Surveiller les infections liées aux nouveaux dispositifs invasifs vasculaires (Picc-line, Middle line...).

CHIV-CHIC

Les deux unités s'engagent pour l'avenir à développer un projet épidémiologique commun en lien avec la maîtrise du risque infectieux à travers **des actions** suivantes :

- Une surveillance coordonnée de la consommation des antibiotiques, de l'incidence de la résistance bactérienne, des bactériémies nosocomiales liées aux cathéters, des infections du site opératoire dans les spécialités majeures (orthopédie, gynéco-obstétrique, chirurgie digestive adulte et pédiatrique) ainsi que des pneumopathies acquises sous ventilation mécaniques (PAVM) issues des deux services de réanimation. Ceci est rendu possible par la participation des deux unités aux réseaux de surveillance (Santé Publique France) : SPIADI, SPICMI et SPARES.

- Une harmonisation des pratiques professionnelles : évaluations périodiques de l'observance des pratiques d'hygiène des mains, des actes d'endoscopie, de la préparation cutanée de l'opéré et de l'antibioprophylaxie ; participation au Groupe d'évaluation des pratiques en Hygiène hospitalière (GREPHH) : Bundles, Quick audit, EPP.
- Une harmonisation des procédures, voire élaboration de procédures communes, partagées au sein du GHT.
- Création d'un Groupe d'appui documentaire pour les infections associées aux soins (GrADias).
- Préparation commune à la certification HAS 2026.

PHARMACIE À USAGE INTÉRIEUR (PUI)

Pour le CHIV et le CHIC

Sur le périmètre de ses missions réglementaires, les deux PUI répondent aux besoins pharmaceutiques des patients pris en charge aux Hôpitaux Confluence, en proposant une offre d'activités complète (avec un axe fort autour du développement de la pharmacie clinique et de la conciliation médicamenteuse), en disposant d'une unité de pharmacotechnie pour le GHT sur le site du CHIC et de deux unités de stérilisation à vocation territoriale (permettant un dépannage mutuel) et en ayant tissé des relations de qualité avec les services cliniques du CHIC et une excellente **collaboration** avec les équipes du CHIV.

De plus, sur **la dimension GHT**, des initiatives ont été menées ou vont être menées pour mutualiser certaines missions transversales des deux pharmacies à usage intérieur.

- la conciliation médicamenteuse qui a abouti à la création d'un poste de praticien hospitalier partagé qui va permettre le développement de la conciliation médicamenteuse au sein du GHT et du territoire.
- la démarche qualité et la gestion documentaire (poste d'assistant partagé).
- des procédures d'appels d'offre communes.

Le fonctionnement des deux PUI du GHT permettent des dépannages de médicaments et dispositifs médicaux stériles au sein du GHT et un partage d'expérience.

Pour le CHIC

De nombreuses initiatives ont été déployées pour favoriser l'ouverture de la PUI sur l'extérieur :

- Reconstitution des médicaments anticancéreux du CHIV par la PUI du CHIC.
- Initiation de l'activité de conciliation médicamenteuse (pharmacie clinique) grâce à la création de plusieurs postes de pharmaciens assistants partagés.
- Préparation des mélanges de nutrition parentérale pour le CHI de Montreuil et le CH de Melun.
- Stérilisation pour les Hôpitaux de Saint Maurice et le CH les Murets ainsi que ponctuellement pour la clinique Gaston Métiévet.

La dynamique portée par le service dans le cadre de ce nouveau projet d'établissement s'articule autour **des initiatives** suivantes :

- Améliorer et sécuriser le stockage des dispositifs médicaux.
- Automatiser le stockage et la dispensation des médicaments et sécuriser le circuit des médicaments dans les unités de soins (robot de stockage, conditionnement unitaire des médicaments à la pharmacie, implantation d'armoires sécurisées dans les services).
- Mettre en conformité des locaux de la stérilisation avec les recommandations de bonnes pratiques.
- Poursuivre le développement de l'activité de pharmacie clinique en particulier l'activité de conciliation médicamenteuse.
- Répondre aux enjeux d'innovation du bloc opératoire (stérilisation basse température pour les DM nécessaires pour le robot chirurgical).
- Retrouver la certification selon la norme ISO 9001 : 2015 pour les secteurs de production (unité de stérilisation, unité de pharmacotechnie).
- Informatiser la gestion des essais cliniques.

- Poursuivre les actions d'amélioration des processus de production stérile (pharmacotechnie : mise en place de nouvelles méthodes de contrôle qualité des préparations stériles ; stérilisation : aménagement et mise aux normes des locaux).
- Répondre aux besoins des prescripteurs en matière de médicaments de thérapie innovante.

Le développement actuel des médicaments de thérapie innovante permet de proposer des solutions concrètes à des patients dans une impasse thérapeutique mais aussi de s'inscrire toujours plus dans une dynamique de recherche scientifique. **Les applications immédiates et futures des MTI au CHIC** se situent dans les domaines suivants :

- Le développement de la Thérapie Génique en ophtalmologie.
- Le traitement des dystrophies rétinienne héréditaires.
- Le traitement de la Dégénérescence Maculaire Liée à l'Age (DMLA) atrophique et exsudative.
- Le développement de la thérapie génique en cancérologie.

Pour ce faire, des pré-requis techniques devront être réalisés dans les locaux de la PUI avec en 1^{er} lieu la création à moyen terme (moins de 2 ans) d'une unité de reconstitution des MTI pour laquelle une autorisation de l'ARS a été sollicitée.

Le service assure des missions universitaires tant en termes de production que de transmission de savoirs. En effet, sur le volet « recherche », le service accompagne les projets « en investigation » portés par les services (gestion des traitements et préparation des médicaments), ainsi que les projets « en promotion », en participant à la cellule vigilance et en aidant à la rédaction des protocoles et avis sur le circuit du médicament. Il contribue également à des travaux de recherche en épidémiologie (étude des facteurs de risque d'erreurs médicamenteuses à l'admission en pneumologie, étude clinique des interventions pharmaceutiques relatives aux thérapeutiques prescrites...) et à des travaux de recherche en collaboration avec l'équipe de la PUI de l'HU Henri Mondor (étude de stabilité des mélanges de nutrition parentérale et étude de stabilité des préparations d'immunothérapie...).

En termes d'enseignement, le service encadre quatre postes d'interne DES, bénéficie de l'appui de plusieurs postes d'assistants partagés et assure l'encadrement de

stagiaires préparateurs. De plus, l'équipe du service est investie dans les structures de formation des pharmaciens et préparateurs en pharmacie (faculté de pharmacie, CFPPH, IFSI, etc...) et dans la formation des personnels du CHIC (circuit du médicament, MEOPA, oncologie...).

Sur la période couverte par ce nouveau projet d'établissement, **les objectifs** suivants seront poursuivis :

- Poursuivre les travaux engagés sur la stabilité des préparations (partenariat avec l'HU Henri Mondor).
- Poursuivre et développer les recherches en épidémiologie (accueillir des étudiants M1 et M2).
- Continuer d'accueillir des internes et des externes en pharmacie, des stagiaires préparateurs.

Pour le CHIV

La PUI a développé de nombreuses conventions avec les pharmacies à usage intérieur du territoire :

- Donneur d'ordre pour la préparation des chimiothérapies au CHIC.
- Sous-traitant des préparations magistrales de l'IME de Draveil.
- Dépannage de médicaments pour des cliniques du territoire.
- Partenariat avec l'IRMA de Valenton : mise à disposition d'un temps de praticien hospitalier partagé avec l'instauration de la conciliation médicamenteuse.

La dynamique portée par le service dans le cadre de ce nouveau projet d'établissement s'articule autour **des initiatives** suivantes :

- Améliorer et sécuriser le stockage des dispositifs médicaux.
- Automatiser le stockage et la dispensation des médicaments et sécuriser le circuit des médicaments dans les unités de soins.

- Poursuivre le développement de l'activité de pharmacie clinique en particulier l'activité de conciliation médicamenteuse.
- Répondre aux besoins des prescripteurs en matière de médicaments de thérapie innovante.

En terme d'enseignement, le service prépare les préparateurs au concours d'entrée pour l'année hospitalière, participe au DU de stérilisation et à divers cours aux élèves infirmières.

Deux grands objectifs seront poursuivis dans le cadre de ce nouveau projet d'établissement afin d'entretenir la dynamique :

- Créer un circuit des produits de santé moderne et sécurisé (robot de distribution à la pharmacie et armoires sécurisées dans les unités de soins) par l'installation dans de nouveaux locaux.
- Améliorer la prise en charge des patients relevant de la PASS.
- Développer d'autres partenariats avec les structures privées environnantes (stérilisation, conciliation médicamenteuse...).



LEXIQUE

« A »

AAG: Asthme aigu grave de l'adulte ACP :
Service d'anatomie et de cytologie pathologiques
ACP: Service d'anatomie et de cytologie pathologiques
AG: Anesthésie Générale
AL: Anesthésie Locale
ALR: Anesthésie Loco-Régionale
AMP: Assistance Médicale à la Procréation
ANECAMPS: Association Nationale des Équipes Contribuant
à l'Action Médico-Sociale Précoce
ANGH: Association Nationale des Hépatogastroentérologues
des Hôpitaux généraux
ANRS: Agence Nationale de Recherche sur Le Sida
AP-HP: Assistance Publique - Hôpitaux de Paris
ARC: Attachés de Recherche Clinique
ARS: Agence Régionale de Santé
AS: Aide-Soignant·e
ASE: Aide Sociale à l'Enfance
ASH: Agent·e de Service Hospitalier

« B »

BCG: Bacille Calmette et Guérin
BPCO: Bronchopneumopathie chronique obstructive

« C »

CATP: Centres d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel
CeGIDD: Centre Gratuit d'Information, de Dépistage
et de Diagnostic des infections VIH, des hépatites
virales et des infections sexuellement transmissibles
CH: Centre Hospitalier
CHIC: Centre Hospitalier Intercommunal de Créteil
CHIV: Centre Hospitalier Intercommunal
de Villeneuve-Saint-Georges
CHRU: Centre Hospitalier Régional Universitaire
CHSF: Centre Hospitalier Sud Francilien
CMF: Chirurgie Maxillo-Faciale
CMP: Centre médico-psychologique
CPAM: Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPDPN: Centres Pluridisciplinaires de Diagnostic Prénatal
CPI: Unité contrôle et prévention des infections
CPTS: les Communautés Professionnelles
Territoriales de Santé
CRAM: Caisse Régionale d'Assurance Maladie
CRB: Centre de Ressources Biologiques
CRC: Centre de Recherche Clinique
CRIOAC: Centre de Référence des Infections
Ostéoarticulaires Complexes
CSAPA: Centres de Soins, d'Accompagnement
et de Prévention en Addictologie

« D »

DES: Dossier Electronique de Santé
DIM: Département de l'Information Médicale

DIU: Diplômes Universitaires et Interuniversitaires
DFASM: Diplôme de Formation Approfondie
en Sciences Médicales
DMLA: Dégénérescence Maculaire Liée à l'Âge
DMS: Dispositifs Médicaux Stériles

« E »

ECG: Électrocardiogramme
ECCO2R: l'Épuration Extracorporelle du CO2
ECMO: Extracorporeal membrane oxygenation
EEG: Électroencéphalogramme
EFC: Explorations Fonctionnelles Cardiologique
EFN: Explorations Fonctionnelles Neurosensorielles
EFNC: Explorations Fonctionnelles Neurologiques
et Cardiologiques
EFS: Etablissement Français du Sang
EPHAD: Établissement d'Hébergement
pour Personnes Âgées Dépendantes
EMASP: Équipe Mobile d'Accompagnement
en Soins Palliatifs
EMG: Électromyogramme
EMGEHR: Équipe Mobile Gériatrique
Extra Hospitalière Renforcée
EOH: L'Équipe Opérationnelle d'Hygiène
EPI: Équipements de Protection Individuels
ESPIC: Établissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif
ETP: Équivalent Temps Plein
ETT: Echocardiographie Trans-Thoracique
EVASAN: Évacuation Sanitaire

« F »

FFP2: Filtering Facepiece, littéralement accessoire
facial filtrant, de 2de classe
FG: Filière Gériatrique
FGSU: Formation aux Gestes et Soins d'Urgence
des professionnels de santé
FHU: Fédérations Hospitalo-Universitaires
FMC: Association de Formation Médicale Continue
FMIH: Fédération Médicale InterHospitalière
FPRH: Fédération des Pôles et Réseaux Hépatites
FST: Formations Spécialisées Transversales

« G »

GHT: Groupement Hospitalier de Territoire

« H »

HAS: Haute Autorité de Santé
HDJ: Hôpital De Jour
HGE: Hépatogastro-entérologie
HU: Hôpitaux Universitaires

« I »

IADE: Infirmier·e Anesthésiste Diplômé d'État

IBODE : Infirmier•e de Bloc Opératoire
IDE : Infirmier•e Diplômé•e d'État
IDEC : Infirmier•e De Coordination
IFSI : Institut de Formation en Soins Infirmiers
INSERM : Institut National de la Santé
Et de la Recherche Médicale
IPA : Infirmier•e en Pratique Avancée
IRMB : Expertise scientifique et médicale sur la médecine
régénérative et les immunothérapies innovantes
IRM : Imagerie par Résonance Magnétique
IVG : Interruption volontaire de grossesse

« L »

LCH : Luxation Congénitale de la Hanche
LISP : Lits Identifiés Soins Palliatifs

« M »

MAR : Médecin Anesthésiste-Réanimateur
MCO : Médecine, Chirurgie, Obstétrique
MDPH : Maison Départementale
pour les Personnes Handicapées
MER : Manipulateur•ice en électroradiologie médicale
MERRI : Missions d'Enseignement, de Recherche,
de Référence et d'Innovation
MICI : Maladies Inflammatoires Chroniques Intestinales
MIGAC : Missions d'Intérêt Général d'Aide
à la Contractualisation
MNA : Mineurs Non Accompagnés
NASH : Non Alcoolic Steato Hepatitis
(stéatohépatite non alcoolique)

« N »

NRBC : Nucléaires, Radiologiques, Biologiques, Chimiques

« O »

OPH : Ophtalmologie
ORL : Oto-Rhino-Laryngologiste

« P »

PASS : Permanence d'Accès aux Soins
PCR : Polymerase Chain Reaction ou polymérisation
en chaîne
PDS : Permanence de Soins
PHA : Produit Hydro-Alcoolique
PID : Pneumopathies Interstitielles Diffuses
PHRC : Programme Hospitalier de Recherche Clinique
PJJ : La Protection Judiciaire de la Jeunesse
PNM : Personnel non médical
PM : Personnel Médical
PMA : Procréation Médicalement Assistée
PH : Praticien•ne Hospitalier
PTI : Plateau Technique Infectiologie
PUI : Pharmacie à Usage Intérieur

« Q »

QVT : Qualité de Vie au Travail

« R »

RAAC : Programmes de Récupération
Améliorée Après Chirurgie
RCP : Réunion de Concertation Pluridisciplinaire
REX : Retour d'Expérience en santé
RGPD : Règlement Général sur la Protection des Données
RH : Ressources Humaines
RPVM : Réseau Périnatal du Val de Marne
RT-PCR : Reverse transcriptase PCR ou polymérisation
en chaîne par transcription inverse SAMU :
Service d'Aide Médicale Urgente

« S »

SAU : Service d'Accueil des Urgences
SDRA : Syndrome de Détresse Respiratoire Aiguë
SIGAPS : Système d'Interrogation de Gestion, d'Analyse
des Publications Scientifiques
SIVIC : Système d'Information pour le Suivi des Victimes
SMUR : Service Mobile d'Urgence et de Réanimation
SPPE : Service de Prévention et de Protection de l'Enfance
SSPI : Salle de Surveillance Post-Interventionnelle
SSPR : L'unité de Soins de Rééducation Post-Réanimation
SSR : Soins de Suite et de Réadaptation

« T »

TEC : Technicien•ne d'Etudes Cliniques
TND : Troubles du Neurodéveloppement
TROD : Test Rapide d'Orientation Diagnostique
TSA : Trouble du spectre de l'autisme
VADS : Cancer des Voies Aérodigestives Supérieures
VIH : Virus de l'Immunodéficience Humaine

« U »

USC : Unité de Surveillance Continue
UCA : Unité de Chirurgie Ambulatoire
UF : Unité Fonctionnelle
UHCD : Unité d'Hospitalisation de Courte Durée
UGA : Unité de Gériatrie Aiguë
UMA : Unité de Médecine Ambulatoire
UMJ : Unité Médico Judiciaire
UPE2A : Unités pédagogiques pour élèves
allophones arrivants
USC : l'Unité de Surveillance Continue
USP : Unité de soins palliatifs
USLD : Unité de Soins de Longue Durée



REMERCIEMENTS



Mme Catherine VAUCONSANT • Mme Sonia NEURISSE



Pr Bassam HADDAD



Dr Thierry COHEN

Merci du conseil et de l'accompagnement de Benjamin GILLES.

Merci également à l'ensemble des professionnels
ayant contribué à l'élaboration de ce projet stratégique.

Maquette graphique : Ariane DELMAS



**HÔPITAUX
CONFLUENCE**
VAL DE MARNE - ESSONNE

