



PROJET STRATÉGIQUE

2022 – 2026

LA FORCE >>
DU COLLECTIF



**Volet pour le Centre
Hospitalier Intercommunal
de Villeneuve-St-Georges**



**HÔPITAL
INTERCOMMUNAL
VILLENEUVE-ST-GEORGES**
LUCIE & RAYMOND AUBRAC



**HÔPITAL
INTERCOMMUNAL
CRÉTEIL**

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	93

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, 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

DR THIERRY COHEN

Président de la Commission
Médicale d'Établissement
du Centre Hospitalier Intercommunal
de Villeneuve-Saint-Georges



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 VILLENEUVE-SAINT-GEORGES (CHIV)

UNE OFFRE DE SOINS DE PROXIMITÉ ET UN PLATEAU TECHNIQUE PERFORMANT

- Un service d'urgences majeur sur les territoires du Val-de-Marne et du nord de l'Essonne.
- Blocs opératoires de dernière génération.
- Un plateau technique d'imagerie complet (scanner, IRM, EOS, Cone beam).
- Une salle d'angiographie numérisée interventionnelle.

L'HÔPITAL DE LA FEMME ET DE L'ENFANT

- Centre périnatal (maternité de type II B) permettant d'assurer en continu une surveillance et des soins spécialisés aux nouveau-nés à risque.
- Une prise en charge des urgences gynécologiques et obstétricales, de néonatalogie, de pédiatrie et de chirurgie pédiatrique.

DES EXPERTISES FORTES ET RECONNUES

- Expertises autour de l'orthopédie, l'ORL, la chirurgie maxillo-faciale, la gériatrie et la prise en charge des maladies infectieuses.
- L'un des 5 centres de référence nationaux pour la prise en charge des maladies vectorielles, telles que la maladie de Lyme.

LA RÉSIDENCE LES VIGNES

- Un Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (Ehpad) d'une capacité d'accueil de 46 lits.
- Une Unité de Soins de Longue Durée (USLD) d'une capacité d'accueil de 46 lits.



Chiffres clés

514 LITS ET PLACE	+ 160 000 JOURNÉES D'HÔPITALISATION
+ 100 000 PASSAGES AUX URGENCES (ADULTES, PÉDIATRIQUES, OBSTÉTRIQUES ET OPHTHALMOLOGIQUES)	180 MM € DE BUDGET
+ 97 000 CONSULTATIONS (EN NOMBRE DE DOSSIERS EXTERNÉS)	+ 2 000 PROFESSIONNELS DONT 310 MÉDECINS
+ 7 000 INTERVENTIONS CHIRURGICALES	+ 100 000 ACTES D'IMAGERIE
3 367 NAISSANCES	

Chiffres clés 2021



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



d'Instruction Bégin (SSA)
 SAINT-MANDE
 HÔPITAL DE SAINT-MAURICE
 ALFORTVILLE
 CRÉTEIL
 HÔPITAL DE JOUR D'ORLY
 VILLENEUVE SAINT-GEORGES
 VILLENEUVE SAINT-GEORGES
 DRAVEIL
 RIS-ORANGIS
 RIS-ORANGIS
 ÉVRY-COURCOURONNES
 CORBEIL-ESSONNES

93
 NOGENT-SUR-MARNE
 SAINT-MAURICE
 CHAMPIGNY SUR-MARNE
 SAINT-MAUR-DES-FOSSÉS
 CRÉTEIL
 VALENTON
 CROSNE
 CROSNE
 YERRES
 BRUNOY
 BRUNOY
 QUINCY-SOUS-SÉNART
 ÉVRY-COURCOURONNES
 CORBEIL-ESSONNES

Hôpital Intercommunal de Créteil
 CRÉTEIL
 Institut Robert Merle d'Aubigne
 Hôpital Emile-Roux AP-HP
 LIMEIL-BREVANNES
 Hôpital Intercommunal de Villeneuve-saint-Georges
 VILLENEUVE-SAINTE-GEORGES
 Hôpital Joffre Dupuytren AP-HP
 DRAVEIL
 Centre Hospitalier Sud Francilien
 CORBEIL-ESSONNES

Clinique Korlan Jongs Marins
 LE PERREUX-SUR-MARNE
 Hôpital privé de Marne-la-Vallée
 BRY-SUR-MARNE
 Hôpital Saint-Camille
 BRY-SUR-MARNE
 Hôpital privé Paul d'Égine
 CHAMPIGNY-SUR-MARNE
 Centre Hospitalier Les Murets
 LA-QUEUE-EN-BRIE
 Hôpital de Brie Comte Robert
 BRIE-COMTE-ROBERT
 Hôpital de Melun-Sénart
 MELUN

Clinique de Champigny
 CHAMPIGNY SUR-MARNE
 Clinique Gaston-Métivet
 SAINT-MAUR-DES-FOSSÉS
 Centre Hospitalier Les Murets
 LA-QUEUE-EN-BRIE
 Hôpital de Brie Comte Robert
 BRIE-COMTE-ROBERT
 Hôpital de Melun-Sénart
 MELUN

Hôpital de jour d'Orly
 ORLY
 Clinique Boyer
 VILLENEUVE SAINT-GEORGES
 Clinique Château du Bel-Air
 CROSNE
 Hôpital privé du Val d'Yerres
 YERRES
 Clinique Les Jardins de Brunoy
 BRUNOY
 Clinique Les Vallées
 BRUNOY
 Hôpital privé Claude Galien Ramsay Santé
 QUINCY-SOUS-SÉNART

Hôpital Forcilles Fondation Cognacq-Jay
 FÉROLLES-ATTILLY
 Hôpital de Brie Comte Robert
 BRIE-COMTE-ROBERT
 Centre Hospitalier de Melun-Sénart
 MELUN

77
 Centre Hospitalier de Melun-Sénart
 MELUN

LA NARBE
 FORÊT D'ANNAYVILLENS
 FORÊT DE NOTRE-DAME
 FORÊT DE SÉNART
 2,5 km
 LATITUDE CARTAGÈNE / contributeurs de OpenStreetMap
 05.22

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.

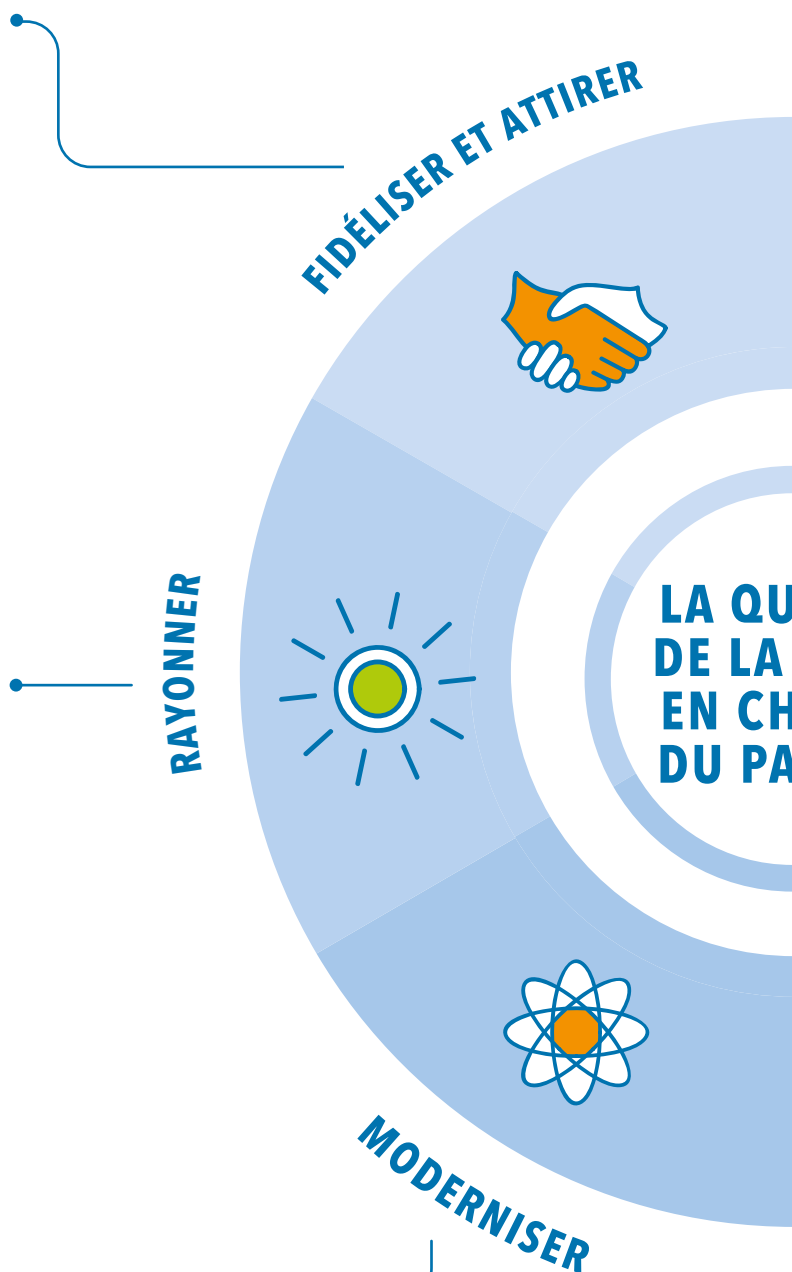
- Un cadre d'exercice qui intègre dans son ADN la Qualité de Vie au Travail et la valorisation des atouts.
- Le concept du « mieux travailler ensemble » au cœur des préoccupations.
- Une gestion plus personnalisée de la carrière avec un accompagnement renforcé.
- Un processus de recrutement repensé.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

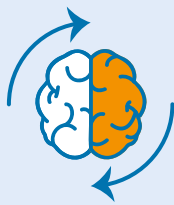
Faire de notre outil de travail un espace d'accueil innovant, hospitalier et éco-responsable.

- 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.

- 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, ...

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, ...).



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

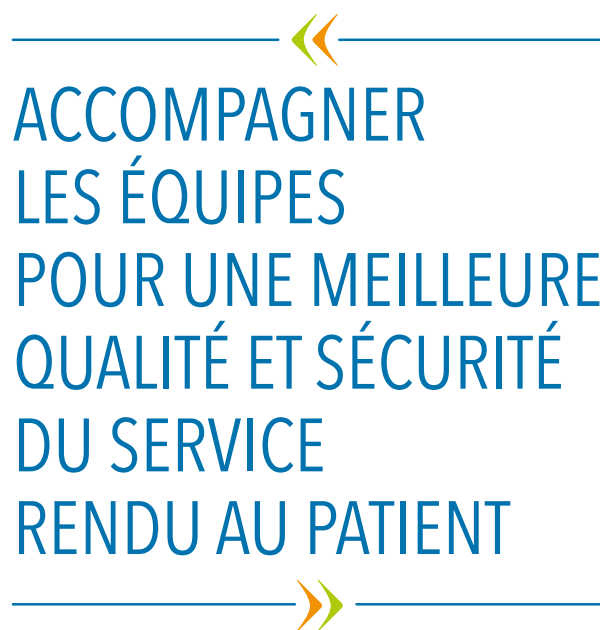
Ayant vocation à assurer à la fois des missions territoriales et transversales mais désireuse de maintenir un lien de proximité aux besoins locaux et spécifiques à chaque site, la Direction définira à l'échelle du territoire un plan d'amélioration de la qualité, de la gestion des risques et de

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...).

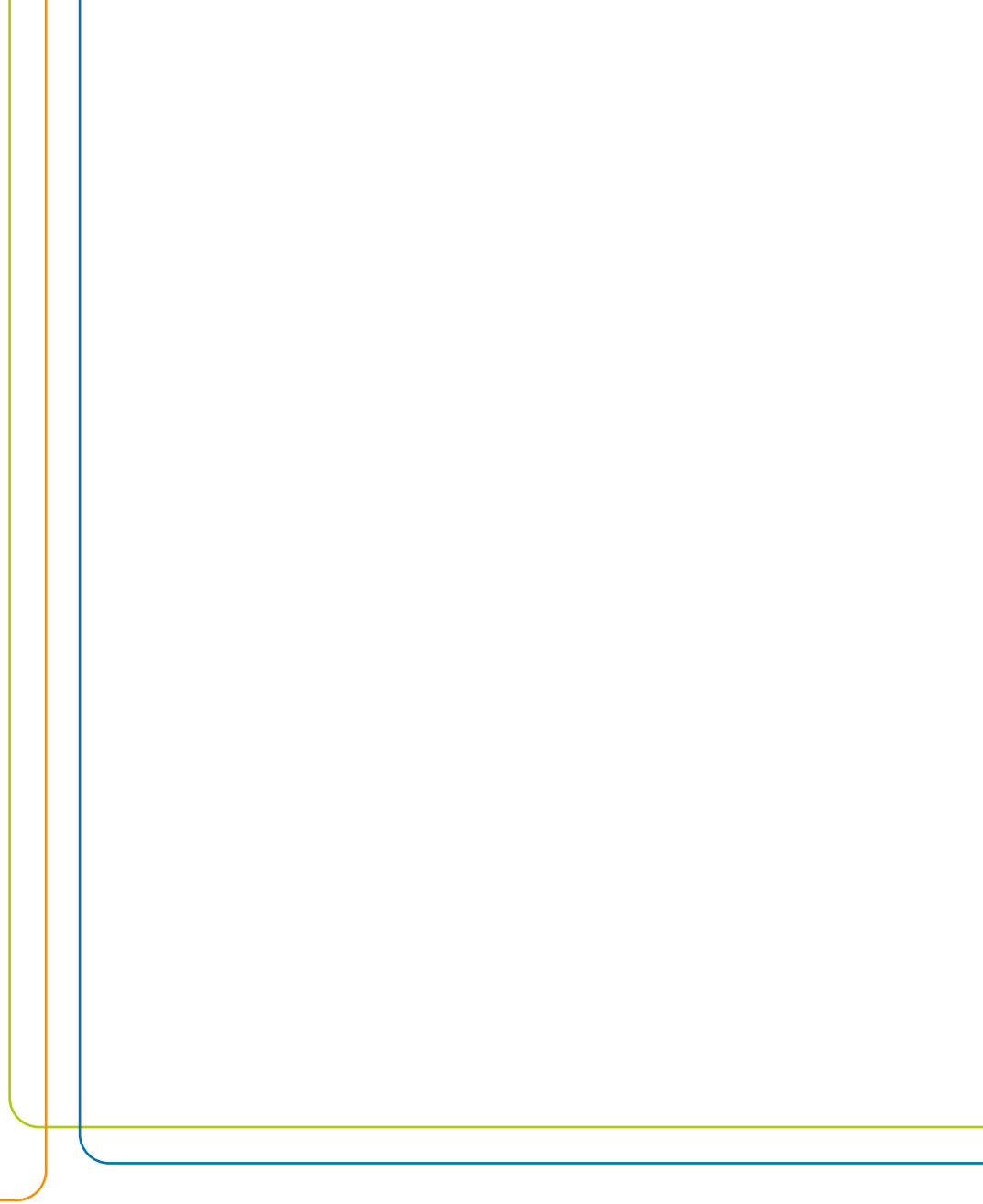


DÉVELOPPER LES OUTILS NUMÉRIQUES POUR UNE MEILLEURE VALORISATION DES RÉSULTATS DE L'AXE RECHERCHE

- 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 :

5 712 K €

MÉDICO-SOIGNANT

RECRUTEMENT SUR LA PÉRIODE :

118 ETP

MODERNISATION ET SÉCURITÉ TECHNIQUE

La Verticale du CHIV

RÉNOVATION INTÉGRALE DU MONOBLOC ENTRE 2022 ET 2027

76 M € HT

Baptisé «La Verticale du CHIV», ce projet de mise en conformité incendie et de sécurisation du monobloc s'inscrit dans un programme d'investissement, de rénovation et de restructuration du Centre Hospitalier Intercommunal de Villeneuve-Saint-Georges.

Ce projet doit répondre aux priorités majeures identifiées par le CHIV : garantir l'accès aux soins et moderniser l'offre de soins dans son territoire, en ménageant aux professionnels des conditions de travail qualitatives. Il poursuit ainsi trois objectifs :

- Sécuriser le Monobloc au regard de la sécurité incendie en deux temps : une mise en sécurité via le sprinklage du bâtiment sous deux ans et une mise en conformité via une remise aux normes du compartimentage, du flocage et du désenfumage ;
- Humaniser davantage les services de soin : rénovation de l'hébergement et modernisation avec la création de salles de bain dans toutes les chambres et 70% de chambres individuelles, amélioration des conditions de travail ;
- Optimiser l'organisation du parcours patient en organisant les flux de patients selon la logique de durée de séjour : activités de consultation au rez-de-chaussée, hôpital de jour et de semaine au 1^{er} étage, hospitalisation conventionnelle dans les niveaux supérieurs.

Les préalables, réalisés en collaboration avec le maître d'œuvre EDEIS, mobiliseront jusqu'à 120 ouvriers pendant une durée de 3 ans et comprendront :

- La mise en sécurité via le déploiement du sprinklage ;
- Le regroupement au 4^e étage d'une la salle de surveillance post-interventionnelle étendue (20 places) et du plateau d'endoscopie (3 salles) ;
- L'implantation au deuxième étage de 56 lits dédiés à la chirurgie ;
- L'ensemble des prérequis techniques.

Changement de l'IRM, et déplacement de l'équipement pour améliorer le flux patient

Aménagement d'un nouveau plateau de consultation de Maladies Infectieuses

Raccordement du site au réseau de géothermie en 2025.

PÔLE FEMME-ENFANT (FE)

Étoffer l'offre ambulatoire en pédiatrie

- Améliorer la réponse aux besoins du territoire.
- Développement des HDJ minorés.

Centre initiateur boucle fermée en pédiatrie

- Obtenir la labellisation en tant que centre d'initiation et de suivi du traitement par boucle fermée.

Création d'une unité de soins mobile d'obstétrique

- Sortie des patientes à J+1 et suivi à domicile plutôt qu'à l'hôpital.

Création d'une unité de médecine d'adolescent

- Création d'une unité pour médecine somatique et psychique de l'adolescent (pathologies chroniques en période de crise et prise en charge aigüe) de 8 lits en isolant les lits existants dans le service de pédiatrie.

PÔLE ANESTHÉSIE URGENCES RÉANIMATION (ASUR)

PRÉSENTATION DU PROJET

Objectif

- Création d'une unité de 12 lits adossée à la réanimation, à visée régionale.

Modalités de réalisation

- Personnel mutualisé avec la réa.
- Autorisation de l'ARSIF pour intégrer les lits de SRPR dans le cadre d'une activité de surveillance continue.

Nature des investissements et des recrutements

- Invest : 55 k€ mobilier.
- Recrutements : 2 PH, 12 IDE, 24 AS, 5,4 kiné, 1 psychologue.

Notes sur la méthode :

- Interrogation encore présente sur la localisation du SRPR dans la cadre des travaux de rénovation de l'IGH (hypothèse actuelle : 5^e étage à côté de l'USIC).
- Activité estimée avec un taux d'occupation de 70% la première année puis augmentation progressive jusqu'à 95%.
- Objectif de 10% des patients en provenance du CHIV, 90% de l'extérieur

PÔLE CHIRURGIE

PRÉSENTATION DU PROJET

Objectifs

- Extension des horaires d'ouvertures des blocs opératoires jusqu'à 18h.
- Ouverture d'une ou de deux salle(s) de bloc supplémentaire(s) dont l'activité serait répartie selon les besoins des patients et au prorata de l'activité des différentes spécialités.

Modalités de réalisation

- Personnel supplémentaire au bloc opératoire

Nature des investissements et des recrutements

- Invest : 550 k€ travaux, 44 k€ mobilier, 11 k€ informatique, 350 k€ biomédical.
- Recrutements : 2 MAR, 1 chir ortho, 1 chir urologue, 1 IBODE, 1 AS, 1 ASH, 1 brancardier.

PÔLE MÉDECINE

Augmentation du capacitaire de médecine polyvalente

Développement de la filière gériatrique

- Ouverture d'une 2^{de} unité gériatrique de 10 lits.
- Développement de l'activité de géronto-chirurgie.

Développement de l'HDJ médecine

- Développer l'HDJ en incluant davantage de spécialités.

Ouverture d'un HDS au sein du service d'HGE

- Ouverture de 6 lits pour les endoscopies, le sevrage alcoolique, la chimiothérapie et la nutrition.

Acquisition de nouvel équipement pour les coronarographies

- Achat de nouvel équipement

Développement des activités de rhumatologie (HDJ – développement d'une filière ostéoporose – ostéodensitométrie).

Augmentation du capacitaire lits identifiés soins palliatifs

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 FEMME-ENFANT (FE)

OBSTÉTRIQUE

Reconnue pour ses prises en charge physiologiques, bénéficiant d'une excellente renommée la maternité de niveau 2B du CHIV réalise en moyenne 3500 accouchements par an. Le suivi des patientes enceintes est réalisé à partir de 28 semaines d'aménorrhée. Le service est organisé autour :

- D'une unité de consultation de gynécologie-obstétrique.
- D'un service d'urgences obstétricales prenant en charge plus de 1 000 passages annuels.
- Un bloc obstétrical composé de 7 salles de naissance dont 2 salles « nature ».
- Deux unités d'hospitalisation de 54 lits.

Le service a noué des liens étroits avec plusieurs services du CHIV (la médecine infectieuse, la pédiatrie, la néonatalogie, pédopsychiatrie, psychiatrie, réanimation, bloc opératoire, diabétologie), mais également en articulation avec des structures externes (avec les maternités du CHIC et du Sud Francilien pour la prise en charge des patientes relevant de niveau 3, avec le CHIC pour les avis de Drépanocytose, avec les maternités environnantes en cas de suractivité pour transferts (...), mais également avec le conseil général du 94, avec les PMI du 91 et 94 et avec les sages-femmes et les gynécologues du territoire.

Établissement certifié, la qualité des soins et la sécurité sont au cœur des préoccupations des équipes du service. Implantés au sein d'un territoire peu touché par la baisse de natalité observée à l'échelon national, **les grands axes portés dans le cadre de ce nouveau projet d'établissement** sont les suivants :

- Développer une filière physiologique permettant d'accompagner les patientes dans un projet de naissances. Cette filière mettrait en œuvre des projets « dits classiques » :
 - en ante-partum : consultations sages-femmes / préparation à la naissance,
 - en per-partum : accouchements physiologiques,
 - en post-partum en développant une structure permettant les sorties précoces des patientes (à J1).

- Mettre en place un dispositif et une organisation permettant le repérage des difficultés psychosociales et créer d'une filière de repérage des patientes subissant des violences.
- Favoriser l'attractivité du service au niveau de la patientèle et des professionnels.

Sur le plan opérationnel, plusieurs actions sont d'ores et déjà envisagées que ce soit la mise en place d'une consultation d'accueil et d'orientation (en lien avec les objectifs de repérage des difficultés psychosociales), la création d'une HAD (Hospitalisation à domicile) pour permettre des sorties ultra-précoces ou un projet d'accompagnement des parturientes par l'hypnose, haptonomie, acupuncture. À plus long terme, le service évaluera l'opportunité et la faisabilité de créer une unité physiologique dédiée à la prise en charge des patientes souhaitant accoucher naturellement avec sortie ultra-précoce (type « maison de naissances intégrée dans le service »).

GYNÉCOLOGIE

Le service de gynécologie médicale et chirurgicale du CHIV se structure autour d'une consultation diagnostique et d'une unité d'orthogénie réalisant environ 650 interventions d'IVG (Interruption volontaire de grossesse) par an (médicamenteuse ou chirurgicale). Sur cette prise en charge chirurgicale, le service souhaite dédier une salle de bloc léger de gynécologie (conversion d'une « salle blanche »), permettant d'améliorer l'exploitation des locaux de consultation de gynécologie-obstétrique (IVG, hystérectomie, coloscopie). En termes d'articulation territoriale, le service contribue à l'aval du service d'accueil des urgences, a noué des liens naturels avec le bloc opératoire, les autres services de chirurgie ainsi qu'avec l'UCA (Unité de Chirurgie Ambulatoire). L'activité d'oncologie gynécologique et de sénologie fait l'objet d'un fonctionnement territorial avec le CHIC. Conscient de l'offre déficitaire observée sur le territoire, le service souhaite accroître sa visibilité et son rayonnement avec **plusieurs axes de développement identifiés** :

- Développement de l'activité d'orthogénie.
- Développement de l'activité de chirurgie gynécologique en ambulatoire.

- Développement de la « petite chirurgie » gynécologique.
- Mise en place d'une consultation avancée de gynécologie / obstétrique au sein de la maison de santé de Montgeron.

À plus long terme, le service souhaite développer la prise en charge des mutilations génitales.

PÉDIATRIE

La raison d'être du service s'articule autour du soin, de la prévention et de l'accompagnement des enfants et de leur famille du bassin de population de l'Essonne, du Val de Marne et de la Seine et Marne). À ce titre, le service de pédiatrie du CHIV assure plusieurs missions :

- Prévention : vaccinations, contraception, prévention des MST (Maladies et infections sexuellement transmissibles).
- Continuité des soins avec une unité de pédiatrie générale intégrant des capacités d'hospitalisation en USC (l'Unité de Surveillance Continue), des lits « nourrissons » et la réponse d'aval aux urgences pédiatriques ouvertes 24h/24 (garde aux urgences pédiatriques) et intégrant des lits d'UHCD. Un hôpital de jour complète cette offre ainsi qu'une unité de néonatalogie avec pratique des soins de développement, une unité kangourou avec une garde de pédiatre néonatalogiste pour intervenir en salle de naissance 24h/24. Enfin, le service propose une offre de consultations de pédiatrie avec des surspécialités pédiatriques telles que l'endocrinologie, la diabétologie, la neuropédiatrie, la dermatologie, la gastro-entérologie, la pneumologie et l'allergologie, le suivi de prématurés, la médecine de l'adolescent.
- Qualité des soins : l'établissement est certifié et plusieurs groupes de travail (drépanocytose, douleur, asthme, diabète...) sont en place dans le service pour améliorer la qualité des soins et continuer de faire évoluer les pratiques du service.
- Sécurité : le service est en conformité avec les normes de la sécurité incendie, et les équipes sont formées au plan blanc, à la déclaration à l'INVS (Institut National de Veille Sanitaire) ou l'AFSSAPS (Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé) si besoin.

Le service a noué des liens étroits en interne avec les services d'anesthésie, d'infectiologie ou de pédopsychiatrie secteur

5 du CHIV, avec plusieurs structures du territoire dont le CHIC pour des avis et prises en charge spécifiques comme le diabète ou la transition enfant – adulte en drépanocytose) et participe à plusieurs réseaux (Rélia avec Bicêtre, RIFHOP (Réseau d'Ile-de-France d'Hématologie Oncologie Pédiatrique), ROSFED (Réseau Ouest Francilien de Soins des Enfants Drépanocytaires)...).

Avec une équipe médicale couvrant plusieurs surspécialités et une équipe paramédicale formée à l'éducation thérapeutique, à l'hypnose, à la prise en charge de la drépanocytose ou du diabète, le service souhaite, dans le cadre de ce nouveau projet d'établissement, satisfaire les **objectifs suivants** :

- Devenir un centre initiateur de boucle fermée (pour la prise en charge du diabète).
- Réfléchir à l'opportunité et la faisabilité d'autonomiser une unité d'adolescent et mettre en place une activité transversale de médecine d'adolescent en lien avec l'HDJ somato-psy.
- Améliorer la transition des adolescents dans les différents services d'adulte notamment pour la drépanocytose.
- Développer l'utilisation de l'hypnose dans le service pour les enfants douloureux.
- Développer une consultation de dermatologie pédiatrique.
- Penser l'autonomisation des urgences pédiatriques avec un passage aux 39 heures.
- Création d'un service de néonatalogie avec recrutement d'un autre chef de service et mise en place des nouvelles organisations.
- Le service souhaite également améliorer son rayonnement via l'obtention du label « IHAB : label ami des bébés », en mettant l'accent sur les soins de développement dans le service et en formant les équipes au NIDCAP (Neonatal Individualized Developmental Care Assessment Program).

Le service assure des **missions d'enseignement universitaire et postuniversitaire** avec la formation d'internes (agrément pour les DES de MG (Médecine Générale), DES de pédiatrie et DESC d'urgences), d'externes, de sages-femmes, d'infirmières et d'aides-soignantes. À

ce titre, des cours communs avec le CHIC sont organisés. Dans le cadre de ce projet d'établissement, le service souhaite favoriser les liens Ville-Hôpital en organisant des EPU (Enseignement postuniversitaire) pour les médecins généralistes, mais également développer la formation par simulation.

Le développement des activités de recherche clinique est également un objectif porté par le service en évaluant l'opportunité de ressources partagées avec le CHIC. Actuellement, le service bénéficie de l'appui d'un assistant partagé en recherche clinique en néphrologie avec l'Hôpital Robert Debré et participe à de nombreuses études pédiatriques (PANDOR, Étude Seine, Child Melody, Asthmafast...).

CHIRURGIE PÉDIATRIQUE

En fonctionnement depuis les années 1980, le service de chirurgie pédiatrique du CHIV est installé depuis 2014 au sein du nouveau bâtiment, Pôle Femme-Enfant (PFE), de l'hôpital. Le service dispose d'une structure neuve, parfaitement équipée et de grande qualité avec des capacités dédiées à l'hospitalisation traditionnelle, chirurgie ambulatoire ainsi que des lits d'UHCD et de néonatalogie (pour les nouveaux nés de moins de 3 mois). Il bénéficie également d'un nouveau plateau technique, de blocs opératoires neufs intégrés au PFE avec des salles d'opérations équipées de matériels modernes et de haute technologie.

Le service de Chirurgie Pédiatrique assure la prise en charge de toutes les pathologies chirurgicales pour les enfants de 0 à 18 ans. Depuis sa mise en marche, le service de chirurgie pédiatrique a toujours assuré une permanence des soins (PDSSES), 24h/24h et 365 jours dans l'année, avec une équipe d'urgentistes expérimentée et dédiée aux urgences chirurgicales pédiatriques et sous la couverture d'un chirurgien senior de garde en astreinte opérationnelle, ainsi qu'une équipe d'anesthésistes polyvalents dont 10 Praticiens avec une expertise reconnue en pédiatrie. Cette permanence des soins a été reconduite par l'ARS depuis le mois de mars 2013.

Avec un virage ambulatoire réussi et un recrutement large (Dourdan, Fontainebleau, Sens...), le CHIV dispose d'**une offre de soins polyvalente**, dont les spécialités sont :

➤ Chirurgie viscérale (toute la chirurgie néonatale qui ne nécessite pas de réanimation néonatale).

➤ Chirurgie viscérale de pathologie acquise ou congénitale (hernie, ectopie, occlusion intestinale, invagination, etc...).

➤ Chirurgie mini-invasive : coeliochirurgie pour appendicite, péritonite, kyste de l'ovaire, cholécystectomie (surtout pour des patients drépanocytaires).

➤ Chirurgie urologique (Hypospade, Reflux, méga uretère, syndrome de la jonction).

➤ Chirurgie plastique : Nævus, oreilles décollées, doigt surnuméraire, greffe de peau, cicatrice chéloïde.

➤ Chirurgie traumatologique infantile (tous types de fractures des membres supérieurs ou inférieurs, polytraumatisé, burlé petite et moyenne importance).

➤ Chirurgie ORL et maxillo-faciale (service de chirurgie ORL du Dr Aziz et service de chirurgie maxillo-faciale et d'ophtalmologie).

➤ Consultations de chirurgie pédiatrique ouvertes tous les jours.

En interne, des **coopérations étroites** sont tissées avec la maternité pour l'examen et la prise en charge des nouveaux nés porteurs de malformations (luxation des hanches, pieds bots, uropathies malformatives) et le service est quotidiennement mobilisé par les pédiatres pour avis et éventuelle prise en charge. À la maille du GHT, une organisation est proposée entre le CHIC et le CHIV pour la prise en charge des pathologies chirurgicales néonatales nécessitant une prise en charge réanimatoire (participation au staff). Enfin, des relations sont mises en place d'autres acteurs du territoire :

➤ Avec le CHU Robert Debré pour les plaies de la main complexes et amputations, également pour les pathologies urologiques complexes (calculs rénaux, chirurgie robotique).

➤ Avec le CHU TROUSSEAU pour la traumatologie et les brûlures graves.

➤ Avec le CHU Kremlin Bicêtre, pour la prise en charge des pathologies viscérales complexes voir hépatobiliaires et aussi néonatale.

➤ Avec les médecins de ville et les PMI qui s'étend sur plusieurs communes et allant jusqu'à la province la plus proche (Sens, Melun, Montereau, Fontainebleau...).

- Avec les PMI des secteurs Relations étroite et constante avec les PMI des secteurs.
 - Avec Gustave Roussy pour la pathologie tumorale.
- Quatre grands axes** seront développés par le service dans le cadre de ce nouveau projet d'établissement :
- Formalisation de la collaboration avec le service d'orthopédie traumatologie Adulte du CHIV pour la prise en charge des urgences traumatologiques du grand enfant et de l'adolescent.
 - Projet de participer à l'acquisition d'un Robot et de développer la chirurgie robotique avec les équipes de chirurgie viscérale adultes, Urologie adulte et organiser des formations dans le cadre du GHT.
 - Accès facilité aux expertises en chirurgie pédiatrique avec l'organisation de staffs multidisciplinaires :
 - prise en charge infectieuse avec les pédiatres et les infectiologues,
 - prise en charge des pathologies gynécologiques de l'adolescente (kystes dermoïdes, fonctionnels, torsions d'annexes) en étroite collaboration avec les gynécologues du CHIV,
 - participation au Staff du Diagnostic Anténatal du CHIC et la prise en charges des pathologies néonatales des accouchements au CHIV pour les malformations ne nécessitant pas de réanimation pédiatrique.
 - Renforcement et formalisation de la collaboration avec le service de chirurgie pédiatrique du CHU Kremlin Bicêtre :
 - parcours de soins: déterminer un système visant à faciliter l'accès à la chirurgie pour les pathologies pouvant être prise en charge sur les deux sites,
 - urgences chirurgicales: organisation régionale des transferts entre les deux établissements.

Le service accueillant des internes, des FFI étrangers et des externes (agrément en chirurgie pédiatrique) est actif dans la **formation** théorique faite par l'équipe médicale. Des staffs sont organisés ainsi que des formations au sein de l'établissement prodigués par des confrères du CHU (Trousseau pour la Douleur...). Enfin, une organisation est proposée pour mettre à disposition des dispositifs de coelio-chirurgie pour de la formation ou du perfectionnement aux nouvelles techniques interventionnelles. Dans le cadre de ce nouveau projet d'établissement, le service souhaite porter **deux grands projets** :

PÔLE ANESTHÉSIE URGENCES RÉANIMATION (ASUR)

RÉANIMATION

Le service de médecine intensive et réanimation du CHIV propose l'ensemble des techniques de réanimation disponibles en dehors de l'assistance circulatoire par ECMO (extracorporel membrane oxygénation). Sur le soin, au sein du CHIV, sa mission principale consiste à accueillir les patients nécessitant des soins de réanimation ou de surveillance continue en provenance du bloc opératoire sur la chirurgie programmée lourde ou la chirurgie d'urgence, des services d'hospitalisation de l'établissement (dont le service d'obstétrique pour les parturientes en pré ou post-partum pathologique nécessitant une surveillance continue ou la réanimation), du Service d'Accueil des Urgences, du SAMU (94, 91, 77) et d'un SMUR (Service Mobile d'Urgence et de Réanimation). Le service répond également à la demande des SAU des établissements privés et publics du bassin et hors bassin. Une des particularités du service réside dans sa reconnaissance nationale et internationale dans le développement de l'assistance respiratoire par ECCO2R (Epuration extracorporelle du CO₂), sa très forte activité ECCO2R sur le SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aiguë), la décompensation de BPCO (Bronchopneumopathie chronique obstructive) et l'AAG (Asthme aigu grave de l'adulte).

Le service bénéficie d'une très bonne attractivité médicale (absence de difficulté de recrutement médical, équipe médicale solide et stable malgré la crise sanitaire) et a mis en place un principe de partage de praticiens avec les équipes du pôle (anesthésie, SAU, UAU...).

Dans le cadre de ce nouveau projet d'établissement, plusieurs **objectifs de développement** et actions associées :

- La création d'une coordination de prélèvement de cornées puis autres tissus.
- La mise en place d'une organisation dédiée à la réalisation des prélèvements d'organes sur donneurs Maastricht 4 et 3.
- La mise en place de l'assistance respiratoire par ECMO par double abord vasculaire et prise en charge des patients ayant un SDRA sévère (ECMO VV).

- La mise en place de l'ECMO pour la prise en charge en aigue des insuffisances circulatoires et l'organisation d'une filière d'aval pour la suite de la prise en charge de ces patients.
- La création et la mise en place d'un service de soins de suite et réadaptation post-réanimation SRPR (unité de Soins de Rééducation Post-Réanimation).
- Création d'une consultation post-réanimation avec suivi multidisciplinaire.

Le service assure la prise en charge d'une patientèle importante et diversifiée pouvant être source de recrutement de patients à DMS courte. La réanimation, équipée en fonction de son activité, a un potentiel important pour la recherche clinique. De plus, la reconnaissance du service sur l'ECCO2R est une niche de recherche importante. Dans le cadre de ce projet d'établissement, l'ambition portée sur la **dimension recherche** par le service est la suivante :

- Structuration de la recherche médicale: organisation de réunions sur le thème de la recherche, création de protocoles de recherche internes, participation active à des études cliniques.
- Structuration de la recherche paramédicale avec la mise en place de réunions ad hoc en capitalisant sur deux IDE référentes d'ores et déjà disponibles (le service souhaite également évaluer la possibilité d'inclure dans cette dynamique de la recherche en psychologie).

Le service apparaît également comme **un terrain de stage reconnu au niveau des internes** et prône une culture de la simulation dans ses principes de **transmission des savoirs** et d'acquisition des compétences. Un praticien est identifié comme potentiel moteur de cette dynamique au sein du GHT. Sur cette dimension, **les objectifs fixés** par le service dans le cadre de ce nouveau projet d'établissement sont les suivants :

- Structuration de l'enseignement continu et initial: Bibliographie, staff de service, cours aux internes.

- Structuration de l'enseignement continu des IDE: Staff de service, visite, journée de cours.
- Ré-obtention de la venue d'externes en provenance du CHU Mondor en réanimation.

UNITÉ D'AVANT DES URGENCES (UAU)

L'UAU a été créée en 2017 afin de répondre au besoin de lits d'aval du SAU (désengorgement). L'objectif est la prise en charge de patients ayant a priori une DMS entre 3 et 5 jours et pour retour à domicile ou orientation vers les services de spécialité après explorations initiales. Les patients sont orientés vers les services d'hospitalisation du CHIV (objectif de 30%) ou vers le domicile (objectif de 70%). Le service est en cours de consolidation en termes d'équipe médicale.

Dans le cadre du projet stratégique, **ses objectifs** sont les suivants :

- Renforcement et seniorisation de l'équipe médicale.
- Création d'un salon de sortie (concept de médecine ambulatoire) pour favoriser la réfection des chambres le matin et mettre à disposition le matin tôt des chambres pour les patients brancards des urgences (désengorgements des urgences):
 1. Pour les patients sortant au domicile en attente du bilan avant sortie et adaptation définitive de l'ordonnance et du CRH de sortie.
 2. Pour les patients sortant en hospitalisation en attendant la libération de la chambre en étage.
- Création d'une consultation précoce post UAU (J3-J7-J14) afin de lancer des bilans en hospitalisation puis favoriser une sortie précoce des patients et revoir le parcours patient en consultation rapidement afin d'avoir une orientation dans un parcours de soins dans **un objectif de faire de la médecine ambulatoire le plus rapidement possible** (libération des lits d'hospitalisation conventionnelle et prise en charge des patients en ambulatoire).
- Création d'une consultation douleur associée à la consultation post UAU.
- Développement de partenariats avec l'Hospitalisation à Domicile (HAD)

Le service, sur **le plan universitaire**, est un des 1^{ers} services de la région constituant une UAU, ce qui constitue un plus en termes d'attractivité pour les DES de médecine générale et de médecine d'urgence (nécessaire pour valider la formation).

SERVICE D'ACCUEIL DES URGENCES

L'activité du SAU adultes du CHIV et son UHCD (UHCD – Unité d'Hospitalisation de Courte Durée) est en augmentation constante (+5,5% depuis 2017). Le service propose une Organisation en filières structurées par un circuit, une architecture et un personnel dédié (Filière courte, filière médico-chirurgicale et psychiatrique, filière traumatologie-spécialité, filière urgences vitales).

De plus, le service propose une offre d'urgences de spécialité en ORL, ophtalmologie et CMF (Chirurgie Maxillo-Faciale). Des investissements récents ont été réalisés tant au niveau des aménagements architecturaux que du parc informatique entièrement remis à neuf. Le service a mis en place le passage du temps médical à 39h clinique, bénéficie d'une bonne stabilité de l'encadrement et les équipes mettent en avant son dynamisme et l'ambiance très favorable qui y règne.

Concernant le SMUR du CHIV, des liens forts sont tissés avec le SAMU 94 (polyvalence médicale) ; l'implication des équipes d'IADE apporte un plus dans la prise en charge et s'avère un point d'attractivité.

L'ambition portée par le service d'accueil des urgences dans le cadre de ce nouveau projet d'établissement sera opérationnellement déclinée de la manière suivante :

- La création d'une filière urgences patients âgés et fragiles permise grâce à la libération d'espace liée à la délocalisation de l'UHCD.
 - L'amélioration de la gestion des flux, l'orientation vers l'aval et la diminution du nombre de patients hospitalisés sur des brancards.
 - La participation au plan de gestion du risque NRBC (Nucléaires, Radiologiques, Biologiques, Chimiques).
 - Le développement des pratiques médicales en pré-hospitalier (SMUR).
- Le service souhaite vivement **renforcer ses missions**

d'enseignement et de recherche, en continuant à accueillir des étudiants de médecine générale, de médecine d'urgence et de docteurs juniors, et en ayant l'opportunité d'accueillir des externes. Enfin, participant à des études (en particulier au SMUR) et encourageant les jeunes praticiens à la publication, le service souhaite bénéficier de l'environnement GHT pour participer plus activement à des études et travaux de recherche clinique.

ANESTHÉSIE

Sur sa dimension médicale, la mission principale du service d'anesthésie du CHIV est orientée vers la gestion des soins peropératoires des opérés (urgences et programmés) avec sécurité, satisfaction des patients et rapidité. La culture de qualité, la gestion des risques, l'organisation sécuritaire pour les patients et jeunes praticiens mais également la solidité de l'équipe d'IADE font parties des lignes de force du service. La crise sanitaire a permis également de valoriser sa capacité d'adaptation dans le cadre de la mise en place d'une réanimation éphémère. Des soins infirmiers péri-opératoires (anesthésie per opératoire, gestion et traitement de la douleur, gestion de l'urgence / réanimation, soins pré et post opératoires) sont également assurés par l'équipe paramédicale, au sein du service ou en support des unités de soins (gestion des urgences, gestion de la douleur via PCA, gestion des accès vasculaires difficiles).

Structure transversale, le service a des relations quotidiennes avec tous les services chirurgicaux, l'ambulatorio, la pharmacie, les laboratoires et certains services médicaux comme la cardiologie et la gastro-entérologie. À la maille du GHT, les relations sont bonnes même si les activités réalisées sont significativement différentes.

L'attractivité, l'innovation et la qualité / sécurité des prises en charge sont au cœur de l'ambition portée par le service dans le cadre de ce nouveau projet d'établissement. À ce titre, **le service souhaite prendre les orientations suivantes :**

- Restaurer l'effectif médical pour permettre le développement des projets, impliquer les MAR (Médecin Anesthésiste-Réanimateur) dans la médecine péri-opératoire et les institutions hospitalières.
- Développer une équipe (médicale et paramédicale – IADE)

de cathéters vasculaires ouverte sur le territoire (d'abord pour le CHIV puis en ambulatoire).

- Développer une activité d'analgésie interventionnelle.
- Développer et diffuser les stratégies de développement durable du bloc opératoire vers le reste de l'établissement.

Du point de vue IADE, un travail tout particulier sera mené autour des enjeux de fidélisation des équipes (consolidation et extension de la pratique de l'hypnose en anesthésie, harmonisation des horaires des équipes IADE / IBODE, intégration des séances de simulation in situ avec participation pluriprofessionnelle, développement de **la recherche paramédicale**.

Le service accueille régulièrement de jeunes internes de phase socle, permettant un « 1^{er} contact » avec l'anesthésie et une découverte de la spécialité (une culture historique, depuis 2011, de l'enseignement et du compagnonnage). Dans le cadre de ce projet d'établissement, le service souhaite mettre en place un poste de docteur junior pour étoffer son équipe. Il en est de même sur le plan paramédical avec l'accueil d'étudiants IADE des trois écoles d'Ile-de-France : le service en tant que terrain de stage est apprécié pour la qualité de l'encadrement proposé. Un principe de tutorat par des IADE et IDE formés est d'ailleurs en vigueur.

Enfin, sur **la dimension recherche**, le service souhaite développer **une activité plus soutenue** avec une implication plus forte dans la recherche, notamment sur les protocoles multicentriques de la SFAR (Société Française d'Anesthésie et de Réanimation).

PÔLE CHIRURGIE

CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE

Ce service « historique » du CHIV, « universitarisé » par le Pr. Bompard se veut avant tout une « école de rigueur », favorisant le travail collectif avec pour moteur la qualité et la satisfaction du patient. Il est composé d'une équipe polyvalente sur l'appareil locomoteur : membre supérieur, membre inférieur et rachis. Ayant réussi pleinement son virage ambulatoire et avec pour raison d'être la proposition d'une offre de soins pour les malades du bassin 94 et 91, il est structuré autour de **deux grands piliers** :

- L'orthopédie, en chirurgie programmée avec une réponse apportée à un tiers des besoins du territoire pour arthroplasties de hanche et du genou (l'héritage). Plusieurs axes sont en cours de développement comme la chirurgie du sportif, du genou ligamentaire sous arthroscopie, avec la promotion et la diffusion des pratiques et protocoles RAAC.
- La traumatologie comme offre territoriale de proximité majeure avec une intense activité d'urgences et ce sur plusieurs segments de traumatologie de l'adulte et de la personne âgée : fractures de hanche, du poignet, de cheville, de jambe, plaies en tout genre, chirurgie septique.

Le service bénéficie d'un adressage fidèle et historique de la part des médecins généralistes du bassin. Au sein même de l'établissement, il a noué des liens avec le service des maladies infectieuses pour la chirurgie septique (Contact CRIOAC (centre de référence des infections ostéoarticulaires complexes) et est en étroite collaboration avec le service de gériatrie (UPOG (unité péri-opératoire gériatrique)), avec le service de chirurgie infantile (actes frontières entre 15 et 18 ans, à cartilage fermé, genou ligamentaire à partir de 15 ans), ainsi que l'équipe de rhumatologues pour la chirurgie dégénérative. Sur le périmètre des Hôpitaux Confluence, le service du CHIV reste une alternative de 1^{er} choix pour les transferts du CHIC, avant sollicitation du secteur privé. De plus, une consultation avancée est organisée sur le site du CHIC pour le post-urgence et les avis des services de médecine.

Dans le cadre de ce nouveau projet d'établissement, le service souhaite maintenir son offre publique de proximité, complète et homogène, avec trois grandes thématiques d'avenir identifiées :

- **La géronto-traumatologie avec l'UPOG** en proposant une prise en charge rapide et efficace pour une diminution de la DMS et une amélioration de la qualité du service rendu et une coordination parfaite des équipes (gériatrie, anesthésie et chirurgie).
- L'ambulatoire avec une augmentation des actes éligibles : de la reconstruction du ligament croisé sous arthroscopie jusqu'aux prothèses articulaires.
- L'organisation de la réponse aux besoins en orthopédie du CHIC avec un parcours territorial et des consultations avancées, permettant de maintenir une alternative publique à l'offre privée lucrative du territoire.

Le service assure pleinement ses missions de **formation pour les étudiants en 2^e et 3^e cycle** des études médicales et pour les chirurgiens en post internat ou en formation en vue d'un poste de Praticien Hospitalier. Lieu de passage obligé pour obtenir l'accréditation et la qualification en chirurgie orthopédique et traumatologique, le service coopère avec l'université Paris Val-de-Marne Est. Pour l'année 2020, le service a obtenu la meilleure note de la faculté pour la formation des externes.

Sur ses missions de production et de transmission de savoirs, le service s'est fixé **les objectifs** suivants :

- Obtention d'un interne pour la phase d'approfondissement puis pour la phase de Docteur Junior en post internat.
- Rédaction de mémoires pour publications dans des revues scientifiques avec impact factor élevé.
- Création d'un poste d'assistant partagé pour un jeune assistant - chef de clinique du CHU (Fédération avec le CHU de Mondor ou du Kremlin Bicêtre).
- Formation au Damage Control en collaboration avec les hôpitaux militaires : Hôpital d'Instruction des Armées de Bégin dans le Val de Marne.
- Travaux de recherche clinique avec le service de maladies infectieuses sur la pathologie infectieuse ostéo-articulaire.

Les enjeux liés à l'intelligence artificielle seront pleinement adressés lors de réflexions et travaux sur la robotique en plus de la chirurgie assistée par ordinateur.

CHIRURGIE VISCÉRALE

Le service de chirurgie digestive au CHIV comporte 32 lits répartis sur une aile d'hospitalisation, 22 lits de chirurgie digestive et chirurgie urologique, 10 lits de spécialités (ORL, CMF, ophtalmo).

La chirurgie digestive et urologique est réalisée au sein d'un bloc commun comportant huit salles d'opération.

Le plateau technique comporte une salle d'opération conventionnelle, une salle d'urgences. Pour la salle conventionnelle, un amplificateur de brillance est disponible. Il existe une table adaptée à la chirurgie bariatrique.

L'équipe chirurgicale du CHIV est constituée de trois Praticiens Hospitaliers (PH) à temps plein, de deux Praticiens Attachés Associés à temps plein, et d'un urologue (PH) temps plein.

Le service de chirurgie digestive de du Centre Hospitalier Intercommunal de Villeneuve-Saint-Georges prend en charge les urgences chirurgicales adultes (à partir de l'âge de 17 ans), un service de chirurgie infantile prend en charge les patients âgés de moins de 17 ans.

En ce qui concerne la chirurgie programmée, **les pôles d'excellence** du service sont :

- La chirurgie cancérologique.
- La chirurgie bariatrique.
- La chirurgie coelioscopique.
- La chirurgie ambulatoire.

La permanence des soins des établissements de santé (PDSSES) est assurée en alternance avec le service de chirurgie viscérale du CHIC dans le cadre d'un Groupement de Coopération Sanitaire formant une entité juridique commune. Le service a pour projet d'accueillir des internes à l'avenir afin de les former et de dessiner l'avenir de la chirurgie viscérale de l'établissement.

Le développement de la chirurgie coelioscopique est souhaité ainsi que celui de la chirurgie bariatrique.

Enfin, le service désire élargir les indications pour la chirurgie ambulatoire.

ORL

Bien installé historiquement et jouissant d'une position de leader sur le territoire tant sur le volet adulte qu'enfant, le service d'ORL du CHIV place la proximité au cœur de sa raison d'être et propose une offre de soin large de toutes les pathologies d'ORL générale (médicales et chirurgicales) : exploration fonctionnelle et prise en charge des vertiges, exploration et prise en charge des pathologies du sommeil, exploration et prise en charge des allergies respiratoires, chirurgie ORL générale pédiatrique et adulte (chirurgie rhinologique et endoscopique des sinus, chirurgie de la thyroïde et des glandes salivaires, chirurgie de l'oreille et de la surdité, chirurgie des cancers de la tête et du cou, chirurgie esthétique de la face). Une grande partie de cette activité est programmée avec peu d'urgences. Pour réaliser son activité, le service dispose d'un haut niveau d'équipements : microscope pour chirurgie de l'oreille, colonne endoscopique pour la chirurgie des sinus, «NIM» pour monitoring des nerfs récurrents en chirurgie thyroïdienne, endoscopes en consultation pour l'oreille...

Au sein de l'établissement, le service a noué des relations privilégiées avec le service d'endocrinologie pour la chirurgie thyroïdienne et parathyroïdienne, le service de pneumologie pour les pathologies des sinus et du sommeil, la pédiatrie pour l'ORL pédiatrique et le service de maladies infectieuses.

Dans les années à venir, le service souhaite **développer plusieurs segments d'activité** :

- Les pathologies du sommeil avec un projet d'endoscopie en lien avec un accès amélioré au bloc.
- Le développement de la chirurgie endoscopique des glandes salivaires (sialo-endoscopie).
- Un travail conjoint développé avec la CMF sur la chirurgie des lambeaux libres.
- Le développement de la cancérologie (en lien avec la présence d'un robot chirurgical au CHIC).

- 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.
- L'attractivité par la qualité de l'activité et le maintien d'un effectif médical suffisant et de qualité sans sacrifier la rigueur.
- L'innovation et le développement des techniques de traitement par agents physiques (Laser Led).

Sur **ses missions de recherche et d'enseignement**, le service souhaite :

- Valoriser son expertise à un niveau national et international à travers des publications et travaux de recherche.
- Universitariser cette discipline à la maille du CHIV dans la mesure où les conditions sont réunies (porter l'enseignement de la spécialité à Paris XII).

CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE

Le service de CMF (Chirurgie Maxillo-Faciale) du CHIV est le seul service d'Ile-de-France (hors AP-HP) assurant la prise en charge des urgences maxillo-faciales 24h/24. Constitué d'une équipe dédiée à la reconstruction microchirurgicale de la tête et du cou (depuis le sinus frontal jusqu'à la mandibule), il a été classé deuxième service de CMF et traumatologie de France dans la presse. Les principales interventions et pathologies prises en charge sont les suivantes :

- Implantologie (Actes hors nomenclatures, réalisés sous anesthésie locale) en soins externes ou sous anesthésie générale en chirurgie ambulatoire.
- Chirurgie pré-implantaire.
- Implants zygomatiques.
- Reconstruction (chirurgie réparatrice).
- Laboratoire de prothèse en correspondance.
- Parodontologie complément DUIOMF.
- Dermatologie esthétique.
- Apnées de sommeil : orthèse d'avancée mandibulaire

Dans les années à venir, tout en gardant son identité propre, le service souhaite porter **une dynamique de coopération à l'échelle du territoire** via la création d'une coopération inter-services en y intégrant également le secteur libéral. Les équipes souhaitent également travailler à **la mise en œuvre des actions** suivantes :

- Le développement de la prise en charge en cancérologie et des dysmorphies.

OPHTALMOLOGIE

Service assurant à la fois des missions de proximité mais également disposant d'une expertise et de compétences dans des prises en charge de spécialité / de référence, le service d'ophtalmologie du CHIV répond à une forte demande de prise en charge, dans un contexte où l'hôpital apparaît comme l'établissement de référence sur son territoire en ophtalmologie (la concurrence privée étant prioritairement positionnée sur la cataracte). À ce titre, le service dispose d'**une offre de soins ophtalmologique large** :

- Consultation générale, consultation rétine médicale et chirurgicale, glaucome médical et chirurgical, consultation de chirurgie réfractive, consultation de contactologie, consultation d'ophtalmologie pédiatrique, consultation de neuro-ophtalmologie, consultation uvéite, consultation de DMLA (Dégénérescence Maculaire Liée à l'Âge), consultation de diabète, consultation de chirurgie palpébrale, consultation pour examen complémentaire (champs visuel, angiographie, OCT (Optical Coherence Tomographie)), consultation d'orthoptie...
- Chirurgie de la rétine, cataracte, (classé dans le classement annuel du magazine Le Point).
- Urgences 24h/24, 7jours/7 qui drainent le 91 et 94.

96 % des prises en charge sont effectuées en ambulatoire

(incluant les urgences chirurgicales), le service a bénéficié d'investissements récents concernant le plateau des consultations (locaux et équipements dont création d'une salle de chirurgie en consultation externe). De plus, un centre de référence endophtalmie oculaire vient compléter l'offre en place.

Dans **le cadre d'un projet médical de GHT**, les modalités suivantes sont définies avec le CHIC :

- Les examens complémentaires électro-physiologiques sont envoyés au CHIC.
- Les urgences médicales et chirurgicales du CHIC sont envoyées au CHIV après 17h.
- Les équipes des deux établissements participent à des staffs communs.

Proposant une offre bien étoffée avec la création de nouvelles filières comme la chirurgie réfractive, ce nouveau projet d'établissement est perçu comme une opportunité de réaffirmer le positionnement du service et la complétude / qualité de son offre médicale et chirurgicale (en proximité et en spécialité / référence) et de développer le rôle du CHIV en tant qu'établissement de référence de la chirurgie du glaucome, de la chirurgie réfractive et de la cornée. Dans les années à venir, il s'agira également d'examiner dans quelle mesure la télémédecine peut permettre d'améliorer certaines prises en charge (ou faciliter l'accès aux expertises du CHIV par la médecine de ville) mais également de penser des protocoles de coopération pour revoir les modalités de suivi de certains patients. Ainsi, **les objectifs portés par le service sont les suivants** :

- Faire gagner en lisibilité l'offre actuelle pour développer les files actives et les étoffer : renforcement de la filière « publique » cataracte rétine, développement de la chirurgie réfractive, consultation ophtalmo-pédiatrique, prise en charge des pathologies du segment antérieur, rééducation basse vision, nouvelles approches de prise en charge du glaucome (Stent)...
- Investir le champ du dépistage précoce dans les pathologies ophtalmologie (dont rétinopathies du prématuré).
- Adresser les enjeux d'attractivité et promouvoir la délégation de tâches et les protocoles de coopération : séniorisation des urgences, attractivité des jeunes talents, prescription lunettes

par orthoptistes, RMM (Revue de mortalité et de morbidité), consultations aidées et protocoles de coopération IDE/Ortho pour suivi des patients.

- Développer nos synergies et partenariats en interne avec les services du CHIV (CMF, Pédiatrie, Neurologie, MIT (Maladies infectieuses et tropicales), cardiologie, radiologie) et à la maille du GHT (urgences, études, staffs...).
- Améliorer nos organisations et nos circuits pour des prises en charge innovantes, modernes et réactives (amélioration des délais de prise en charge, efficacité).

Sur le champ de la **recherche**, le service souhaite renforcer les coopérations à l'échelle du GHT pour plus de participation aux études menées par le CHIC (en y incluant les cohortes de patients pris en charge au CHIV).

UNITÉ DE CHIRURGIE AMBULATOIRE (UCA)

L'UCA est situé au 3^e étage aile C du PFE.

Sa capacité d'accueil est de 20 places avec un objectif de rotation de 1,25 à 1,5 permettant d'accueillir jusqu'à 40 patients par jour. Le service accueille des prises en charge du nourrisson à l'adulte.

Les horaires s'étendent de 07h00 à 20h30 du lundi au vendredi sauf jour férié.

Durant les périodes de réduction des plages au bloc opératoire la capacité d'accueil de l'UCA est réduite à 10 places par jour tout en conservant les mêmes objectifs de rotation.

Elles regroupent les spécificités chirurgicales de :

- Chirurgie Pédiatrique.
- Chirurgie ophtalmologique.
- Chirurgie Urologique.
- Générale et digestive.
- Ortho traumatologique gynéco.
- ORL.

- CMF.
- Pose des dispositifs intraveineux de longue durée.

L'équipe est composée d'1 coordonnateur, d'1 cadre de santé, de 7 IDE, de 6 AS, d'1 ASH et de 4 secrétaires.

Il s'agit du mode d'hospitalisation privilégié, il a l'ambition d'optimiser la prise en charge des patients en pré, per et post opératoire.

L'UCA garantit l'accessibilité et la circulation d'un patient aussi bien debout que couché appareillé et accompagné. Elle est accessible aux personnes à mobilité réduite et aux personnes dépendantes.

Deux activités sont toutefois prédominantes : la chirurgie ophtalmologique et la chirurgie pédiatrique. La filière traumatologique est majoritaire dans la prise en charge des semi-urgences.

L'UCA travaille en étroite **collaboration** avec le bloc opératoire, une cellule de programmation a lieu une fois par semaine.

Cette unité propose une prise en charge des semi-urgences novatrice sur le territoire, elle accueille notamment des semi-urgences du CHIC pour la filière ortho-traumato.

Le service a vocation à poursuivre son augmentation d'activité en lien avec les orientations nationales et internes.

PÔLE MÉDECINE

MÉDECINE POLYVALENTE / INTERNE

Avec un positionnement privilégié en tant que structure d'aval des urgences et de la réanimation, le service de médecine polyvalente assure la prise en charge globale du patient poly-pathologique (patientèle gériatrique importante et une valence de maladies systémiques). Avec une spécificité pour la médecine interne et les diagnostics complexes, il répond également aux besoins de prise en charge de patients d'oncologie pour certaines chimiothérapies, des soins de support et des soins palliatifs. Dans le cadre du projet stratégique, les équipes du service de médecine interne / polyvalente se sont fixés **les objectifs** suivants :

- Poursuivre le développement de la valence médecine interne du service.
- Organiser l'ouverture de LISP (Lits Identifiés Soins Palliatifs) (les soins palliatifs étant déjà réalisés) et assurer la formation des personnels non médicaux.
- Améliorer la relation avec les médecins traitants et favoriser les admissions directes ou programmées.
- Participer au développement de l'hôpital de jour polyvalent (activités de bilans de consultations).
- Augmentation du capacitaire dans le cadre du projet de la Verticale du CHIV.

Sur **ses missions d'enseignement**, le service pourrait être agréé pour la formation « Médecine Hospitalière Polyvalente » (complément au DESC / DES). Par ailleurs, le service souhaite être un terrain de stage des internes de médecine générale dans le cadre de l'agrément reçu en 2018.

CARDIOLOGIE

Le service de cardiologie du CHIV dispose d'une offre complète bien intégrée dans son territoire, avec une mission prioritaire de « service de proximité ». Le service privilégie une approche personnalisée (« proche » du patient) et a pris des engagements forts en termes de réactivité / disponibilité vis-à-vis de ses partenaires. Trois grandes thématiques caractérisent son activité :

- L'interventionnel :
 - Cardiologie interventionnelle : entourés de gros centres (H ou HU : PSL, CHSF) et des structures privées de bon niveau, l'établissement a réussi à remonter l'activité de l'établissement et largement dépassé les seuils (550 gestes contre 330 avant l'arrivée du nouveau chef de service),
 - vasculaire périphérique : une offre développée autour des gestes qui ne nécessitent pas un environnement trop technique et une orientation forte donnée à la proximité,
 - rythmologie avec une activité actuellement réalisée de niveau 1.

- **Le non-interventionnel** : une activité qui reste indispensable au fonctionnement du service mais qui nécessite plus de moyens techniques et humains.
- **La radiologie** : une activité mixte avec le service d'imagerie avec la sise à disposition de la compétence cardiologique dans sa réalisation.
- Développement de l'hôpital de jour (insuffisance cardiaque, bilan HTA, coro / angioplastie ambulatoire).
- Création d'un PTNI complet (ETT, ETO, EE, Vo2max) avec activité transversale (maisons Sport / Santé, Prescriforme, pneumologie).

Des liens étroits sont noués avec le reste du territoire :

- Avec le CHIC : en l'absence de cardiologues au CHIC les nuits et jours fériés, l'équipe du CHIV est mobilisable par les Urgences (pour donner des avis).
- Avec Mondor : pour l'adressage des patients lourds (Chirurgie et rythmo Niv. 2) et pour la réadaptation.
- Avec le CHSF (Centre Hospitalier Sud-Francilien) : Pour la rythmologie lourde et pour la réadaptation.
- Avec l'IMM (Institut Mutualiste Montsouris) : Pour les cardiopathies structurelles et la chirurgie cardiaque.
- Avec Dupuytren : pour des avis spécialisés donnés par le CHIV et pour proposer un accès privilégié aux consultations.
- Avec Bligny : pour la réadaptation.
- Avec l'IRMA de Valenton : pour des avis donnés par le CHIV et une consultation assurée par un cardiologue du CHIV.
- Création et renforcement des partenariats avec :
 - unités d'aval : gériatrie (E. Roux), réadaptation CV (Bligny),
 - unités d'amont sans PTI (Plateau Technique Infectiologie) (HPVY, CRA Valenton, E. Roux, Bligny),
 - CMC avec plateau technique complet pour les patients lourds (IMM, H. Mondor, CHSF).
- Mise en place d'un poste d'assistant spécialiste en échographie partagé avec l'IMM (Institut Mutualiste Montsouris) axé sur les cardiopathies structurelles.

Sur **le champ de la recherche**, le service participe ponctuellement à des protocoles, registres et essais thérapeutiques et assure **des missions d'enseignement** via l'accueil d'externes, via l'existence de trois postes d'internes ouverts et deux postes d'assistants ouverts. Enfin, le service a la capacité de prendre en formation des médecins souhaitant se former en échographie (DU Echo-cardiographie et DU Cardiologie Interventionnelle).

UNITÉ DE GÉRIATRIE AIGÛE (UGA)

L'Unité de Gériatrie Aigue (UGA) du CHIV fait du « mieux soigner le sujet âgé » une mission prioritaire avec des orientations fortes autour d'une recherche optimale de qualité des soins et de bienveillance. Animé par le souci permanent de faciliter l'accès à ses expertises, il a tissé des liens étroits en interne, avec un axe fort de coopération développé avec le service des urgences du CHIV et son UHCD, mais également avec d'autres structures du territoire dans une logique de filière structurée de gériatrie, filière portée par le CHIV (dont les SSR pour mieux gérer l'aval des prises en charge aigües).

Ce nouveau projet médical, au cœur du projet d'établissement du GHT Confluence permettra de relever les défis suivants :

Mener une réflexion sur le juste dimensionnement du service (réflexion à articuler avec la rénovation de l'IGH) et sur les opportunités liées au développement de prise en charge alternatives à l'hospitalisation complète (Hôpital de jour gériatrique).

Dans **le cadre de ce nouveau projet d'établissement**, le service souhaite mettre en œuvre les actions suivantes :

- Pérennisation de l'activité du plateau technique invasif (coro / ATL (Coronarographies (coro) et angioplasties coronaires (ATL)), périphérique, rythmologie).
- Création d'une activité de rythmologie de niveau 2 (DAI, resynchronisation, ablations d'arythmie).
- Mise en place du protocole de prise en charge des patients atteints d'insuffisance cardiaque de plus de 75 ans (titration, consultation semi-urgente, recrutement IDEC pour le lien ville-hôpital).
- Création d'une activité de télésurveillance (prothèses implantées type PM-DAI, balances connectées pour l'insuffisance cardiaque).

- Renforcer la capacité et les compétences du service sur des prises en charge spécifiques :
 - développer une compétence en neuropsychiatrie, et construire un plan d'action pour développer cette offre à destination des patients à profil gériatrique pouvant être accessible aux urgences et aux médecins traitants,
 - poursuivre le développement de l'UPOG, en élargissant la prise en charge à tous les patients âgés orthopédiques, et s'orienter sur une unité d'Orthogériatrie avec l'implication d'un rhumatologue,
 - développer l'intégration de la démarche palliative dans la filière gériatrique, y compris dans l'offre de soins de la filière gériatrique. Promouvoir l'EMASP et la diffuser auprès des associations et des réseaux gériatriques, des médecins et des structures.

- Poursuivre les actions d'ouverture sur l'extérieur et de fonctionnement en réseaux et partenariats :
 - **poursuivre la collaboration avec la médecine de ville** et faciliter les admissions directes en UGA (un travail préalable à mener pour réactualiser et établir un annuaire simplifié de contacts de correspondants par spécialité à transmettre via la filière aux médecins et structures) avec l'Ehpad,
 - poursuivre la collaboration et le rapprochement avec les hôpitaux gériatriques de l'APHP du bassin de vie afin que le patient puisse bénéficier d'une réelle synergie de compétences via l'Equipe Mobile Extra Hospitalière,
 - poursuivre les synergies au sein du GHT Confluence pour améliorer les échanges et les transferts que ce soit entre unités de court séjour, en partenariat avec le SAU et ses lits d'aval,
 - renforcer les articulations avec les SSR à orientation orthopédique ou onco-gériatrique, ou polyvalent.

ACTIVITÉ DE SOINS, DE SUITE ET DE RÉADAPTATION (SSR)

À orientation polyvalente, le service de Soins de Suite et Réadaptation du CHIV accueille une population majoritairement âgée (moyenne d'âge de 80 ans d'où la présence dans le service de deux médecins gériatres disposant d'une forte expérience clinique) pour les prises en charge suivantes :

- Suite de soins médicaux.

- Détection et traitement des facteurs aggravants la perte d'autonomie (dénutrition, dépression, troubles cognitifs...).
- Rééducation (kinésithérapie et travail avec aides à la pratique sportive) et réadaptation à l'environnement malgré le handicap (ergothérapeute).

Le service propose à tous ses patients l'établissement d'un projet social adapté à son état de santé avec la mise en place d'aides humaines (avec l'assistante sociale) et matérielles (avec l'ergothérapeute) à la sortie si retour à domicile. Dans certains cas, le patient peut être orienté vers une structure adéquate (foyer-logement, résidence sénior, EHPAD, MAS...).

Le service privilégie une culture du travail en équipe (pour apporter une cohésion autour du patient et une cohérence dans sa prise en charge) et de la pluridisciplinarité avec l'organisation de réunions régulières dédiées à la réévaluation du projet thérapeutique.

Les articulations du service avec son environnement sont importantes :

- Accueil des patients émanant des services de l'hôpital avec partenariats avec les spécialistes concernant leur prise en charge médicale.
- Possibilité de réadmission des patients dans les services d'origine si une prise en charge aiguë est nécessaire.
- Suivi social du patient d'un service à l'autre pour une plus grande cohérence du projet.
- Relations avec les EHPAD / résidences pour organiser le retour en aval de la prise en charge dans le service SSR (Soins de Suite et de Réadaptation) (résidence sénior Domitys à Villeneuve Le Roi, EHPAD/ULSD des Vignes...).

Des liens avec l'extérieur sont également mis en place avec le développement de visites groupées au domicile des patients (Assistante sociale et ergothérapeute).

Dans le cadre du projet stratégique, **quatre grandes orientations prévues** :

- Améliorer certaines prises en charge complexes (fin de vie, agitation des personnes atteintes de pathologies démentielles ou psychiatriques...).

- Améliorer les partenariats avec les EHPAD, résidences, médecins traitants, HDJ de rééducation...) en communiquant d'avantage.
- Développer les formations spécifiques auprès des soignants par les kinésithérapeutes, ergothérapeutes, médecins...
- Evaluer à nouveau l'opportunité et faisabilité de proposer un HDJ en SSR (en lien avec la réforme du financement à venir) pour accélérer le virage ambulatoire du service.

SERVICE DES MALADIES INFECTIEUSES ET TROPICALES (SMIT)

Le SMIT est composé de la manière suivante :

- Unité d'hospitalisation de Maladies Infectieuses pour répondre à un besoin de territoire : population migrante, précarité sociale, bénéficiant de la proximité avec l'aéroport d'Orly (maladies émergentes, PEC personnel navigant).
- Unité ambulatoire de Maladies Infectieuses :
 - prise en charge des patients infectés par le VIH : consultations, valorisation HDJ, éducation thérapeutique, prélèvements, recherche clinique, staffs pluridisciplinaire (CAR (Comité des Antiretroviraux), staff gynécologie pédiatrie, staff hépatites virales...),
 - des consultations de Maladies infectieuses (hors VIH) urgentes et programmées en infectiologie générale, infection ostéo-articulaires, AES,
 - un CeGIDD : activité de dépistage avec et sans rdv, PREP,
 - un centre de vaccination internationale (habilitation centre anti-marielle), un centre de vaccination communautaire (croix rouge),
 - le Centre de Référence des régions Ile-de-France et Hauts-de-France et Centre de Compétence des Maladies Vectorielles transmises par les Tiques (CRMVT et CCMVT) : le centre de référence a des missions d'expertise, d'enseignement et de recherche et le centre de compétence prend en charge de façon pluridisciplinaire les patients de notre territoire.
- Équipe transversale d'infectiologie avec une ligne dédiée pour des avis internes et externes au CHIV, avec des liens quotidiens avec le laboratoire de microbiologie et la pharmacie. Une structure qui joue un rôle essentiel de

réfèrent en antibiothérapie ICATB2, proposant des staffs pluridisciplinaires hebdomadaires dédiés au bon usage des Antibiotiques (réanimation, ortho septique, Chirurgie maxillo-faciale...). Existence de convention avec structures privées extérieures pour des avis.

L'expertise du service est **reconnue sur le territoire** :

- Le service porte le développement de la santé publique du territoire avec la présence d'un médecin de santé publique, actuellement à mi-temps sur le CRMVT avec le projet d'étendre son activité à temps pleins à partir de 2023 sur les thématiques de prévention et de dépistage.
- Le service rend de nombreux avis infectieux aux établissements privés des alentours.
- Le service participe au staff de virologie organisé à l'HU Henri Mondor.

Dans le cadre de ce nouveau projet d'établissement, le service souhaite mettre en œuvre plusieurs actions et initiatives structurantes visant à renforcer son rôle d'acteur de référence sur le territoire tout en innovant dans les modalités de prise en charge qu'il propose :

- Dans le cadre de la verticale du CHIV : 1^{er} service d'hospitalisation à bénéficier d'un nouveau service, avec un secteur de 4 chambres à SAS et pression négative.
- Mise en place d'une nouvelle unité ambulatoire de maladies infectieuses : regroupement en un même lieu des activités de Maladies Infectieuses pour proposer un parcours patient adapté, pour répondre à une demande de territoire et pour optimiser la prise en charge des patients.
- Développement de l'équipe transversale d'infectiologie : rattachement de l'unité d'hygiène hospitalière au service et à l'équipe transversale et développement vers la ville pour répondre au programme pluriannuel d'action 2022-2024 demandé par la création des EMA (Equipe Mobile d'Antibiothérapie) de territoire.
- Développement des conventions avec les établissements privés du territoire en tant que réfèrent en antibiothérapie : signature de convention avec des structures privées pour lesquelles nous donnons déjà des avis, révision de la convention avec l'hôpital Jacques Cartier.

- Demande de labellisation en centre associé pour la prise en charge des Infections ostéo-articulaires complexes, comme projet transversal du GHT.
- Création d'une équipe mobile du risque infectieux intra et extra hospitalière renforcée :
 - équipe mobile avec missions transversales de conseil et de coordination au sein de l'établissement et en hors GHT (médecine de ville, établissement public de santé sans infectiologie sur place, établissement privé de santé). Conseils diagnostics, thérapeutiques quotidien en lien avec une permanence téléphonique directe pour le CHIV et le hors GHT (médecine de ville, clinique),
 - équipe opérationnelle d'hygiène avec un programme annuel d'action : prévention et surveillance des infections nosocomiales. Actions d'information et de formation en matière d'hygiène hospitalière avec évaluation des actions.,
 - actions des infectiologues au sein de la filière gériatrique à renforcer.

Sur **le plan de la recherche clinique**, le CRMVT est une véritable vitrine de l'hôpital avec une base de données nationales hébergée au CHIV. De plus, une cohorte de plus de 800 patients infectés au HIV est suivie par les équipes du CHIV (le CHIV est rattaché au COREVIH Sud). Les liens avec le CRC sont forts, le service bénéficiant de son appui dans différents projets de recherche promus par le CHIV. Les éléments suivants viennent précisés la dynamique du service sur ces champs :

- Promotion de la recherche en Maladies Infectieuses du territoire Sud Est francilien : participation au groupe de recherche GREMLIN.
- Participation active au groupe infectiologie gériatrique de recherche (GInGer) : étude multicentrique avec participation en tant que promoteur et investigateur.
- Participation active des praticiens du service aux journées scientifiques des sociétés savantes en lien avec l'infectiologie : proposition d'abstracts chaque année pour les JNI avec posters et communications orales régulières.

Enfin, sur **ces missions d'enseignement**, le service souhaite poursuivre ses actions d'accueil d'internes et d'externes, tout en renforçant sa filière de médecins étrangers et contribuer à la formation du personnel soignant sur le risque infectieux.

PNEUMOLOGIE

Le service de pneumologie du CHIV a la capacité de répondre à l'ensemble des besoins en pneumologie générale, couvrant toutes les facettes de la discipline et les pathologies, avec un plateau adapté pour assurer cette mission en termes d'explorations. Le service est attractif du fait de son fonctionnement en fédération avec un centre de référence à forte valence universitaire (Le CHIC).

En termes d'articulation avec son environnement interne et externe :

- Fédération médicale interhospitalière avec le service de pneumologie du CHIC.
- Une collaboration forte avec les urgences du CHIV : Protocoles de prise en charge.
- Des avis transversaux aux autres services du CHIV avec ligne dédiée.
- Une participation au staff imagerie thoracique avec le service de radiologie.
- Des Réunions de Concertation Asthme : Asthmes sévères / Patient nouvellement diagnostiqué par d'autres spécialités notamment en ORL et allergologie.
- DMD PID (pneumopathies interstitielles diffuses) (Avicenne et Corbeil) et participation au «staff interstitiel» du service de pneumologie du CHIC.
- Prise en charge des patients en oncologie thoracique : participation à de nombreuses RCP : RCP oncologie thoracique hebdomadaire (CHIC), RCP neuro-oncologie Mondor, RCP moléculaire (CHIC).
- Organisation d'un parcours patient en oncologie thoracique pour une prise en charge multimodale :
 - au CHIV : diagnostic, prise en charge et administration des traitements du cancer du poumon (consultation, HC pneumologie et HDJ polyvalent), en lien avec l'EMASP et soins de support,
 - au CHIC : laboratoires d'anatomie pathologique, radiothérapie, unité de reconstruction des cytotoxiques,
 - à Mondor : laboratoire biologie moléculaire, neurochirurgie ou chirurgie orthopédique,

- à Cochin : chirurgie thoracique (Cochin).

- Antenne CLAT du CHIC.
- Participation à des protocoles de recherche clinique.

Proposant des prises en charge en hospitalisation conventionnelle et en ambulatoire, le service peut s'appuyer sur des expertises médicales en allergologie, en sommeil et en oncologie thoracique. Avec une implication induite par un savoir-faire spécifique et expérimentiel, l'équipe paramédicale dispose de compétences solides et d'une grande expertise.

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

- Accélérer son virage ambulatoire.
- Renforcer le partenariat avec le CHIC sur la prise en charge du sommeil.
- Maintenir le service en tant qu'entité propre indépendante du CHIC, mais dans le cadre du fonctionnement en fédération, poursuivre les activités en commun et faciliter l'accessibilité aux expertises.
- Évaluer l'opportunité et la faisabilité de maintenir l'activité d'oncologie thoracique avec idéalement un PH d'oncologue pneumologue, voire un poste partagé CHIC / CHIV.

À plus long terme, le service réfléchit à la structuration d'une offre de réhabilitation cardio-respiratoire à la maille du pôle en impliquant les équipes du SSR.

HÉPATO-GASTRO-ENTÉROLOGIE

Le **service d'hépatogastroentérologie (HGE)** porte un projet de Fédération Médicale Inter-Hospitalière d'hépatogastroentérologie et dispose d'ores et déjà, avec le service d'hépatogastroentérologie du CHI de Créteil, d'une accréditation (bi-site) par la Haute Autorité de Santé (HAS) pour la pratique de l'endoscopie digestive. Il assure la prise en charge diagnostique et thérapeutique de pathologies digestives posant des problèmes de santé publique, avec un accueil en HC de patients en aval des urgences, des admissions directes en HC de patients vus à la consultation spécialisée d'HGE ou adressés par des médecins de ville (généralistes, spécialistes), l'organisation d'hospitalisations ambulatoires à partir des consultations spécialisées et a noué

des coopérations étroites avec les urgences, la réanimation, la chirurgie digestive, l'oncologie, l'imagerie, l'addictologie...

Les principales pathologies prises en charge :

- Hépato-biliaire : cirrhose et ses complications (ascite, ictère, encéphalopathie hépatique, cancer du foie), hépatites virales chroniques (B, C, D), stéatohépatite dysmétabolique (NASH), lithiase biliaire (migration, angiocholite, pancréatite).
- Gastroentérologie : polypes intestinaux, polyposes, maladies inflammatoires chroniques intestinales (MICI) comme la maladie de Crohn ou la rectocolite hémorragique, hémorragies digestives hautes et basses (ulcères, varices œsophagiennes, etc.), proctologie hors chirurgie, infection chronique à *Helicobacter pylori*.
- Dysimmunité : cholangite biliaire primitive, hépatites auto-immunes, pancréatites auto-immunes, maladie de Biermer, maladie cœliaque, etc.
- Oncologie digestive : côlon, rectum, foie, estomac, pancréas, voies biliaires, œsophage, anus, intestin grêle.
- Alcool : maladie alcoolique du foie, pancréatites aiguë et chronique, sevrage hospitalier avec bilan somatique.
- Post-urgence : colites aiguës, pancréatites, douleurs abdominales, hémorragies digestives, etc.
- Palliatif : prise en charge en coordination avec l'équipe mobile d'accompagnement et de soins palliatifs (EMASP).

Le service assure également des missions de prévention / dépistage des cancers digestifs et propose la réalisation d'endoscopies digestives hautes et basses (explorations digestives dont vidéo-capsule).

De nombreux **partenariats** sont tissés entre le service et d'autres acteurs du territoire parmi lesquels :

- Service d'hépatologie CHU Mondor : TIPS, cancérologie et chirurgie hépatique.
- Service d'hépatologie CHU Paul Brousse : transplantation hépatique.
- Service de gastroentérologie du CHU St-Antoine (Paris) : MICI complexes.

- Endoscopie interventionnelle niveau 2 (CPRE, prothèses biliaires / duodénales) avec la Clinique Armand Brillard (Nogent sur Marne).
- Équipe d'addictologie : Centre Verlaine et CSAPA Littoral (VSG).

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

- Création d'un Hôpital de Semaine dédié pour des prises en charge spécifiques en HGE: Endoscopies digestives complexes, nutrition entérale (initiation, suivi), oncologie digestive (initiation de chimiothérapie), sevrage éthylique avec bilan somatique dépistant les complications liées au mésusage d'alcool.
- Développement d'explorations fonctionnelles digestives du bas-œsophage : pH-métrie œsophagienne, manométrie œsophagienne et manométrie anorectale.
- Traitement des complications du reflux gastro-œsophagien : Radiofréquence du bas œsophage pour traitement de la dysplasie sur endobrachyœsophage.

L'ouverture d'un nouveau centre d'endoscopies avec une salle supplémentaire d'AG pour développer l'endoscopie digestive et les explorations fonctionnelles, la mise en place d'un programme d'Education thérapeutique Patient (ETP) pour MICI / NASH ou la mise en place de parcours simplifiés privilégiant l'ambulatoire (soins externes avec le renforcement des missions de coordination par une IDE) font partie des projets concrets que le service souhaite lancer.

Le service, en lien direct avec la Faculté de médecine, délivre une formation théorique et pratique aux internes et externes qu'il accueille. Il souhaite renforcer **ces actions de formation** des internes avec la création d'un poste de « Docteur Junior » en novembre 2022, puis d'un poste d'interne en « phase de perfectionnement » d'ici 2025.

Enfin, la présence d'un CRC à la maille du GHT et la présence renforcée du service au sein de l'Association Nationale des hépato-Gastroentérologues des Hôpitaux généraux (ANGH) sont des leviers forts qui permettent au service de participer activement à **la recherche clinique** nationale en HGE dans les hôpitaux généraux. A ce titre le service souhaite maintenir cette dynamique avec une plus forte valorisation de la recherche entreprise avec des communications aux congrès

nationaux et internationaux et des publications dans des revues internationales.

DIABÉTOLOGIE - ENDOCRINOLOGIE

Le service de diabétologie et endocrinologie du CHIV a fait le choix d'orienter son activité autour de deux grands axes. Dans un 1^{er} temps, une structure d'hospitalisation de semaine (12 à 14 lits) propose la prise en charge de patients pour des hospitalisations programmées et des activités d'éducation thérapeutique et joue le rôle d'unité d'aval des consultations, des services hospitaliers et de la médecine de ville. Le 2^d axe prioritaire concerne l'accueil de patients en consultation avec une activité importante pour des prises en charge médicales et paramédicales.

En réponse à une forte prévalence du diabète dans la région, à une précarité, à un manque de structures et moyens (faible nombre de spécialistes, pas d'hospitalisation au CHIC ou dans les établissements environnants), **les missions principales** assurées par le service sont les suivantes :

- Prise en charge des pathologies endocriniennes (thyroïde, surrénales et hypophyse).
- Prévention et traitement du diabète et des maladies métaboliques (obésité, pied diabétique, diabète gestationnel...).
- Amélioration de la prise en charge des patients précaires en lien avec la consultation PASS.
- Amélioration du parcours de soins du patient dont la gestion de la transition de l'adolescent de la pédiatrie à l'adulte.
- Diminution des complications chroniques du diabète.
- Développement de l'éducation thérapeutique du patient diabétique.
- Promotion de l'activité physique et l'équilibre alimentaire.
- Développement d'une expertise dans la spécialité tout en restant un recours pour la prise en charge des cas compliqués pour les professionnels de santé.
- Prise en charge de l'obésité dans le cadre du parcours de chirurgie bariatrique.

Le service a tissé des liens étroits au sein du CHIV avec la maternité (diabète gestationnel et grossesses diabétiques) et la pédiatrie (transition enfant - adulte), mais également avec les services de chirurgie viscérale (chirurgie de l'obésité) ou d'ORL (pathologie thyroïdienne et parathyroïdienne). A la maille du GHT, des demandes d'avis spécialisés, l'orientation vers une consultation ou un besoin d'hospitalisation sont également proposés au CHIC ne disposant pas d'offre sur site. Le service est également «partie prenante active» de la filière de chirurgie vasculaire sur le pied diabétique avec Mondor et l'hôpital privé du Val d'Hyères.

Service ouvert sur l'extérieur, conscient de ses forces et de ses expertises et sensibles aux opportunités et tendances d'évolutions majeures impactant la spécialité diabétologie et endocrinologie, **les axes et objectifs de développement dans le cadre de ce nouveau projet d'établissement** sont les suivants :

- Accélérer son virage ambulatoire pour :
 - réserver l'hospitalisation de semaine aux patients avec des situations compliquées,
 - développer de nouvelles offres et proposer des prises en charge innovantes en hôpital de jour : Bilan annuel pour patients diabétiques, recours pour les médecins de ville, Bilan endocriniens, Pose de pompe, Diabète gestationnel.
- Développer et innover dans la prise en charge thérapeutique du diabète de type 1 :
 - maintenir le centre de référence pour les pompes sous cutanées à insuline,
 - promouvoir les dispositifs de «boucle fermée» (Dispositif thérapeutique «intelligent» incluant une pompe à insuline et un capteur glycémique.
- Promouvoir l'innovation dans les prises en charge et l'accès aux expertises :
 - sévelopper la télémédecine,
 - promouvoir l'éducation thérapeutique.
- Poursuivre l'ouverture sur l'extérieur et le territoire :
 - améliorer la stratégie de prévention du diabète et de l'obésité en lien avec la ville,
 - améliorer les échanges ville- hôpital,
 - optimiser l'aval pour la prise en charge des pieds diabétiques chroniques.

Promouvoir la formation continue pour les personnels médical et paramédical/ infirmière en pratique avancée.

RHUMATOLOGIE

Activité transversale :

Equipe médicale : trois médecins à temps partiel, recrutement d'un ETP temps plein et ETP temps partiel horizon 2022 / 2023

Activités actuelles :

- Consultations de rhumatologie et participation aux consultations du centre de référence Maladies Vectorielles à tiques.
- Echographie articulaire effectué dans le service de radiologie et en salle (patients hospitalisés) : diagnostic et interventionnel.
- Hôpital de Jour : bilan diagnostic, bilan de réévaluation de rhumatisme inflammatoire ou préthérapeutique d'intensification thérapeutique dans les rhumatismes inflammatoires, bilan de patients polyopathologiques / réalisation d'infiltrations, bilan pluridisciplinaire.
- Avis interservices.
- RCP : Staff de rhumatologie, staff Lyme, staff radiologie articulaire.
- Participation au Comité de Lutte contre la Douleur (CLUD).
- Lien avec les services d'hospitalisation conventionnelle : SMIT, médecine polyvalente.

Projets :

- 1/ développer une filière ostéoporose :
 - Recrutement en partie par la chirurgie orthopédique (post fractures), et la gériatrie.
 - Bilan en HDJ : bilan biologique, consultation rhumatologique, consultation gériatrique (prévention des chutes), consultation ophtamologique (prévention des chutes), consultation stomatologique (avant biphosphonates) + /- biphosphonates IV dans le même temps.
 - Articulation avec projet d'acquisition d'un ostéodensitomètre pour le CHIV.

2/ développement de l'échographie ostéoarticulaire :

- Appareil d'échographie mobile disponible pour diagnostic (épanchement, synovite ...) et guider les gestes (ponction, infiltrations). Utilisé dans les étages (avis patients hospitalisés), et en consultation ainsi qu'en HDJ pour les bilans diagnostics et les gestes interventionnels.

3/ développer l'activité de consultation :

- Créneau de consultation urgente.
- Augmentation de l'offre de soin.

Moyens nécessaires :

- Personnel médical : recrutement d'un PH temps plein (pour la filière ostéoporose et l'échographie principalement), et d'un PH mi-temps (transformation poste assistante).
- Avoir plus de box de consultations disponibles notamment pour les consultations post urgences.
- Poursuite de la réorganisation de l'hôpital de jour.
- Ostéodensitomètre : indication pour tous les bilans de fracture par fragilité osseuse avant traitement et lors du suivi (3 à 5 ans).

En l'absence de fracture, indiqué si suspicion ostéoporose : ATCD corticothérapie supérieure à 3 mois à plus de 7.5 mg/j, ménopause précoce avant 40 ans, ATCD de fracture du col fémoral chez un parent du 1° degré, IMC inférieur à 19...).

ÉQUIPE MOBILE D'ACCOMPAGNEMENT ET DE SOINS PALLIATIFS (EMASP)

L'équipe Mobile d'Accompagnement et de Soins Palliatifs est une unité fonctionnelle rattachée au pôle de Médecine. Elle exerce une activité transversale au sein de l'établissement avec un rôle de conseil, de soutien et de formation auprès des équipes soignantes des services. Elle participe à la diffusion de la démarche palliative.

Nos missions sont centrées essentiellement sur **3 axes** :

- Mettre en œuvre des actions de conseil, de soutien, et de concertation auprès des professionnels et équipes référents.

- Assurer le soutien psychologique et/ou social des proches pendant la maladie ou après le décès.

- Mettre en œuvre des actions de formation.

Les projets à mettre en œuvre pour la période 2022-2026 sont au nombre de quatre :

- Répondre à l'injonction de l'ARS faite à l'établissement de se mettre en conformité sur les conditions d'accueil des patients en Lits Identifiés de Soins Palliatifs (LISP) sur les 8 lits pré-existants avant de pouvoir envisager une augmentation de 8 à 12.

- Accompagner les services souhaitant intégrer des LISP dans leur service.

- Participer au plan de formation des personnels médicaux et non médicaux notamment ceux affectés aux LISP.

- Rééquilibrer notre activité afin de mieux répondre à l'ensemble de nos missions (clinique, vie institutionnelle, formations) face à une pratique clinique très importante et un manque d'effectif.

Pour le bon fonctionnement de l'équipe, il est nécessaire de maintenir au sein de l'établissement un espace dédié (3 bureaux) à l'EMASP à intégrer dans le projet de la Verticale du CHIV.

L'EHPAD - USLD

En lien direct avec les services des hôpitaux du GHT, ils assurent tous deux les missions qui leur sont confiées :

- L'adaptation de l'accueil et des soins des personnes fragiles de plus de 60 ans en préservant leur autonomie.

- Une prise en charge globale comprenant l'hébergement, la restauration, le soin et l'animation :

- l'hébergement avec un accueil, une surveillance 24h/24, 7j/7 par une équipe pluridisciplinaire et formée au besoin du Grand Âge,
- la restauration : un service de restauration, avec des menus variés et respectant les régimes alimentaires de chacun,
- le soin : un projet de soins et un accompagnement en fonction des besoins de chaque résident, des soins médicaux et paramédicaux adaptés,
- la vie sociale : un programme d'activités, de loisirs et d'animations ludiques, sensorielles, culturelles.

➤ La coordination par une équipe pluridisciplinaire dans le cadre de la prise en charge du parcours de vie des résidents et l'accompagnement psychologique, l'accompagnement des liens avec les familles

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

➤ L'ouverture du PASA (pôle d'activités et de soins adaptés) prévue au 1^{er} septembre 2022.

➤ L'entretien et la rénovation des bâtiments.

➤ L'équipement des chambres par des lève-personnes sur rail pour diminuer la pénibilité pour le personnel et augmenter le confort des résidents.

➤ L'informatisation du dossier du résident.

En capitalisant sur les adaptations des deux structures aux exigences qui ont été nécessaires pendant la crise sanitaire, les deux structures ont optimisées leurs espaces pour une meilleure proximité.

PÔLE MÉDICO-TECHNIQUE

LABORATOIRES DE BIOLOGIE MÉDICALE

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.

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 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 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 2 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.

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 (GEP SO 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 cancérologique 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 a de 100% des lames numérisée 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 télémédecine (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.

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

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 (BHRe). 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.)
- 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 aéraulique vis-à-vis des pathogènes à transmission air (BK multi-Résistants, SARS-Cov, Rougeole, et autres pathogène émergents).

Elles ont développé de nombreuses coopérations sur le territoire avec par 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 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 réapproprier 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...).

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.

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 A USAGE INTERIEUR (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 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...).

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 Métyvet.

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 process 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.

SANTÉ MENTALE / ADDICTOLOGIE

PSYCHIATRIE ADULTE

Le CHIV est gestionnaire du secteur de psychiatrie adulte 94G09 qui couvre les communes suivantes : Limeil-Brévannes, Mandres-les-roses, Périgny-sur-Yerres, Valenton, Villecresnes, Villeneuve-Saint-Georges.

Il assure la prise en charge des patients du secteur autour de plusieurs unités et dispositifs : CMP, consultation et liaison, hôpital de jour, unité d'hospitalisation temps plein et prise en charge des urgences psychiatriques au sein du SAU.

Compte tenu des réductions capacitaires et de la nécessité de conserver une prise en charge de proximité, un conventionnement a été réalisé avec la clinique château du bel air située à Crosnes qui accueille depuis mars 2022 en hospitalisation complète 12 patients relevant du secteur. Enfin, dans le cadre d'une consolidation du projet médical du secteur, un partenariat est actuellement en cours avec le GH Paul Guiraud Villejuif visant à permettre à terme un rattachement du secteur 94G09 au GH PGV.

PÉDOPSYCHIATRIE

Le territoire de Villeneuve-Saint-Georges est couvert par le 5^e inter-secteur de psychiatrie infanto-juvénile du CHIC donc la chefferie de service est assurée par le Pr Jean-Marc Baleyte.

À ce titre, un CMP du 5^e inter-secteur est présent sur la commune de Villeneuve-Saint-Georges et la liaison aux urgences et en pédiatrie relève de ce même secteur en lien avec la pédiatrie du CHIV.

Enfin, afin de répondre aux besoins grandissants de la population et compte tenu du manque d'infrastructures dédiées sur le territoire, un hôpital de jour «somato-psychiatrique» dédié aux adolescents a ouvert début 2022. Rattaché au service du Pr Baleyte, il travaille en liens très étroits avec le service de pédiatrie du CHIV.

SERVICE DE TRAITEMENT DES MALADIES ADDICTIVES

Le service est constitué des unités suivantes: Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) situé sur deux lieux (Verlaine et Littoral), la consultation jeunes consommateurs et l'équipe de liaison et de soins en addictologie.

Il intervient en lien très étroit avec de nombreux partenaires: municipalité, services pénitenciers d'insertion et de probation, autres services du CHIV (hépatogastro-entérologie pour lites de sevrage, ORL ; CEGGID et vaccination, ensemble des services de l'établissement dans le cadre de la liaison).

Compte tenu de l'inadaptation des locaux actuels du CSAPA et de la volonté de regrouper les deux sites, une relocalisation du CSAPA au rez-de-chaussée de l'EHPAD du CHIV sera effective au cours du 1^{er} semestre 2022.



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



Dr Thierry COHEN



Pr Bassam HADDAD

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

