

# 2023

An illustration on a teal background featuring a doctor in a white coat with a stethoscope and a woman with long dark hair holding a laptop. The doctor is on the right, and the woman is on the left. The background includes faint white outlines of the Provence region and a network of lines.

**PROJET STRATÉGIQUE  
du GHT Hôpitaux  
de Provence**

# 2027



**Hôpitaux de Provence**

Groupement Hospitalier et Universitaire des Bouches-du-Rhône



# SOMMAIRE

**ÉDITO**

P.5

1

**LES AMBITIONS  
STRATÉGIQUES  
& LE PILOTAGE**

P.8

2

**LES FILIÈRES  
MÉDICO-  
SOIGNANTES**

P.20

3

**LES FONCTIONS SUPPORT  
OU TRANSVERSALES  
AU SERVICE DES FILIÈRES  
MÉDICO-SOIGNANTES**

P.50



# ÉDITO

Le GHT Hôpitaux de Provence (HdP), l'un des plus gros GHT de France, regroupe les 13 établissements publics du département des Bouches-du-Rhône ainsi que l'Hôpital d'Instruction des Armées Laveran, membre associé. Nous sommes fiers qu'il soit le premier de France à proposer un Projet stratégique de groupement, qui fixe des ambitions stratégiques de groupe, bien au-delà du projet médico-soignant partagé attendu réglementairement.

Ce Projet stratégique est l'aboutissement d'une année de travail pluri-professionnel, associant les équipes médicales, paramédicales, administratives, techniques et logistiques des hôpitaux du GHT.

Les réflexions ont été portées notamment par les quinze filières médico-soignantes, structurées autour des principales prises en charge et parcours de soins des malades dans le département.

Le projet se fonde sur un constat territorial partagé, aux enjeux simples mais cruciaux :

**1.** Une population de plus de 2 millions d'habitants, dont 10% de plus de 75 ans (3<sup>e</sup> département le plus peuplé). Si 43% habitent sur la commune de Marseille, le territoire compte un tiers de communes rurales dont la croissance démographique est rapide.

**2.** Une offre de soins importante caractérisée par une densité de professionnels de santé parmi les plus élevée de France, avec malgré tout un enjeu d'attractivité qui concerne l'ensemble des établissements du groupement.

**3.** Une offre de soins privée importante, dispersée et inégalement répartie sur le territoire départemental, avec le risque d'une déstabilisation de l'offre de soins à mesure que le privé se regroupe et quitte certains bassins de santé.

**4.** Des inégalités de santé et d'accès aux soins très marquées entre le littoral et l'intérieur du département, entre les agglomérations de Marseille ou Aix-en-Provence et des territoires ruraux, entre des territoires riches et des quartiers parmi les plus pauvres d'Europe.

Face à ces constats, les équipes du GHT ont pour ambition de déployer **une offre de soins qui garantisse que tous les habitants, de tous les territoires de santé et indépendamment de toute condition sociale ou de revenu bénéficient du même niveau de qualité et de sécurité des soins.**

Pour réussir, les Hôpitaux de Provence se coordonnent au quotidien afin de renforcer le service

public hospitalier dans les territoires ou pour les spécialités en difficulté.

Le projet stratégique engage plusieurs actions pour relever ces défis, notamment :

→ Le développement de postes partagés pour des médecins, dont l'activité se répartira entre deux ou plusieurs hôpitaux.

→ La coordination des activités sur un même territoire pour renforcer l'offre de soins autour des équipements hospitaliers de référence, sans éloigner les patients d'une prise en charge de proximité.

Centré à ce jour sur 13 filières médico-soignantes, le Projet médico-soignant partagé qui compose le cœur du projet stratégique a pour ambition d'intégrer à l'avenir d'autres filières d'importance (dont la filière gériatrique et la filière pédiatrique).

→ Le développement de plateaux techniques de pointe au bénéfice de la population du département.

→ Le renforcement des fonctions supports ou transversales qui viennent en appui des projets médico-soignants : système d'information convergent ; délégation recherche commune ; direction des achats de GHT...

→ Le renforcement de la coopération et la collaboration entre les hôpitaux publics du département, y compris pour les personnes en situation de précarité ou éloignées géographiquement des centres de soins. À cet effet, les Hôpitaux de Provence poursuivront également leurs réflexions collectives dans le champ de la prévention et du décroisement entre les professionnels de ville, l'hôpital et le secteur-médicosocial, axes capitaux de la Stratégie Nationale de Santé mais également du Projet Régional de Santé 3.

**Les Hôpitaux de Provence annoncent ainsi leur ambition de devenir un Groupe Public robuste, qui œuvre durablement pour assurer l'accès et la continuité des soins sur tout son territoire avec un même niveau de qualité.**

**François CRÉMIEUX**  
Président du comité  
stratégique

**P<sup>r</sup> Dominique ROSSI**  
Président de la commission  
médicale de groupement  
(CMG)

**Marc CATANAS**  
Président de la commission  
des soins infirmiers de  
rééducation et médico-  
techniques (CSIRMT)

# UN GROUPEMENT HOSPITALIER

de Territoire au cœur  
de la Provence



Hôpitaux des Portes  
de Camargue



CH d'Arles

**2 048 070**  
habitants dont  
10 % de + de 75 ans

**H** Hôpital  
du Pays Salonais

CH Montperrin **H** **H** CHI d'Aix-Pertuis

CH de Martigues



Centre gérontologique  
départemental



**H** CH Édouard  
Toulouse



**H** HIA  
Laveran



CH  
d'Allauch



AP-HM



CH Valvert



CH  
d'Aubagne

CH de La Ciotat



# T



# LES AMBITIONS STRATÉGIQUES & LE PILOTAGE



# NOTRE AMBITION

**Devenir un groupe public qui assure l'accès et la continuité des soins sur tout son territoire avec un même niveau de qualité.**

Pour y parvenir, le comité stratégique du GHT s'engage.

## Engagement n°1

### Porter ensemble après concertation les demandes d'autorisations complémentaires permettant de conforter l'offre publique sur le département

Conformément à la réglementation, le comité stratégique affichera une position concertée sur les demandes d'autorisation ou de reconnaissance contractuelle des établissements parties dans le cadre du projet régional de santé (PRS) de Santé 3 à venir.

## Engagement n°2

### En matière de coopérations, passer d'une logique d'opportunités à une stratégie de groupe public

- Les membres du GHT HdP partagent leurs projets stratégiques par sous-territoires (intra et inter-GHT). Ils se réunissent sous forme de «groupes contacts» pour développer des synergies entre ces projets et proposer une offre publique de qualité.

Les coopérations publiques graduées au sein du GHT HdP sont recherchées et valorisées au sein des filières médicales. Ce travail de structuration de longue haleine n'est aujourd'hui pas épuisé. De nouveaux groupes par filière pourront à l'avenir voir le jour. En parallèle, les coopérations public/privé historiques seront autant que de besoin requestionnées à cet effet, sous réserve que l'initiative en soit prise par l'établissement public concerné, dans le respect des équilibres territoriaux.

À titre d'exemple, le GHT HdP adopte cette stratégie sur la filière oncologique dans le contexte de la réforme des autorisations.

- Le GHT HdP établira progressivement un corpus de règles et de supports juridiques partagés (modèles de conventions; analyses juridiques, etc.) permettant d'affiner ces principes initiaux et de renforcer cette stratégie de groupe public. Cela permettra ainsi de faciliter les projets de groupement de coopération sanitaire (GCS), groupement d'intérêt public (GIP), groupement d'intérêt économique (GIE)... en garantissant et préservant les intérêts de chacun des établissements du GHT, tout en leur permettant d'accéder à un accompagnement professionnel pour la construction de leurs projets de partenariat.



## Engagement n°3

### Soutenir la faisabilité des projets architecturaux des établissements membres en assurant une meilleure coordination au sein du GHT

Fin décembre 2021, l'ARS PACA a annoncé qu'elle soutiendrait dans le cadre du Ségur plusieurs projets d'investissement qui concernent des établissements du GHT HdP.

Au-delà de cet accompagnement, la totalité des établissements du GHT sont engagés dans des projets d'investissement importants sur les prochaines années (ex-COPERMO; Ségur; projets sur fonds propres).

Dans ce contexte, les membres du GHT HdP souhaitent s'engager, dans le respect des rétroplanning d'instruction respectifs des projets en cours, à :

- Coordonner entre eux ces différents projets territoriaux, notamment par sous-territoires (ex: projets Aubagne/La Ciotat; Salon/Aix)
- Élaborer des stratégies de massification au niveau du GHT HdP avant que les projets ne soient définitivement sanctuarisés et afin d'en améliorer le ROI de manière globale, notamment sur les filières médico-techniques: biologie-anapath, pharmacie, imagerie.

Les critères d'arbitrage de ces projets de massification seront établis de manière concertée, en prenant en compte notamment :

- Les équilibres et spécificités des sous-territoires;
- Le rapport bénéfice/risque de chaque projet de massification à tout point de vue (faisabilité technique; risque social; impact écologique; etc.).

## Engagement n°4

### Répondre aux défis du territoire en valorisant les forces du CHU (Établissement support) sur le territoire

Les établissements membres du GHT HdP affichent leur forte volonté de s'organiser pour travailler en commun sur des sujets où un périmètre d'action plus vaste que les seuls établissements hospitaliers a du sens :

#### — Attractivité des métiers de l'hôpital :

- Depuis septembre 2022, les affaires médicales de territoire, nouvelle fonction mutualisée (depuis les textes de 2021), est en charge de la gestion prévisionnelle des effectifs médicaux. Une Commission des Affaires Médicales (CAM) (médico-administrative) est constituée sous l'égide de la commission médicale de groupement (CMG). Cette CAM a vocation à faire le lien entre les besoins médicaux des établissements parties sur les 5 prochaines années, et les jeunes médecins en formation et en recherche de poste. L'engagement est pris pour croiser en la matière: le GHT HdP affirme avec force l'ambition d'irriguer en ressources, notamment médicales, les établissements qui

le composent, pour maintenir et renforcer l'offre sanitaire publique dans les sous-territoires.

- Le GHT HdP peut être un échelon pertinent pour travailler sur le temps long: faire connaître les métiers aux plus jeunes générations (collèges; lycées; écoles supérieures), et communiquer sur les débouchés professionnels sur l'ensemble du territoire, en lien avec les partenaires du secondaire et de l'enseignement supérieur. Cet engagement est pris dans le cadre du projet Ressources Humaines.
- Dans cette démarche, l'échelon du GHT permet de dégager des ressources et une expertise en communication hors de portée de la majorité des établissements. Le GHT dans son ensemble doit également pouvoir tirer parti de l'image d'excellence médicale de l'APHM, selon une logique « d'établissement associé » à un grand CHU.

#### — Recherche et innovation :

Si l'APHM comprend parmi ses missions structurantes la recherche et l'innovation, les hôpitaux publics du GHT peuvent également s'engager dans cette démarche. Certains établissements ont déjà développé des dispositifs internes à cet effet (Centre Hospitalier Intercommunal Aix-Pertuis, le Centre Hospitalier Valvert, CHS Valvert...).

Pour aller dans ce sens, une Commission Recherche est créée depuis septembre 2022 sous l'égide de la CMG, afin d'offrir aux Praticiens Hospitaliers du territoire l'opportunité de contribuer à cette activité en lien avec les équipes du CHU. Cette dynamique intègre la dimension recherche clinique et paramédicale.

Trois objectifs sont poursuivis dans ce cadre :

- Faciliter la dynamique des projets de recherche, en ouvrant des centres associés et en encourageant la promotion de projets de recherche par les établissements du GHT. Cette association permet d'accéder à l'expertise de l'APHM et aux moyens logistiques (capacités de traitement d'informations sur le plan informatique et statistique). L'APHM de son côté pourra disposer d'une souplesse plus importante concernant la mise en place de nouveaux projets/terrains de recherche;
- Favoriser l'égalité d'accès à l'innovation pour les patients du Département des Bouches-du-Rhône, notamment en oncologie. Les essais cliniques et leurs critères d'inclusion ont vocation à être diffusés au sein de l'ensemble des réunions de concertation pluridisciplinaire

de chaque établissement, ainsi que les réunions de concertation pluridisciplinaire de recours pour maximiser les chances des patients;

- Permettre aux professionnels exerçant dans les établissements du GHT d'avoir une activité de recherche, ce qui peut constituer un levier d'attractivité et d'intérêt pour l'exercice professionnel au sein de l'hôpital public.

À ce titre, les établissements membres du GHT HdP se sont associés à l'APHM pour candidater à l'appel à manifestation d'intérêt national «entrepôt de données», permettant à terme de construire des banques de données de patients, proposer des thématiques de recherche et développer des projets dans le domaine de l'épidémiologie.

## — Partage de pratiques

Le partage de pratiques est engagé, sur des éléments où les établissements publics de santé (EPS) seront plus agiles et efficaces en mettant en commun leurs idées (qualité/gestion des risques, expérience patient, transition écologique/plan de sobriété). Des commissions travaillent actuellement à des plans d'actions collectifs sur ces trois sujets.

L'enjeu du partage de pratiques se retrouve dans trois domaines:

- Des équipes de divers établissements relevant d'une même thématique médicale peuvent ainsi partager leurs expériences. Cette dynamique s'enrichit du développement des communautés de pratiques, d'évaluation des pratiques professionnelles, selon une logique de filière d'établissements;
- La fluidité du parcours du patient peut être favorisée en facilitant les relations entre les équipes, qui peuvent ainsi veiller à structurer des démarches communes de patient traceur;
- Des programmes de formations médicales et paramédicales peuvent être notamment co-construits et diffusés aux professionnels de santé des hôpitaux, ainsi qu'auprès de leurs partenaires (communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)), permettant de favoriser et valoriser l'image du GHT dans le Département des Bouches-du-Rhône.

## — Systèmes d'information

Le principe de convergence du système d'information du GHT est un axe stratégique. L'enjeu est de fluidifier les parcours de soins au sein du GHT, mettre en commun équipes et compétences au service de projets d'envergure que chaque établissement ne pourrait supporter seul (exemple: Téléstroke sur la filière neurovasculaire), et faciliter l'exercice professionnel des praticiens qui exercent à temps partagé entre plusieurs établissements du GHT.

Quatre principes généraux guideront l'action du GHT dans ce cadre:

- Une définition partagée du principe de convergence, avec des objectifs communs, progressifs et un plan d'actions pluriannuel partagé;
- La construction d'une architecture du système d'informations hospitalier (SIH) homogénéisée à l'échelle du GHT, pour une robustesse technique des installations et systèmes, et une mise à niveau de l'ensemble des infrastructures de chaque établissement;
- Une politique et une démarche de cybersécurité uniformes pour l'ensemble du GHT;
- Une réflexion sur des principes de mutualisation de fonctions, équipements et organisations informatiques dans la mesure du possible.





# NOTRE MÉTHODE

Une gouvernance équilibrée,  
une déclinaison opérationnelle  
pluridisciplinaire en mode projet.

# LES INSTANCES DU GHT

## Décisionnel

COMITÉ STRATÉGIQUE

PRÉSIDENT DU PRÉSIDENT DU COMITÉ STRATÉGIQUE

PRÉSIDENT DE LA COMMISSION MÉDICALE DE GROUPEMENT (PCMG)

PRÉSIDENT DE LA COMMISSION DES SOINS INFIRMIERS DE RÉÉDUCATION ET MÉDICO-TECHNIQUES (PCSIRHT)

## Avis / Réflexion

COMMISSION DES SOINS INFIRMIERS DE RÉÉDUCATION ET MÉDICO-TECHNIQUES (CSIRMT)

COMMISSION MÉDICALE DE GROUPEMENT (CMG)

COLLÈGE CHEFS ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ

## Consultatif

COMITÉ DES USAGERS

COMITÉ TERRIT. ÉLUS LOCAUX

CONF. TERRIT. DE DIALOGUE SOCIAL

— Aux instances prévues par la loi s'est ajouté le Collège des chefs d'établissements (*réunion mensuelle*).

Le comité stratégique se prononce sur la mise en œuvre de la convention constitutive et du projet médico-soignant partagé du GHT. Il propose au directeur de l'établissement support des orientations dans la gestion et la conduite de la mutualisation des fonctions et du projet médico-soignant partagé.

La commission médicale de groupement fait des propositions au comité stratégique sur toute opération visant à mettre en œuvre le projet médical partagé, ainsi que sur les matières suivantes, sur lesquelles elle est consultée :

- Les équipes médicales de territoire et la mise en place de pôles inter-établissements ou de fédérations médicales inter-hospitalières;
- Le schéma territorial de la permanence et de la continuité des soins;
- La politique territoriale d'amélioration continue de la qualité de la sécurité et de la pertinence des soins et des conditions d'accueil et de prise en charge des usagers;

- Les orientations stratégiques communes aux établissements en matière de gestion des ressources humaines médicales: la gestion prospective des emplois et des compétences, l'attractivité et le recrutement, la rémunération et le temps de travail des personnels médicaux, en cohérence avec la stratégie médicale du groupement et dans les limites des compétences des établissements parties à l'égard de ces personnels.

— Si la gouvernance du GHT Hôpitaux de Provence repose sur le principe « un établissement = une voix » au sein du comité stratégique, la composition de la CMG tient compte du volume des effectifs médicaux des établissements.

# UNE MÉTHODOLOGIE PROJET AU SERVICE DU PROJET STRATÉGIQUE DU GHT

Selon les attributions de chaque instance,  
une méthodologie projet a été définie.

# 1

## Responsabilité PCMG: 3 sous-commissions de la CMG

### Recherche clinique

- Organiser la recherche clinique sur le territoire → implication des treize établissements du GHT
- Mettre en place des formations et/ou un accompagnement ad-hoc
- Mettre en place une plateforme de soutien à la recherche
- Donner une dimension territoriale au projet d'entrepôt de données de santé (réponse collective à des appel à projet...)

### Affaires médicales

- Prospective médicale en lien avec les filières
- La permanence des soins (PDS) en lien avec les filières
- Postes partagés: assistants spécialistes à temps partagé + praticiens hospitaliers partagés
- Sujets statutaires PM

### CLIN et qualité et sécurité des soins

- Mettre en place des outils numériques/traçabilité, observance des indicateurs, audits, vaccination...
- Moderniser les alertes et la surveillance des infections associées aux soins (IAS)
- Traçabilité des précautions complémentaires contact dans dossier patient
- Renforcer les aspects recherche

# 2

## Responsabilité PCMG et PCSIRMT: 15 filières médico-soignantes

### Pour chaque filière une équipe de 4 pilotes:

Un médecin Professeur des universités-praticien hospitalier, un médecin d'un Centre Hospitalier du GHT, un directeur et un directeur des soins issus, chaque fois que c'est possible, d'au moins trois établissements différents:

1. Participent à l'animation;
2. Coordonnent et proposent des actions;
3. Coordonnent la mise en œuvre et le suivi des projets.

### Un groupe de travail, composé de représentants des établissements concernés par la filière:

1. Propose des projets
2. Mène des réflexions concertées sur les projets en cours
3. Valide les travaux, les propositions organisationnelles et les mises en œuvre, à soumettre aux instances du GHT
4. Relayé les informations relatives au Projet médico-soignant partagé (PMSP) au sein des établissements

1. Biopathologie
2. Cancérologie
3. Cardiologie
4. Digestive
5. Gériatrie
6. HAD
7. Imagerie
8. Neurovasculaire
9. Orthopédie
10. Pédiatrie
11. Pharmacie
12. Psychiatrie
13. Soins critiques
14. Urgences
15. Urologie

# 3

## Responsabilité Président du Comité stratégique Fonctions support ou transversales

### Pour chacune :

**Animation par un binôme :** un chef d'établissement ou coordonnateur général des soins missionné par le comité stratégique, et le directeur du domaine concerné à l'APHM.

**Fonctionnement :** sous la forme d'un « club » des directeurs ou référents du domaine concerné, avec des réunions périodiques.



## LA VALIDATION, LE SUIVI ET L'ÉVALUATION DES PROJETS

Les projets proposés par les filières sont présentés, discutés puis validés au niveau des instances du GHT :

1.

Filières/  
réflexion et  
propositions

2.

Collège chefs  
d'établissement,  
bureaux CMG et  
CSIRMT/ réflexion  
et consultation

3.

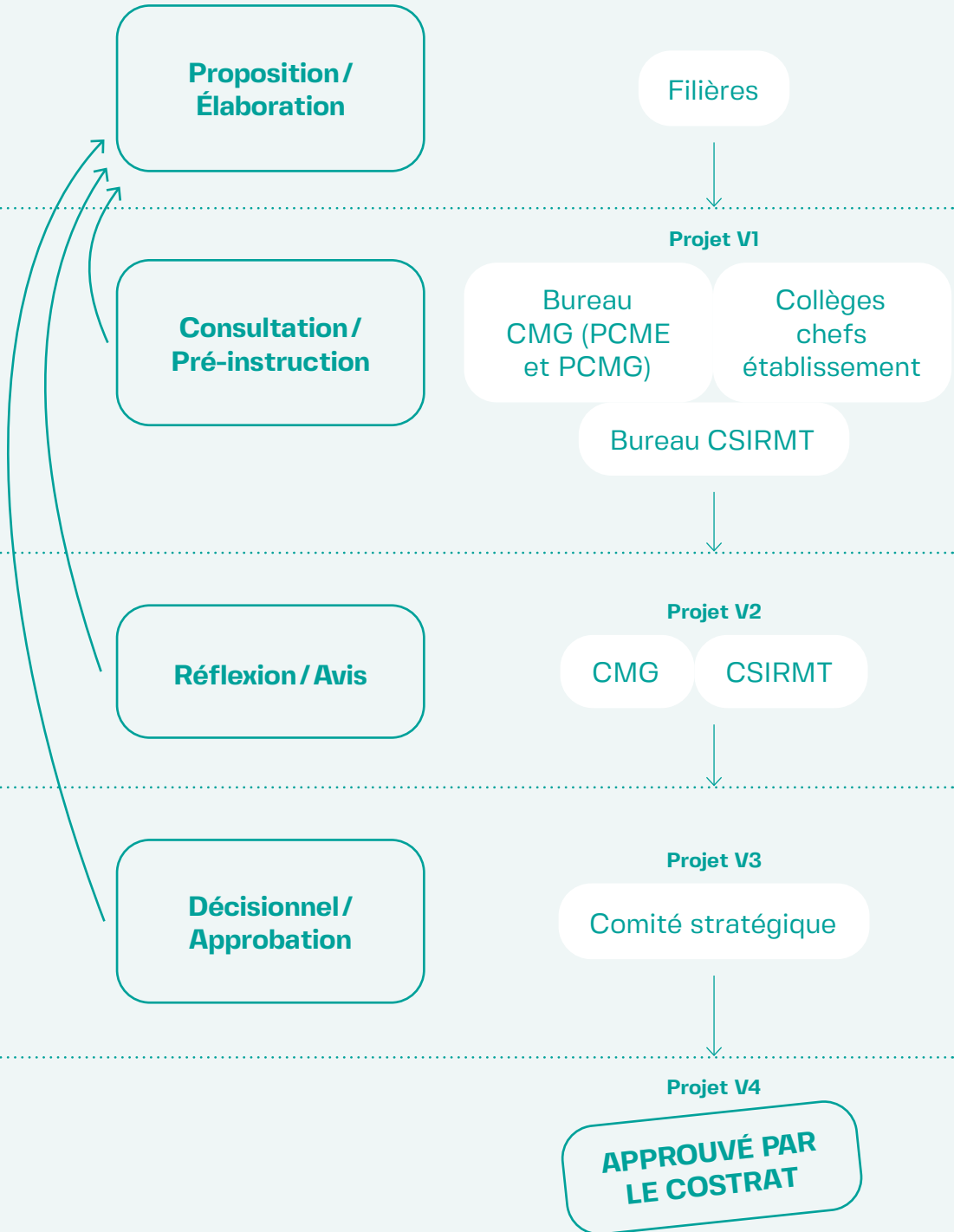
CSIRMT  
et CMG/  
réflexion  
et avis

4.

Comité  
stratégique  
(Costrat)/  
arbitrage  
et décision

Les projets peuvent être présentés plusieurs fois aux instances, au fil des actualisations, pour être validés. Ils font ensuite l'objet de présentations de suivi et d'évaluation.

# INSTRUCTION DES PROJETS



## DES OUTILS DE SUIVI EN MODE PROJET

### Le pilotage global repose notamment sur :

- Deux points d'étape par an (juin et décembre) organisés avec les pilotes des filières pour mise à jour des avancées des projets/actions et discuter des éventuels points de blocage;
- La diffusion de tableaux de bord synthétisant les travaux en cours et l'avancement de la démarche dans son ensemble ainsi que les comptes rendus des réunions des filières aux:
  - Directeurs, présidents de commission médicale d'établissement (CME) et coordonnateur général des soins (CGS) des établissements membres;
  - Pilotes des filières;
- Des points d'étape lors des instances du GHT;
- Les outils de suivi (diagramme de Gantt, indicateurs d'évaluation);
- Rapport d'activité annuel en comité stratégique.

## LA CELLULE OPÉRATIONNELLE DU GHT

### L'animation et la coordination reposent sur la cellule opérationnelle du GHT:

- Assurer le fonctionnement des instances du GHT;
- Animer la gestion de projet du Projet médico-soignant partagé;
- Coordonner la communication du GHT;
- Favoriser la coordination avec les fonctions mutualisées pour la mise en œuvre des projets.

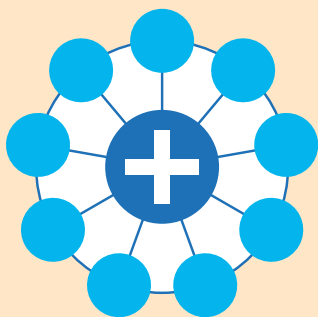
# 2



# LES FILIÈRES MÉDICO- SOIGNANTES

P22	BIOPATHOLOGIE
P24	CANCÉROLOGIE
P26	CARDIOLOGIE
P28	DIGESTIVE
P30	IMAGERIE
P32	NEUROVASCULAIRE
P34	ORTHOPÉDIE
P36	PHARMACIE
P38	SOINS CRITIQUES
P40	URGENCES
P42	UROLOGIE
P44	PSYCHIATRIE
P48	HAD

# FILIÈRE BIOPATHOLOGIE



## Objectif 1

Mise en place d'une **organisation biologique graduée** sur le GHT en lien avec le Biogénopôle (circuit des **transports** du matériel biologique des établissements; **facturation cadre conventionnel** sécurisé)



## Objectif 2

**Interface numérique** - Mise en place d'une **connexion** entre GLIMS de l'APHM et les systèmes d'information de laboratoire (SIL) des autres laboratoires pour le rendu des résultats.

À plus long terme déploiement d'un **système d'information commun** (logiciel GLIMS)

## ACTIONS MARQUANTES 2018-2022

### ACTIONS RÉALISÉES:

- Travail sur les **pré-requis** pour la mise en place d'une **organisation biologique graduée** sur le GHT en lien avec le Biogénopôle: circuit des **transports** du matériel biologique des établissements et organisation des horaires de passages
- Déploiement du **logiciel GLIMS sur deux établissements**: Salon et l'APHM (hors IHU)
- Conversion de la filière **«biologie» en «biopathologie» et réponse à l'appel à projet ARS** pour la **numérisation des lames d'anatomocytopathologie** hospitalière en région PACA

### ACTIONS PROPOSÉES/DISCUITÉES:

- Mise en place d'un cadre conventionnel global et d'un **système de facturation pour les établissements du GHT** sur la base d'un tarif fixe
- Mise en place d'une stratégie commune de **développement du logiciel GLIMS** dans les établissements du GHT sur le long terme
- Mise en place d'un **cadre juridique** sécurisé par établissements avec le Biogénopôle

## ACTIONS PROJÉTÉES 2023-2027

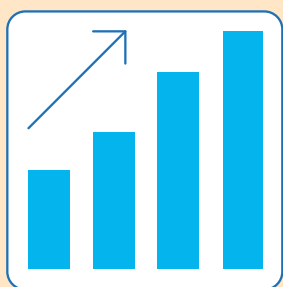
### FINALISATION DES PROJETS DISCUTÉS ET VALIDÉS:

- Finalisation et mise en œuvre des **modalités de transport** du matériel biologique pour tous les établissements du GHT vers les 2 centres du Biogénopôle
- Finalisation et mise en œuvre des modalités de **facturation** du coût du B
- Élaboration du **cadre conventionnel**
- Finalisation du **déploiement du logiciel GLIMS** sur certains établissements du GHT (APHM, Aubagne, La Ciotat)

### MISE EN ŒUVRE DE NOUVEAUX PROJETS:

- Mise en œuvre de la **numérisation des lames** d'anatomocytopathologie pour le CHU, le CH d'Aix, en lien avec l'Institut Paoli Calmettes (IPC), le Centre A. Lacassagne et le CH de Toulon

# FILIÈRE CANCÉROLOGIE



## Objectif 1

Assurer la **prise en charge** sur des sites hospitaliers publics autorisés dans le respect des **nouveaux critères réglementaires** (autorisations)



## Objectif 2

Garantir l'**égalité d'accès aux soins hospitaliers publics** en cancérologie, en proximité, pour la population des Bouches-du-Rhône



## Objectif 3

Soutenir et renforcer les **démarches de coordination des parcours et de qualité de prise en charge** en cancérologie dans chaque hôpital public, soit directement, soit par un partenariat formalisé entre plusieurs établissements

## ACTIONS MARQUANTES 2018-2022

### ACTIONS RÉALISÉES:

- **Identification des activités cancérologiques en difficulté**, par filières et par établissements  
→ réalisation du calcul de l'activité par le département d'information médicale (DIM) de territoire et le DIM de l'APHM sur les établissements du GHT-HdP et voisins
- Élaboration, rédaction et analyse d'un **questionnaire sur l'état des lieux de la cancérologie** au sein des établissements du territoire du GHT-HdP et voisins
- Rédaction d'un **annuaire des référents médicaux** pour les établissements du GHT-HdP et établissements périphériques
- Réalisation d'une **cartographie de l'offre de soins** en cancérologie du secteur public (GHT-HdP et établissements voisins)
- Identification des principaux **axes de travail transversaux** (*formalisation des conventions, démographie médicale, niveaux de seuils d'activité*)
- Définition des **relations inter-établissements** à tisser au sein du territoire par discipline (*en cours par discipline*)

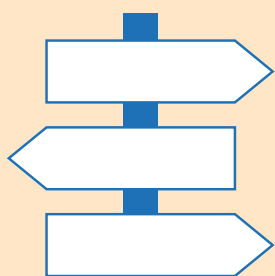
### ACTIONS PROPOSÉES/DISCUITÉES:

- Promotion de **postes médicaux partagés**, promotion et valorisation de l'ensemble des métiers et compétences dédiés à la filière cancérologie
- **Conséquences pour les seuils**: discussions avec **Aubagne** sur le devenir de l'oncologie médicale; avec **Salon** sur le devenir de l'activité sein; avec **Martigues** sur la perspective relative à la cancérologie ORL; avec **Arles et Martigues** en chirurgie digestive; **au sein de l'APHM** pour la chirurgie des ovaires

## ACTIONS PROJETÉES 2023-2027

- **Réorganiser l'activité de cancérologie au sein du GHT selon les nouveaux seuils réglementaires**. La création de postes médicaux partagés sera un levier important pour l'attractivité des CH, de même que l'analyse de la démographie médicale par établissement
- Construire un **partenariat de recours par filière avec l'APHM**
- Finaliser et publier la **cartographie de l'offre publique de soins en cancérologie** sur le territoire et par filière et établir des conventions par filière et par établissement
- **Renforcer les plateaux techniques et l'expertise en imagerie et biologie du cancer** au sein des sites autorisés, ou organiser un maillage territorial permettant aux patients d'accéder à des plateaux techniques référents en cancérologie au sein du GHT
- Développer et impulser la **recherche clinique** au sein des établissements pour un meilleur accès à l'innovation des patients du Département
- Favoriser la **participation de tous les établissements aux Réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP)** de cancérologie **coordonnées par l'APHM**
- S'appuyer sur la **réorganisation de l'anatomopathologie** pour préparer un projet prospectif de plateau technique de **biopathologie** en cancérologie de GHT
- Créer des **partenariats avec les structures HAD** autour de la filière cancérologie
- Développer les **parcours ville-hôpital** en partenariat avec les communautés professionnelles territoriales (CPTS) de santé autour de la délivrance des chimiothérapies orales

# FILIÈRE CARDIOLOGIE



## Objectif 1

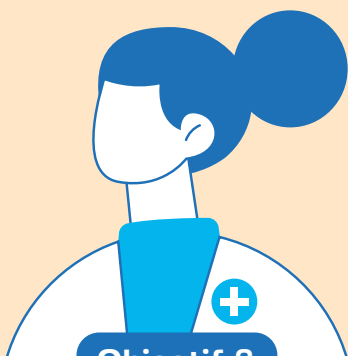
**Uniformiser les pratiques:** redéfinir et optimiser la procédure d'adressage des patients NSTEMI (syndrome coronaire aigu sans élévation du segment ST) au niveau des établissements du GHT

Diffuser le protocole de régulation des transferts inter-hospitaliers



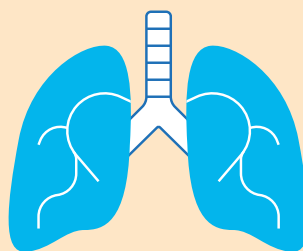
## Objectif 2

Développer la **Télémedecine** (télé-expertise et téléconsultation): état des lieux et harmonisation des outils (outil régional AZUREZO)



## Objectif 3

Recruter sur le GHT des **infirmières de pratiques avancées (IPA) et des IDE en protocole de coopération**, notamment dans le cadre de parcours complexes de patients



## Objectif 4

Déployer un projet médical portant sur la prise en charge de **l'embolie pulmonaire RESPI-EP**

## ACTIONS MARQUANTES 2018-2022

### ACTIONS RÉALISÉES :

- Mise en œuvre d'un protocole commun de prise en charge et **d'adressage des patients avec syndrome coronaire aigu sans élévation du segment ST** (diffusion aux centres novembre 2022): Indications, délais et modalités de transferts
- **État des lieux des outils de télémedecine** et présentation d'un nouvel outil de messagerie instantanée et sécurisée (**AZUREZO**): création d'un groupe de discussion pilote opérationnel
- Enquête sur les coopérations entre établissements publics du GHT HdP et/ou privés et rédaction d'une **cartographie des collaborations sur le territoire**
- **Recensement des infirmier(e) en pratique avancée (IPA) et des infirmier(e)s diplômé(e)s d'état (IDE) en protocole de coopération** en cardiologie sur le GHT
- Inclusion du projet médical sur la **prise en charge de l'embolie pulmonaire dans la filière**

### ACTIONS PROPOSÉES/DISCUITÉES :

- Inclusion de nouveaux projets dont le projet « **parcours syncope** »
- Discussion de création de postes **d'Assistants Spécialistes à Temps Partagé (ASTP)**

## ACTIONS PROJÉTÉES 2023-2027

### METTRE EN PLACE ET RENFORCER LES ACTIONS INITIÉES EN 2022 :

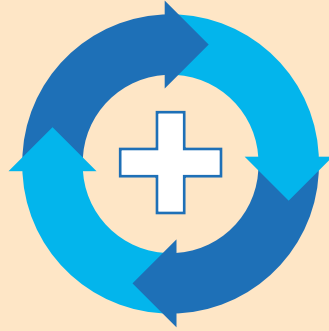
- **Harmonisation de la prise en charge des patients:** Protocoles des infarctus du myocarde sans élévation du segment ST et de l'EP/ Modalités de transfert: diffusion par chaque établissement de recours aux Service d'Accueil des Urgences (SAU) et services de cardiologie de son territoire
- **Déploiement de la télémedecine et harmonisation des outils entre les centres**  
→ déploiement de l'outil de communication AZUREZO
- **Déploiement sur le GHT des IPA et IDE** en protocole de coopération  
→ partage des protocoles déjà existants et création d'un groupe de discussion IPA/IC sur AZUREZO
- Développement de nouveaux projets (exemple: « **parcours syncope** »)
- Développement de postes d'Assistants Spécialistes à Temps Partagé

# FILIÈRE DIGESTIVE



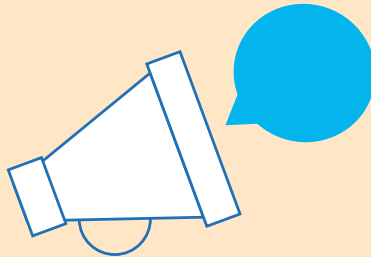
## Objectif 1

Créer une **filière unique**  
avec une composante mixte  
médico-chirurgicale



## Objectif 2

Formaliser des **circuits de recours**  
plus rapides et plus simples



## Objectif 3

Développer la **communication**  
au niveau du GHT

## ACTIONS MARQUANTES 2018-2022

### ACTIONS RÉALISÉES :

- Début de la filière « digestive » par la création d'une **filière « chirurgie bariatrique »** progressivement rejointe par l'ensemble des chirurgiens bariatriques
  - Réalisation d'un état des lieux des pratiques et des circuits
  - Création de la première convention inter-établissements du GHT pour la chirurgie bariatrique (Aubagne-CHU site Nord)
  - Détermination d'objectifs territoriaux communs : amélioration du parcours de soins patient, permanence des soins, gestion des complications
- Décision de l'**extension de la filière « chirurgie bariatrique » à « chirurgie digestive » puis « pathologie digestive »**

## ACTIONS PROJÉTÉES 2023-2027

### POUR LA CHIRURGIE BARIATRIQUE :

- Instauration deux réunions/an avec **revues de morbi-mortalité (RMM) commune** et bilan d'activité (données produites par GHT)
- Généralisation de **conventions** entre établissements du GHT (en lien avec le centre spécialisé de l'obésité (CSO))
- Discussion et mise en place d'une stratégie pour répondre aux nouveaux **seuils d'activité** (autorisations)
- Structuration d'un **maillage territorial public** et regroupement géographique des établissements
- Procédure réseau de **prise en charge des complications** avec le CHU Site Nord, formations urgentistes et réanimateurs
- Organisation de la **permanence des soins**

### POUR LES AUTRES COMPOSANTES DE LA FILIÈRE :

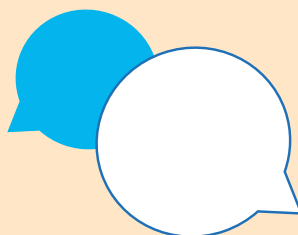
- Choix de domaines restreints du périmètre de la filière : oncologie, endoscopie, urgences
- Désignation des animateurs de chaque thématique
- Réunions sur ces thématiques : bilan d'activité et benchmarking, conventionnement, mise en évidence des difficultés, réorganisations entre établissements, recrutements médicaux trans-GHT

# FILIÈRE IMAGERIE



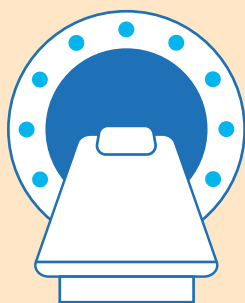
## Objectif 1

S'équiper d'**outils informatiques** pour travailler en commun autour des patients: de la mise en place à l'utilisation et au partage pour toutes les filières de téléexpertise



## Objectif 2

Assurer une **démographie** de radiologues indispensable dans les territoires: Création de **postes partagés** (faisant fonction d'interne (FFI), assistants, praticien hospitaliers (PH)) entre les différents établissements du GHT



## Objectif 3

Réflexion sur la création d'un pôle d'imagerie médicale mutualisé (**PIMM**)



## Objectif 4

Réflexion sur le choix d'un partenariat pour développer **l'intelligence artificielle**

## ACTIONS MARQUANTES 2018-2022

### ACTIONS RÉALISÉES:

- Mise en place d'un système de stockage des données d'imagerie via **l'archive VNA** (déploiement sur la plupart des établissements du GHT) (Labellisation ARS PACA **H'ment fiers**)
- Mise en place d'un outil commun de télé-radiologie **TéléDiag**: déploiement en cours sur les établissements du territoire



### ACTIONS PROPOSÉES/DISCUITÉES:

- Production d'une **cartographie des postes disponibles** au niveau de tous les établissements du GHT en précisant les postes partagés

## ACTIONS PROJETÉES 2023-2027

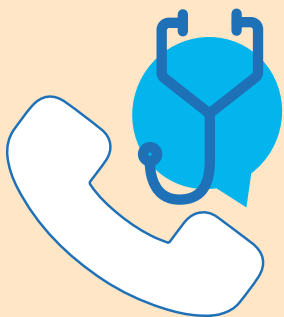
### FINALISER LES ACTIONS MENÉES EN 2022:

- **Finaliser le déploiement et l'accès au système de stockage des données** d'imagerie
- **Finaliser le déploiement de l'outil commun de télé-radiologie** sur les établissements du GHT en particulier en développant les filières de téléexpertise
- Poursuivre la mise en place des **postes d'assistants et faisant fonction d'interne** partagés sur le territoire

### MISE EN PLACE DE NOUVELLES ACTIONS:

- Création du **PIMM**
- **Développer l'intelligence artificielle (IA)** sur des domaines spécifiques (ex: dépistage des fractures aux urgences, mammographies...)

# FILIÈRE NEUROVASCULAIRE



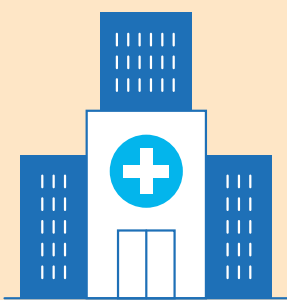
## Objectif 1

Mise en place de **l'outil de Téléstroke** au niveau de tous les établissements du GHT avec ou sans unité neurovasculaire (UNV)



## Objectif 2

Mise en place d'une stratégie pour **renforcer le capacitaire du centre de recours (CHU)** et des **centres périphériques**



## Objectif 3

Ouverture de **nouvelles unités neurovasculaires (UNV)** sur le territoire

## ACTIONS MARQUANTES 2018-2022

### ACTIONS RÉALISÉES:

- Déploiement de l'**outil de téléstroke Maincare** au niveau du CHU et du CH d'Aix (en projet pour le CH de Salon)
- Mise en place de **réunions de staff de territoire mensuelles** via l'outil Maincare (décembre 2022)
- Début des **travaux à l'Hôpital de la Timone** pour augmenter le capacitaire du CHU (2022)
- Création d'un **poste d'ASTP** (neurologue entre le CHU et le CH de Martigues *en cours*)
- Mise en place d'une **formation académique** pour former le personnel médical (*ouverture en 2021*)

### ACTIONS PROPOSÉES/DISPUTÉES:

- Déploiement de l'outil de **téléstroke Maincare** sur **tous les établissements du GHT**
- Ouverture d'une **UNV au CH de Martigues**
- Organiser l'**accès à l'IRM et scanner 7/7 et 24/24** pour tous les établissements impliqués dans la prise en charge de l'AVC

## ACTIONS PROJETÉES 2023-2027

### POURSUITE DES TRAVAUX COMMENCÉS EN 2022:

- Ouverture de **nouvelles UNV** sur le territoire
- **Augmentation du capacitaire et du personnel médical** des centres experts et des centres requérants
- Mise en place de la **consultation post AVC** dans les établissements périphériques du GHT
- Organisation de la **prise en charge hospitalière** sur des lits dédiés
- Garantir l'**accès à l'IRM et au scanner 7/7 et 24/24** dans tous les établissements impliqués dans la prise en charge de l'AVC

# FILIÈRE ORTHOPÉDIE



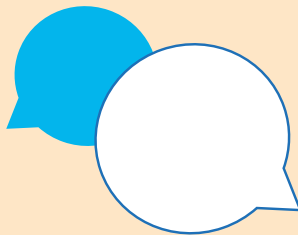
## Objectif 1

Développer la **récupération rapide après chirurgie (RRAC)** couplée avec l'ambulatoire



## Objectif 2

Développer les **pôles spécialisés sur le territoire**



## Objectif 3

Développer les **postes d'assistants spécialisés à temps partagé (ASTP)**

## ACTIONS MARQUANTES 2018-2022

### ACTIONS RÉALISÉES :

- Projet d'une **fédération médicale inter-hospitalière (FMIH)** entre l'APHM et le CH d'Aubagne

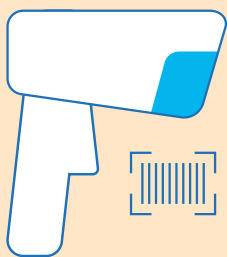
### ACTIONS PROPOSÉES/DISCUITÉES :

- **Harmoniser les protocoles RRAC** et les décliner au sein des établissements du GHT  
- formalisation des protocoles sur chaque établissement avec un travail entre les orthopédistes et les anesthésistes
- Organiser l'activité de **chirurgie orthopédique pédiatrique** en collaboration avec la filière pédiatrie
- Organiser l'**ortho-gériatrie** selon les 3 modèles de prise en charge possibles : UPOG, Équipe mobile gériatrie et équipe mobile orthopédie
- Structurer des **pôles spécialisés** sur le territoire afin d'assurer une prise en charge lisible, cohérente et pertinente
- Création de **postes partagés** au sein du GHT afin d'optimiser le développement des pôles d'excellence et **favoriser l'attractivité**

## ACTIONS PROJETÉES 2023-2027

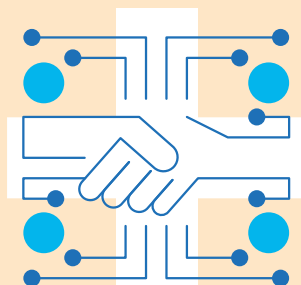
- Finalisation et mise en œuvre du **protocole RRAC** avec intégration des équipes MAR
- **Mise en place de la FMIH Aubagne APHM** et présentation aux instances pour validation
- Poursuite de la politique de mise en place de **pôles spécialisés** par recrutement de praticiens hospitaliers **grâce à l'attractivité** permise par l'appartenance à une **FMIH** ou au GHT orthopédie-traumatologie
- **Finalisation des actions** sur la chirurgie orthopédique pédiatrique et sur l'orthogériatrie

# FILIÈRE PHARMACIE



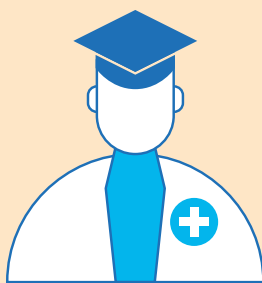
## Objectif 1

Management du **circuit des dispositifs médicaux implantables (DMI)** dans les établissements



## Objectif 2

**La Sérialisation du médicament**



## Objectif 3

Mise en place de **formations** destinées aux préparateurs en pharmacie hospitalière, aux agents de stérilisation et aux pharmaciens

## ACTIONS MARQUANTES 2018-2022

### ACTIONS RÉALISÉES:

- **États des lieux des logiciels à disposition pour la traçabilité des DMI** et du mode de fonctionnement des PUI: point sur les évolutions logicielles des établissements du GHT (juillet et octobre 2022)
- **Réponse à l'appel à projet de l'ARS: traçabilité des DMI** dans les établissements de santé (projet déposé le 24/10/22) pour améliorer la qualité, la sécurité et la traçabilité de l'utilisation des DMI

### ACTIONS PROPOSÉES/DISCUITÉES:

- **Sérialisation du médicament:** état des lieux des établissements du GHT et identification des facteurs bloquants
- Développement **d'indicateurs incitatifs de pharmacie clinique** dans le cadre du nouveau Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Efficiencence des Soins (CAQES 2023)
- Améliorer les **pratiques en pharmacie clinique:** proposer des actions pour améliorer la traçabilité et la valorisation des actes
- Améliorer le **lien ville/hôpital:** développer un **modèle de rétrocession** pour certains médicaments et le déployer au niveau du GHT
- Evaluer l'opportunité d'acquérir des **robots de dispensation** au niveau du GHT

## ACTIONS PROJÉTÉES 2023-2027

### MISE EN ŒUVRE DES PROJETS INITIÉS EN 2022

- **Traçabilité des DMI:** budget alloué par l'ARS de 56 000 euros (logiciels et matériel)
- Réalisation d'une cartographie des risques (OMEDIT ou ANAP) dans les établissements du GHT
- Définition de la politique qualité commune aux établissements du GHT
- Choix du logiciel d'interopérabilité
- Installation de la version 6.0 de Pharma afin de disposer d'un outil commun
- Démarrage selon un planning pour chacun des établissements (services pilotes)
  
- **Sérialisation du médicament:** état des lieux des établissements du GHT et identification des facteurs bloquants
- Développer les actions **d'expertise de Pharmacie clinique** et mettre en place des outils pour les valoriser
- Proposer le **modèle Rétr'Officine** mis en place à l'APHM aux PUI du GHT
- Développer des **projets d'automatisation de la Dispensation nominative**
- Mettre en place des **formations communes** notamment en Oncologie et Stérilisation destinées aux préparateurs en Pharmacie hospitalière, aux agents de stérilisation et aux pharmaciens
- **Centraliser le fichier produit,** la GEF, un séquestre pour les pièces marchés et déployer le parapheur électronique dans le cadre du GHT

# FILIÈRE SOINS CRITIQUES



## Objectif 1

Déploiement de **l'outil de télémédecine Maincare** au niveau de tous les établissements du GHT



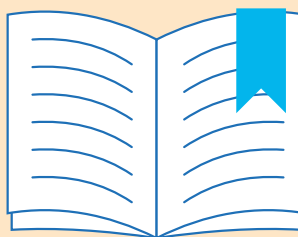
## Objectif 2

Choix et mise en place d'un **outil commun pour la gestion des lits** au sein de tous les établissements du GHT



## Objectif 3

**Augmentation du capacitaire** au niveau de tous les établissements du GHT dans le **cadre du projet régional de santé (PRS)**



## Objectif 4

Mise en place d'un **registre des refus** en soins critiques

## ACTIONS MARQUANTES 2018-2022

### ACTIONS RÉALISÉES :

- Mise en place de **réunions hebdomadaires** et d'un mode opératoire **inter-établissements** au niveau du GHT-HdP en réponse à la **crise COVID19**
- **Bilan d'activité** et **part du marché** du GHT / privé / établissement de santé privé d'intérêt collectif (ESPIC)
- Début des **travaux à l'hôpital Nord** pour **augmenter le capacitaire** du CHU (lits de réanimation et lits de SIP)

### ACTIONS PROPOSÉES/DISCUTÉES :

- Déploiement de l'outil de **télémedecine Maincare** sur tous les établissements du GHT
- **Évaluation des besoins de lits** de SIP au niveau des établissements du GHT en vue d'une **augmentation du capacitaire**
- Discussion de la **mise aux normes** de tous les services de soins critiques du GHT par rapport aux **décrets d'avril 2022**

## ACTIONS PROJETÉES 2023-2027

### POURSUITE DES TRAVAUX COMMENCÉS EN 2022 :

- **Terminer le déploiement** de l'outil de **télémedecine Maincare** sur tous les établissements du GHT
- **Poursuivre les travaux d'augmentation du capacitaire** sur l'hôpital de la **Timone** puis sur les autres établissements du **GHT** avec une augmentation de lits de SIP

### MISE EN PLACE DE NOUVELLES ACTIONS :

- Mettre en place de **réunions de staff de territoire** via l'outil **Maincare « TéléStaff »**
- Harmoniser et déployer l'**outil de gestion des lits instantanée « monlitréa »** au niveau du GHT
- S'équiper d'un **outil institutionnel « registre des refus »** au niveau du GHT
- **Mettre aux normes** tous les services de soins critiques du GHT par rapport au **décret d'avril 2022**
- Mettre en place un **COPIL « soins critiques »**

# FILIÈRE URGENCES



## Objectif 1

Mise en place d'une stratégie pour lutter contre la **pénurie des ressources** médicales dans les Services d'Accueil des Urgences – SMUR et **augmenter l'attractivité**



## Objectif 2

**Tensions hospitalières:** mise en place de modalités communes de gestion

## ACTIONS MARQUANTES 2018-2022

### ACTIONS RÉALISÉES:

- **Rencontre permanente avec état des lieux des postes vacants et partage des mesures prises dans chaque établissement.**
- Rédaction d'une **charte de mise en œuvre de la prime de solidarité territoriale (PST) et valorisation du Temps de travail additionnel (TTA)**. Révision de la **Prime d'engagement dans la carrière hospitalière** avec un **montant uniforme entre tous**, ouverte à ceux qui ont des contrats en cours

### ACTIONS PROPOSÉES/DISCUITÉES:

- Proposition d'un **parcours de formation validant** pour les médecins généralistes qui pratiquent dans les SAU
- Rédaction du **projet social pour le personnel médical**
- Proposer une méthodologie commune pour la **gestion des tensions hospitalières** (déclenchement, modalités, nombre, solutions, suivi)
- **Mise en place du SAS** conformément aux instructions nationales

## ACTIONS PROJÉTÉES 2023-2027

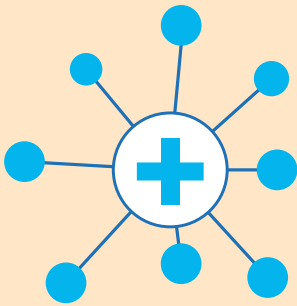
### MISE EN ŒUVRE DES PROJETS 2022:

- Proposition d'un **parcours de formation validant** pour les médecins généralistes qui exercent dans les SAU
- **Diminution du temps d'attente** aux urgences
- Rédaction et mise en œuvre du projet social pour le personnel médical
- **Suivi des effectifs** médicaux et paramédicaux.
- **Suivi des projets** TIIH, IGU, HAD, IPA, gestion des lits...
- Partage de **protocole commun** et d'accès aux filières GHT et autres partenaires
- **Rencontre des cadres** de SAU, SAMU, SMUR. Invitation des cadres SSSM, BMP
- Urgences et territoires: s'inscrire dans le **parcours patient « ville-hôpital-ville »** avec les partenaires comme les CPTS, DAC, HAD en lien avec la réforme du SAS

## LES DIFFICULTÉES RENCONTRÉES

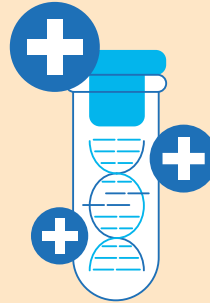
- **La pénibilité s'accroît** et la fuite des soignants n'est pas maîtrisée
- **L'aval des urgences** n'est pas assuré
- **L'agrément des SAU en médecine d'urgence:** impact sur le recrutement, le choix des internes et des médecins juniors, la formation des PADHUE.
- **L'absence d'ORU PACA** pour les tableaux de bord, les ratios d'activité, le suivi des tensions avec TU et un visuel sur le ROR (évolution horaire et gradation de l'état)
- **Le manque d'effecteurs en permanence de soins**

# FILIÈRE UROLOGIE



## Objectif 1

Conforter les **collaborations** entre  
le **CHU** et les **CH** du GHT



## Objectif 2

**Renforcer les filières** de  
prise en charge en particulier  
en **cancérologie urologique**



## Objectif 3

Établir une **stratégie territoriale**  
par sous-territoire du GHT  
(**équipes territoriales**)

## ACTIONS MARQUANTES 2018-2022

### ACTIONS RÉALISÉES:

- **Renforcement des liens** entre l'hôpital Nord et l'hôpital de Martigues - entre l'hôpital de la Conception et l'hôpital d'Aubagne avec la création de postes de PH partagés
- Finalisation du **projet d'équipe territoriale « EST »** entre la Conception, Aubagne et La Ciotat - identification des besoins et des moyens
- **État des lieux de l'activité d'urologie** (questionnaire), par établissement du GHT
- Organisation optimisée de la **filière cancérologie et urgences GHT HDP NORD-OUEST**
- Présentation à la gouvernance du CHU du projet de **département HU en urologie**, interlocuteur unique des CH

### ACTIONS DISCUTÉES:

- Mise en place d'un **format juridique approprié** pour les collaborations inter-établissements du type fédération inter-établissements
- **Permanence des soins GHT-HdP EST**

## ACTIONS PROJETÉES 2023-2027

- Mise en place officielle du **département HU d'urologie à l'APHM** avec une gestion collective des postes territoriaux
- Mise en place définitive **de l'équipe territoriale « EST » du GHT**, intégration dans le DHU-U et écriture d'un projet médical
- **Projet d'accès à la recherche et à l'innovation** pour l'ensemble des patients du Département, avec évaluation des plateaux techniques existants/à renforcer, et complémentarités à assurer
- Réflexion sur une **équipe territoriale NORD-OUEST** avec l'hôpital Nord, Martigues et Arles
- Structuration de la **filière Aix - Salon - APHM**
- Renforcer les **postes médicaux partagés** et réflexion sur la place des **docteurs juniors** dans le dispositif

# FILIÈRE PSYCHIATRIE



## Objectif 1

Améliorer la **prise en charge des personnes âgées** souffrant de troubles psychiques en proposant une organisation cible des soins dans les différents bassins de santé du GHT et la porter auprès de l'ARS



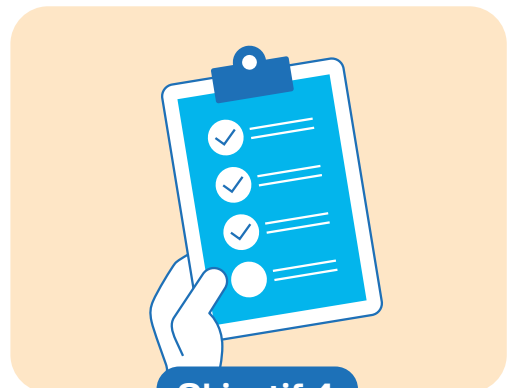
## Objectif 2

Structurer de façon plus efficace l'**addictologie** au sein du GHT HdP



## Objectif 3

Définir la **déclinaison opérationnelle des activités spécifiques thérapeutiques** biologiques (ECT, rTMS, VNS, DBS, luminothérapie et agrypnie)



## Objectif 4

Établir un **état des lieux de l'offre de soins** de psychiatrie adulte et de pédopsychiatrie pour les établissements du GHT-HdP en vue de proposer une **stratégie de territoire**

## ACTIONS MARQUANTES 2018-2022

### ACTIONS RÉALISÉES:

- **Réponse à l'appel à projet « Structuration des filières** avec les partenaires externes du GHT, au service d'une prise en charge coordonnée des patients » transmis le 31/10/2018
- Constitution et animation de **10 groupes de travail** sur les thématiques suivantes: périnatalité, adolescents, ECT-RTMS, urgences, patients complexes, addictologie, autisme, PA, formation recherche, missions socles, attractivité médicale
- Proposition consensuelle à l'ARS **d'organisation territoriale de la pédopsychiatrie**
- Participation aux groupes de travail pour **l'élaboration du PTSM** (document signé)
- Demande d'un **moratoire concernant les appels à projet et les demandes d'autorisations** compte tenu des difficultés majeures engendrées par la pénurie médicale

### ACTIONS PROPOSÉES/DÉBUTÉES:

- Détermination des trois **thématiques prioritaires**: addictologie, psychiatrie personnes âgées (PPA), neurostimulation (ECT/RTMS)
- Démarrage des travaux relatifs à la réalisation d'une **analyse stratégique de l'offre de soins** en psychiatrie pour avoir une vision à 10 ans

# ACTIONS PROJÉTÉES 2023-2027

## OBJECTIF 1: PSYCHIATRIE PERSONNES ÂGÉES

- **Créer une équipe mobile Personnes âgées** pour intervention au domicile ou en EHPAD dans les bassins de population insuffisamment couverts:
  - Création d'une équipe mobile sur le territoire du CH d'Arles
  - Redimensionnement du périmètre de l'équipe mobile de Valvert: secteurs Valvert + secteurs Centre Hospitalier Edouard Toulouse
  - Création d'une équipe mobile pour les secteurs de l'APHM
- **Assurer des prises en charge spécialisées à temps plein en complétant l'offre actuelle:**
  - Spécialisation de lits à Martigues pour les personnes âgées
  - Création d'une unité spécialisée à l'APHM qui pourrait aussi accueillir des patients d'Édouard Toulouse
- Adosser des **PEC temps partiel** aux unités temps plein créées.
- Améliorer le lien avec les secteurs pour organiser **les relais** et l'accès aux soins
- Poursuivre le travail de réflexion avec la **gériatrie et la neurologie** pour améliorer la prise en charge des personnes âgées

## OBJECTIF 2: ADDICTOLOGIE

- Préciser l'**organisation de la filière addictologie** sur l'ensemble des bassins de population du GHT
- **Cartographier** sur chaque territoire les structures addictologiques et diffuser cette cartographie aux partenaires et usagers
- S'assurer que chaque hôpital du GHT dispose d'une offre de soins en addictologie avec des délais raisonnables





## ACTIONS PROJÉTÉES 2023-2027

### OBJECTIF 3: NEUROSTIMULATION

- **Compléter l'offre** d'ECT sur les trois bassins de population en créant une unité d'ECT au CH Montperrin
- Compléter l'offre de rTMS en la mettant à disposition au CH de Martigues et de Montperrin
- Rendre disponible la luminothérapie sur l'ensemble des hôpitaux autorisés en psychiatrie du GHT
- Poursuivre la réflexion sur l'agrypnie

### OBJECTIF 4: ANALYSE STRATÉGIQUE

- **Proposer une analyse stratégique à 5/10 ans** de l'offre de soins en psychiatrie sur le territoire

### AUTRES ACTIONS

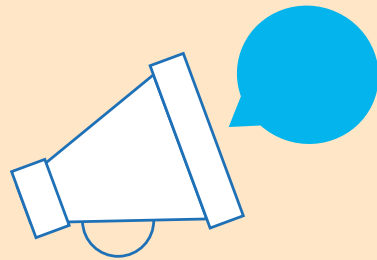
- Décliner les actions du PTSM en lien avec l'offre de soins
- Participer à l'élaboration des travaux du projet régional de santé (PRS) en tenant compte de la ressource de temps médical présente et à venir
- Poursuivre la structuration de la filière sur les modalités de réponse aux AAP
- Travailler dans le cadre du CCAR de psychiatrie à sanctuariser les budgets alloués à la psychiatrie et à l'addictologie face au secteur privé

# FILIÈRE HAD



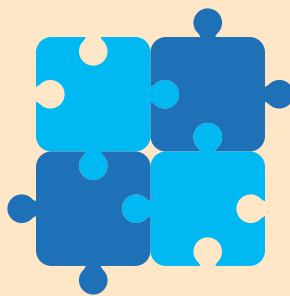
## Objectif 1

Déployer un système d'information commun (logiciel **Domilink**) sur les 5 établissements du GHT-HdP ayant une activité d'HAD. Améliorer l'**interfaçage** de Domilink avec les logiciels hospitaliers



## Objectif 2

Améliorer la **connaissance** et l'**attractivité** des HAD publiques du GHT



## Objectif 3

Assurer un **maillage territorial en renforçant la place des HAD publiques** (mention socle et complémentaires) dans le respect des nouvelles règles d'implantation et de conditions techniques de fonctionnement et de la feuille de route nationale 2021-2026

## ACTIONS MARQUANTES 2018-2022

### ACTIONS RÉALISÉES:

- Choix en 2020 d'un logiciel métier unique pour tous les services d'HAD du GHT 13
- Déploiement de Domilink sur l'APHM, le CGD13 et le CH de La Ciotat. Lancement sur le CHIAP prévu 2eme semestre 2023
- Réponse commune du GHT 13 en octobre 2020 à l'AAP «Dispositif expérimental d'astreinte médicale mutualisée au sein des structures d'HAD» mais dossier non retenu
- Action commune des établissements du GHT 13 suite au découpage territorial par l'ARS
- Réponse à l'appel à projet de l'ARS IDELI HAD : l'APHM et le CHIAP établissements retenus pour expérimenter le dispositif des infirmières HAD aux urgences

### ACTIONS PROPOSÉES/DÉBUTÉES:

- Proposition de dépôt d'autorisation commun entre le CH de La Ciotat et le CH d'Aubagne pour la mention « socle » HAD
- Discussion en cours pour des collaborations possibles entre les HAD publiques du territoire pour le dépôt de l'autorisation mention « réadaptation » et mention « enfant de moins de 3 ans » obstétrique ?

## ACTIONS PROJÉTÉES 2023-2027

### FINALISATION DES PROJETS DISCUTÉS ET VALIDÉS:

- Finalisation du déploiement de l'outil Domilink sur tous les établissements du GHT et interfaçage avec les logiciels hospitaliers (DPI, Pharma etc...)
- Positionnement concerté puis conventionnel entre établissements du GHT 13 et décret relatif à l'autorisation de l'activité HAD (mention socle et mentions de spécialisation) et redefinition concerté des périmètres respectifs
- Développer et pérenniser les IDE HAD (IDELI) au sein des services d'urgences (AAP dédié)

### MISE EN ŒUVRE DE NOUVEAUX PROJETS:

- Mise en place d'un dispositif d'échanges sur les pratiques professionnelles en HAD sur le territoire avec l'intervention des différents acteurs publics et privés (dont réseau « Soins Palliatifs »)
- Élaboration d'une analyse territoriale: production d'une cartographie de la sectorisation des HAD publiques et privées et des flux sur le territoire en vue d'adapter le découpage territorial actuel
- Élaboration d'une stratégie commune de communication intra et extra-hospitalière (professionnels libéraux; EHPAD etc...) autour de l'activité d'HAD (réalisation d'un kit de communication, guichet unique de réception/gestion des demandes)
- Renforcement des interventions de l'hospitalisation à domicile (HAD) sur les lieux de vie des personnes âgées et patients en situation de handicap

# 3



# LES FONCTIONS SUPPORT OU TRANSVERSALES AU SERVICE DES FILIÈRES MÉDICO-SOIGNANTES

**P52 ACHATS**

**P54 QUALITÉ GESTION  
DES RISQUES**

**P56 RESSOURCES  
HUMAINES**

**P58 AFFAIRES MÉDICALES**

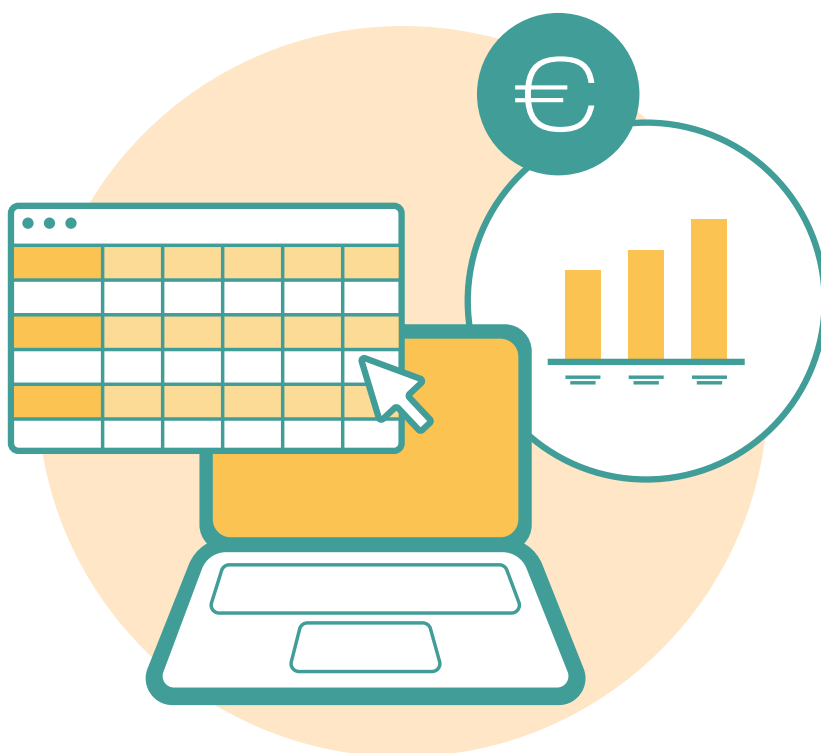
**P60 TRANSITION ÉCOLOGIQUE**

**P62 SYSTÈME D'INFORMATION**

**P64 SSI**  
Sécurité des Systèmes  
d'Information

**P66 DPO**  
Protection des Données  
Personnelles

# ACHATS



## Objectif 1

Structurer la fonction  
Achat du GHT

## Objectif 2

Développer la performance  
achat et l'innovation

## Objectif 3

Accompagner le Projet médico soignant  
partagé de territoire

## ACTIONS MARQUANTES 2018-2022

### ACTIONS RÉALISÉES:

- Audit de la fonction achat du GHT
- Cartographie des achats GHT
- Comitologie de démarrage
- Proposition d'organisation de la fonction
- Définition du périmètre ACHAT GHT : répartition par lignes de nomenclatures des achats portés en GHT ou par les établissements parties

## ACTIONS PROJETÉES 2023-2027

### MISE EN PLACE DE L'ORGANISATION POUR PORTER CES MARCHÉS:

- Organigramme
- Organisation de la comitologie finale notamment pour permettre une réponse adaptée aux besoins de tous les établissements du GHT
- Sécurisation juridique des procédures
- Portage de segments d'achats GHT par les établissements parties

### PLANIFICATION DE LA CONVERGENCE MARCHÉS GHT

### DÉVELOPPEMENT DE LA PERFORMANCE ACHAT:

#### 4 AXES:

- Conformité technique au juste besoin
- Compatibilité avec les délais requis
- Conformité juridique
- Performance économique

### MISE EN PLACE D'UNE POLITIQUE « ACHAT RESPONSABLE »

### DÉVELOPPEMENT DE PROCÉDURES D'ACHATS INNOVANTES

# QUALITÉ GESTION DES RISQUES



## Objectif 1

Participer à la structuration de la nouvelle gouvernance qualité du GHT

## Objectif 2

Contribuer à la qualité des soins en développant des outils partagés entre les établissements du GHT ainsi que les bonnes pratiques

## Objectif 3

Intégrer davantage les représentants des usagers dans les projets portés par le GHT dans le cadre de la qualité et de la gestion des risques

## Objectif 4

Initier une démarche expérience patient au sein du GHT

## ACTIONS MARQUANTES 2018-2022

### ACTIONS RÉALISÉES:

- 2017 – Installation du COQUASS GHT et diagnostic entre les établissements, formalisation de la politique
- 2018 – Mise en place de 4 groupes de travail: partage d'expérience, harmonisation des pratiques, convergence des comptes qualité et management de la qualité
- 2019 – Audits identito-vigilance, contentions, enquête qualité de vie au travail, retour d'expériences, 2 PT

### ACTIONS PROPOSÉES/DISCUITÉES:

- Articulation et déclinaison des objectifs opérationnels par filière et thématique

## ACTIONS PROJETÉES 2023-2027

- Élaborer avec le PCMG de nouvelles propositions organisationnelles pour articuler la Commission qualité du GHT et la commission qualité sécurité des soins
- Partager des documents pour alimenter les démarches qualités des établissements membres du GHT
- Créer un groupe whatsapp qualité GHT 2023
- Instaurer des retours d'expérience au sein du GHT
- Identifier tous les experts visiteurs dans le GHT et mobiliser les volontaires pour mener des actions d'audits
- Organiser un séminaire expérience patient en 2023
- S'intégrer dans les groupes de travail: parcours et filières

# RESSOURCES HUMAINES



## Objectif 1

Engager et pérenniser  
la stratégie commune de formation  
à l'échelle du GHT

## Objectif 2

Mutualiser les compétences  
sur des besoins communs

## Objectif 3

Poser les fondements d'une marque employeur  
Hôpitaux de Provence à travers des actions  
de promotion communes

## ACTIONS MARQUANTES 2018-2022

### ACTIONS RÉALISÉES :

- Production d'un cadre commun pour l'élaboration des lignes directrices de gestion sur le territoire (septembre 2020)
- Formations communes sur la mise en place du Comité social d'établissement (CSE), et les conséquences de la loi de la transformation publique

## ACTIONS PROJETÉES 2023-2027

### OBJECTIF 1: ENGAGER ET PÉRENNISER LA STRATÉGIE COMMUNE DE FORMATION À L'ÉCHELLE DU GHT

- **Action 1:** Prévoir une formation par an pour les DRH du GHT.  
→ Thèmes 2023: Développer ses capacités de négociateur.  
Date retenue: 20 et 21 mars - Plan de formation de l'association nationale pour la formation permanente du personnel hospitalier (ANFH)  
→ Thème suivant: Possibilités juridiques de la sortie des personnes en arrêt long et sans perspective de reprise d'activité (printemps 2024)
- **Action 2:** Organiser un séminaire thématique pour les cadres.
- **Action 3:** Nourrir le plan de formation régional de l'ANFH de formations techniques issues des besoins exprimés par les Directeurs des Ressources Humaines du GHT
- **Action 4:** Ouvrir gratuitement les formations expertes réalisées dans chaque établissement lorsqu'il reste des places disponibles

### OBJECTIF 2: MUTUALISER LES COMPÉTENCES SUR DES BESOINS COMMUNS

- **Action 1:** Développer des ressources partagées en matière de santé au travail
- **Action 2:** Mettre en place une cellule de veille juridique sur les sujets RH
- **Action 3:** Construire une cellule concours commune

### OBJECTIF 3: POSER LES FONDEMENTS D'UNE MARQUE EMPLOYEUR HÔPITAUX DE PROVENCE À TRAVERS DES ACTIONS DE PROMOTION COMMUNES

- **Action 1:** Participer en groupement de commande GHT à un salon professionnel hors région PACA en communiquant sur l'ensemble des postes ouverts dans le GHT
- **Action 2:** Proposer un discours commun et partagé sur les métiers de l'hôpital auprès de salons Étudiants, Congrès pro.

# AFFAIRES MÉDICALES



## Objectif 1

Établir la cartographie des emplois médicaux au sein du GHT

## Objectif 2

Poursuivre la politique d'harmonisation des conditions de recrutement et de rémunération

## Objectif 3

Promouvoir la politique de poste partagé en fonction des filières du projet médico-soignant partagé (PMSP)

## Objectif 4

Développer l'attractivité des postes médicaux au sein du GHT

## ACTIONS MARQUANTES 2018-2022

### ACTIONS RÉALISÉES:

- Structuration d'une Commission des affaires médicales du GHT
- Création d'un poste dédié aux affaires médicales du GHT
- Mise en place du Logimedh
- Développement des dispositifs de postes partagés (ASTP - dispositif ARS, PH - initiative GHT)
- Marché d'intérim commun
- Harmonisation de la politique salariale des contractuels

## ACTIONS PROJETÉES 2023-2027

### ÉTABLIR LA CARTOGRAPHIE DES EMPLOIS MÉDICAUX AU SEIN DU GHT

- Mise en place des éléments en vue d'une Gestion Prévisionnelle des Emplois et Compétences (GPEC) médicale au sein du GHT
- Promouvoir la politique de postes partagés en fonction des filières du PMSP: Pérennisation du dispositif de soutien aux postes de PH partagés, gestion partagée des praticiens étrangers

### POURSUIVRE LA POLITIQUE D'HARMONISATION DES CONDITIONS DE RECRUTEMENT ET DE RÉMUNÉRATION

- Rédiger une charte sur les conditions de recrutement et de rémunération

### DÉVELOPPER L'ATTRACTIVITÉ DES POSTES MÉDICAUX AU SEIN DU GHT

- Mise en place d'une réunion d'information des internes sur les établissements du GHT
- Participation du GHT aux forums de recrutement

### DÉVELOPPEMENT DE LA PST

- Mise en place de la convention GHT sur la prime de solidarité territoriale (PST)
- Organiser la mise en œuvre de la prime de solidarité territoriale (PST) entre les établissements du GHT

### MISE EN PLACE D'UN DISPOSITIF DE NON CONCURRENCE

# TRANSITION ÉCOLOGIQUE



## Objectif 1

Accélérer l'intégration des objectifs de performance écologique dans la conduite de nos missions hospitalières.

Priorité: la décarbonation de nos établissements

## Objectif 2

Répondre aux attentes éthiques et à la recherche de sens de nos professionnels et futurs collaborateurs en les rendant acteurs de la transformation écologique

## Objectif 3

Préparer nos établissements aux enjeux du changement climatique et de la santé environnementale

## Objectif 4

Créer les partenariats territoriaux permettant d'impulser des changements en cohérence avec les dynamiques et ressources locales

## ACTIONS MARQUANTES 2018-2022

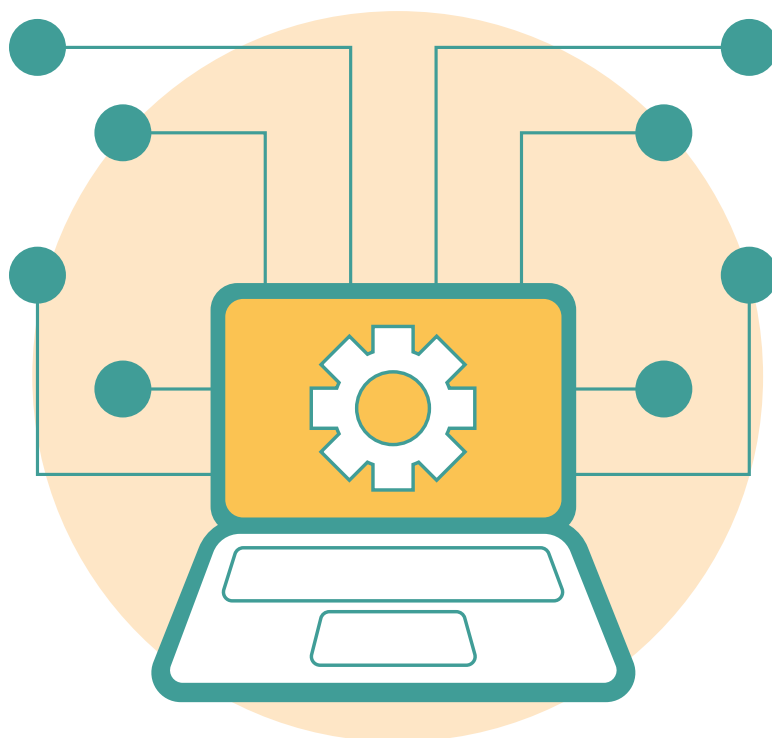
### ACTIONS RÉALISÉES:

- Diagnostic Egalim des établissements du GHT
- Création du club transition écologique du GHT
- Désignation de référents achats responsables
- Recrutement de deux conseillers en transition énergétique et écologique en santé (CTEES) pour le GHT

## ACTIONS PROJÉTÉES 2023-2027

- Réaliser un diagnostic partagé et comparé de la maturité des établissements du GHT en matière de transition écologique et identifier des actions mutualisables (déchets, mobilité, achats...)
- Favoriser l'atteinte des objectifs de performance et de sobriété énergétique ainsi que de décarbonation à travers la réduction de nos consommations et le déploiement des énergies renouvelables (verdissement de la flotte, photovoltaïque...)
- Structurer un réseau de référents médico-soignants afin de faciliter le partage de bonnes pratiques notamment en matière d'éco-conception des soins
- Internaliser les compétences à travers la formation des équipes aux différentes dimensions de la transition écologique
- Structurer la recherche de financements et de partenaires (veille appel à projets réponse coordonnées au sein du GHT...)
- Soutenir et participer à la dynamique territoriale sur l'alimentation durable
- Participer activement au projet Avitem - Nexus + dans le cadre d'un partenariat international

# SYSTÈME D'INFORMATION



## Objectif 1

Partage et échange des données médicales (documents d'imagerie (VNA) et visualisation des comptes rendus du parcours patient au sein du GHT (VISIONNEUSE)

## Objectif 2

Converger vers une solution unique du dossier patient informatisé (DPI)

## Objectif 3

Partager une identité patient unique

## Objectif 4

Une infrastructure informatique convergente

## ACTIONS MARQUANTES 2018-2022

### ACTIONS RÉALISÉES :

- L'APHM ainsi que les centres hospitaliers d'Aubagne, La Ciotat, Martigues, Pays d'Aix et Salon de Provence alimentent le partage d'images médicales. Seuls Aubagne et La Ciotat ont mis en œuvre la visualisation
- APHM, Arles, Aubagne, La Ciotat ont convergé vers une solution de Dossier Patient Informatisé (DPI) unique
- APHM, Aubagne, Pays d'Aix, La Ciotat partagent une identité Patient de GHT
- Mise en place d'un plan de nommage commun de l'infrastructure informatique (Machines, Réseau informatique) et création d'un hébergement GHT pour les applications convergées

## ACTIONS PROJÉTÉES 2023-2027

- Déploiement de la solution de partage des images dans tous les établissements en 2023
- Mise en production du DPI unique pour les établissements de psychiatrie
- Fin de déploiement de l'identité patient GHT aux établissements Médecine Chirurgie Obstétrique
- Mise en production de la visualisation des comptes rendus du parcours patient au sein du GHT
- Mise en place d'une identité unique pour les professionnels du GHT
- Continuité du chantier de convergence du DPI
- Mise en place d'une équipe infrastructure de GHT: création d'un réseau informatique de GHT, mise en place d'une équipe de sécurité opérationnelle de GHT, convergence du support et du Médecine Chirurgie Obstétrique (MCO) des applications convergées et des applications hébergées, mise en place d'un schéma directeur pour les infrastructures du GHT

# SSI

## SÉCURITÉ DES SYSTÈMES D'INFORMATION



### Objectif 1

Consolider et harmoniser  
les niveaux de protection  
opérationnels  
des établissements

### Objectif 2

Développer la culture  
et l'entraînement  
à la cyber sécurité  
et à la gestion de crise

### Objectif 3

Déployer et suivre  
l'application d'une politique  
de sécurité de GHT

## ACTIONS MARQUANTES 2018-2022

### ACTIONS RÉALISÉES:

#### OBJECTIF 1:

- Renforcement de l'architecture de sécurité réseau (CO-FIN ARS)
- Sauvegardes hors lignes (CO-FIN ARS)
- Protections des parcs postes et serveurs 24/7 (CO-FIN ARS)
- Intégration d'une force d'intervention cyber 24/7
- Audits externes ANSSI et ANS
- Déploiement outil audit de vulnérabilités et stratégie de correction (CO-FIN ARS)

#### OBJECTIF 2:

- Sensibilisation cyber sécurité des directions (10 sessions, env. 100 personnes)
- 3 exercices de cyber crise pour établissements

#### OBJECTIF 3:

- PSSI de GHT publiée en 2022
- Homologation SSI (RGS) des applications GHT (3)

### ACTIONS PROPOSÉES/DISCUITÉES:

- Équipe de sécurité opérationnelle de GHT à venir

## ACTIONS PROJETÉES 2023-2027

#### OBJECTIF 1:

- Sécurisation accès mainteneurs (CO-FIN ANSSI)
- Supervision et consolidation des traces (CO-FIN ANSSI) 24/7
- Fin du déploiement des protections réseau (CO-FIN ARS)
- Infrastructure sécurisée d'accès et d'hébergement dédiée au GHT
- Équipe de sécurité opérationnelle de GHT à venir

#### OBJECTIF 2:

- E-learning cyber-sécurité sécurité et campagnes de sensibilisation (faux phishing et vidéo de communications)
- Intégration des innovations du projet européen SAFECARE pour l'aide à la gestion de crise et des risques SI

#### OBJECTIF 3:

- Aide au pilotage, suivi/tableau de bord de l'application de la politique SSI GHT et des politiques déclinées dans les établissements du GHT
- Management par les risques (méthode ANSSI)

# DPO

## PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES



### Objectif 1

Consolider la sécurité juridique et technique des traitements mutualisés du GHT

### Objectif 2

Accompagnement des établissements du GHT pour la constitution de leur registre d'activité dans notre outil commun

## ACTIONS MARQUANTES 2018-2022

### OBJECTIF 1 :

- Étude juridique par un cabinet d'avocat sur la mise en conformité juridique du GHT
- Tenue du registre des traitements mutualisés du GHT et réalisation de PIA

### OBJECTIF 2 :

- Acquisition en GHT d'un outil commun de gouvernance RGPD
- Formation de DPO des établissements partie à l'usage de l'outil commun
- Renforcement de l'équipe DPO de l'APHM
- Participation active à l'AFCDP (association française des DPO) ainsi qu'au réseau des DPO hospitaliers de CHU et GHT (veille informationnelle)

## ACTIONS PROJETÉES 2023-2027

### OBJECTIF 1 :

- Élaboration des contrats de responsabilité au sein du GHT et révision des contrats de sous-traitance avec les prestataires
- Tenue du registre des traitements mutualisés du GHT et réalisation des PIA manquantes
- Écriture d'une politique de protection des données patients du GHT

### OBJECTIF 2 :

- Accompagnement des établissements à la réalisation de leur registre des traitements dans l'outil commun
- Faire vivre le groupe des DPO et assurer une veille informationnelle
- Disposer de manière pérenne d'un budget sanctuarisé

Conception: Agence Bastille | Photos: APHM



**Hôpitaux de Provence**

Groupement Hospitalier et Universitaire des Bouches-du-Rhône