CENTRE HOSPITALIER
D'AIX-EN-PROVENCE PERTUIS

Projet d'établissement

2026 - 2030



Sommaire

Notre Raison d'être 7

Engagement citoyen et associatif 8

Un fil vert – La durabilité en santé 9

Edito de la Présidente du Conseil de Surveillance 11

Edito Directeur d'établissement 12

Interview de la Présidente de la CME 13

Interview de la Faisant Fonction Directrice des Soins 14

Introduction....16

LA STRATEGIE – HORIZON 2035.... 18

LE CŒUR BATTANT DU CHAPP :.... 18

SANTE, TERRITOIRE ET COOPERATIONS.... 18

« Une seule santé » au cœur de nos actions.... 19

Principe 1 - S'intégrer dans la démarche "Une seule santé" (« One Health ») et en faire la promotion 20

Principe 2 – Affirmer notre démarche de RSE, fil vert de notre philosophie, et placer l'impact écologique au cœur du pilotage de l'établissement....21

Principe 3 – Développer les soins éco-responsables, la pertinence et renforcer la recherche sur les impacts environnementaux 21

Principe 4 - Adapter notre établissement aux défis climatiques 21

Principe 5 – Réduire l'empreinte carbone liée au fonctionnement de l'établissement....22

Principe 6 - Tendre vers l'efficience, un défi de chaque instant 23

Une responsabilité territoriale étendue....25

Des partenariats stratégiques et dynamiques 25

Les 3 objectifs stratégiques fondateurs de « HORIZON 2035 »....26

Le Projet Médico-Soignant 27

Axe 1 : Renforcer et fluidifier les parcours de soins....29

1.1 Développer la concertation pluriprofessionnelle 29

et coordonner les acteurs pour fluidifier les parcours patients....29

1.2 Mettre en œuvre une organisation des parcours patients....30

au service d'une optimisation des flux et de la qualité d'accueil....30

Axe 2 : Consolider notre offre de soins dans une perspective d'équilibre entre la proximité et le recours 30

2.1 Continuer à développer une offre de proximité, déjà riche....30

2.2 Soutenir une offre de recours très riche....31

Axe 3 : Conforter l'implantation et le rayonnement territorial du Centre Hospitalier d'Aix-en-Provence Pertuis 40

3.1. Fortifier notre statut de membre actif du GHT 13 et de partenaires pour les établissements des départements limitrophes 40

3.2. Renforcer le partenariat avec le domicile et la médecine de ville et poursuivre les nombreuses collaborations public-privé 42

Axe 4 : Approfondir la culture de qualité et bientraitance 44

4.1. Promouvoir l'autonomie du patient, au cœur de la notion de bientraitance 44

4.2. Approfondir les politiques de prévention et dépistage 46

Axe 5 : Développer une démarche d'éco-soins et de durabilité dans les pratiques médico-soignantes 47

Axe 6 : Affermir les missions d'enseignement, de recherche et d'innovation pour aller vers l'universitarisation de notre hôpital 48

6.1. Intensifier la culture recherche et innovation de l'établissement 48

6.2. Déployer une démarche d'universitarisation et d'enseignement 49

Le Projet Médico-Social 50

Axe 1 - Garantir, personnaliser et améliorer la prise en charge de l'usager dans la dimension médico-sociale de l'accueil et du soin 51

Axe 2 : Développer une approche éco-responsable et optimiser les ressources de la filière médico-sociale 53

Axe 3 : Ouvrir les structures de la filière médico-sociale sur le territoire et le GHT 55

Axe 4 : Garantir la démarche d'amélioration continue de la qualité dans les ESSMS 57

..... 57

Le projet des Usagers 58

Axe 1 : Renforcer la place de l'usager dans son parcours de soin 59

1.1 Améliorer l'accueil pour tous les usagers 59

1.2 Organiser la coordination des prises en charge pour garantir chaque étape du parcours du patient 59

1.3 Améliorer l'accès sur chacun des sites de l'hôpital 60

Axe 2 : Garantir les droits et rappeler les devoirs des usagers 61

2.1 Sensibiliser régulièrement les personnels sur les droits et devoirs des usagers 62

2.2 Améliorer l'information auprès des usagers du rôle des représentants des usagers et de la Maison des usagers 62

2.3 Veiller à la place des proches et aidants dans le parcours de soins 63

2.4 Respecter les croyances et les convictions du patient et de ses proches 63

2.5 Assurer le développement des réflexions éthiques au sein des équipes à l'occasion des prises en charge complexes 63

2.6 Assurer une instruction poussée pour toute réclamation et la réponse à chacune d'elle .63

2.7 Assurer le suivi des demandes d'accès aux informations médicales en respectant les délais fixés réglementairement 64
2.8 Veiller au respect par les usagers de leurs devoirs et prévenir les violences verbales et/ou agressions 64
Axe 3 : S'appuyer sur l'engagement individuel et collectif des patients et des usagers ... 64
3.1 Améliorer la prise en compte de l'expérience et de la satisfaction des patients 65
3.2 Promouvoir l'expertise des patients au sein de l'hôpital 66
Le projet Gouvernance, un enjeu managérial 68
Axe 1 : Développer une culture projet au sein de l'établissement 69
Axe 2 : Former et accompagner les managers 70
Axe 3 : Structurer l'activité et les organisations pour garantir les ressources 70
Axe 4 : Consolider le dialogue de gestion et la gouvernance médico-administrative 72
LES RESSOURCES 74
Le projet Qualité 74
Axe 1 : Contexte et enjeux de la politique qualité 74
1.1 Contexte 74
1.2 Les enjeux 75
Axe 2 : Les quatre axes opérationnels 75
2.1 : Mettre en œuvre la politique qualité dans les pôles 75
2.2 : Prendre en compte l'expérience patient 76
2.3 : Développer la culture qualité/gestion des risques des professionnels en favorisant leur engagement dans les démarches pluriprofessionnelles 76
2.4 : Optimiser la coordination de la gestion des risques pour garantir la haute qualité et la sécurité des soins 76
Axe 3 : Le pilotage de la politique qualité 76
Le projet social 78
Axe 1 : Accompagner les agents tout au long de leur parcours professionnel 80
Axe 2 : Faire rayonner l'image du CHAPP comme employeur public responsable 82
Axe 3 : Mettre en place des organisations et un environnement de travail propices à la prise en charge 84
des patients et au bien-être des professionnels 84
Le projet psychologique 87
Axe 1 : Structurer, valoriser et développer la profession de psychologue au sein de l'établissement 88
Axe 2 : Renforcer l'offre d'accompagnement psychologique des patients et des équipes 89
Axe 3 : Développer l'ouverture, la recherche et les partenariats 89

Le projet numérique 91

Axe 1 : Evolution des logiciels du socle administratif vers un ERP unique, cohérent avec le GHT, communiquant avec les partenaires institutionnels et le patient 91

Axe 2 : Développement du lien numérique avec le patient au long de son parcours 91

Axe 3 : Développement de l'usage de l'IA intégrée au SI hospitalier 92

Axe 4 : Amélioration de l'intégration des équipements biomédicaux 93

Axe 5 : Sécurisation des infrastructures et de données du SIH 94

Le projet communication et culture 95

Axe 1 : Développer et renforcer les liens entre culture et santé 96

1.1 Et si l'hôpital devenait bien plus qu'un lieu de soin ? 96

1.2 Structurer l'offre culturelle 96

1.3 Enrichir le calendrier culturel 97

Axe 2 : Organiser et structurer les passerelles entre l'hôpital et la cité 98

2.1 Porter la création de projets hybrides 98

2.2 La culture des sciences et de la pédagogie 100

Axe 3 : Diversifier la communication interne pour valoriser l'établissement en externe et développer une politique de mécénat 101

Le Schéma Directeur Immobilier 102

CONCLUSION 113

Les chiffres clés du CHAPP en 2025 114

La méthodologie de conception de mise en œuvre du Projet d'Etablissement 115

ANNEXES 116

Notre Raison d'être

"Au cœur de nos territoires, le Centre Hospitalier d'Aix-en-Provence Pertuis

s'engage pour la santé et le soin.

Il accompagne tous les patients sans distinction.

Nous, professionnels hospitaliers, œuvrons collectivement

à une prise en charge globale, innovante et responsable en soins

comme en prévention.

Ensemble, avec tous nos partenaires,

nous contribuons à un avenir plus sain et durable."

Engagement citoyen et associatif

Cette raison d'être, construite avec les hospitaliers, traduit toute l'implication du Centre Hospitalier d'Aix-en-Provence Pertuis (CHAPP) dans la vie communale. Elle se manifeste à travers des liens étroits avec de nombreuses associations de patients, la médecine de ville, les villes d'Aix-en-Provence et de Pertuis, plus largement les territoires du Pays d'Aix et du Sud Luberon, ainsi que l'ensemble des partenaires de santé.

Ces collaborations, particulièrement actives dans la filière gériatrique et les services pédiatriques, enrichissent l'accompagnement offert et favorisent l'ouverture sur la société civile telle que mis en exergue par la raison d'être.

De cette raison d'être, devise des professionnels engagés du CHAPP, découle toute la stratégie **HORIZON 2035**, déclinée dans les pages qui suivent. Par ce projet d'établissement le CHAPP s'affirme comme un acteur majeur de la santé sur son territoire, conjuguant excellence médicale, innovation, responsabilité sociétale et ouverture partenariale. Sa capacité à fédérer les acteurs et à mettre en œuvre des projets communs garantit une offre de soins de qualité, adaptée aux besoins actuels et futurs de la population.

Cette vision s'appuie sur un triptyque solide : la mobilisation collective, la modernisation des infrastructures et l'intégration des technologies numériques.



Un fil vert – La durabilité en santé

« Notre richesse est dans l'utilisation raisonnée et raisonnable de nos ressources. »

***Soigner* sans obérer les ressources des générations futures.**

Notre défi est de conjuguer excellence médicale et sobriété, en interrogeant la pertinence de chaque acte et les ressources utilisées pour celui-ci, qu'elles soient humaines, techniques, ou organisationnelles.

Le secteur de la santé représente près de 8% des émissions de gaz à effet de serre en France. Comment « prendre soin » si notre activité contribue à dégrader les conditions de vie ?

Aussi, nous devons exercer notre mission dans un « espace sûr et juste », situé entre deux impératifs.

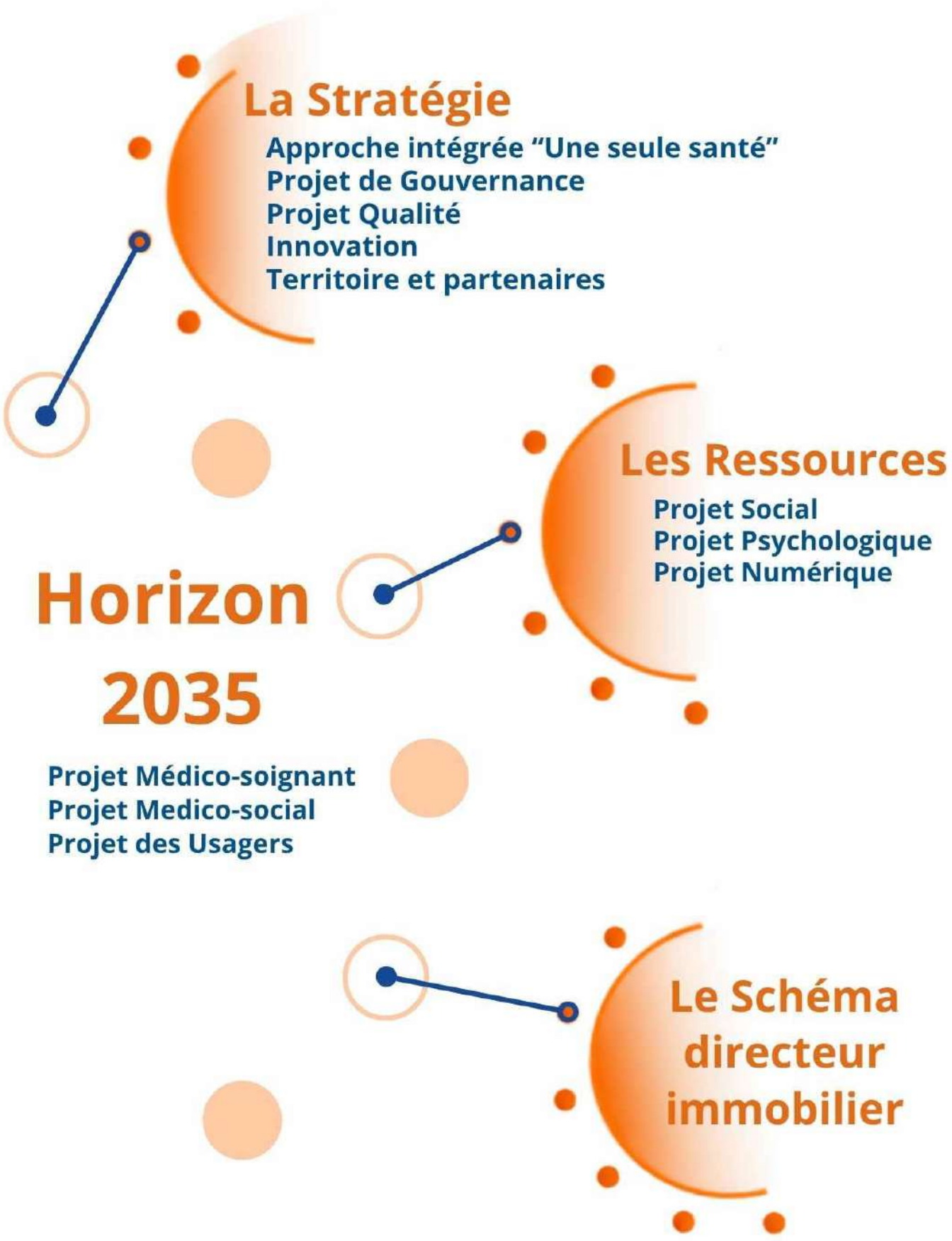
D'une part, le plancher social : garantir l'accès aux soins pour tous les habitants de notre bassin de vie, soit 650 000 personnes, sans distinction. Pour ce faire, nous devons assurer la qualité des traitements et le bien-être de nos équipes.

D'autre part, le plafond environnemental : s'inscrire dans les limites planétaires en réduisant drastiquement notre consommation de ressources et notre production de déchets.

Concrètement, cela signifie que la durabilité a toute sa place au cœur du soin.

Efficience RSE

Chaque axe du projet d'établissement s'inscrit dans une volonté de durabilité. Aussi, nous faisons le choix de marquer cette implication par ce logotype.
Au fil des chapitres, il permettra de repérer les actions menées dans le cadre de la Responsabilité Sociétale des Entreprises (RSE).


La Stratégie
Approche intégrée "Une seule santé"
Projet de Gouvernance
Projet Qualité
Innovation
Territoire et partenaires
Les Ressources
Projet Social
Projet Psychologique
Projet Numérique
Horizon 2035
Projet Médico-soignant
Projet Medico-social
Projet des Usagers
Le Schéma directeur immobilier

Edito de la Présidente du Conseil de Surveillance



L'exigence médicale au service de tous

« Dans un contexte de fortes tensions sanitaires, notre hôpital public se doit d'être à la hauteur des attentes de notre territoire et de ses habitants. À Aix-en-Provence, le Centre Hospitalier d'Aix-en-Provence Pertuis fait le choix de la construction d'un projet d'établissement résolument tourné vers l'avenir qui allie efficience, innovation et responsabilité environnementale. Par ce projet, il se positionne comme un acteur qui façonne les enjeux sanitaires d'avenir.

Notre hôpital mise sur l'efficience en construisant un service public durable, capable de garantir à chacun un accès équitable à des soins de qualité en renforçant sa capacité d'action collective.

A l'image d'un Pays d'Aix en pointe dans le domaine des hautes technologies, l'hôpital mise sur l'innovation. Elle constitue un levier essentiel et une exigence éthique. Qu'elle soit médicale, technologique ou organisationnelle, l'innovation doit améliorer concrètement le parcours de soins et répondre aux besoins de notre population**. Innover, c'est soigner mieux aujourd'hui et prévenir davantage demain.**

Demain, l'hôpital se devra aussi d'être un acteur engagé de la transition écologique, conciliant performance sanitaire et responsabilité environnementale. Aussi ce projet intègre une ambition forte en matière d'éco-conception des soins. **La santé humaine et la santé de notre environnement sont indissociables.**

Pleinement acteur de notre territoire, l'hôpital est implanté au cœur d'un écosystème associant médecine de ville, acteurs sociaux et collectivités, dont la Ville d'Aix-en-Provence est un partenaire fortement engagé. Ensemble vers cet HORIZON 2035, nous construisons une offre de soins plus lisible, mieux coordonnée et plus proche des citoyens

Faire de l'hôpital public un pilier de l'excellence et de la solidarité, rempart contre les inégalités de santé, tel est notre ambition commune : à la fois simple et exigeante. »

Sophie JOISSAINS
Présidente du Conseil de Surveillance du CHAPP
Maire d'Aix-en-Provence
Vice-Présidente de la Région Provence-Alpes-Côtes d'Azur

Edito Directeur d'établissement



Notre Horizon

« Un hôpital ne se transforme pas par décret. Il se transforme par celles et ceux qui le font vivre chaque jour et par la vision qu'ils partagent de l'avenir.

Ce projet d'établissement est le fruit d'un travail collectif. Près de deux cent cinquante professionnels ont contribué à définir notre raison d'être, les engagements qui structurent notre trajectoire à **Horizon 2035,** et les composantes du projet d'établissement qui les incarne.

Notre ambition est claire : construire un hôpital plus robuste, capable de remplir ses missions de service public et d'innover dans un monde incertain et contraint. Un hôpital qui soigne aujourd'hui, sans compromettre sa capacité à soigner demain. Car nous avons une responsabilité envers les générations futures - celles qui nous rejoindront comme soignants, celles que nous accueillerons comme patients.

Ce projet ne contourne pas les défis du présent. Tensions sur les effectifs, contraintes budgétaires, attentes croissantes, place de l'IA : nous les connaissons. Il propose une réponse collective, lucide et tournée vers l'action.

Les engagements que vous découvrirez dans ces pages sont des caps, assortis de projets concrets. Ce document est une invitation à vous en emparer, à le questionner, à le faire vivre avec nous. »

Francis SAINT-HUBERT
Directeur du Centre Hospitalier d'Aix-en-Provence Pertuis

LE LIEN



Comment définiriez-vous votre rôle de présidente de la Commission Médicale d'Etablissement ?
« C'est être cheffe d'orchestre : m'assurer que les aspirations des médecins soient relayées dans les projets, les instances, mais également que les enjeux et le cadre fixés par la direction soient bien compris des médecins. Que tout le monde aille dans la même direction.

Comment articuler contrainte économique avec le projet médical et soignant ?
Le lien entre les deux est la sobriété dans le soin et son corollaire opérationnel : la pertinence. Notre enjeu est de faire mieux avec moins, non pas dans une logique de privation, mais de juste soin.

Quels sont les piliers du soin pertinent, sobre et éco responsable ?
La prévention et l'éducation thérapeutique, pour amener le patient vers moins d'hospitalisation tout en étant mieux soigné ; l'analyse des pratiques médicales et soignantes pour amener les acteurs hospitaliers vers la plus petite consommation de soins nécessaire ; la collaboration entre les équipes pour aller vers la co-génération de projets ; la coopération entre l'ensemble des acteurs de santé ou autres, et les usagers pour mettre en œuvre la santé globale.

Qu'est-ce qui vous rend confiante en l'avenir de cet hôpital ?
Je suis profondément attachée au collectif. Si l'on veut réenchanter l'hôpital, il faut que l'on ait quelque chose à proposer de motivant, et pas uniquement des salaires ou des bilans financiers. »

Dr Florence MOLENAT
Présidente de la CME
du Centre Hospitalier d'Aix-en-Provence Pertuis



LE COLLECTIF

Comment voyez-vous votre collaboration avec la présidente de la CME?

« Il est essentiel de construire collectivement, de partager une vision commune et de porter ensemble un projet médico-soignant unifié.

Quels sont les axes prioritaires de ce projet ?

Avec le docteur Molenat, nous avons défini six axes en articulant étroitement les dimensions médicale et paramédicale. Mon intention n'est pas de déconstruire l'existant, mais de l'inscrire dans un projet plus global et cohérent.

Comment se jouent les interactions avec le territoire ?

Nous faisons partie du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) 13. Nous travaillons en réseau avec les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) et en coopération à travers les Fédérations Médicales Interhospitalières (FMIH). Ce maillage territorial est capital.

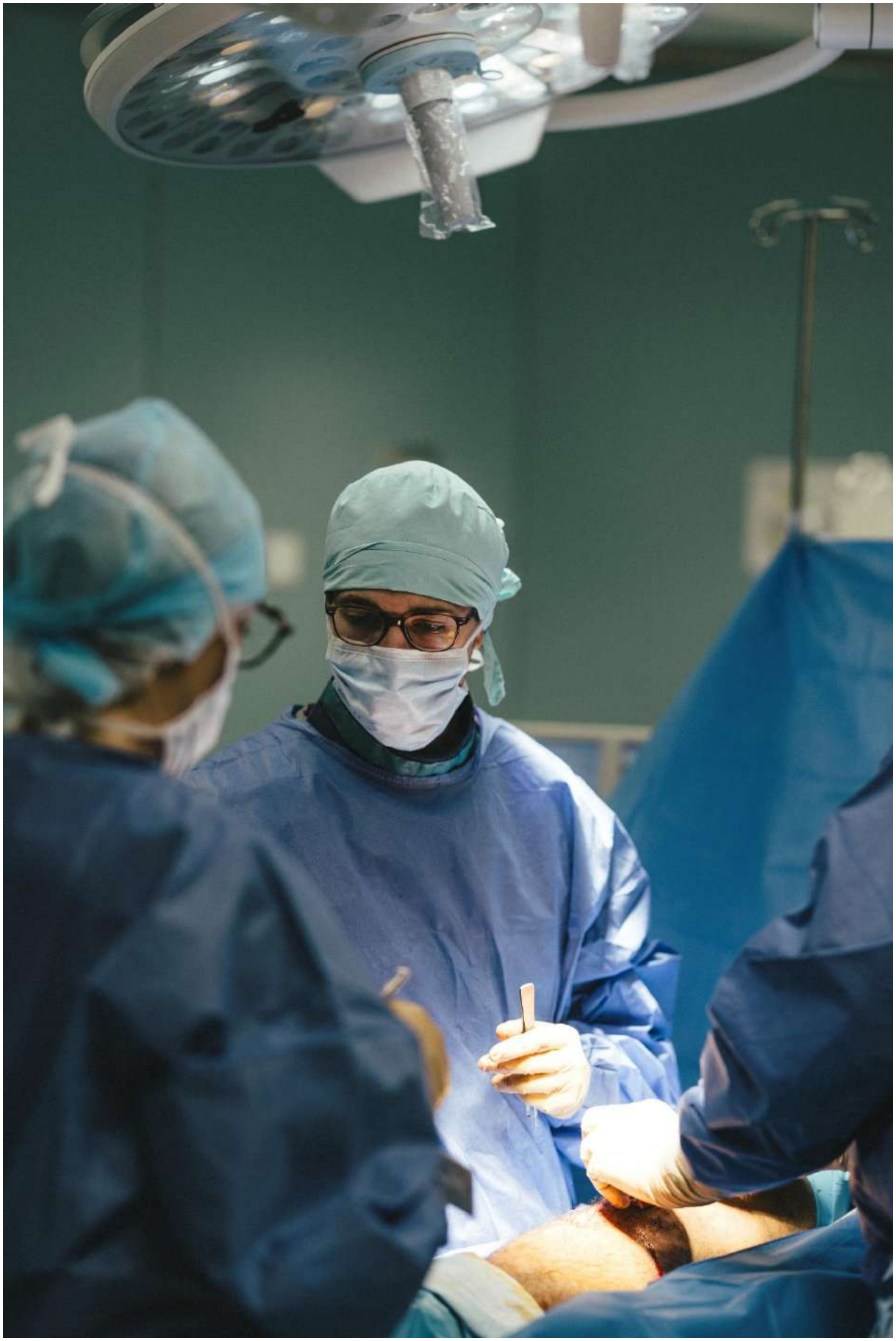
Comment embarquer les soignants ?

Replacer l'usager au cœur de l'action collective, rappelle que tous œuvrent pour son bien et redonne du sens aux missions des professionnels.

Qu'est-ce qui résonne le plus pour vous ?

L'image actuelle de l'hôpital. La stratégie engagée porte une dynamique de modernisation et d'innovation qui se traduit concrètement par un renforcement de l'attractivité de notre établissement. »

Wlady PIGNON
Faisant Fonction Directrice des Soins



Introduction

2035 est notre horizon, il est notre avenir, votre futur, et il se construit aujourd'hui

Dans un contexte de profondes mutations du système de santé, notre établissement public s'engage résolument dans une nouvelle dynamique à travers sa stratégie **HORIZON 2035**. Ce projet d'établissement incarne une vision ambitieuse et partagée : faire de notre hôpital un acteur de référence, capable de conjuguer excellence médicale, innovation continue et ancrage territorial fort.

Le Centre Hospitalier d'Aix-en-Provence Pertuis s'engage donc, avec ce projet d'établissement, vers une stratégie qui symbolise tout ce que nous devons proposer à nos usagers : l'accès à une institution sanitaire publique de proximité et de recours, à une prise en charge sur son territoire, grâce à des équipements modernes et innovants, par des équipes pluridisciplinaires assurant des soins de qualité, en toute sécurité et durables.

Porté par les valeurs du service public hospitalier, le projet **HORIZON 2035** s'appuie sur la mobilisation de l'ensemble des professionnels, la modernisation des infrastructures et l'intégration des innovations technologiques et numériques. **Ensemble, nous voulons construire l'hôpital de demain : ouvert, attractif et innovant afin de répondre aux besoins en santé.**

HORIZON 2035 trace la feuille de route d'un développement global et soutenable, à la fois médical, organisationnel et immobilier, au service des patients et de la population. **Repenser l'organisation des soins, renforcer les partenariats territoriaux et investir dans un projet immobilier durable constituent les axes forts de notre stratégie.** La recherche d'excellence doit être permanente, qui plus est lorsque l'innovation technologique en santé est elle-même toujours plus performante. Ces défis, nous devons les relever collectivement chaque jour, et franchir chacune de ces étapes pour se développer et se dépasser, tout en gardant comme objectif ultime : la santé de nos patients.

Le Centre Hospitalier d'Aix-en-Provence Pertuis (CHAPP), implanté au cœur du Pays d'Aix et du Sud Luberon, entame sa transition technologique, environnementale, sociétale, et performative. Un hôpital est une communauté d'agents hospitaliers, de soignants et de médecins qui se pilote, doit se déployer et assumer des responsabilités fondamentales envers ses patients, ses usagers, ses professionnels et ses partenaires.

La transition vers 2035 a déjà commencé en 2025, grâce à une nouvelle approche de la gouvernance d'établissement, où la cohérence médico – administrative et soignante est érigée en clé de voûte de la politique institutionnelle. Elle s'est concrétisée par une nouvelle stratégie, au plus près des équipes, en faveur d'une utilisation raisonnée des ressources, sans lesquelles l'inscription d'un tel projet dans la durabilité serait rendu impossible.



LA STRATEGIE – HORIZON 2035

LE CŒUR BATTANT DU CHAPP : SANTE, TERRITOIRE ET COOPERATIONS

La stratégie **HORIZON 2035** constitue le socle et le moteur de l'action du Centre Hospitalier d'Aix-en-Provence Pertuis (CHAPP). Elle instaure une nouvelle philosophie de gouvernance et assure la durabilité des actions menées, fondée sur trois projets fondamentaux :

- **Projet médico-soignant :** élaboré par la communauté médicale et soignante, il incarne l'engagement du CHAPP envers chaque patient. Il s'appuie sur des parcours de soins éco-conçus, visant à développer l'offre de soins tout en réduisant l'empreinte environnementale.
- **Projet médico-social :** axe majeur pour l'avenir, il intègre la dimension d'accueil et d'accompagnement dans les services d'hébergement (EHPAD, USLD). Il prend pleinement en compte le handicap, de la petite enfance au grand âge, et favorise des projets conçus pour les personnes accompagnées.
- **Projet des usagers :** fruit d'un travail conjoint avec la Commission des Usagers et les associations, il valorise la contribution des usagers dans l'amélioration de la qualité et la gestion des risques. Il affirme le rôle du patient comme acteur éclairé de sa santé.

Ces trois projets guident l'ensemble de nos actions et perspectives, ancrant le management dans l'exemplarité et la recherche continue de qualité et de sécurité des soins. Le défi de l'innovation, et en particulier celui de l'intelligence artificielle, fait partie de ceux que les professionnels du CHAPP vont relever dans les prochaines années. L'ambition est d'améliorer les diagnostics, les prises en charge et l'efficience des fonctionnements.

Le projet social devient le levier opérationnel de cette stratégie, et les autres projets sous-tendent l'ensemble.

Quant au « fil vert de la durabilité », il transcende notre projet d'établissement et suit les principes de « Une seule santé » au service des patients et de notre territoire

« Une seule santé » au cœur de nos actions

Face aux défis environnementaux, d'efficience et de santé publique, chaque acteur du système de santé se doit d'agir et d'envisager son action dans une approche intégrée de la santé du vivant. Ce concept mêlant santé humaine, santé environnementale et santé animale, dans une logique de préservation des écosystèmes, ne doit pas se limiter à un principe mais doit devenir une philosophie de notre organisation.

Selon la définition internationale[1], *le principe « **Une Seule Santé** » consiste en une approche intégrée visant à optimiser durablement la santé des personnes, des animaux et des écosystèmes. La santé des humains, des animaux domestiques et sauvages, des plantes et de l'environnement en général (y compris des écosystèmes) sont étroitement liées et interdépendantes. L'approche mobilise de multiples secteurs, disciplines et communautés à différents niveaux de la société pour travailler ensemble à fomenter le bien-être et à lutter contre les menaces pour la santé et les écosystèmes. Il s'agit également de répondre au besoin collectif en eau potable, en énergie propre, en air pur, et en aliments sûrs et nutritifs, de prendre des mesures contre le changement climatique et de contribuer au développement durable ».*

L'urgence climatique et le dépassement des limites planétaires ne peuvent être ignorés des hôpitaux, qui jouent un rôle central dans la préservation de la santé humaine et de l'environnement. **Conscient de cette situation, le CHAPP a souhaité placer les enjeux de développement durable au cœur de son projet d'établissement HORIZON 2035**. Notre stratégie s'inscrit résolument dans l'approche « Une Seule Santé », vous pourrez donc identifier des actions concrètes dans notre « fil vert » tout au long de ce document.

Préalable au travail de formalisation de ce projet, notre hôpital a engagé - au deuxième semestre 2025 - une démarche collégiale avec l'ensemble de ses professionnels ainsi que les parties prenantes du territoire pour rédiger sa raison d'être qui doit guider chacune de nos actions. Le résultat consacre le positionnement du développement durable dans le pilotage de notre établissement :

"*Au cœur de nos territoires, le Centre Hospitalier d'Aix-en-Provence Pertuis s'engage pour la santé et le soin. Il accompagne tous les patients sans distinction. Nous, professionnels hospitaliers, œuvrons collectivement à une prise en charge globale, innovante et responsable en soins comme en prévention. Ensemble, avec tous nos partenaires, nous contribuons à un avenir plus sain et durable*."

Par cette démarche globale, nous ambitionnons de devenir un acteur de référence en matière de santé durable, conciliant performance médicale, responsabilité environnementale et exemplarité territoriale. **Notre volonté est de transformer les pratiques, les bâtiments, les parcours de soins et la culture collective pour répondre aux défis écologiques actuels et d'éco – responsabilité des soins.** Il s'agit de relever le défi de l'efficience interne, et de préparer un avenir plus durable pour les patients, les professionnels et la société dans son ensemble.

[1] Cette définition est adoptée par l'Alliance Quadripartite composée de l'OMS, l'OMSA, la FAO et le PNUE

Objectifs :

La stratégie s'organise autour de six principes qui guident notre action :

Principe 1. S'intégrer dans la démarche "Une seule santé" *(« One Health »)* et en faire la promotion.

Principe 2. Affirmer notre démarche de RSE, fil vert de notre philosophie et placer l'impact écologique au cœur du pilotage de l'établissement.

Principe 3. Développer les soins écoresponsables et la pertinence des soins.

Principe 4. Adapter notre établissement aux défis climatiques.

Principe 5. Réduire l'empreinte carbone liée au fonctionnement de l'hôpital.

Principe 6. Tendre vers l'efficience, un défi de chaque instant.

Principe 1 - S'intégrer dans la démarche "Une seule santé" (« One Health ») et en faire la promotion

"Une seule santé" : telle est l'approche du principe 1, qui place la prévention au cœur du projet médical de notre établissement. Il s'agit de considérer chaque parcours de soins comme une occasion de promouvoir des comportements favorables à la santé tout en préservant les ressources. Il s'agit aussi de promouvoir la prévention hors-les-murs de l'établissement pour la santé des populations et du territoire, car il en va de la responsabilité de l'établissement de créer les conditions favorables au maintien en santé. En croisant les enjeux de santé individuelle, collective et environnementale, le CHAPP entend développer une approche cohérente et durable, intégrée à l'ensemble de ses missions de soins, d'enseignement et de recherche.

Pour y parvenir, une culture commune autour du concept « Une seule santé » sera progressivement déployée auprès des professionnels, des internes, des patients et de leurs aidants, afin de renforcer l'autonomie et la responsabilité dans les parcours de soins. Des programmes de formation et des supports pédagogiques adaptés permettront d'accompagner ces changements de pratiques et de diffuser des connaissances validées scientifiquement. Les agents hospitaliers seront mobilisés pour étendre l'impact des actions de prévention.

Le principe 1 vise ainsi à structurer et généraliser la prévention au sein du CHAPP et au service du territoire, en conciliant qualité des soins, réduction des risques et préservation des ressources et des écosystèmes :

- **Déploiement d'un parcours de sensibilisation au développement durable** et de formation sur l'approche « Une seule santé » pour l'ensemble des professionnels de santé, médicaux et non-médicaux

- **Intégration des pratiques cliniques préventives et facteurs environnementaux** dans les parcours de santé proposés et initiés avec les bénéficiaires
- **Développement de supports de sensibilisation à destination des patients** et en appui aux professionnels, notamment en lien avec la pertinence des soins et l'autonomisation dans les parcours

Principe 2 – Affirmer notre démarche de RSE, fil vert de notre philosophie, et placer l'impact écologique au cœur du pilotage de l'établissement

L'environnement devient un critère stratégique et opérationnel incontournable à tous les niveaux du centre hospitalier. L'enjeu majeur est de consolider et de diversifier la gouvernance médicale et paramédicale afin de l'impliquer dans la transformation écologique, et en l'intégrant pleinement dans les instances de pilotage de l'établissement.

Pour cela, les actions suivantes sont programmées :

- Le présent projet d'établissement s'articule autour de la **démarche de développement durable**
- **Le projet médico-soignant intègre pleinement la démarche des éco-soins** et son pilotage par les instances médico-soignantes
- **Le dialogue de gestion avec les pôles comportera systématiquement un volet développement durable**, pour accompagner au mieux les professionnels dans la démarche
- **Un copil « transformation écologique » sera remis en place**, en s'appuyant sur les acteurs investis dans la démarche de formalisation de la raison d'être

L'objectif, dans le cadre du projet **Horizon 2035**, est la mise en cohérence de toutes les politiques internes (achats, organisation, qualité, numérique, RH…) avec les exigences climatiques et les évolutions réglementaires.

Principe 3 – Développer les soins éco-responsables, la pertinence et renforcer la recherche sur les impacts environnementaux

Notre hôpital a fait des soins éco-responsables un axe fort de sa transformation écologique. Cet engagement s'inscrit dans une logique de pertinence des soins, en veillant à prescrire juste, à qualité et sécurité égales, et à limiter les actes à faible valeur ajoutée.

Ce principe est détaillé dans le Projet Médico-Soignant pour un portage fort et au plus près du soin.

Principe 4 - Adapter notre établissement aux défis climatiques

Adapter nos bâtiments, nos approvisionnements et nos pratiques aux nouvelles réalités.

Le changement climatique impose aux établissements de santé de repenser leurs infrastructures, leurs approvisionnements et leurs pratiques pour garantir la continuité et la qualité des soins dans un contexte de profonde mutation.

Le principe 4 vise à structurer et amplifier ces démarches en inscrivant l'adaptation au cœur de nos projets. Les priorités concernent à la fois la sobriété énergétique, la gestion durable de l'eau et des déchets, la relocalisation des approvisionnements et la création d'espaces

végétalisés favorisant le confort et la biodiversité. Il s'agit également d'anticiper les épisodes climatiques extrêmes et de renforcer la solidarité territoriale dans la gestion des crises.

Ce principe 4 s'articule autour des actions suivantes :

- **Volonté d'améliorer la performance énergétique** globale des bâtiments et de réduire l'impact carbone sur tout le cycle de vie
- **Réflexion sur la résilience climatique du patrimoine** : gestion des îlots de chaleur, choix de matériaux durables, intégration d'espaces végétalisés et de zones de fraîcheur
- **Déploiement d'un plan d'amélioration du tri et de lutte contre le gaspillage** dans tous les domaines
- **Développement du réemploi et du recyclage**
- **Lancement d'un plan de préservation des ressources en eau**
- **Anticipation des événements climatiques extrêmes** (canicules, sécheresses, inondations) dans la conception et la rénovation des infrastructures
- **Intégration des enjeux d'adaptation** dans les plans de continuité d'activité (PCA) et les dispositifs de gestion des crises
- **Relocalisation des approvisionnements** (alimentaires, énergétiques, produits de santé…)

Principe 5 – Réduire l'empreinte carbone liée au fonctionnement de l'établissement

Réduire l'empreinte carbone constitue un enjeu central de la stratégie écologique du CHAPP. Notre volonté affirmée est de transformer durablement les pratiques hospitalières, secteur par secteur, pour bâtir un hôpital plus sobre.

Pour les années à venir, la stratégie consistera à renforcer les critères écologiques dans les achats, à accélérer le déploiement des mobilités douces, à intégrer les énergies renouvelables dans le mix énergétique et à promouvoir une alimentation durable.

Les actions programmées sont les suivantes :

- Mettre en place les actions prévues dans notre **Plan de Mobilité** et soutenir les actions en faveur de la mobilité durable (incitations au covoiturage et à la mobilité électrique, développement de l'offre de transports en commun…).
- Réviser les politiques d'achat hospitalier au travers d'un **schéma de promotion des achats publics socialement et économiquement responsables** dont l'objectif phare sera de réduire l'usage des produits et services les plus émetteurs, en intégrant systématiquement des critères environnementaux dans les appels d'offres.
- Déployer **le plan de transformation écologique de la flotte automobile** autour d'objectifs de réduction de l'usage des véhicules émissifs, de mutualisation ainsi que de l'acquisition et de la location de véhicules moins émetteurs au kilomètre (vélos électriques, véhicules partagés, flottes électriques).
- **Augmenter la part des énergies renouvelables** dans le mix énergétique.

- **Renforcer les actions de végétalisation** sur les trois sites en développant espaces plantés, tout en veillant au choix des espèces, adaptées aux sècheresse et chaleurs.
- Proposer une offre alimentaire qui mise sur les produits locaux, et **la part des produits vertueux dans les approvisionnements** dans le cadre de la dynamique Mon Restau Responsable.

Principe 6 - Tendre vers l'efficience, un défi de chaque instant

« Notre richesse est dans l'utilisation raisonnée et raisonnable de nos ressources ».

La démarche RSE est aussi celle de l'efficience de notre fonctionnement, de la rationalisation de nos besoins et de nos ressources. Bien plus qu'un concept, il s'agit de la philosophie qui guide notre structuration interne, quand la pertinence des soins structure le parcours du patient.

Elle va se décliner dans d'ambitieux projets qui toucheront à la fois nos organisations médico-techniques, avec l'optimisation du bloc opératoire (dimensionnement, planification, chirurgie ambulatoire), la modernisation de l'imagerie (équipements lourds, accessibilité), et l'efficience du laboratoire (internalisation, suppression d'actes redondants).

La performance logistique et technique est recherchée par une volonté affirmée de maîtrise des consommations, le déploiement de projets d'achats responsables, la massification des marchés publics et l'optimisation de la restauration et de la logistique interne, incluant le tri des déchets et la maintenance technique. Le plan d'investissement et les immobilisations sont optimisés. Les investissements sont en effet priorisés selon leur cohérence avec les priorités médicales, leur retour sur investissement, et à partir d'une analyse de pertinence location-immobilisation.

Le Schéma Directeur Immobilier (SDI) vise l'optimisation du patrimoine hospitalier, avec un effort particulier sur le renouvellement du bâti, la maintenance préventive et la mise aux normes de sécurité.

L'optimisation de nos recettes repose quant à elle sur une juste activité, basée sur l'éco conception des soins pour garantir une valorisation consolidée et pertinente.

Nous renforçons la mutualisation et les partenariats territoriaux, en participant activement aux projets du GHT (HAD, oncologie), à l'ouverture vers la médecine de ville et aux filières territoriales (personnes âgées, CRT, PUI), tout en travaillant à la gestion des lits et à la réponse aux tensions hospitalières.

La politique RH vise l'attractivité et la fidélisation du personnel, le renforcement du présentéisme, le développement des compétences (notamment sur l'IA et la cybersécurité), et la valorisation du dialogue social, avec un plan ambitieux de santé et de qualité de vie au travail.

Enfin, la qualité, la sécurité des soins et la pertinence des actes sont consolidées par la mise en place de référentiels, la gestion dynamique des lits, la participation au programme national Simphonie pour la simplification administrative, et l'engagement dans le CAQES pour optimiser les prescriptions et la sécurité médicamenteuse**. Ce projet d'établissement, à la fois ambitieux et pragmatique, place l'efficience, la qualité, la responsabilité environnementale**

et l'innovation au cœur de la transformation de notre hôpital public, au service de la santé globale de la population et des territoires.

La feuille de route **HORIZON 2035**, validée par l'Agence Régionale de Santé PACA, témoigne de nos engagements.

L'ARS valide une feuille de route tournée vers l'efficience

Le Centre Hospitalier d'Aix-en-Provence Pertuis tient une place éminente dans l'offre sanitaire du territoire (...) La mise en œuvre de cette feuille de route doit permettre de garantir au territoire une offre sanitaire adaptée, avec les meilleurs standards de qualité. Elle doit également assurer la pérennité économique de l'établissement.

Les objectifs prioritaires qui sont fixés sont les suivants :

1. ***Confirmer le positionnement stratégique territorial du CHAPP : objectifs 2035***

Finaliser le projet d'établissement en lien avec le nouveau projet médical et le projet de soins :
• Développer l'activité du CHAPP et regagner des parts de marché, avec 4 priorités affichées sur la chirurgie, l'imagerie, la cancérologie et l'ambulatoire ;
• Consolider le rôle du recours du CHAPP sur son territoire dans le cadre des parcours Femmes-Enfants ;
• S'assurer de conserver la lisibilité des filières structurantes de l'établissement telle que la filière Gériatrique sanitaire d'expertise transversale ;
• Consolider les partenariats du CHAPP

2. ***Impulser une nouvelle gouvernance et un projet managérial pour rassembler les acteurs***

3. ***Adapter l'ex-projet COPERMO aux ambitions du CHAPP dans un schéma directeur immobilier dédié à l'hôpital 2035***

*• Repenser le SDI en fonction du PE et des objectifs **HORIZON 2035,***
• Identification d'un SDI spécifique au site Pertuis, incluant un plan d'équipements (bloc et IRM),
• Réhabiliter les Urgences adultes au bénéfice du circuit patient.
Les adaptations apportées devront s'inscrire dans le cadre de l'enveloppe initialement prévue.

4. ***Développer la qualité et la sécurité des soins et des parcours***

- *Fluidifier le parcours du patient en interne et en externe,*
- *Développer l'accès à l'offre de soins du CHAPP*
- *Poursuivre la réorganisation de l'UNV et consolider la filière AVC de proximité en lien avec la filière de recours de l'AP-HM*
- *Maintenir une filière gériatrique sanitaire avec un parcours bien identifié sur toutes les structures portées par le CHAPP*
- *Améliorer la prise en charge en soins palliatifs en développant des lits identifiés en soins palliatifs (LISP)*
- *Stabiliser les ressources humaines en oncologie médicale et déployer le dispositif d'annonce dans les services de chirurgie,*
- *Renforcer la filière médico-sociale, et identification dans le projet d'établissement d'un volet médico-social (CRT/PHV,*
- *Accompagner la communauté hospitalière vers le paradigme qualité :*

Préparer le CHAPP à sa nouvelle visite HAS (réalisation d'un audit interne par Efficior)

Améliorer la prise en charge des patients sous-main de justice (consultations en USMP, télémédecine, consultations et hospitalisations de courte durée en chambre sécurisée…).

5. ***Assurer l'accès aux soins urgents sur le territoire***
   - *Assurer le maintien des SMUR et l'accès aux services d'accueil des Urgences adulte et pédiatrique des sites d'Aix-en-Provence et de Pertuis, dans des conditions satisfaisantes,*
   - *Mettre en œuvre le plan d'actions « Urgences » co-construit avec le GHT 13 et intégrant les recommandations de l'audit Adopale*
   - *Veiller à la bonne coordination du service d'accueil des urgences avec le centre d'accueil permanent des urgences psychiatriques, mis en œuvre par le CH Montperrin sur le site du CH Aix*

6. ***Mettre en place les mesures nécessaires afin de rétablir une situation financière saine permettant de conforter la capacité d'investissement du CHAPP***

   - *Moderniser les plateaux techniques et l'infrastructure du CHAPP,*
   - *Agir sur la performance organisationnelle,*
   - *Rétablir l'équilibre budgétaire sous 5 ans via une politique d'activité soutenue et un plan d'efficience complémentaire,*
   - *Stabiliser la trésorerie.*

Une responsabilité territoriale étendue

Situé à la confluence de plusieurs départements (Bouches-du-Rhône, Vaucluse, Alpes-de-Haute-Provence, Var), le CHAPP couvre un bassin de vie de 650 000 habitants. Il joue un rôle central territorial grâce à un réseau dense de partenariats publics et privés, notamment avec les centres hospitaliers de Manosque, Digne-les-Bains et l'Hôpital du Pays Salonais.

Le développement de conventions cadres et la mise en place de postes partagés illustrent la complémentarité et l'appui mutuel entre établissements, au bénéfice du service public de santé. Ces coopérations élargissent l'offre de soins et améliorent les parcours patients, en s'appuyant sur des filières stratégiques (cardiologie, pneumologie, dermatologie, etc.) et en allant au-delà du GHT. L'installation prochaine d'une IRM à Pertuis grâce à un partenariat public-privé et la mutualisation des expertises médicales témoignent de la capacité du CHAPP à innover au service des patients. La télémédecine et les dispositifs de télésurveillance ont ainsi permis de lever les barrières géographiques, accélérant la prise en charge des patients et renforçant la santé publique sur l'ensemble du territoire

Des partenariats stratégiques et dynamiques

Un partenaire stratégique important pour le CHAPP est la ville d'Aix-en-Provence, notamment à travers son Contrat Local de Santé (CLS), outil d'une politique de santé cohérente et globale pour la population et sur le territoire de la ville, s'appuyant sur le concept de "*Health in all policies*". Le lien entre projet d'établissement et le CLS est très fort. Ainsi, le CHAPP est impliqué dans le premier axe du CLS dédié à l'accès et l'organisation des soins (par exemple sur le recours aux urgences et le développement de l'exercice coordonné type centre de

santé), dans le deuxième axe et les nombreuses actions de prévention et promotion de la santé (PPS), comme dans le troisième axe sur la santé environnementale que notre projet d'établissement met largement en avant à travers la politique RSE et "*One Health*".

Le CHAPP s'appuie sur une dynamique partenariale forte avec les cinq Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) de son territoire. Ces partenariats structurent les parcours patients en amont et en aval de l'hospitalisation. La collaboration avec l'AP-HM (en ORL et médecine nucléaire par exemple) et avec d'autres établissements du GHT et du territoire renforce encore l'expertise collective. La création d'un Centre de Ressource Territorial partagé avec Les Etablissements de Provence de l'Hospitalité Saint-Thomas de Villeneuve illustre la volonté de développer des solutions innovantes, notamment pour le parcours du patient gériatrique.

Les 3 objectifs stratégiques fondateurs de « HORIZON 2035 »

Les trois objectifs stratégiques qui fondent notre projet **HORIZON 2035** se résument ainsi :

- Consolider **la dynamique de croissance** pour mieux répondre aux besoins du territoire. Cette dynamique doit permettre à l'établissement de retrouver et de consolider son équilibre financier durablement.
- Soutenir la dynamique, notamment, par **un projet de Gouvernance et un projet Social**, qui amènent l'adhésion de l'ensemble des hospitaliers.
- Concrétiser cette dynamique par **un schéma directeur immobilier (SDI)** à la hauteur de cette ambition.

Le Projet Médico-Soignant

Un projet médico-soignant à la hauteur des ambitions de notre hôpital, des besoins de santé du territoire et des enjeux environnementaux

Sans surprise, mais avec une particulière acuité dans notre hôpital, les dernières années ont été marquées par une série de crises : le Covid, la bronchiolite puis la crise des urgences, mais également un contexte financier toujours plus contraint.

Le Centre hospitalier d'Aix-en-Provence Pertuis a néanmoins réussi à traverser cette période et inscrit donc son nouveau projet médico-soignant à la fois dans la continuité et la résilience mais également dans l'ambition et l'enthousiasme de la période qui s'ouvre.

Filigrane de notre projet d'établissement, le projet médico-soignant de l'hôpital d'Aix-en-Provence Pertuis est également et - naturellement - tout entier tourné vers la sobriété et la durabilité, même si la composante « éco-soins » fait l'objet d'un chapitre dédié.

Notre projet médico-soignant, après analyse continue des forces et faiblesses de l'offre de soins et des organisations en place, répond aujourd'hui en tous points aux enjeux de santé publique et aux besoins de la population, actuels et futurs, qui nous sont présentés. Ce projet a donc été étroitement travaillé avec les acteurs du territoire et les outils de référence que sont le PMP (projet médico-partagé) et le schéma régional de santé.

L'atout principal de notre hôpital réside dans le capital humain : les patients qui nous font confiance autant que les soignants qui les accompagnent : ce sera notre première priorité. Il s'agira de mieux accompagner les patients et leurs parcours de soins, tant sur le volet de la proximité que sur celui du recours. Nous tirons également une grande robustesse tant de l'agilité de nos organisations, que de notre capacité à nous transformer (individus, organisations) et à travailler ensemble pour co-construire les projets de demain.

Notre deuxième atout est notre position territoriale. Cœur de la cité, notre hôpital a décidé de sortir de ses murs pour remplir sa mission au plus près des personnes qui en ont le plus besoin. Situé au confluent de trois départements, le centre hospitalier d'Aix-en-Provence Pertuis nourrit et développe de très nombreux partenariats avec le GHT 13 mais également ceux du 84 et du 04, de manière à conforter une offre de soins publique forte dans un paysage particulièrement concurrentiel.

Enfin, nos réflexions, au plus près des besoins, s'appuient sur un département d'information médicale (DIM) qui analyse les données d'activité afin d'aller vers des prises de décision pertinentes et un suivi adapté de nos activités et de nos projets.

Une méthodologie d'élaboration participative

Ainsi, ce projet médico-soignant est le fruit d'une réflexion stratégique et médicale, partagée par l'ensemble de la communauté soignante et des usagers, éclairée par la vision et les indicateurs mis à disposition par le DIM. Le document ci-dessous a fait l'objet de très nombreuses contributions médico-soignantes remontées à l'échelle polaire, le tout sous les regards et les visions stratégiques de la présidente de la CME et la présidente de la CSIRMT.

6 objectifs stratégiques pour une réponse adaptée, territoriale, ambitieuse et durable aux besoins de santé

- **L'axe 1 vise à renforcer et fluidifier les parcours de soins**, par une meilleure concertation des acteurs, au premier rang desquels les représentants des usagers, dans un esprit pluriprofessionnel. Les patients des filières gériatriques et des urgences sont particulièrement concernés. A cette fin, une organisation autour de la gestion du parcours patient est formalisée.

- **L'axe 2 ambitionne de consolider notre offre de soins dans une perspective d'équilibre entre la proximité et le recours**, notre CH étant recours pour le Val de Durance et le sud de la vallée du Rhône pour certaines spécialités.

- **L'axe 3 conforte l'implantation et le rayonnement territorial de notre hôpital**, avec le GHT 13 ainsi que les CH des départements limitrophes mais également les partenaires privés du territoire et les acteurs du domicile et de la ville.

- **L'axe 4 approfondit la culture de la qualité et de la bientraitance et conforte la place du binôme Chef de service / Cadre de santé dans la gouvernance** ; positionnant patients et soignants au cœur de notre projet médico-soignant.

- **L'axe 5** retrouvé en filigrane sur l'ensemble de ce projet médico-soignant et plus globalement sur l'intégralité du projet d'établissement **est dédié à la présentation de la démarche d'éco-soins et de durabilité.**

- **L'axe 6 affermit les missions d'enseignement, de recherche et d'innovation au profit de l'universitarisation de notre hôpital**, une démarche essentielle à la fois pour l'attractivité et pour la qualité des soins dispensés mais également conçue comme garantie de meilleure réponse aux besoins de santé.

Axe 1 : Renforcer et fluidifier les parcours de soins

Si le Centre Hospitalier d'Aix-en-Provence Pertuis présente déjà une offre de soins riche et complète, ce projet médico-soignant s'attache à renforcer et fluidifier les organisations au service de parcours de soins toujours plus efficients pour la qualité des soins et le confort des patients.

1.1 Développer la concertation pluriprofessionnelle et coordonner les acteurs pour fluidifier les parcours patients

La concertation pluriprofessionnelle est un élément majeur et moteur dans la fluidification des parcours patients. Aller vers des prises en charges plus pertinentes nécessite de valoriser les expertises professionnelles en interdisciplinarité et de promouvoir les échanges au bénéfice de la prise en charge du patient. Ce projet médico-soignant s'attachera donc à permettre aux professionnels de mieux connaitre les missions et les rôles de chacun afin de mieux travailler ensemble ; mais aussi à formaliser et organiser des temps d'échange et de partage, et tout particulièrement à élaborer des projets communs. Cette convergence médico-soignante passera également par la promotion de l'usage du raisonnement clinique à toutes les étapes de la prise en soins du patient. **Notre projet vise à faire évoluer le modèle d'individus qui coopèrent, pour aller vers des organisations qui coopèrent.**

L'accueil du patient de la filière programmée est un élément clé de la stratégie du Centre Hospitalier d'Aix-en-Provence Pertuis dans le cadre de cet objectif de fluidification des parcours de soins. C'est une étape importante pour structurer son parcours et anticiper la préparation de sa sortie. A cette fin, les transmissions ciblées devront être renforcées, en particulier dans leur usage sur le DPI ainsi que les fiches de liaisons interservices, permettant de renforcer la circulation de l'information. Dès ce stade, la collaboration avec les usagers est à prioriser.

La culture de la prévision de sortie est particulièrement cruciale. Dans cette perspective, l'intervention des équipes transversales et des compétences spécialisées sont importantes. Ces professionnels contribuent à une meilleure lisibilité du projet de soins pour le patient et ses proches, anticipant ainsi le parcours. Ce projet médico-soignant s'attache à faire connaitre les recours possibles à des expertises médicales ou sociales, dès l'admission aux urgences et/ou le plus tôt possible au cours du séjour : IGU, EMG intra H, PRADO, Assistantes sociales et PASS, EMG extra H, Handi santé, EMSP, Equipe douleur, Nutrition, éducation thérapeutique… Il s'agira aussi d'établir une fiche d'identité pour chaque équipe ou intervenant spécialisé (périmètre et modalités d'intervention). Les actions de prévention, primaires et secondaires, à travers les programmes d'éducation ou la télésurveillance doivent aussi permettre d'aller plus loin et de prévenir les hospitalisations inutiles.

Enfin, **il importe également de valoriser les usagers dans les unités de soins, qu'ils soient experts pour partager les retours d'expérience ou bien aidants familiaux pour permettre une meilleure adhésion du patient au projet de soins. A ce titre, le projet des usagers est intégré à la feuille de route de notre projet médico-soignant.**

1.2 Mettre en œuvre une organisation des parcours patients au service d'une optimisation des flux et de la qualité d'accueil

Face à la complexité croissante des prises en charge, la construction de parcours pour une coordination fluide entre les acteurs internes et externes devient un levier essentiel avec **deux enjeux principaux : la qualité d'accueil et de prise en charge des patients et la gestion des flux au sein des services.**

Le projet de formalisation d'une organisation autour du Parcours Patients s'inscrit dans notre volonté de pilotage structuré des parcours, ce qui aura un impact concret et positif sur l'expérience des personnes accueillies au sein du CHAPP. **Cette approche, centrée sur le parcours, permet de placer le patient au cœur du dispositif, tout en renforçant la qualité et la sécurité des soins.**

Une structuration institutionnelle de formalisation des parcours, de leurs suivis et de leurs coordinations, permettra un gain d'efficience important.

De nombreux attendus sont ainsi fixés :

- La consolidation des réseaux et partenariats via des actions partenariales : SMR, CPTS, hôtel hospitalier, EHPAD, USLD
- La réorientation des missions de la cellule d'ordonnancement vers une « cellule parcours »
- Le suivi en journée des parcours et des flux
- L'optimisation des parcours
- La formalisation des parcours manquants
- La création et la coordination d'un salon d'accueil

Axe 2 : Consolider notre offre de soins dans une perspective d'équilibre entre la proximité et le recours

Fort de son plateau technique et de sa position territoriale aux confluents de trois départements, le Centre Hospitalier d'Aix-en-Provence Pertuis poursuit en parallèle son objectif de renforcer son offre de soin de proximité, tout en développant une offre de soins de recours structurée et diversifiée.

2.1 Continuer à développer une offre de proximité, déjà riche

Conformément aux besoins de santé locaux, le Centre Hospitalier d'Aix-en-Provence Pertuis ambitionne **d'augmenter son offre de médecine polyvalente**, indispensable, en particulier pour l'aval du service des Urgences et pour la prise en charge de patients non gériatriques polypathologiques. Le capacitaire de Médecine Polyvalente sera donc accru et le service proposera également des consultations externes et un HDJ. Cette démarche sera également développée sur le site de Pertuis.

La **Gériatrie** doit également faire l'objet d'un renforcement significatif : le capacitaire de Gériatrie aiguë sera redimensionné et complété d'une HDJ de gériatrie aiguë, susceptible de prévenir des hospitalisations évitables. Une filière d'Ortho-gériatrie complète sera créée : c'est-à-dire comprenant une unité d'Ortho-gériatrie aiguë, SMR, HDJ de prévention des chutes et consultations dédiées aux bilan et suivi des chutes. Sur le site de Pertuis, une offre de soins pour une filière complète dédiée à la prise en charge des troubles cognitivo-comportementaux (UCC) sera créée, associant un MCO, un SMR avec un secteur fermé, une HDJ et des consultations externes. Enfin une filière de Cardio-gériatrie sera développée.

Le développement d'une offre d'Imagerie médicale, profondément renouvelée, est un des axes de développement majeur de notre établissement. Une attention particulière est portée à l'excellence de notre plateau technique afin de rester à la pointe de l'innovation médicale et technique. Cela passe par l'installation d'un scanner à comptage photonique en 2025 sur le site d'Aix-en-Provence, d'une IRM sur le site de Pertuis et d'un scanner au sein du service des Urgences d'Aix la même année. Des travaux d'aménagement ont été réalisés pour sécuriser une activité d'imagerie en coupe sous AG, pour la Pédiatrie et pour les patients en situation de handicap, indispensable au vu de notre position centrale sur le territoire pour ces deux publics. Nous avons également le projet d'installation d'une salle hybride, mention D, au service des patients de la Chirurgie Vasculaire, de la Radiologie interventionnelle et de la Cardiologie.

L'offre de Pédiatrie à destination d'un territoire élargi, est également une pierre angulaire de notre projet médico-soignant. A ce titre, et avant de pouvoir réunir les Urgences adultes et enfants sur un même lieu, nous créerons un accueil des Urgences chirurgicales pédiatriques au sein des Urgences pédiatriques et non plus aux Urgences adultes. Le capacitaire du service d'hospitalisation complète de Pédiatrie sera redimensionné, amplifiant le virage ambulatoire en pédiatrie, et la prise en charge graduée au sein du territoire. Ainsi, le capacitaire de l'HDJ pédiatrique sera augmenté pour répondre aux besoins des filières de diabétologie, d'hémato-oncologie pédiatrique, des endoscopies digestives pédiatriques ou encore d'allergologie. L'HAD pour la population pédiatrique sera développée, et la mention spécifique HAD ante et post partum sera envisagée.

La thématique de la santé mentale, en lien avec la Pédiatrie et la Périnatalité, sera traitée de manière conjointe avec le Centre Hospitalier Montperrin. A ce titre, il est envisagé la mise en œuvre d'un hôpital de jour de psy-périnatalité, ou encore l'ouverture d'une Unité Parents Bébés. L'Unité d'Accueil Pédiatrique Enfant en Danger (UAPED) et la Plateforme de Coordination et d'Orientation (PCO) seront confortées. Notre Centre d'Action Médico-Sociale Précoce porte également le projet de créer une annexe sur le secteur de Gardanne. Le SMR pédiatrique verra son capacitaire renforcé et ses équipes consolidées en faveur des affections neurologiques et de l'appareil locomoteur, autour du centre récemment labellisé centre expert en Neuropédiatrie, équipé d'un exosquelette.

2.2 Soutenir une offre de recours très riche

Au-delà de son rôle d'acteur de santé de proximité, et en s'appuyant sur le développement de ses plateaux techniques et soignants, notre établissement souhaite renforcer ses activités de recours pour les patients de notre bassin de vie et au-delà, tout particulièrement en Cardiologie, Oncologie, Chirurgie et PEC interventionnelles, pour les pathologies chroniques et les soins critiques.

Chaque jour, nous faisons le constat que le développement de nos activités et les projets innovants de nos équipes médicales sont rendus possibles grâce à des **secteurs médico - techniques performants alliant efficience et excellence.** Dans nos laboratoires, la prescription connectée va permettre demain un meilleur dialogue entre les médecins et les biologistes, et une plus grande pertinence de nos examens. Dans le même temps, nous développons la technique du NGS (*Next Generation Sequencing*) ou séquençage à haut débit utilisé en Cancérologie pour le diagnostic et le traitement personnalisé des cancers ou en Infectiologie dans l'étude des résistances des virus. Notre pharmacie à usage intérieur est indissociable des innovations et de l'augmentation de nos activités, en sécurisant et en dimensionnant exactement la dispensation des médicaments et des dispositifs médicaux, en encourageant la juste prescription, tout en participant activement à la lutte contre le gaspillage des médicaments.

La dispensation journalière nominative est une sécurité au service des patients des deux sites d'Aix-en-Provence, et un nouvel automate permettra demain de prendre en charge les patients du site de Pertuis et les deux USMP. Nos pharmaciens joueront un rôle important auprès des patients pour aller vers une juste consommation des médicaments, qu'il s'agisse de développer la conciliation médicamenteuse, de développer la dé-prescription ou encore de participer à certains programmes d'éducation thérapeutique, en USMP, ou pour les primo prescription de chimiothérapies. De même, en amont de nos activités interventionnelles, la stérilisation joue un rôle essentiel dans la fluidification du circuit de l'instrumentation, au service de la sécurité et de la rapidité de prise en charge du patient, mais aussi d'une technologie la plus vertueuse possible.

Notre **filière cancérologique**, particulièrement concernée par la vocation de recours de notre établissement, vise à améliorer les diagnostics et la lisibilité de ses différentes filières afin de fluidifier les parcours au CHAPP. Au travers de collaborations territoriales, il s'agit d'accompagner les patients à tous les stades de la maladie. Une attention particulière est portée aux cancers dits de « mauvais pronostic ». Notre établissement a obtenu en 2025 la **labellisation de filière remarquable pour la rapidité et la fluidité des prises en charge des cancers du poumons, qui demain seront encore mieux dépistés dans le cadre de notre participation au programme « Impulsion », porté par l'INCA (Institut national du cancer)** et visant à proposer un dépistage organisé du cancer du poumon en France. Les patients sont incités à participer au programme de dépistage du cancer du côlon pendant les consultations de gastro-entérologie avec distribution des kits de dépistage si nécessaire. Le Centre Hospitalier d'Aix-en-Provence Pertuis prévoit de développer le dépistage du cancer de la thyroïde en un jour. Le dépistage des cancers cutanés est également une des priorités de notre équipe de Dermatologie,



implantée sur l'ensemble du territoire, Aix-en-Provence, Salon-de-Provence et Manosque. Elle propose de la télé-expertise pour les acteurs de ville, avec au décours une prise en charge sur notre site, en collaboration avec les équipes universitaires.

En Gynécologie, le diagnostic en un jour du cancer du sein, porté par les équipes de Gynécologie, d'Imagerie et de Pathologie sera demain rendu plus facile par la création d'un espace dédié à l'imagerie de la femme au sein de notre service d'Imagerie. Ce dernier se développe pour mieux accompagner les patients, en réalisant des biopsies sous repérage scanner, et demain en développant de la radiofréquence pour le traitement local des cancers. Au sein de notre service de Pathologie, la numérisation des lames de pathologie fédère les laboratoires des établissements publics de la région PACA, facilite les relectures et autres avis d'experts et permettra demain d'augmenter l'attractivité médicale de la Pathologie publique, secteur actuellement en carence de nouveaux médecins diplômés.

La prise en charge des patients porteurs de cancer s'inscrit dans des filières qui doivent être facilement visibles pour nos patients et nos correspondants**. La filière d'Onco-gériatrie doit être formalisée, autour de consultations qui doivent permettre de proposer à chaque patient âgé un traitement adapté à sa pathologie, un suivi pendant les hospitalisations et une offre de soin palliatif gériatrique.** Par ailleurs, le CHAPP s'inscrit pleinement dans la démarche de labellisation de filières d'excellence proposés par l'IPC, formalisant sous la forme d'une charte, les coopérations déjà existantes, en Hématologie générique dans un premier temps et demain en Oncologie générale. Cela formalise, en particulier, les prises en charge en urgence pour les patients de notre territoire suivis à l'IPC, avec un transfert gradué au sein de l'IPC, la participation aux essais cliniques, la formation des professionnels, ou encore les protocoles communs. Dans le même temps, et dans le cadre de collaborations avec le CHU ou l'IPC, les prises en charge chirurgicales des patients, graduées selon les niveaux d'autorisation des équipes chirurgicales, seront organisées sans rupture, au travers de conventions, de filières, voire de FMIH. Les échanges avec le CHU, et les autres établissements du GHT 13, sont facilités par un dispositif de partage d'images. Notre service de Médecine nucléaire, récemment engagé dans une FMIH (fédération médicale interhospitalière) avec l'AP-HM, souhaite développer le concept de "théranostique" avec pour objectif ultime, dès l'installation de la seconde caméra TEP, la possibilité d'offrir à nos patients un traitement par radiothérapie interne vectorisée (RIV).

Nous améliorons le suivi de nos patients en proposant des consultations d'Onco cardiologie, et un programme d'éducation thérapeutique. Nous développons également les chimiothérapies en HAD pour plus de confort pour les patients de notre territoire, suivis dans notre établissement, au CHU ou à l'IPC, et la diminution de l'impact de ces prises en charge. De manière générale, le Centre Hospitalier d'Aix-en-Provence Pertuis souhaite renforcer les **soins de support** pour tous les patients en proposant des séances d'éducation physique adaptée, des séances de socio-esthétique, des consultations d'onco-sexualité et des thérapies complémentaires dans les soins de support (RESC, hypnose, sophrologie…).

Enfin, le CHAPP souhaite faciliter l'accès précoce aux soins palliatifs pour nos patients en renforçant notre équipe mobile de soins palliatifs et en augmentant notre offre de lits LISP : les quatre lits de LISP SMR gériatriques seront renforcés par six lits de LISP MCO. Dans le même temps, nos équipes de réanimation et de soins palliatifs développent dans les services une réflexion sur l'engagement thérapeutique et les directives anticipées, pour rendre les patients acteurs de leur prise en charge et éviter les soins déraisonnables et/ou non souhaités.

Notre offre chirurgicale et interventionnelle est amenée, elle aussi, à évoluer dans le cadre d'une révision récente des autorisations de chirurgie, vers des organisations plus fluides pour les patients, donnant une part plus importante à l'ambulatoire et au « hors bloc ». Dans le même temps, les équipements et les organisations au bloc opératoire doivent permettre des prises en charge moins invasives et des séjours moins longs et, au final, une moindre consommation de soin.

Ainsi, nous développons des parcours alternatifs pour réserver le bloc opératoire aux gestes qui ne peuvent pas être réalisés ailleurs, et des prises en charges chirurgicales hors bloc pour fluidifier et raccourcir le parcours patient tout en augmentant le nombre d'interventions et le confort du patient : laryngologie sur patients éveillés, salle hors bloc en gynécologie, salle hors bloc de sismothérapie, unité d'accès vasculaire portée par des projets de coopération avec les paramédicaux… Sont autant de facteurs d'attractivité.

Pour les patients justifiant d'une hospitalisation conventionnelle en secteur chirurgical, l'accueil le matin même (J0) sera généralisé pour les chirurgies conventionnelles, et des solutions d'hôtel hospitalier seront envisagées**. Le travail d'accompagnement que nous avons fait récemment avec l'ANAP a montré que nous pouvons encore augmenter notre capacité d'accueil de patients en chirurgie ambulatoire**. Un nouveau bloc d'endoscopies digestives et bronchiques autonome est en cours d'aménagement, avec un capacitaire très augmenté et un accueil sur place, directement avant le geste, suivi d'une surveillance en post procédure en chirurgie ambulatoire, dans l'attente prochaine d'un secteur ambulatoire dédié.

Au regard de la population que notre établissement accueille, une unité de post urgences d'Ortho-gériatrie sera aménagée. Elle accueillera, au décours d'un passage aux Urgences, des patients âgés, justifiant d'une prise en charge orthopédique. Dans cette unité, pensée pour une DME courte, le patient est évalué en pré-opératoire par un médecin Gériatre qui anticipe précocement la sortie (via trajectoire) ; le chirurgien intervient comme prestataire et organise la chirurgie ; en post-opératoire, le Gériatre organise la sortie et oriente le patient si besoin dans une filière spécifique dédiée à la prévention des chutes, vers un HDJ dans notre SMR, en projet, et des consultations post chute. Ce dispositif de prise en charge des sujets âgés en post urgence a vocation à être étudié pour les autres spécialités chirurgicales. Enfin, la RAAC (récupération améliorée après chirurgie) sera amplifiée en faisant entrer les kinésithérapeutes en salle de surveillance post-interventionnelle (SSPI).



En en termes d'équipements, le robot installé en 2025, est utilisé en 2026 par trois spécialités (Chirurgie viscérale, Chirurgie Thoracique, Urologie) et très prochainement par la Gynécologie. Cette chirurgie robot assistée permet de meilleures prises en charge, en particulier en Oncologie ou pour la chirurgie de paroi, pour aller vers des DMS plus courte, voire des bascules en ambulatoire. La création d'une salle hybride permettra de développer la chirurgie vasculaire mini invasive, potentiellement en ambulatoire. La mobilisation d'une salle pour la chirurgie robot assistée nous a amené à interroger le fonctionnement de notre bloc opératoire et à mettre en place des vacations longues, permettant d'intégrer en journée la majorité des urgences chirurgicales. Cela a permis et permettra demain de poursuivre notre développement dans le même capacitaire opératoire. La chirurgie orthognathique 2.0 via la visualisation en 3D, technique pour laquelle le Centre Hospitalier d'Aix-en-Provence Pertuis est

précurseur dans le Sud-Est, avec les CHU de Nice et de Lyon, la chirurgie Bariatrique qui bénéficie d'un label d'excellence (label PACO) gage de réussite à long terme et que nous réalisons actuellement régulièrement en ambulatoire, ou encore la chirurgie Pédiatrique via la création d'un poste partagé avec l'AP-HM (40% APHM / 60% CHAPP) et financé par l'ARS.

Nous portons une attention particulière aux patients en situation de handicap : le projet Handi-dents, en collaboration avec une structure associative, vient de débuter et propose des soins dentaires, sous anesthésie générale au bloc opératoire. De même, une salle de surveillance a été aménagée pour sécuriser les AG en service d'Imagerie pour les enfants, ou les patients en situation de handicap.

Ces démarches vertueuses, organisationnelles et techniques, sont portées par des équipes médicales fortement inspirées par la qualité et la pertinence des soins, comme en témoigne l'engagement de l'ensemble de nos équipes chirurgicales dans des démarches d'accréditation en équipe.



Dans le même temps, le développement de notre secteur de médecine polyvalente doit permettre d'**orienter davantage les spécialités médicales vers des prises en charges surspécialisées et/ou invasives** : endoscopies, rhumatologie interventionnelle, biothérapies, radiologie interventionnelle, imagerie sous anesthésie générale, dermatologie chirurgicale, …. La structuration du parcours ambulatoire, développée en chirurgie, a démontré sa robustesse en termes de fluidité, qualité et sécurité des soins pour le patient et pour les équipes soignantes. Nous ambitionnons de dupliquer cette organisation, et les indicateurs qui vont avec, pour sécuriser l'ensemble des activités interventionnelles et/ou à risque, notamment en Médecine, pour mieux les développer. Enfin, notre centre de PMA a vocation à continuer à se développer.

La cardiologie du CHAPP occupe une place d'excellence sur le territoire tant en imagerie cardiaque, qu'en rythmologie, en pathologie coronarienne, ou dans le suivi des patients insuffisants cardiaques. **L'arrivée récente d'un scanner à comptage photonique** nous a permis de développer un parcours innovant autour de l'imagerie cardiaque en coupe, issu de la collaboration entre nos services d'Imagerie et de Cardiologie**. La réalisation de coroscanners, d'IRM cardiaque, à Aix-en-Provence et Pertuis remplacent peu à peu les épreuves d'efforts et réduisent les coronarographies diagnostiques, au profil de coronarographies thérapeutiques.** La présence du cardiologue à la console d'imagerie permet un examen clinique et la lecture de l'ECG dans le même temps. Cela ajoute une composante dynamique à l'interprétation des examens, orientant directement le patient vers la bonne filière de prise en charge.

Le virage ambulatoire en cardiologie est un des points forts de notre établissement. Les parcours ambulatoires pour les coronarographies, et tout récemment pour la rythmologie, se développent rapidement. Des HDJ de cardiologie seront développés sur nos deux sites pour les bilans de FA, les ETO choc, l'insuffisance cardiaque. La mise en place d'une offre de consultations spécialisées post-urgences dans un délai court (créneaux dédiés) pour les filières douleur thoracique et tachycardie supraventriculaire doit permettre d'éviter des hospitalisations.

Nous apportons une attention particulière à améliorer le suivi des patients insuffisants cardiaques, tout en limitant les durées de séjour et en améliorant le suivi à domicile. Ainsi, l'arrivée d'une IPA en secteur d'hospitalisation de cardiologie permet d'initier précocement l'éducation du patient tout en l'intégrant dans des programmes spécifiques : programme de télé surveillance dont la file active augmente régulièrement, programmes de réadaptation et d'éducation thérapeutique post IDM.

L'activité de soins critiques en cardiologie, qui soutient l'ensemble de nos activités cardiologiques interventionnelles et d'urgence, est un recours pour le territoire des Bouches-du-Rhône mais également sur les départements limitrophes. Elle doit être consolidée, en sécurisant les effectifs médicaux et para médicaux.

Le CHAPP joue un rôle important dans la **prise en charge et le suivi de patients porteurs de pathologies chroniques**. Il propose une offre de médecine spécialisée très riche, et déclinée au niveau territorial via une offre importante de télé expertise pour les acteurs de santé du territoire. Notre offre de soin est complète allant de la prévention, aux consultations spécialisées sur le site d'Aix-en-Provence, aux consultations avancées dans d'autres CH du territoire, aux HDJ, aux RCP, aux programmes d'éducation thérapeutiques, et cette offre de soin très riche est portée par de fortes collaborations pluriprofessionnelles et pluridisciplinaires. Le développement de notre HAD permettra d'apporter une réponse d'hospitalisation sur le lieu de vie des patients.

Là encore, une attention particulière est portée au parcours patient, vers toujours moins d'hospitalisations complètes à travers le développement des Infirmières en Pratique Avancée (IPA), la télésurveillance, les concertations pluridisciplinaires, le développement de filières à partir des Urgences directement en HDJ ou en externe. L'augmentation du capacitaire de Médecine polyvalente doit permettre aux spécialités médicales de se recentrer sur ces prises en charges spécifiques et techniques, prioritairement au sein d'HDJ. La majorité de nos HDJ sont en voie de regroupement dans des HDJ pluridisciplinaires.

Des parcours dédiés à la prise en charge des patients porteurs de Maladie Rénale Chronique (parcours MRC) proposent un suivi coordonné par IDE, médecin, diététicienne, pour limiter les complications et les hospitalisations. En dialyse, nous avons le projet de proposer aux patients dialysés une offre de dialyse complète (centre lourd, UAD et UDM) et demain une offre de dialyse à domicile plus riche, intégrant l'hémodialyse à domicile. Parallèlement, la télésurveillance des patients insuffisants rénaux chroniques viendra enrichir les parcours de suivi des MRC déjà mis en place. **Une unité d'allergologie** s'est développée en collaboration avec le CHU et maintenant de façon autonome.



Journée de prévention des maladies du rein le 10 mars 2026.

Des IPA améliorent le suivi des patients insuffisants respiratoires chroniques. **Notre hôpital devient lieux sans tabac pour les patients comme pour les soignants.**

Le service de diabétologie est un centre initiateur de boucle fermée pour les patients d'un territoire très large (seul centre entre Grenoble et Marseille) et propose la télésurveillance de ses patients, la prise en charge des diabètes gestationnels en collaboration avec la maternité, ou encore la prise en charge des pathologies thyroïdiennes, en collaboration avec l'équipe d'ORL.

L'équipe de rhumatologie développe une filière de prise en charge de l'ostéoporose en collaboration avec le service de chirurgie orthopédique et un projet de Synoviorthèse isotopique en lien avec le service de Médecine nucléaire**. L'équipe de Médecine interne développe des bilans des maladies de Horton,** des vacations de capillaroscopie et porte un projet de prise en charge des problèmes de stérilité et de fausses couches à répétition en lien avec le service de PMA. **L'unité traitement douleur s'est doté d'un appareil de RTMs et augmente le capacitaire de son HDJ**.

Enfin, **le service de MPR, doté d'un exosquelette pédiatrique** depuis 2024 a été retenu la même année comme centre expert régional en neuro-orthopédie par l'ARS. Le service s'est également engagé dans un développement des thérapies de rééducation motrice intensives de l'enfant. Enfin, il s'agira, en neurologie, après une fin d'année 2025 complexe en termes d'effectifs médicaux, de redéfinir les parcours patients dans un capacitaire redimensionné, en collaboration avec l'ensemble des services du CHAPP et dans le cadre de filières organisées au sein du GHT.

Le développement du sport adapté, à travers un partenariat avec l'association « Sport Santé », et une offre d'ateliers au sein même de l'hôpital, doit permettre d'aller encore plus loin dans la prise en soin de nos patients, pour une meilleure qualité de vie, pendant, et après la maladie.

Nos activités de soins critiques sont primordiales pour soutenir l'ensemble de nos activités. Le projet du service de Réanimation polyvalente prévoyant une augmentation capacitaire de 15 à 16 lits de réanimation (associé à une extension de 5 à 8 lits d'USIP) permettra aussi de pallier le manque de lits de réanimation du Val de Durance, du 84 et du 83. L'unité de soins intensifs agrandie a également vocation à soutenir la filière neuro-vasculaire aiguë, dans une logique d'organisation territoriale pilotée par l'ARS. La RUV (réanimation des urgences vitales) permet l'amélioration du circuit du patient critique en intrahospitalier, en intervenant au plus vite auprès de patients hospitalisés de plus en plus fragiles et polypathologiques, mais aussi en pré-hospitalier, par une orientation plus claire, en collaboration avec les SAMU et les services d'urgences.

En hémato-cancérologie, notre unité de soins intensifs hématologique accueille les patients en situation d'aplasie. Pour les situations plus graves, l'équipe de Réanimation s'est engagée dans la formation de ses équipes en vue de l'obtention du label de réanimation « hématologique ». L'unité de coordination du don d'organes et de tissus, a développé depuis 2022 une activité de prélèvement sur les donneurs décédés après arrêt circulatoire contrôlé (Catégorie III de Maastricht), qui doit être poursuivie et amplifiée. En collaboration avec l'ARS, nous maintenons notre unité de soins intensifs pédiatrique, dérogatoire, et les soins intensifs de néonatologie seront consolidés en termes de capacitaire.

Le CHAPP travaille à la création d'un centre de santé dont il sera le porteur de projet. Le Centre de santé vise à renforcer l'offre de soins de proximité de premier recours en lien avec le service des Urgences de l'hôpital sur des horaires hors permanence des soins. Il sera implanté au sein du Centre Hospitalier d'Aix-en-Provence Pertuis, en plein cœur de ville et s'attachera à travailler en lien avec les partenaires de villes. Sur les horaires de la permanence des soins, il pourra être complété par une maison médicale de garde dans les mêmes locaux, dont le fonctionnement serait assuré par des médecins libéraux.

2.3 Renforcer l'implantation de l'HAD sur le territoire

Poursuivre le développement de notre Hospitalisation à Domicile (HAD) est une des pierres angulaires de la stratégie médicale du CHAPP. Nos patients souhaitent être soignés chez eux, dans le même temps où nos efforts visent à limiter les hospitalisations conventionnelles non pertinentes. L'activité d'HAD a pour objet d'assurer au domicile du patient, des soins médicaux et paramédicaux continus et coordonnés. **Elle constitue une réponse adaptée pour assurer des soins complexes à domicile et répond aux enjeux du virage domiciliaire et de la réduction des hospitalisations.**


Equipe médicale HAD - 2025

Le diagnostic territorial 2024 révèle une population vieillissante, une forte prévalence des pathologies chroniques, et des disparités d'accès aux soins. Le taux de recours à l'HAD est inférieur à la moyenne nationale. La stratégie locale doit corriger ces déséquilibres et mieux répondre aux besoins non couverts. L'HAD du CHAPP est orientée vers les nouvelles directives définies par l'ordonnance du 12 mai 2021, applicable au 1er juin 2023 et qui consacrent l'HAD comme une activité de soins à part entière.

Ce Projet d'Etablissement porte le capacitaire actuel de 40 à 60 places dès 2027, avec une diversification des prises en charges proposées. Ainsi, une demande pour l'ensemble des mentions d'HAD (socle, rééducation, ante et post natal et pédiatrique moins de 3 ans) va être déposée. L'augmentation du capacitaire en HAD doit aussi permettre d'augmenter encore les prises en charge directement dans les EHPAD et à partir des Urgences et ainsi de contribuer à réduire les passages dans ce service et les hospitalisations conventionnelles non pertinentes. En effet, les plus de 75 ans représentent 25% des passages aux Urgences de la région PACA et, selon les structures, 50% de ces patients rentrent à domicile sans être hospitalisés à l'issue de ce passage. Par ailleurs, l'HAD doit s'adapter au nouveau territoire autorisé à travers une extension à Salon-de-Provence, puis Manosque.

L'HAD du CHAPP fait partie de la Fédération Médicale Interhospitalière (FMIH) HAD du GHT des Hôpitaux de Provence, créée en 2025 et récompensée par le dispositif H'Ment Fiers de l'ARS PACA. Cette fédération a pour objectif de permettre : la gouvernance partagée, la mutualisation des astreintes, l'harmonisation des pratiques et le pilotage collectif de projets HAD. Elle est un levier majeur de structuration territoriale.

Axe 3 : Conforter l'implantation et le rayonnement territorial du Centre Hospitalier d'Aix-en-Provence Pertuis

Le centre hospitalier d'Aix-en-Provence Pertuis est un établissement particulièrement bien implanté sur son territoire. **Notre territoire de santé est vaste, densément peuplé, et toujours en forte croissance démographique. Nous accueillons des patients venant du Nord des Bouches-du-Rhône (d'Aix-en-Provence à Salon-de-Provence), du Sud du Vaucluse avec le site de Pertuis et des Alpes-de-Haute-Provence (de Manosque à Digne-les-Bains, voire Gap pour certaines pathologies).** L'offre de soin libérale et privée lucrative y est importante, mais souvent sélective et le Centre Hospitalier d'Aix-en-Provence Pertuis se retrouve régulièrement seul acteur disponible pour les soins non programmés, la prise en charge des pathologies chroniques, la pédiatrie ou encore les soins critiques.

Notre établissement est également géographiquement proche d'un CHU, qui est pour nous à la fois un facteur de forte concurrence, autant qu'une réelle opportunité d'inscrire nos patients dans des filières d'excellence, en collaborant activement avec les équipes universitaires. Le GHT 13 est le deuxième plus grand GHT de France, et s'adresse à une population de plus de 2 millions d'habitants. Ce projet médico-soignant vise donc à consolider ce rayonnement territorial dans une logique de soins gradués et collaborative, avec les acteurs de la médecine libérale, des établissements privés et publics et du GHT ainsi que des départements limitrophes.

3.1. Fortifier notre statut de membre actif du GHT 13 et de partenaires pour les établissements des départements limitrophes

Le Centre Hospitalier d'Aix-en-Provence Pertuis a la particularité de s'inscrire en permanence dans une double perspective : membre actif du GHT 13, il s'engage à mettre en œuvre, pour les patients des Bouches-du-Rhône une stratégie de prise en charge commune et graduée du patient, avec les autres établissements de santé du GHT au premier rang desquels le CHU mais aussi le CH de Salon-de-Provence, géographiquement proche, tout en jouant le rôle d'établissement de recours pour le GHT 04 et d'hôpital de proximité pour les patients de Pertuis (situé dans le département du Vaucluse). Dans cette logique de parcours gradué pour les patients du 04, le site de Pertuis, à proximité de l'A51 occupe une place stratégique de porte d'entrée des Alpes du Sud. Pour certaines spécialités, déjà évoquées (Diabétologie, Stomatologie, Pédiatrie ...), notre rôle de recours et/ou de téléexpertise peut être très large et inclure le sud de la vallée du Rhône.

Le Centre Hospitalier d'Aix-en-Provence Pertuis est le deuxième plus gros établissement du GHT 13, après l'AP-HM, et est un acteur impliqué dans le projet médical et dans la commission médicale de groupement (CMG) du GHT. Au sein du GHT, il existe des zones géographiques sur l'est, l'ouest ou le nord du département.

Le projet médical partagé du GHT 13 met en avant 15 filières médico-soignantes prioritaires : Bio pathologie, Cancérologie, Cardiologie, Digestif, Gériatrie, HAD, Imagerie, Neuro-vasculaire, Orthopédie, Pédiatrie, Pharmacie, Psychiatrie, Soins critiques et PMO, Urgences, Urologie et deux en cours de formalisation : Gynécologie et Soins palliatifs ; ainsi que sept filières support : SIH, Achats, RH médicales, RH NM, Transition écologique, Finances, Qualité et sécurité des soins.

Pour le Centre Hospitalier d'Aix-en-Provence Pertuis, le PMP s'incarne par exemple dans :

- Notre participation aux différentes FMIH du GHT : ORL, HAD, Médecine nucléaire
- Notre forte intégration dans la filière neurovasculaire
- La présence de représentants médicaux du CHAPP dans l'ensemble des filières
- Le développement d'une activité de Chirurgie pédiatrique sur le site d'Aix
- La participation à un Registre des refus en soins critiques
- La participation à la Permanence des soins en Urologie sur le territoire
- La participation à la Commission recherche

Ce projet médico-soignant vise également à augmenter le nombre d'IPA en formation universitaire commune sur le GHT. La filière Biologie du GHT 13 devrait aboutir prochainement à la mutualisation des transports des échantillons biologiques, à une transmission accrue des analyses vers le secteur public (AP-HM) avec une connexion informatique qui faciliterait ces échanges, ainsi qu'une facturation intéressante pour chacune des parties. Le Centre Hospitalier d'Aix-en-Provence Pertuis est également particulièrement investi dans la filière Urgences en lien avec le SAMU 13 pour fluidifier les modalités de régulation et la solidarité des équipes médico-soignantes en tension.

Le Centre Hospitalier d'Aix-en-Provence Pertuis est également très actif dans le cadre de ses coopérations médico-soignantes avec les GHT du 84 et du 04.

Le territoire de Pertuis est un territoire très dynamique, avec un fort accroissement et un rajeunissement de la population, ce qui en fait un territoire d'avenir et, pour nous, une porte d'entrée sur les Alpes. Pour suivre l'évolution de la population, notre maternité sera confortée, autour de modes d'accouchements physiologiques uniques sur le territoire. Nous ambitionnons de mettre en œuvre les conditions permettant une autorisation de chirurgie pour développer la chirurgie ambulatoire sur Pertuis. Le plateau médico-technique sera développé, avec l'installation d'une IRM, pour compléter le plateau technique déjà présent (scanner, bloc opératoire, explorations cardiologiques). Enfin, portés par une forte collaboration avec les CPTS locales, nous devons saisir l'opportunité pour toutes les équipes spécialisées du CHAPP de développer des consultations avancées, et des HDJ pluridisciplinaires, des programmes d'éducation thérapeutiques et toutes autre action de prévention, à destination du territoire de Pertuis…

Les coopérations avec les établissements de santé du 04 seront consolidées pour aller vers de véritables équipes médicales ou chirurgicales de territoire. Cette collaboration sera matérialisée par des postes partagés d'assistants ou de praticiens, des CME communes avec le GHT 04 (Première CME commune avec le CH de Manosque le 25 mars 2026), dans une vision globale d'offre graduée publique de santé CHAPP / GHT 04

3.2. Renforcer le partenariat avec le domicile et la médecine de ville et poursuivre les nombreuses collaborations public-privé

Le renforcement des partenariats avec la médecine de ville et le domicile sont rendus indispensables par le vieillissement de la population ainsi que par la volonté d'un moindre recours à l'hospitalisation.



Signature de la convention de partenariat avec les 5 CPTS du territoire 26 février 2025

A ce titre, la collaboration avec les CPTS, les maisons de santé et le centre de soins revêt un enjeu majeur**. Si notre établissement s'est impliqué dans chacune des 5 CPTS de notre territoire, il importe aujourd'hui de faire vivre ces collaborations et de les intensifier dans une volonté d'évitement des passages aux Urgences.** Nos priorités portent sur l'identification de médecins traitants, tout particulièrement pour les patients porteurs de pathologies chroniques, et sur les documents de liaison avec les médicaux autant que paramédicaux, permettant une bonne coordination des soins, en amont d'une hospitalisation comme en aval. Un projet de centre de santé au sein même du CHAPP est en cours de conception.

Ce renforcement avec la médecine de ville passe également par un renforcement de notre communication à leur égard. A ce titre, ce projet propose d'identifier des interlocuteurs institutionnels responsables du lien ville-hôpital, de créer une lettre d'information et des annuaires partagés, de mieux partager les informations médicales pour faciliter la coordination (identification systématique du médecin traitant qui reçoit un courrier de sortie, messagerie sécurisée pour l'ensemble des médecins du CHAPP, alimentation systématique et automatique du DMP, conciliation médicamenteuse incluant la pharmacie de ville, fiches de liaison IDE hôpital-ville).

Le développement de la télémédecine contribue également à cet objectif de proximité entre la ville et l'hôpital. La télé-expertise sera étendue à l'ensemble des spécialités hospitalières, avec une attention particulière aux consultations avancées à destination de populations spécifiques (détenus, patients polyhandicapés, résidents d'EHPAD), qui ne peuvent pas facilement se déplacer. Dans ce même esprit, la surveillance à distance sera intensifiée à destination de tous les patients post opératoire, afin d'amplifier le virage ambulatoire, ainsi qu'à un plus grand nombre encore de patients porteurs de maladies chroniques (surveillance des prothèses cardiaques, surveillance de l'insuffisance cardiaque ; diabétologie) ainsi qu'en oncologie.

La médecine hors-les-murs est également encouragée avec le développement de l'HAD, en particulier dans les EHPAD, compte tenu de l'impact de la prise en charge des patients de plus de 75 ans aux Urgences pour lesquels seuls 50% rentrent à domicile sans hospitalisation.

Dans la continuité de ce qui avait été mis en place pendant la période COVID, la collaboration avec les établissements du centre d'Aix-en Provence (Clinique Axium, HSTV,..) fonctionne et doit encore se développer. Cela permet de faire face aux afflux de patients déroutés par la fermeture de nombreux services d'urgences alentours. Une FIME avec Les Etablissements de Provence de l'Hospitalité Saint-Thomas de Villeneuve verra bientôt le jour.

Par ailleurs, depuis plusieurs années, nous avons établi des partenariats avec plusieurs acteurs privés, basés sur la complémentarité des types ou des modes de prises en charge. Ces partenariats ont toujours été source de dynamisme pour notre établissement et nous nous attacherons à les poursuivre et à en concrétiser d'autres.

- En radiologie, **le bon fonctionnement des deux GIE à Aix-en-Provence et Pertuis** vont permettre l'installation d'une IRM à Pertuis en 2025.
- **En Oncologie, dans le cadre d'un partage de compétence avec deux équipes chirurgicales de la clinique Axium** (Urologie et Gynécologie). Dans ces deux spécialités, dans le cadre de notre 3C, un oncologue du CHAPP participe aux RCP et les chimiothérapies sont réalisées dans notre hôpital de jour.
- En Ophtalmologie, **une collaboration avec la clinique Axium, pour la chirurgie de la chambre postérieure est opérationnelle**. Elle permet aux patients adressés par le CHAPP d'être pris en charge sans délai, sans dépassement d'honoraire, et le retour des patients aux ophtalmologues du CHAPP au décours de la prise en charge.
- En Hygiène, **notre unité d'hygiène donne des avis experts dans plusieurs EHPAD**.
- En Traumatologie de la main, dans le cas de patients se présentant aux Urgences du CHAPP avec des blessures au niveau de la main, un avis d'expert est demandé au service spécialisé à la clinique Axium « urgences Main », via la télé médecine, avant si nécessaire, d'y adresser le patient.
- **En Cardiologie, le CHAPP a ouvert une deuxième salle de rythmologie,** permettant d'accueillir des cardiologues du secteur privé. Cette activité doit être développée au maximum des capacités de la salle.
- **En Maïeutique, nos plateaux techniques sont accessibles à des sage-femmes libérales d'Aix-en-Provence ou de Pertuis.** Les accouchements par des sage-femmes libérales au sein de nos plateaux technique doivent être renforcés.
- **Convention de coopération pharmaceutique entre le CHAPP et « La Maison » à Gardanne**. Elle comprend la mise à disposition de temps pharmacien et de préparateur pour la mise en œuvre d'un circuit du médicament et des dispositifs

médicaux (DM) sécurisés, de la prescription jusqu'à l'administration. Elle comprend également l'approvisionnement en médicament et DM par le CHAPP.

Des collaborations avec d'autres acteurs, comme la clinique de l'Etoile doivent être étudiés.

Axe 4 : Approfondir la culture de qualité et bientraitance

Ce projet médico-soignant place le patient en son cœur. L'approfondissement de la culture de la qualité, de la bientraitance et de l'éthique du soin en découle naturellement. A cet égard, cet axe ambitionne d'abord d'accompagner nos patients vers toujours plus d'autonomie face à la maladie, ce qui est au cœur de la notion de bientraitance. En parallèle et de manière corolaire, il s'agit de renforcer la place du cadre dans la gouvernance hospitalière, et ce faisant, l'ensemble des soignants, acteur et moteur de cette culture de bientraitance.

4.1. Promouvoir l'autonomie du patient, au cœur de la notion de bientraitance

La promotion de la bientraitance est une priorité. En effet, au-delà du simple refus de la maltraitance, elle seule permet d'embrasser d'un même regard, le patient, le soignant et l'institution : le soignant accompagne le patient tout au long de son parcours, veillant à le maintenir debout et acteur de son projet de soin et de son projet de vie. Le patient, réciproquement, accompagne le soignant dans la construction, jamais achevée, de sa professionnalité. **L'institution s'engage, proposant son soutien indispensable et des organisations propices à la réflexion individuelle comme collective, sans lesquelles il n'y a pas de bientraitance possible. A toutes les étapes de la réflexion, la parole des représentants des usagers doit être écoutée et prise en compte.**

Cela débute par un patient plus autonome dans la prise en charge de sa pathologie, à travers des programmes d'éducation thérapeutique, et demain par le développement de l'accompagnement de pair à pair, à travers les patients experts.



La considération que nous apportons à nos patients en tant que personne à part entière, sans les réduire à leur maladie, s'exprime tout particulièrement dans la qualité de l'information apportée, qu'il s'agisse de la désignation d'une personne de confiance ou de la rédaction de directives anticipées ; dans la prise en compte de la douleur ou dans l'accessibilité à une offre de soins palliatifs complète. Les soignants en difficulté doivent être accompagnés vers des espaces de réflexion, alors même que leurs conditions de travail difficiles pourraient leur laisser croire que la prise de recul n'est plus possible**. Le comité d'éthique doit être connu et chacun doit avoir l'opportunité de le saisir ; les réflexions issues du comité doivent être diffusées. Au sein des services, la formalisation de temps d'échanges entre soignants et médecins, tout particulièrement sur des décisions éthiques, doit être généralisée.**[2]

La maltraitance ordinaire doit être combattue. Pour cela, nous devons poursuivre la cartographie de la maltraitance ordinaire dans les secteurs à risque, pour orienter nos actions, sensibiliser les différents acteurs et proposer des actions d'amélioration.

La bientraitance passe également par le renforcement du positionnement du patient comme co-acteur de son projet personnalisé de soins. Pour ce faire, il importe de ré-affirmer l'intérêt du projet personnalisé de soins et d'y acculturer les soignants mais également, ce faisant d'améliorer la qualité de l'information donnée aux patients afin de limiter le renoncement aux soins. Enfin la culture de la bientraitance doit inclure une démarche particulière visant à améliorer encore davantage l'accès aux soins pour les personnes en situation de handicap. Une équipe mobile intrahospitalière est en cours de constitution pour améliorer le parcours des patients en situation de handicap, en mettant en place des référents handicap dans tous les pôles qui bénéficieront d'une formation spécifique.

Au niveau des Urgences, un travail spécifique sera mené avec les ESSMS pour éviter au maximum le passage par les Urgences (à chaque fois qu'il ne s'agit pas d'une situation d'urgence médicale avérée), et pour que les patients en situation de handicap admis aux Urgences bénéficient de modalités de prise en charge adaptées. Nous allons renforcer notre travail en réseau avec le réseau HANDISANTE 13 (également déployé sur l'AP-HM), les dispositifs Handiconsult de Salon-de-Provence, de la clinique Bonneveine, des départements limitrophes, et les référents handicap des autres établissements du GHT. Les examens d'imagerie en coupe sous AG pour les personnes présentant un handicap sévère ont repris en juillet 2025. C'est le seul lieu possible d'examen, dans ce contexte, dans le département des Bouches-du-Rhône. Pour 2026, nous avons pour projet en partenariat, avec Handident, d'ouvrir une vacation mensuelle de soins dentaires sous AG, pour améliorer l'accès aux soins dentaires de ces patients.



Organisation de la 2e journée des référents handicap du GHT13 13 mars 2026

4.2. Approfondir les politiques de prévention et dépistage

La bientraitance englobe naturellement les politiques de prévention et de dépistage. A cette fin, deux dispositifs spécifiques, doivent être confortés, voire développés dans notre établissement.

Il s'agit en premier lieu de la permanence d'accès aux soins de santé dont les modalités de visibilité en interne et en externe devront être renforcées avant de permettre à ce service hospitalier de répondre aux nombreux besoins de santé.

Le deuxième dispositif est la création d'un département de santé publique, appuyé par le DIM, pour matérialiser notre engagement vers plus de prévention et fédérer toutes les énergies. Ce département pilote le renforcement de l'équipe hygiène de territoire. Dans le même esprit, une équipe territoriale de conseil en antibiothérapie doit permettre de lutter contre l'antibiorésistance et la surconsommation d'antibiotiques. L'équipe d'hémovigilance est au service de l'épargne sanguine ; l'équipe de nutrition artificielle facilite le maintien à domicile des patients. A chaque fois, il s'agit de prévenir le recours aux soins, en intervenant précocement.

Le Centre Hospitalier d'Aix-en-Provence Pertuis s'engage fortement dans la réduction des facteurs de risque comme le tabac (projet de labellisation « Hôpital sans tabac »).



22 juin 2026

Journée de sensibilisation au Don d'organes et de tissus.

En 2026, l'hôpital s'engage en devenant hôpital « Ambassadeur du don d'organes ».

Axe 5 : Développer une démarche d'éco-soins et de durabilité dans les pratiques médico-soignantes

Si le développement durable est au cœur de notre projet d'établissement, ce projet médico-soignant a fait le choix d'y consacrer un axe entier au regard de l'enjeu des éco-soins dans la démarche globale.

L'engagement RSE de notre hôpital se décline dans notre ambition du juste soin et du bon patient au bon endroit et au bon moment. Il s'agit en particulier d'interroger en permanence nos organisations, la pertinence de nos séjours, nos modes de prise en charge, nos soins ou l'utilisation que nous faisons de nos plateaux techniques.

Les éco-soins « *visent à offrir une prise en charge de qualité, sécurisée et pertinente, tout en réduisant l'impact environnemental. Ces pratiques incluent des dimensions économiques et sociales, et concernent autant la pratique de soin que l'organisation du soin, que ce soit en ville, en établissement ou en structure médico-sociale* [2]». Ils permettent ainsi de réduire ou limiter l'empreinte carbone du secteur de la santé (pollution des eaux, expositions toxiques ...).

Dans notre établissement, nous nous attachons à promouvoir le soin durable à travers la prévention, qui diminue le besoin de soin, la sobriété du soin, qui diminue la consommation de soin, ou encore les organisations qui optimisent les moyens et les personnels utilisés pour aller vers le juste soin. **Nous avons souhaité matérialiser notre engagement dans la prévention par la création d'un département de prévention-santé publique déjà décrit.** Dans le même temps, pour chaque projet, l'adaptation des organisations, la collaboration entre les équipes, la mutualisation des équipements et des locaux, la coopération avec les autres établissements de santé et acteurs des soins du territoire, seront systématiquement envisagés. Cette démarche est matérialisée par un séminaire d'efficience à destination des membres du directoire.

Le Centre Hospitalier d'Aix-en-Provence Pertuis est, de longue date, engagé dans la démarche des soins écoresponsables. En 2022, il avait déjà été lauréat du label THQSE « Or ». Dans le cadre de ce nouveau projet 2026-2030, les équipes médico-soignantes ambitionnent d'intensifier la mise en œuvre de la loi EGALIM, dont la diversification protéique, la promotion des produits à haute qualité environnementale, la fin des plastiques alimentaires ou la lutte contre le gaspillage alimentaire, notamment par l'action du Comité de Liaison Alimentation Nutrition (CLAN). Il s'agit aussi de soutenir les nombreux projets à l'initiative des services, tels que la limitation de l'usage du formol au bloc opératoire, le projet de dialyse verte, le port de vêtements de bloc réutilisables pour les patients en chirurgie digestive. Afin de rassembler toutes ces initiatives, une commission dédiée aux soins éco-responsable sera créée conjointement par la CME et par la Direction des soins.

Dans le même temps, la cellule qualité accélère dans la promotion de la pertinence des soins, en créant un « mois de la pertinence », visant à accompagner et à donner plus de visibilité

[2] https://sante.gouv.fr/sante-et-environnement/planification-ecologique-en-sante/article/soins-ecoresponsables-une-nouvelle-approche-de-la-pertinence-des-soins

aux initiatives autour de la pertinence des soins : pertinence du recours aux examens de laboratoire ou d'imagerie, pertinence des hospitalisations, du recours aux antibiotiques, ...

Axe 6 : Affermir les missions d'enseignement, de recherche et d'innovation pour aller vers l'universitarisation de notre hôpital

Le projet médico-soignant du Centre Hospitalier d'Aix-en-Provence Pertuis vise à l'universitarisation de son établissement, en particulier par ses projets de développement d'une culture recherche et innovation déployée à l'échelle médicale et soignante.

6.1. Intensifier la culture recherche et innovation de l'établissement

La recherche clinique représente un enjeu majeur de santé, qu'elle soit de nature médicale ou paramédicale. C'est une étape indispensable dans le développement de nouveaux traitements et de médicaments innovants mais également un moteur de qualité et un facteur d'attractivité. Le projet médico-soignant 2026-2030 du Centre Hospitalier d'Aix-en-Provence Pertuis ambitionne donc d'accroitre sa culture recherche et d'intensifier les modalités d'accompagnement de ses chercheurs et ses relations avec ses partenaires extérieurs.

La culture recherche est déjà bien présente dans l'établissement**. En effet, une unité de recherche clinique (URC) a été créée le 1er janvier 2017. Elle a permis le doublement du nombre d'inclusions de patients et d'essais dans les études en promotion externe en quelques années. Aujourd'hui, il importe d'intensifier le nombre d'inclusions de patients mais aussi le nombre de services impliqués en recherche. Le Centre Hospitalier d'Aix-en-Provence Pertuis souhaite également fortement augmenter le nombre de projet en promotion.**

Cette volonté d'approfondissement de la culture recherche et innovation s'entend de manière large, à la fois à destination de la communauté médicale mais également de la communauté paramédicale. A cette fin, le groupe recherche paramédicale devra gagner en visibilité. De nombreux projets, déjà identifiés seront ainsi mis en œuvre : café recherche, journée d'innovation et de la recherche en soins, formation, identification des professionnels ressources...

Cette culture recherche nécessite d'approfondir les modalités d'accompagnement des chercheurs, de l'idée de recherche à la publication. Ce projet prévoit donc de proposer des ateliers de lecture critique d'articles scientifiques mais aussi des formations au dépôt de dossier et à la rédaction des protocoles d'études ou à la rédaction d'articles scientifiques. Les moyens de l'URC seront également revus, à la fois en matériel (logiciels) et humains pour une plus grande disponibilité auprès des chercheurs et des patients inclus.

Dans le domaine de la recherche clinique, les liens sur le territoire sont également nombreux. Ils pourront être encore approfondis dans le cadre de la Délégation Provence Recherche Innovation.

Conçue comme un facteur d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, l'innovation se déploie au service des patients mais aussi des professionnels.

Du côté des patients, le projet 2026-2030 prévoit de faire de l'axe ville-hôpital un objectif majeur de ses pratiques innovantes : applications de spécialités pour le suivi des maladies chroniques, protocoles de coopération, outils de recueil de l'expérience patients et développement des soins de support …

Du côté des professionnels, les dispositifs innovants de nature médicale (exosquelettes, technologies de la communication, télésurveillance) ou de nature organisationnelle seront développés.

L'innovation s'entend également à l'aune de l'innovation managériale. En effet, souhaitant dynamiser la réflexion managériale, l'encadrement soignant souhaite créer un « espace entre pairs » propice à l'épanouissement professionnel, aux apprentissages et à l'innovation.

6.2. Déployer une démarche d'universitarisation et d'enseignement

En parallèle du renforcement de la culture recherche et innovation, notre projet médico-soignant se focalise sur l'enseignement et l'universitarisation.

L'universitarisation des territoires consiste à développer la formation en santé en dehors des villes universitaires selon plusieurs modalités issues des expériences et innovations. Il s'agit pour les universités de faire face à la forte augmentation attendue des étudiants en santé, dont les étudiants en médecine, avec des enjeux de formation de qualité homogène entre tous les sites de formation, de fidélisation des professionnels de santé dont on espère qu'ils choisissent de rester dans les territoires où ils ont été formés, et enfin un enjeu dans la transformation du système de santé vers la fin des déserts médicaux en développant l'attractivité des établissements de santé excentrés.

Le CHAPP doit saisir l'opportunité de l'universitarisation en créant les conditions de nomination de professeurs associés des universités, au sein d'équipes portant un véritable projet d'enseignement et de recherche. Cette initiative pourra s'appuyer sur le développement de la simulation comme outil pédagogique et des ECOS comme outils d'évaluation. A cette fin, les programmes de formation dispensés dans les services seront intensifiés d'une part et l'établissement d'autre part, visera à accueillir des universitaires statutaires ou contractuels, en lien évident avec l'AP-HM et la faculté des sciences médicales et paramédicales d'Aix-Marseille.

Par ailleurs, le CHAP créera une dynamique d'enseignement et de recherche orientée vers le Val de Durance, afin d'accompagner les étudiants en santé de ces territoires, mais aussi les médecins à diplômes étrangers en parcours d'intégration au système de santé français, en facilitant les échanges, les postes partagés, les mises à disposition, ou tout autre mode de collaboration et/ou d'enseignement.

Le Projet Médico-Social

Le projet médico-social du Centre Hospitalier d'Aix-en-Provence Pertuis concerne principalement quatre structures : le CAMSP et l'EHPAD, ainsi que deux services complémentaires dédiés aux personnes âgées en unité de soins de longue durée sur les sites d'Aix-en-Provence et Pertuis.

En intégrant un volet médico-social au cœur de son projet d'établissement, la gouvernance du CHAPP réaffirme son engagement envers les personnes âgées accueillies ainsi que les personnes en situation de handicap. Ce projet précise sa volonté de se positionner comme un acteur central de son territoire dans cette prise en charge particulière et de considérer la particularité des structures médico-sociales au sein d'un hôpital public. Celles-ci méritent une démarche et un projet spécifiques et définir les orientations stratégiques de ce secteur médico-social.

Ce projet a pour ambition de permettre à l'ensemble des personnes accompagnées au sein des structures du CHAPP, et les acteurs du secteur médico-social, de se projeter vers l'avenir, de faire face aux défis de demain, en déployant des actions clés favorisant :

- L'accompagnement de l'usager en plaçant la personne accompagnée au cœur des pratiques, dans le respect de ses droits,
- La qualité de vie au travail des professionnels du secteur, gage d'un accompagnement de qualité des enfants et des résidents accueillis et d'une juste reconnaissance de leur engagement permanent.

La rédaction du présent document repose sur des principes intangibles qui guident notre action au quotidien. Il a pour objectif de valoriser l'identité propre du secteur et d'affirmer les valeurs fortes du quotidien des personnes accompagnées à travers :

- **La personnalisation de l'accompagnement** : la personne accueillie est prise en compte dans sa singularité, son histoire et dans le respect de sa vie privée et de ses choix
- **La bienveillance** : tous les professionnels apportent écoute et réconfort, présence et soins aux personnes accompagnées
- **Le respect** : tous les professionnels font preuve de respect envers les personnes accompagnées, leurs proches et envers les autres professionnels
- **Le travail en équipe** : dans sa forme pluriprofessionnelle est une valeur forte de nos structures. Il permet une amélioration continue de l'accompagnement des personnes accueillies et de leurs proches. Il permet aux professionnels de s'enrichir mutuellement et de favoriser l'entraide et la solidarité
- **L'ouverture** : nos structures sont des lieux ouverts et ancrés sur le territoire, tournés vers l'inclusion sociale

Les orientations stratégiques seront déclinées en axes et en actions concrètes.

Axe 1 - Garantir, personnaliser et améliorer la prise en charge de l'usager dans la dimension médico-sociale de l'accueil et du soin

1.1. Offrir à chaque résident un accueil et un accompagnement individualisé respectueux de l'intimité et de la dignité

Chaque résident bénéficie d'un accompagnement individualisé, fondé sur la connaissance fine de ses besoins, de ses attentes, de ses habitudes de vie et de ses capacités. La préservation de son autonomie, de son intimité, de sa dignité et de son bien-être au sein de sa résidence est perpétuellement recherchée.

Un projet personnalisé complet est établi dans le mois qui suit l'admission, en impliquant le résident et ses proches si besoin. Ce projet est actualisé à échéances régulières et centré sur l'évolution des préférences de vie du résident : rythme de sommeil, habitudes alimentaires, loisirs, spiritualité, repères culturels.

L'amélioration de la qualité de l'accueil passe par la mise en place d'un parcours structuré : visite préalable, entretien d'admission, présentation de l'équipe, accompagnement dans la prise de repères. Elle repose également sur une communication claire et bienveillante avec les familles.

L'adaptation des espaces est complétée par la formation régulière des professionnels aux bonnes pratiques dédiées à l'accueil de personnes accompagnées : respect du consentement, pudeur, confidentialité, posture professionnelle. Il s'agira de favoriser l'expression des choix du résident, y compris dans les actes du quotidien (toilette, habillement, activités…) afin de préserver le confort de vie.

1.2. Valoriser le repas tel un soin

Le repas est un temps essentiel dans la vie de chaque résident et doit être valorisé comme soin. Les structures du CHAPP doivent être en capacité d'offrir un système de restauration adaptée aux demandes et aux besoins des résidents, qui contribue à la prévention de la dénutrition, apporte plaisir alimentaire, favorise le lien social etc. Un projet interne est à l'étude pour favoriser une adaptation fine des textures, du dressage et des rythmes alimentaires.

Outre l'amélioration continue du goût, le projet intègre une démarche de développement durable dans son approche globale, par l'approvisionnement en proximité, avec des produits issus d'une production biologique et la prise en compte du risque de gaspillage alimentaire. La réflexion est également portée sur les lieux de restauration, pour développer leur convivialité, afin de permettre à chaque personne de prendre son repas « comme à la maison », entourée de ses proches.

1.3. Développer un secteur d'animation de la vie sociale et culturelle multisites autour de projets novateurs

Maintenir et développer la vie sociale de chaque personne accueillie est un objectif prioritaire pour l'ensemble des équipes et en particulier pour l'équipe d'animation. Elle s'engage chaque jour dans l'organisation d'activités culturelles, ludiques, de loisirs (etc.) favorisant l'échange et le partage. Cela passe par la communication avec le personnel et les familles grâce à la diffusion de supports réguliers d'informations, et par l'identification d'un rythme de vie de la structure par des événements sous forme de temps forts. Il est recherché l'implication citoyenne de chacun par les représentants des résidents, l'organisation de tables rondes, et leur implication dans la rédaction de leur journal interne, etc.

La coordination institutionnelle de l'animation sociale est devenue une priorité de ce projet médico-social et s'appuie sur une équipe dédiée. Désormais, la coordinatrice de la vie sociale favorise le lien avec les différents intervenants auprès des personnes accompagnées à l'échelle institutionnelle : bénévoles, intervenants internes (personnel du culte), intervenants externes (prestataires, partenaires culturels, etc.), jeunes en service civique (en partenariat avec l'association Unis-Cité). Le présent projet a pour ambition de faire évoluer les liens entre les sites de l'établissement et de mutualiser les projets, les animations et les expériences au profit du plus grand nombre.



Inauguration de la fresque « Lavandière » au CRD – 2025 - ESAAIX

Cette nouvelle coordination va développer les liens entre sites et la mutualisation de projets, animations et expériences. Elle doit également poursuivre le développement et la coordination de projets pluridisciplinaires et / ou inter-établissements en lien avec les personnels de rééducation et les psychologues, en partenariat avec les Etablissements de Provence de l'Hospitalité Saint-Thomas De Villeneuve (HSTV), l'ESAAIX (Ecole Supérieure d'Art d'Aix-en-Provence) et l'association Zirlib, pour faire du Centre Roger Duquesne un Centre d'Art. Des œuvres d'art collaboratives, nées de la rencontre entre artistes, résidents et personnels, prendront place dans ce lieu culturel d'un nouveau genre. Des visiteurs extérieurs pourront venir découvrir cette collection.

Un projet de médiation animale, approche thérapeutique douce et innovante qui utilise la présence d'animaux pour améliorer le bien-être de la personne accompagnée, va également être renforcé.

Des projets d'animations plurielles, entre les secteurs de la petite enfance et celui des personnes âgées, dans une dynamique commune de partage et d'échanges intergénérationnels, seront programmés.

Améliorer l'accompagnement par l'inclusion des enfants en situation de handicap

Action 1 : Promouvoir un parcours de vie plus inclusif

Dans le cadre de sa mission de soutien à la vie sociale et culturelle des familles, les professionnels du CAMSP développent un accompagnement individualisé répondant à leurs besoins, notamment dans leur vie citoyenne. Pour limiter la rupture sociale et culturelle liée au handicap, et ce de manière durable, des partenariats avec théâtres, cinémas, musées, médiathèques, parcs, piscines, etc. sont identifiés, afin de permettre aux familles et aux proches de dépasser la crainte du handicap au profit d'activités inclusives. De même, des projets innovants continuent d'y être développés aux côtés du projet « Voile en mer » par exemple.

Action 2 : Développer la pluralité des acteurs intervenant auprès de l'enfant

Des ateliers thérapeutiques, coanimés par des professionnels du CAMSP et des intervenants extérieurs, permettront d'explorer d'autres possibilités dans la prise en charge thérapeutique, en appui des protocoles de soins. Ainsi, médiation animale, ateliers de danse ou de cirque sont un axe fort du projet de prise en charge.

Action 3 : Fluidifier le parcours des enfants

Un partenariat formalisé avec la PCO est mis en place afin de permettre une prise en soins plus rapide des enfants de 0 à 6 ans adressés au CAMSP.

Action 4 : S'ouvrir à des structures culturelles du territoire

Le CAMSP développe des actions de sensibilisation grâce à des partenaires qui accueillent l'enfant porteur de handicap (crèche, centre de loisirs, lieux culturels…). L'objectif étant de permettre de créer du lien et d'accompagner les familles dans leur autonomie.

Axe 2 : Développer une approche éco-responsable et optimiser les ressources de la filière médico-sociale

Améliorer la qualité de l'accompagnement des usagers tout en réduisant l'empreinte environnementale, les coûts inutiles et la pénibilité pour les professionnels devient une priorité.

2.1. Elaborer un projet architectural qui réponde aux attentes des résidents et de leurs familles

Si le Centre Roger Duquesne comporte de nombreux atouts, avec sa localisation au cœur de la ville d'Aix-en-Provence, son jardin ombragé, ses prestations (animation, PASA), une évolution radicale des locaux doit être envisagée si nous voulons rester attractifs pour les résidents et leurs familles. Une démarche écoresponsable aura un impact sur le bien-être des

résidents (qualité de l'air, alimentation durable, etc.), ainsi que sur la qualité de vie au travail et l'attractivité des métiers, un enjeu majeur du secteur.

Une rénovation énergétique des deux bâtiments du Centre Roger Duquesne – CAMSP doit être mise en œuvre : isolation thermique, régulation des températures en toutes saisons (chauffage, climatisation, etc.). L'introduction d'énergies renouvelables (solaire par exemple) doit être étudiée.

L'amélioration de la prestation restauration devra permettre d'optimiser la planification des repas et de réduire le gaspillage alimentaire. La réussite de cet objectif repose également sur la formation des professionnels aux pratiques écoresponsables.

2.2. Améliorer la qualité de vie au travail des personnels pour renforcer l'attractivité et la fidélisation du personnel

Un accompagnement de qualité des résidents repose sur des équipes bien structurées. Pour développer l'attractivité des services de gériatrie, le développement d'une communication positive qui mette en lumière les expériences réussies, les témoignages de personnels épanouis dans leur quotidien a déjà été initié et doit se poursuivre. Une campagne de valorisation des parcours, de portraits de professionnels, de reportages, véhiculeront une autre image du travail en gériatrie.
L'organisation de journées « portes ouvertes », d'évènements intergénérationnels, qui rassemblent tous les métiers autour de la personne accompagnée, participeront également à mettre en lumière et valoriser les métiers du secteur médico-social (petite enfance en situation de handicap, personnes handicapées vieillissantes, personnes du Bel Âge).

L'attractivité des métiers passe également par l'innovation : innover pour attirer les candidat(e)s en proposant des dispositions spécifiques aux personnels de gériatrie exerçant leur métier en lieu de vie, sortir du cadre sanitaire en développant des formations adaptées sur temps de travail, etc., étudier toutes les mesures attractives telles que le déploiement de tenues professionnelles adaptées au secteur médico-social respectant les contraintes du secteur sanitaire.

Dans le cadre de l'amélioration de la qualité de vie au travail, il convient d'impliquer les personnels dans les choix, responsabiliser les agents dans la prise en charge des personnes accompagnées.

Investir dans les matériels de prévention (de type rails plafonniers) est indispensable pour réduire le risque d'accident du travail (lié à la manutention notamment). Outre l'impact sur la qualité de vie et les conditions de travail des agents (prévention des TMS), l'équipement des services de gériatrie des deux sites permettra d'améliorer la sécurité des mobilités des résidents.

Axe 3 : Ouvrir les structures de la filière médico-sociale sur le territoire et le GHT

3.1 Mettre en œuvre le Centre de Ressources Territorial (CRT) du Pays d'Aix Nord

Le Centre de Ressources Territorial Pays d'Aix Nord, porté par l'EHPAD du Centre Roger Duquesne, vise à développer une réponse graduée et individualisée pour des personnes âgées qui peuvent rester à leur domicile ou être hébergées au sein de la structure. Il s'agit de construire une réponse en matière d'accompagnement, dont l'objectif est d'éviter les ruptures entre le domicile d'origine et un possible hébergement, qu'il soit définitif ou temporaire.

Cette mission vise à permettre aux personnes âgées de poursuivre leur quotidien chez elles le plus longtemps possible grâce à un accompagnement renforcé à domicile, lorsqu'un accompagnement classique d'aide ou de soins à domicile n'est plus suffisant. Il s'agit d'une alternative à l'entrée en établissement.

Le CRT Pays d'Aix Nord mènera deux modalités d'intervention :

Volet 1 : Une mobilisation des compétences en faveur du maintien à domicile des personnes âgées.

Il s'agira d'un appui aux professionnels du territoire : formation, appui administratif ou logistique, mise à disposition ponctuelle d'expertise gériatrique, de ressources spécialisées ou de plateaux techniques pour :

- **Favoriser l'accès des personnes âgées aux soins et à la prévention**, en renforçant l'Equipe Mobile Gériatrique (EMG) avec des professionnels de rééducation (ergothérapeute), psychologue, secrétaire médicale, en planifiant des plages de téléconsultations avec les spécialistes du Centre Hospitalier d'Aix-en-Provence Pertuis et l'Equipe Mobile de Gérontopsychiatrie du Centre Hospitalier Montperrin, en organisant des actions de prévention telles qu'ateliers mémoire, ateliers d'activités physiques, en lien avec les CPTS et le CRT porté par HSTV.
- **Lutter contre l'isolement des personnes âgées et de leurs aidants**, en lien avec la plateforme de répit L'Oasis qui apporte un soutien aux aidants, en organisant des animations pour le maintien du lien social et en soutenant les personnes accompagnées dans les démarches (CCAS).
- **Contribuer à l'amélioration des pratiques professionnelles par le partage**, en organisant des formations aux troubles cognitifs, prévention des chutes.

Volet 2 : Un accompagnement renforcé pour des personnes âgées en perte d'autonomie nécessitant un accompagnement à domicile plus intensif, en alternative à l'EHPAD.

Le CRT du Pays d'Aix Nord va permettre :

- **La sécurisation du domicile et l'adaptation du logement des personnes âgées**, la mobilisation d'un SSIAD renforcé, la mise en place d'une assistance 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, un bilan du domicile pour l'adapter au plan personnalisé d'accompagnement, l'identification et la mise en place de dispositifs permettant de répondre aux besoins identifiés.

- **La gestion des situations d'urgence ou de crise**, avec le développement de l'Hébergement Temporaire d'Urgence (HTU), l'accueil en urgence sanitaire avec entrée directe dans les structures sanitaires du territoire.
- **Une coordination renforcée**, avec la réalisation d'un plan d'action personnalisé par l'IDEC, la vérification des interventions réalisées au domicile par un staff pluridisciplinaire.
- **Une continuité du projet de vie et la lutte contre l'isolement** : en partenariat renforcé avec la plateforme de répit du territoire, avec l'ouverture de l'EHPAD à domicile vers des secteurs d'HDJ ou de PASA avec les EHPAD du territoire, en proposant l'accompagnement de la personne aux activités d'animations des structures du territoire, l'organisation de sorties selon les besoins et les demandes de la personne, sa surveillance régulière.
- **Le soutien de l'aidant**.

3.2 Développer l'expérimentation d'accueil des Personnes Handicapées Vieillissantes (PHV)

L'expérimentation vise à accueillir en EHPAD des Personnes Handicapées Vieillissantes âgées de 50 ans ou plus, en incapacité de travailler en milieu ordinaire ou protégé ou à la retraite, et dont le niveau de handicap nécessitait jusqu'alors une prise en charge en internat en établissement du secteur du handicap (FAM ou ESAT). Plusieurs déficiences peuvent être accompagnées, quand le besoin en soin et le niveau de dépendance le nécessite : déficiences visuelles, auditives, cognitives et pathologies psychiatriques si besoin.
Initiée en fin d'année 2024, le dispositif a été structuré dans le courant de l'année 2025 et la mise en place d'un accueil spécifique a permis d'accueillir six résidents répondant aux critères de l'expérimentation développée par l'ARS.

Les démarches à venir vont permettre de stabiliser l'organisation, d'adapter les locaux pour tenir compte du besoin des PHV (aménagement d'un salon de vie PHV) et de former les personnels à cet accueil qui nécessite des compétences différentes de celles du soin.

En développant la communication et en travaillant en lien étroit avec les structures relevant du secteur du handicap sur le territoire, nous pourrons optimiser le capacitaire (jusqu'à 14 résidents) et améliorer la qualité de l'accueil.

Une première convention de partenariat entre l'Equipe Mobile Personnes Handicapées Vieillissantes du département des Hautes-Alpes (Unapei Alpes-Provence) est en cours d'élaboration. Elle prévoit notamment les mesures d'accompagnement des PHV, gages d'un accompagnement de qualité.

3.3 Projet de création d'antenne du CAMSP à Gardanne

Le CAMSP d'Aix-en-Provence ne peut répondre à toutes les demandes de prise en soins, et ce malgré l'intervention de dispositifs de relais tels que la PCO. Ce délai est une perte de chance pour de nombreux enfants, de plus, le CAMSP d'Aix-en-Provence a dû faire le choix de privilégier l'accès aux soins des enfants les plus sévèrement atteints. Enfin, il s'avère que 20% des enfants suivis sont issus du bassin de Gardanne et pour certains, le déplacement reste difficile du fait de la nature ou de la sévérité de leur handicap. La demande est forte et relayée par nos partenaires sur le secteur, notamment la PMI. La création d'une antenne de proximité, sur Gardanne, projet validé par l'ARS, permettra de répondre à cette demande.

Axe 4 : Garantir la démarche d'amélioration continue de la qualité dans les ESSMS

La démarche d'amélioration continue de la qualité du Centre Hospitalier d'Aix-en-Provence Pertuis doit être déclinée dans les secteurs médico-sociaux (EHPAD et CAMSP) pour tenir compte des règles d'évaluation de l'HAS dans les ESSMS. Elle doit devenir un mode de fonctionnement permanent, faire partie de la culture des services.

4.1. Faire de l'usager un acteur de la qualité de la prise en charge

Il s'agira d'associer d'avantage les usagers et leurs proches au CVS (Conseil de la Vie Sociale, pour l'EHPAD) ou au GPR (Groupe de Parents Référents, pour le CAMSP) et aux projets d'amélioration, de créer des groupes d'expression ou ateliers participatifs, de coconstruire avec eux certains outils comme le livret d'accueil, de développer des enquêtes de satisfaction régulières et exploitables.

4.2. Inscrire la Qualité dans le quotidien des professionnels de la filière médico-sociale

Une culture Qualité repose sur l'intégration de la qualité dans les réunions quotidiennes (transmissions). Les initiatives du terrain et les retours d'expériences devront être encouragés, portés par les équipes de la filière. Des ateliers d'analyse de la pratique clinique sont programmés.



Challenge Qualité – automne 2025

Le projet des Usagers

L'ambition du CHAPP est de répondre le mieux possible aux besoins et attentes de la population en matière de santé et de prévention. Pour identifier ces besoins et attentes et définir une politique adaptée, la contribution des représentants des usagers au sein de notre établissement est ancienne et très forte. La prise en compte des usagers par l'analyse des réclamations et du recueil de leur satisfaction est, depuis longtemps, au cœur de la politique d'amélioration de la qualité et de la gestion des risques.

C'est pourquoi, grâce à la mobilisation de la commission des usagers (CDU) et des associations de patients représentées au sein de la Maison des Usagers, un projet des usagers a été élaboré sur la base des constats, réclamations et / ou propositions recueillis auprès des patients et/ou de leurs proches.

Ce projet s'est inscrit dans la stratégie de l'établissement et dans ses déclinaisons opérationnelles : il s'est appuyé sur le projet médico-soignant du CHAPP et a été formalisé dans un projet des usagers présenté aux instances en 2025.

« Le projet des usagers pour les usagers » concourt au respect des droits des usagers, à partir des valeurs, des principes, et des orientations, concertés dans le projet d'établissement, et particulièrement dans le projet médico-soignant. Il est enrichi des attendus de la HAS et des réflexions internes sur la promotion de l'engagement des patients. Il crée ainsi les conditions d'un partenariat évolutif entre les usagers, les associations et les professionnels de l'établissement. L'engagement de tous permet de considérer le patient comme acteur de sa santé. Les usagers perçoivent des dimensions de la qualité des soins, et des parcours de prise en charge ou encore de l'accompagnement complémentaire à celles identifiées par les professionnels de santé, administratifs et techniques.

S'engager dans la construction d'un projet des usagers, c'est se donner les moyens de mieux intégrer l'expression des besoins des patients dans leur parcours.

Le « projet des usagers pour les usagers » traduit l'engagement de la gouvernance, de l'ensemble des services et des représentants des usagers pour faciliter les regards croisés entre professionnels de diverses catégories socio-professionnelles, soignants, logistiques techniques administratifs représentants d'usagers, représentants d'associations, usagers, aidants, en faveur des usagers au sein de l'établissement.

Il s'inscrit dans le cadre de la politique qualité gestion des risques du CHAPP. Il s'intègre dans le mouvement d'évolution sociétale porté par la Haute Autorité de Santé qui place toute personne actrice de sa santé et respectée dans ses droits.

Axe 1 : Renforcer la place de l'usager dans son parcours de soin

1.1 Améliorer l'accueil pour tous les usagers

Action 1 : Promouvoir des actions concrètes et des formations co-construites avec les usagers ou leurs représentants favorisant leur accueil.

• L'amélioration de l'accueil téléphonique : former des standardistes sur la réduction du délai de réponse

• L'harmonisation de la procédure d'accueil dans tout l'hôpital avec la participation active des usagers et/ou de leurs représentants pour l'élaboration, la présentation et la remise du Livret d'accueil de l'établissement et des livrets spécifiques de certains services

• L'amélioration de la signalétique interne et externe. Instaurer une signalétique utile, agréable à voir, et efficace prenant en compte les contraintes des personnes en situation de handicap

• L'amélioration de la gestion des rendez-vous (délai d'obtention d'un rendez-vous, faciliter la prise de rendez-vous)

• Informer tous les nouveaux professionnels, dès leur arrivée, de l'existence du « Projet des usagers pour les usagers » et de ses objectifs

• Plus largement il s'agit de concevoir des formations dédiées, aux contenus adaptés et co-construites avec les usagers : expérience patients, accompagnement des aidants, gestion des tensions, droits-devoirs du patient

Action 2 : Favoriser les échanges clairs et bienveillants avec les usagers et leurs proches.

• Eviter les sigles, utiliser des termes simples, en s'assurant de la bonne compréhension par l'usager des informations reçues notamment dans les livrets d'accueil ou tout document délivré dans les services

• Solliciter les interprètes dès que le besoin est identifié

• Utiliser les versions en langues étrangères et en version facile à lire et à comprendre (FALC) du livret d'accueil institutionnel

• Veiller à s'entretenir dans des espaces respectant la confidentialité

• Améliorer l'accueil téléphonique au niveau du standard, et au niveau de chaque service, et faciliter les prises de rendez-vous

• Améliorer l'accessibilité du site internet

Action 3 : Améliorer les conditions d'accueil du patient et de ses proches

• Mettre en place des espaces de convivialité notamment en cas d'attente dans les unités, grâce à des bancs, des fauteuils et des tables basses pour personnes à mobilité réduite

• Sur les différents sites d'accueil des urgences de l'hôpital.

1.2 Organiser la coordination des prises en charge pour garantir chaque étape du parcours du patient

Action 1 : Promouvoir les parcours spécifiques

• Faciliter les conditions d'accueil et l'orientation des personnes en situation de handicap. La commission handicap est engagée dans la coordination de la prise en charge des patients en

situation de handicap par les différents services de l'hôpital. Grâce à l'intervention de l'équipe «d'handisanté » les liens sont assurés avec les structures externes.

• Faciliter l'accueil des personnes âgées aux Urgences grâce au travail des infirmières gériatriques aux urgences (IGU) et à la promotion de la fiche de liaison avec les infirmiers libéraux intervenants au domicile des personnes âgées en perte d'autonomie grâce à la collaboration avec les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS)
• Fluidifier la prise en charge des violences faites aux femmes
• Développer l'accueil de l'enfance en danger (UAPED)
• Améliorer l'accueil aux Urgences Pédiatriques en un lieu unique
• Développer les permanences d'accès aux soins de santé (PASS) spécialisées dans la prise en charge et l'accompagnement des personnes en situation de précarité
• Veiller à une meilleure coordination des prises en charge pour les patients atteints de troubles psychiatriques
• Garantir les soins aux détenus dans le cadre de la mission de l'unité sanitaire en milieu pénitentiaire située au sein du centre pénitentiaire de Luynes

Action 2 : Assurer le suivi notamment téléphonique des patients ayant une polypathologie, une pathologie grave ou chronique.

Action 3 : Porter une attention particulière à la sortie des patients vulnérables.

Action 4 : Améliorer les délais de remise des documents (comptes rendus opératoires, lettre de sortie, carte sur le Dispositif Médical Implantable…)

Action 5 : Promouvoir les rencontres avec les partenaires CPTS et autres établissements

1.3 Améliorer l'accès sur chacun des sites de l'hôpital

La notion d'accessibilité comprend l'accessibilité des locaux et l'accessibilité numérique (site internet, documents électroniques). Pour travailler à ces questions avec les usagers et les associations et leurs représentants, le CHAPP a mis en place une Commission accessibilité dont une des missions est de formaliser des propositions d'amélioration. Parmi celles-ci, il est envisagé plusieurs actions fondamentales :

Action 1 : Améliorer l'accès de chaque site de l'hôpital :
• En renforçant les possibilités de stationnement pour les personnes à mobilité réduite (PMR) et en faisant respecter le stationnement dédié
• En améliorant l'accueil piéton de l'entrée principale du site d'Aix-en-Provence
• En facilitant l'accueil depuis le parking public du site de Pertuis

Action 2 : Améliorer la signalétique et l'orientation des patients et notamment pour les patients en situation de handicap,
• En facilitant l'orientation des patients malentendants (BIM) et déficients visuels, y compris dans les ascenseurs

• En mettant à disposition des fauteuils roulants au niveau de l'accueil de manière à faciliter le transfert des patients du véhicule jusqu'à l'établissement
• En prolongeant le poste ayant pour missions le rôle de « guide du CHAPP »
• En prévoyant des bancs, des fauteuils et des tables basses pour personnes en situation de handicap
• En améliorant les conditions d'accueil du patient notamment en cas d'attente, dans les différents espaces de consultations

Action 3 : Sécuriser les accès et sorties
• Pour les personnes désorientées, et les personnes vulnérables telles que les mineurs,
• En assurant un environnement sain des accès en particulier par la promotion de l'interdiction du tabac aux abords de l'hôpital et des services dans le cadre du projet Hôpital lieu de santé sans tabac (HLSST)

Action 4 : Adapter le site internet du CHAPP et toutes les procédures digitalisées aux différentes déficiences



Marie-Laure Lumédiluna et Roselyne Aurenty

Représentantes des Usagers

Axe 2 : Garantir les droits et rappeler les devoirs des usagers

Le CHAPP est pleinement investi et engagé dans le respect et la promotion des droits des patients, et plus généralement des usagers. Cet engagement est renouvelé dans ce projet.
De leur côté, les représentants des usagers interviennent pour informer le patient/usager afin qu'il connaisse mieux ses droits et obligations vis-à-vis des professionnels, et auprès des professionnels pour les sensibiliser aux droits des patients.
Ce « projet des usagers pour les usagers » vise à promouvoir par des actions ciblées les droits et les devoirs des patients auprès des usagers et des professionnels. La garantie des droits des usagers et le respect des obligations par les usagers reposent avant tout sur l'information continue et régulière.

2.1 Sensibiliser régulièrement les personnels sur les droits et devoirs des usagers

Action 1 : Promouvoir les droits des usagers, notamment par l'appropriation du livret d'accueil par les professionnels et leur implication dans la présentation de celui-ci aux patients et à leur proche.

Action 2 : Actualiser les procédures concernant notamment les droits des majeurs protégés, la sortie contre avis médical, la prise en charge d'un mineur et le cadre de l'autorisation parentale.

Action 3 : Assurer la formation des professionnels à l'annonce des dommages liés aux soins.

Action 4 : Améliorer l'information du patient ainsi que celle de son entourage sur les conditions de prise en charge dans chaque secteur (locaux, organisation, technique, parcours, offres hôtelières etc.).

Action 5 : Améliorer l'information du patient sur l'activité libérale afin de garantir au patient le pouvoir de choisir le secteur de prise en charge, en l'informant sur le montant des honoraires en amont et des règles qui lui seront applicables du fait de son choix.

Action 6 : Assurer la sécurité et la traçabilité des effets personnels des patients confiés à l'établissement.

2.2 Améliorer l'information auprès des usagers du rôle des représentants des usagers et de la Maison des usagers

Action 1 : Organiser et encourager les échanges entre les services de l'établissement et la Commission des Usagers sur leurs rôles et fonctionnements respectifs.

- Faire davantage connaître la Maison des Usagers et le rôle des représentants des usagers pour renforcer la place des Usagers et leur implication au sein de l'établissement. L'objectif est que les relations soignants-soignés soient porteuses d'évolution et d'amélioration de la qualité et de la sécurité de la prise en charge.

Action 2 : Communiquer la liste des associations et des personnes qualifiées à tous les usagers.

Action 3 : Organiser des rencontres pour faire connaitre les représentants des usagers et les associations de patients auprès des usagers et des professionnels de santé prescripteurs libéraux.

2.3 Veiller à la place des proches et aidants dans le parcours de soins

Action 1 : Assurer l'accueil des proches par la promotion de salon des familles.

Action 2 : Assurer la juste information des familles en lien avec le patient.

• Promouvoir l'information sur la désignation de la personne de confiance, de la personne à prévenir, et des ayants droits

• Faire preuve de bienveillance et de discernement dans le respect de la confidentialité des informations médicales du patient

2.4 Respecter les croyances et les convictions du patient et de ses proches

Action 1 : Rappeler l'existence de l'aumônerie, service de l'hôpital agréé par la Direction. L'aumônier - représentant du culte - assure une fonction spirituelle. Il est à l'écoute des patients hospitalisés, des membres de la famille, de l'entourage en lien avec les équipes soignantes, ou directement des soignants qui le sollicitent. Laïc ou ordonné, il relève de la Charte Nationale des Établissements de la fonction publique hospitalière. Cinq aumôniers, représentant différents cultes (israélite, catholique, protestant, musulman et bouddhiste) sont au service des patients.

Action 2 : Créer un espace de spiritualité placé sous la responsabilité des aumôniers destiné à offrir un lieu de pause et de recueillement, traduisant l'engagement de l'établissement pour le respect de la diversité, de la liberté de conscience et de la dimension humaine de la prise en charge à l'hôpital. Il offre à chacun un temps de ressourcement, favorise le dialogue et le lien, il s'agit d'un espace de liberté et de respect de toutes les convictions.

2.5 Assurer le développement des réflexions éthiques au sein des équipes à l'occasion des prises en charge complexes

Action 1 : Associer les représentants des usagers au Comité d'Ethique, aux Cafés Ethiques, et aux saisines des services. Ils se font les relais de questions éthiques qui pourraient être soulevées par les patients ou leur proche.

Action 2 : Encourager les équipes à ce que des réflexions éthiques soient engagées avec le Comité d'Ethique.

2.6 Assurer une instruction poussée pour toute réclamation et la réponse à chacune d'elle

Action 1 : Proposer systématiquement des médiations aux réclamants.

Action 2 : Demander aux responsables des services un suivi régulier des actions correctrices mises en place à l'issue de l'examen des réclamations.

Action 3 : Demander le cas échéant, la réalisation d'un retour d'expérience aux équipes en présence de l'usager de manière à favoriser l'association du patient à la démarche.

Action 4 : Assurer le suivi des plaintes et actions juridictionnelles auprès des personnels pour la mise en œuvre des actions correctrices.

2.7 Assurer le suivi des demandes d'accès aux informations médicales en respectant les délais fixés réglementairement

Action 1 : Assurer l'information du patient de la possibilité de saisine de la Commission d'Accès aux Documents Administratifs (CADA).

Action 2 : Développer l'accès aux actes d'imagerie sur une plateforme numérique dédiée et protégée.

Action 3 : Favoriser l'utilisation à Mon espace santé.

2.8 Veiller au respect par les usagers de leurs devoirs et prévenir les violences verbales et/ou agressions

Action 1 : Accompagner les professionnels à la gestion des conflits et/ou agression par le développement des formations.

Action 2 : Intégrer les devoirs des usagers aux différents supports diffusés (livret d'accueil, site internet).

Action 3 : Mettre à jour le Règlement intérieur de l'Etablissement en y intégrant la notion de devoir des usagers.

Action 4 : Adresser un courrier aux patients ou à leurs proches pour rappeler ces obligations et les peines encourues à la suite d'agressions sur des personnels.

Axe 3 : S'appuyer sur l'engagement individuel et collectif des patients et des usagers

Le CHAPP peut compter sur le dynamisme des Représentants des Usagers désignés par l'ARS pour assurer la défense et le respect des droits de l'ensemble des personnes accueillies. Ils

participent à créer les conditions d'un partenariat pérenne et évolutif entre les usagers, et les représentants des associations liées par convention avec le CHAPP.

Ils siègent non seulement à la CDU mais également dans les commissions et instances de l'établissements au sein desquelles ils ont été mandatés.

Leur implication se concrétise par :

- Le déploiement de missions d'accompagnement, qui a reçu le label Droits des Usagers décerné par l'ARS PACA au CHAPP en 2021.
- L'identification d'une équipe d'usagers référents, composée de patients-experts ou souhaitant l'être, et de responsables de filières bénévoles de la maison des usagers (MDU). Ils interviennent en support des représentants des usagers (RU) de l'établissement, interlocuteurs préférentiels.
- Une Commission des Usagers est instaurée depuis dix ans dans l'hôpital. Elle se réunit au moins quatre fois par an et veille au respect des droits des usagers en facilitant leurs démarches. Elle examine :
  - ✓ Les projets en lien avec le projet des usagers.
  - ✓ Les réclamations opérées par le bureau des réclamations en présence des RU, des médecins médiateurs et de la coordinatrice générale des risques associées aux soins de l'établissement.
  - ✓ La synthèse des plaintes et des demandes d'accès aux dossiers médicaux, des médiations, des événements indésirables et des événements indésirables graves.

  Elle fait toute recommandation qu'elle juge utile conformément à ses attributions et le projet des usagers.
  Elle vote son Rapport annuel d'activité et le présente aux différentes instances de l'hôpital.

3.1 Améliorer la prise en compte de l'expérience et de la satisfaction des patients

Les avis, les remarques et les questionnements des usagers et associations d'usagers passent par l'analyse des réclamations des patients et facilite le recueil, oral ou écrit de celles-ci. Il est envisagé les actions ci-après :

Action 1 : Réduire les délais de réponses aux réclamations à moins d'un mois.

Action 2 : Assurer le suivi des actions correctrices et recommandations faites par la CDU au sein des services, par le biais des tableaux de bord dédiés.

Action 3 : Encourager professionnels et patients au remplissage des questionnaires de satisfaction eSatis.

Action 4 : Partager l'analyse des résultats avec les sous-commissions de la CME.

Action 5 : Associer un panel de patients à l'élaboration de questionnaires spécifiques et leur analyse.

Action 6 : Développer les questionnaires « PREMS » pour évaluer l'expérience patient dans les unités de soins ou les plateaux techniques, en particulier pour apprécier la communication avec les professionnels, la coordination à l'accès aux services et la compréhension des informations médicales.

Action 7 : Développer les « PROMs », outils utilisés pour évaluer les résultats perçus par le patient concernant son état de santé. Ils permettent de mesurer les changements survenus avant et après un traitement.

3.2 Promouvoir l'expertise des patients au sein de l'hôpital

Développer l'expertise du patient au sein des différents services de l'hôpital. L'expertise du patient est entendue comme l'ensemble de ses savoirs et compétences construits à partir de son expérience de situation, de soin vécu, de l'usage d'un service, d'un traitement, d'un accompagnement spécifique. Il en ressort les actions suivantes :

Action 1 : Promouvoir l'expertise des patients dans la relation individuelle de soins. L'expertise des patients permet une meilleure adhésion aux soins en participant plus activement à la décision.

Action 2 : Promouvoir l'expertise patient à un niveau collectif. L'expertise du patient améliore l'organisation des soins, les parcours d'information donnée aux patients, et les relations entre soignants et soignés.

Action 3 : Former les professionnels aux actions de « design » de biens et de services par des formations actions sur site.

Action 4 : Favoriser la paire-aidance.

Action 5 : Promouvoir les actions de prévention et de de sensibilisation au grand public.

Action 6 : Inclure les points de vue des patients dans les projets de recherche.

Action 7 : Promouvoir les patients partenaires par :
- Une expérimentation de patients partenaires au sein de services volontaires
- Des appels à candidature de services
- Des appuis d'associations de patients
- Des formations de patients partenaires, incluant des professionnels de santé
- Des suivis quantitatifs et qualitatifs de ce déploiement grâce à des indicateurs de satisfaction des patients accompagnés ou des patients participants. Le projet des usagers se construit en respectant la démarche d'amélioration continue
- Des bilans annuels
- L'implication des patients dans les programmes d'éducation thérapeutique (ETP) recensés

• la cartographie de « patients ressources parcours », « patients partenaires », « patients qualifiés en ETP », agissant au sein de l'établissement, patients témoins auprès des centres de formations,
• la participation à des groupes de travail, à l'évaluation des pratiques et organisations.

Action 8 : Promouvoir les actions des patients experts.

Action 9 : Présenter le Projet des usagers et le Projet d'Etablissement lors d'un forum-citoyens et dans le cadre du Conseil Local de Santé.

Suivi et actualisation du « projet des usagers pour les usagers »

Le présent projet fait l'objet d'un suivi et d'une actualisation une fois par an par la CDU. Cette évaluation donne lieu à une actualisation des actions. Elle est transmise aux autres instances de l'établissement. Pour en assurer la mise en œuvre et recueillir les besoins nouveaux, les représentants des usagers et la direction des usagers, coopération et affaires juridiques participent :

• Aux commissions de la CME et notamment à la commission engagement patient, la commission droits des patients, et la commission handicap
• Au Comité de pilotage Qualité de l'établissement

Les actions du projet sont suivies dans le cadre du PAQSS institutionnel.



Journée des Maladies chroniques en présence des associations partenaires du CHAPP et les RU.

Le projet Gouvernance, un enjeu managérial

« Cultiver l'humain dans l'engagement professionnel, pour donner vie à Horizon 2035, par un management à la fois exigeant et bienveillant. »

La volonté de la Gouvernance est de construire une culture managériale fondée sur la confiance, la coresponsabilité et la coopération. Pour ce faire, l'établissement a choisi de se doter d'un mode de gouvernance lisible, partagé et cohérent avec ses missions de service public. Son principal objectif est de veiller à ce que l'offre de soins du CHAPP réponde aux besoins de son territoire, conformément aux exigences de qualité et de sécurité des soins, d'efficience et d'attractivité.

Le CHAPP décline désormais sa stratégie **HORIZON 2035** dans un projet de gouvernance et de management, conformément aux engagements de notre raison d'être.

En effet, dans un contexte de complexification des parcours de prise en charge, l'hôpital doit renforcer la coordination entre les divers acteurs, médicaux, soignants, administratifs et techniques. Trois dimensions complémentaires sont considérées :

- L'identification claire et la responsabilisation des acteurs
- La formation et l'accompagnement
- L'implication collective dans la définition de valeurs et stratégies communes

A ce titre, ce projet de management et de gouvernance est construit autour de quatre axes :

Axe 1 : Développer une culture projet au sein de l'établissement
Axe 2 : Former et accompagner les managers
Axe 3 : Soutenir l'activité pour garantir les ressources
Axe 4 : Consolider le dialogue de gestion et la gouvernance médico-administrative

L'année 2025 a été une année de transition, posant les fondations de sa nouvelle stratégie basée sur une nouvelle gouvernance orientée vers le projet d'établissement 2026-2030. Elle a été celle du changement de paradigme, transcendant l'ensemble de l'hôpital afin de **créer les conditions d'un engagement durable des professionnels au service du patient, de la qualité des soins et du fonctionnement global de l'établissement.**

Le nouveau binôme Directeur et Présidente de CME, positionné au cœur de la stratégie de l'établissement, avance de manière coordonnée afin de porter la dynamique nécessaire à la concrétisation d'une feuille de route ambitieuse pour le centre hospitalier. Par cette approche, le couple médico-administratif travaille au repositionnement stratégique de l'hôpital sur son territoire de santé pour l'ensemble de ses sites, Pertuis devenant sa tête de pont aux portes du Luberon.

Cette nouvelle gouvernance s'intègre dans une politique managériale engagée. La gouvernance polaire a ainsi été révisée, les pôles passant de 12 à 6, tel que listés ci-dessous :

- Pôle de Chirurgie, Anesthésie et Réanimation
- Pôle de Médecine et Oncologie
- Pôle des Urgences, de Gériatrie et de Médecine polyvalente
- Pôle Femme, Parents, Enfants

- Pôle de Cardiologie et Neurologie
- Pôle Médico-technique, Prévention et Santé publique

Les instances de gouvernance, ont également été reconsidérées à l'aune de la stratégie institutionnelle.

Le Directoire a été profondément modifié au-delà de son rôle règlementaire, éminemment tactique pour l'établissement. Cette instance, qui s'est dotée d'une charte propre, accompagne la stratégie du centre hospitalier. Le Directoire s'est donné comme mission de soutenir les projets médicaux, la démarche qualité et sécurité des soins, les projets d'investissements et de proposer les organisations permettant la réalisation de la stratégie définie. Au regard de ces prérogatives, la nouvelle gouvernance de l'établissement a souhaité resserrer la fréquence et la participation aux séances du Directoire. Il se réunit désormais toutes les deux semaines et rassemble l'ensemble des chefs de pôles, des cadres supérieurs de santé de Pôle, le médecin représentant le site de Pertuis, le médecin DIM, la cheffe du bloc opératoire et le comité de direction. Cette nouvelle composition, allant bien au-delà de la composition règlementaire, témoigne d'une volonté de concertation étendue et d'une conception aiguisée de la cohérence hospitalière multidisciplinaire et multi-professionnelle.

Le Directoire constitue un espace de concertation et de maturation des décisions, et se dote à ce titre de groupes de travail dédiés sur des thématiques majeures.

Désormais consolidé et aligné avec les ambitions portées par le projet d'établissement 2026-2030, ces projets de management et de gouvernance en constituent la clef de voûte de la stratégie **HORIZON 2035**. Ce projet promeut une culture de l'évaluation, de la transparence et du dialogue, indispensable au bon fonctionnement de notre communauté. L'ensemble de la démarche doit être porté par la gouvernance de l'établissement et relayé par les instances et les encadrants, dans une logique de participation active.

Axe 1 : Développer une culture projet au sein de l'établissement

A l'image de ce projet d'établissement, le Centre Hospitalier d'Aix-en-Provence Pertuis se doit d'être un établissement visionnaire et exigeant. L'approfondissement de la culture projet est une nécessité afin de renforcer la capacité d'adaptation du centre hospitalier, la mobilisation des ressources et l'atteinte des objectifs stratégiques.

Pour ce faire, trois objectifs sont définis :

1. Définition de modalités de pilotage des projets, de manière à assurer une plus grande remontée d'information
2. Clarification du positionnement du trio de pôle
3. Déclinaison au sein des pôles de la stratégie et des projets institutionnels

Ces différents objectifs contribuent à resserrer les liens entre unités de soins et directions fonctionnelles et à garantir une transversalité accrue entre toutes les parties prenantes, garantissant une progression fluide des projets. Les mécanismes de gouvernance en ressortent plus efficaces et transparents, permettant l'indispensable et rapide adaptation aux changements de contexte médical, scientifique et économique qui peuvent se présenter à l'établissement.

Les représentants des usagers ont par ailleurs une place majeure dans cette gestion de projet et sont associés aux réunions de travail et instances de pilotage.

Cette culture projet rend nécessaire le renforcement du binôme chef de service - cadre de santé, et plus globalement l'accompagnement de tous les managers de l'établissement, véritables chevilles ouvrières de notre projet d'établissement.

Axe 2 : Former et accompagner les managers

Cette culture projet et plus généralement la démarche globale du management participatif au service de la mise en œuvre de notre projet d'établissement nécessite effectivement un accompagnement étroit et renouvelé des managers, qu'ils soient médicaux, soignants, techniques ou administratifs. Sont ici considérés comme managers, les chefs de pôle et les chefs de service, les chefs de départements, les cadres supérieurs de santé et les cadres de santé, les attachés et les ingénieurs, les directeurs des directions fonctionnelles.

Cette démarche d'accompagnement des managers s'inscrit sur le temps long et porte structurellement une nature évolutive.

Le binôme du cadre de santé et du chef de service fera l'objet d'une démarche particulière au regard de son rôle moteur dans la mise en œuvre de ce projet. Il doit en effet œuvrer de manière concertée et efficace dans le pilotage de la démarche qualité et de sécurité des soins auprès des patients accueillis. Il doit être acteur dans la dynamique et la cohésion de l'équipe médicale et soignante du service, dans l'animation de la vie de celui-ci tout en garantissant l'atteinte des objectifs fixés. Des réunions de service, co-animées par le chef de service et l'encadrement, sont ainsi prévues.

Dans cet esprit, la fonction de cadre de santé sera particulièrement soutenue. A cette fin, il s'agit de renforcer la communication et la coordination entre les cadres de santé et les directions supports, notamment par l'élaboration d'outils de suivi partagés. Dans ce contexte dynamique et évolutif des établissements de santé, le développement professionnel et le leadership de l'encadrement soignant sont essentiels. Le partage d'expériences et la valorisation des bonnes pratiques managériales viennent enrichir l'expertise collective. **L'encadrement soignant souhaite créer un « espace entre pairs » propice à l'épanouissement professionnel, aux apprentissages et à l'innovation.**

Le développement de la culture projet et l'accompagnement des managers de l'établissement se combinent également avec la nécessité d'un approfondissement des modalités de soutien à l'activité et le renforcement de la gouvernance médico-administrative.

Axe 3 : Structurer l'activité et les organisations pour garantir les ressources

La culture projet, soutenue par la formation et l'accompagnement des managers, est au service du développement de l'activité, comme garantie de ressources et d'investissement futur pour l'établissement.

La clarté des rôles et des responsabilités est un prérequis à la qualité du management hospitalier. Chaque responsable, chaque professionnel médical, agent administratif ou technique doit connaître son périmètre d'action, ses marges d'autonomie et ses obligations de résultat et de coopération.

La subsidiarité doit ensuite être recherchée : les décisions doivent être prises au niveau le plus pertinent, en rapprochant la responsabilité du terrain lorsque cela est possible.

Cet axe propre au soutien de l'activité prévoit donc trois objectifs :

- La poursuite du développement de l'activité
- Le renforcement de l'efficience organisationnelle
- Le développement du mécénat et de la philanthropie de long terme

La poursuite du développement de l'activité constitue un levier majeur pour consolider les ressources financières de l'établissement. Il permet de soutenir les investissements nécessaires, de moderniser les équipements et les lieux de soins, et d'améliorer les conditions de travail des professionnels. La croissance de l'activité contribue également au maintien et au développement des compétences, renforçant l'attractivité des services et la qualité de la prise en charge. L'établissement doit favoriser la fluidité du parcours patient afin de mieux répondre aux attentes de la population du territoire. Il s'agit d'ancrer les différentes démarches des objectifs pluriels :

- Diminuer les délais d'attente pour l'accès aux soins : consultations, accès au plateau technique, hospitalisations et prises en charge spécialisées,
- Accompagner les pôles et services dans les dynamiques de développement d'activité et d'efficience de fonctionnement,
- Ajuster l'offre de soins et le capacitaire aux besoins réels et évolutifs du territoire,
- Développer la performance achats et logistiques,
- Adapter les organisations aux enjeux soulevés par les réformes du modèle de financement (pertinence, prévention, AMI et AAP régionaux et nationaux).

Le renforcement de l'efficience organisationnelle est un enjeu majeur pour l'établissement. En effet, la politique de rénovation et de modernisation de son infrastructure, de son plateau technique et de ses organisations, tout en maîtrisant l'évolution des dépenses devrait permettre d'entrer pleinement dans une dynamique de performance de l'établissement. Les fonctions support médico-techniques, logistiques, techniques et administratives contribuent à créer les conditions du développement de l'activité.

L'établissement doit notamment prioriser ses projets avec retour sur investissement (ROI) évalué sur le développement de l'activité médicale, en cohérence avec les priorités médicales, mais également mieux structurer l'accompagnement des services. En premier lieu, l'établissement s'attache à structurer le suivi, le contrôle et l'amélioration continue de l'efficience à l'aide des outils fournis par la Direction des Finances et de la Stratégie. Il s'agit également d'accompagner les services dans leurs démarches d'efficience.

Le mécénat constitue un levier essentiel pour diversifier les ressources financières de l'établissement. Il revêt également, par son volet partage de compétences, un axe d'interaction intéressant avec les entreprises et start up d'un territoire reconnu pour son maillage entrepreneurial. Il permet de financer des projets innovants, en faveur de la qualité de vie des patients, de l'innovation médicale, ou de l'amélioration des conditions de travail. Il autorise également de s'adjoindre les compétences techniques de métiers peu ou pas représentés à l'hôpital.

Le mécénat renforce également l'ancrage territorial du centre hospitalier en créant un lien fort et durable avec les partenaires, entreprises, associations et citoyens du territoire. La transparence sur l'utilisation des fonds et l'information régulière des mécènes sont indispensables pour entretenir cette confiance.

Une commission du mécénat, en préfiguration d'un Fonds de Dotation et des campagnes de dons itératives et modernes, est en cours de mise en œuvre.

Axe 4 : Consolider le dialogue de gestion et la gouvernance médico-administrative

Le renforcement de la gouvernance médico-administrative est un facteur clef à la fois dans l'assimilation de l'établissement à la culture projet et plus globalement dans son pilotage. Cet axe prévoit également deux objectifs afin de rendre tangible la déclinaison de la stratégie **HORIZON 2035** :

- La refonte de l'animation des dialogues de gestion au sein des pôles
- La signature de nouveaux contrats de pôle

Afin de consolider la gouvernance médico-administrative, l'animation des dialogues de gestion a été repensée.

Les réunions semestrielles de Dialogue de Gestion marquent désormais un temps d'échange institutionnel pour décliner les objectifs des services et mener les projets du pôle. Elles permettent également de suivre l'avancement des projets identifiés comme institutionnels et prioritaires en directoire, d'accompagner les chefs de pôle dans l'atteinte des objectifs stratégiques et plus globalement de renforcer l'analyse médico-économique.

Au-delà de la réunion elle-même, sa préparation et son suivi permettent de structurer la collaboration médico-administrative et responsabiliser les pôles dans la mise en œuvre de la politique hospitalière.

Pour ce faire, la diffusion des outils de pilotage médico-économiques est un préalable. Il s'agit concrètement de fournir à la gouvernance du pôle les outils de mesure de l'activité du pôle et d'aide au pilotage, ainsi que de suivi de l'avancement des projets. L'analyse de l'activité médicale sur PMSI-Pilot, en lien avec le DIM, de la marge brute des services et du coût analytique des activités clinique et médico-techniques, en lien avec le contrôle de gestion.

La méthodologie de production de fiches projets se renforce, en lien avec l'accompagnement de l'équipe des assistants de gestion. La communication interne au service et circularisation externe sur les projets feront l'objet d'une attention particulière.

La consolidation de la gouvernance médico-administrative passe également par la signature de contrats de pôle.

Ces derniers, prévus par le Code de la Santé Publique, permettent de décliner les orientations stratégiques de l'établissement à un niveau opérationnel. Ils formalisent les objectifs de qualité, de performance et de développement d'activité, les moyens alloués et les indicateurs de suivi. Ils sont un outil essentiel pour structurer la collaboration médico-administrative et responsabiliser les pôles dans la mise en œuvre de la politique hospitalière.

Ils visent à formaliser une stratégie partenariale forte entre la direction et les pôles, décliner les objectifs institutionnels en objectifs de services et à un meilleur accompagnement des chefs de pôle dans la mise en œuvre des objectifs stratégiques.

Les contrats de pôle sont nécessairement adaptés aux enjeux prioritaires de chaque pôle, en associant l'ensemble des directions fonctionnelles impliquées.

L'évaluation de ces contrats et en particulier celle de la réalisation des objectifs qu'ils comportent revêt un enjeu majeur pour les pôles et plus globalement pour l'établissement.

Le calendrier prévisionnel de la mise en œuvre de ces contrats est le suivant :

- Signature des contrats : septembre 2026
- Évaluation annuelle : 2027
- Mise à jour des contrats et objectifs : 2028

LES RESSOURCES

Le projet Qualité

Axe 1 : Contexte et enjeux de la politique qualité

1.1 Contexte

Dans un environnement en constante évolution, marqué par l'accroissement des exigences réglementaires, l'évolution des pratiques médicales et l'attente croissante des usagers, la politique qualité du CHAPP s'impose comme le socle fondamental de son projet d'établissement. Elle vise à garantir à chaque patient et à chaque professionnel un environnement de soins sécurisé, efficient et respectueux, tout en favorisant l'amélioration continue et l'adaptation aux évolutions du système de santé.

La haute qualité et sécurité des soins, la gestion des risques et la bientraitance sont des valeurs partagées par l'ensemble des professionnels du Centre Hospitalier Aix-en-Provence Pertuis. Il s'agit d'une volonté politique portée par une vision stratégique et une gouvernance alignée sur cette ambition. La démarche continue de qualité constitue un levier essentiel de son projet **HORIZON 2035** et son approche « Une Seule Santé ». Elle s'inscrit dans une logique d'anticipation et de conformité aux exigences de la Haute Autorité de Santé (HAS) et des évolutions réglementaires. Le dispositif institutionnel garantit la préparation, la réalisation et le suivi des démarches de certification, l'intégration systématique des recommandations, l'exploitation des résultats des audits et des évaluations, ainsi que l'adaptation permanente des pratiques et des organisations.

La structuration de la gestion documentaire, la modernisation des systèmes d'information, la traçabilité des actions et l'implication des professionnels à tous les niveaux assurent la conformité et la performance du dispositif qualité. Les démarches d'auto-évaluation, de patient traceur, d'analyse des événements indésirables et de gestion des risques sont généralisées et pilotées de manière dynamique, en lien avec les instances et les référents thématiques

La gouvernance institutionnelle – assurée conjointement par le Directeur d'établissement, la Présidente de la Commission Médicale d'Établissement (CME) et la Présidente de la Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Technique (CSIRMT) – impulse la politique qualité gestion des risques et s'assure de la réalisation des objectifs et de l'amélioration continue. Elle mobilise l'ensemble des acteurs autour de cette vision, en partenariat avec les représentants des usagers.

Cette ambition vise à garantir aux patients, usagers et professionnels un environnement de soins optimal, fondé sur l'amélioration continue et l'adaptation constante aux évolutions du système de santé et aux exigences de la Haute Autorité de Santé (HAS).

Elle a pour objectif d'une part, de s'assurer que chaque patient bénéficie de tous les actes préventifs, diagnostiques et thérapeutiques pour lui assurer le meilleur résultat en termes de santé, pour sa plus grande satisfaction et dans le respect de ses droits. D'autre part, les objectifs

relatifs à la sécurité des patients visent à prévenir et réduire tous les risques, les erreurs et préjudices susceptibles de lui être causés lors de ses soins.

Elle est pilotée directement par le Directoire et est mise en œuvre au sein des pôles par le trio de pôle qui mobilise les professionnels à travers une concertation organisée et des rencontres régulières au sein des pôles qui contribuent à la faire évoluer.

1.2 Les enjeux

Les enjeux de la démarche qualité et sécurité des soins sont de développer :

- La culture qualité/gestion des risques dans tous les services qu'ils soient de soins, logistiques, techniques ou administratifs considérant la démarche qualité comme composante du travail de tout soignant et de tout professionnel hospitalier
- La culture de l'évaluation de la pertinence et du résultat clinique afin de garantir le meilleur soin au bon moment
- L'implication et la mobilisation des responsables des services auprès de leurs équipes
- Le développement de l'interdisciplinarité comme moteur de l'amélioration des pratiques
- L'engagement des patients dans la qualité et la sécurité des prises en charge : que ce soit à titre individuel ou au niveau des organisations et de la gouvernance les droits et les besoins du patient sont pris en compte
- L'expertise de référents identifiés, formés et reconnus
- L'adaptation constante de l'offre de soins aux évolutions du système de santé, aux exigences de RSE « une Seule Santé » et aux exigences réglementaires par l'adaptation constante des comportements et des pratiques et/ ou dispositifs, au bénéfice de l'amélioration du parcours patient

Au fil des années, le CHAPP a consolidé sa démarche qualité et son management de la qualité en privilégiant le travail en équipe pluriprofessionnelle.

Axe 2 Les quatre axes opérationnels

La démarche qualité, sécurité et gestion des risques est structurée autour de quatre axes opérationnels, et déclinée, en programme d'amélioration qualité et sécurité des soins (PAQSS), lui-même constitué, d'actions opérationnelles et d'indicateurs institutionnels pour en évaluer les résultats. Le déploiement de 4 axes prioritaires est projeté à nouveau dans ce projet :

2.1 : Mettre en œuvre la politique qualité dans les pôles

Consolider la déclinaison de démarche qualité dans les pôles par la déclinaison de la politique qualité à l'échelle de chaque pôle et services, par la mobilisation des équipes autour d'objectifs partagés, par le suivi des plans d'actions (PAQSS), et l'implication active des référents et patients experts.

2.2 : Prendre en compte l'expérience patient

Prendre en compte l'expérience des usagers en intégrant le patient au centre des actions grâce à la promotion de l'engagement des patients et usagers à tous les niveaux, l'analyse systématique des retours d'expérience, des réclamations et de la satisfaction des usagers, la participation des représentants des usagers aux groupes de travail et comités.

2.3 : Développer la culture qualité/gestion des risques des professionnels en favorisant leur engagement dans les démarches pluriprofessionnelles

Développer la culture qualité et gestion des risques des professionnels par le renforcement de l'engagement pluriprofessionnel, l'accompagnement des démarches d'évaluation et d'amélioration des pratiques (EPP, audits, patient traceur), la valorisation des équipes et la promotion des formations ciblées.

2.4 : Optimiser la coordination de la gestion des risques pour garantir la haute qualité et la sécurité des soins

Optimiser la coordination de la gestion des risques pour garantir la haute qualité et la sécurité des soins via une meilleure structuration des vigilances, la gestion proactive des événements indésirables, le développement d'une culture positive de l'erreur, et le pilotage des plans de crise.

Axe 3 : Le pilotage de la politique qualité

La gouvernance de la qualité au CHAPP s'appuie sur une organisation structurée et participative:

- Le Directoire : définit les orientations stratégiques et veille à la cohérence avec le projet d'établissement
- Le Comité de Pilotage Qualité (COPIL) : pilote la politique qualité, coordonne les actions, valide les priorités et assure l'articulation avec les axes stratégiques et les exigences de la HAS
- La Commission des Usagers (CDU) : instance de dialogue, intégre les retours d'expérience pour alimenter la politique d'amélioration continue
- La Direction des Affaires Médicales, de la Recherche Clinique et Qualité-Gestion des Risques : assure la coordination transversale, le support méthodologique et la préparation des audits et certifications
- La Cellule Qualité : organe opérationnel réunissant les experts métiers, assure la mise en œuvre et le suivi des plans d'action
- Le Comité Opérationnel (COMOP) : garantit la déclinaison des décisions, la coordination des plans d'actions et le suivi des résultats dans chaque service
- Les commissions spécialisées de la CME et de la CSIRMT : portent la culture qualité au quotidien et pilotent les actions spécifiques (vigilances, sécurité, éthique, parcours patient, etc.)

Le suivi et l'évaluation de la politique qualité reposent sur des indicateurs institutionnels, partagés à tous les niveaux :



- Indicateurs de suivi des PAQSS, du nombre de formations, de réunions qualité, de réclamations et motifs de satisfaction globale des patients (e-satis, questionnaires internes, verbatims).
- Indicateurs IQSS (Indicateurs de Qualité et de Sécurité des Soins), résultats des audits internes et externes, taux de signalement et d'analyse des événements indésirables, suivi des plans d'action.
- Tableaux de bord dynamiques et partagés, facilitant l'analyse collective et l'appropriation des résultats.
- Dispositifs d'évaluation régulière des pratiques professionnelles et de la pertinence clinique.

L'ensemble de ces outils permet d'alimenter la démarche d'amélioration continue et d'assurer la traçabilité des actions engagées.

Enfin, la formation et la sensibilisation des professionnels sont institutionnalisées et s'appuient sur un parcours qualité / gestion des risques, des journées dédiées, des interventions lors des séminaires d'accueil et des sessions thématiques. L'accompagnement des équipes est assuré par la direction qualité et la cellule qualité, à travers des rencontres régulières, du soutien méthodologique et des dispositifs spécifiques pour l'accréditation des médecins et des équipes. La communication sur la qualité est adaptée, régulière et multicanale (affiches, réunions, supports numériques), favorisant l'appropriation des enjeux par tous les acteurs.

Le projet social

Le projet social repose sur une conviction forte : sa légitimité et son efficacité tiennent à la qualité de la concertation qui préside à son élaboration. Il devait donc traduire la diversité des réalités professionnelles et des attentes exprimées au sein de l'établissement.

Une attention particulière a donc été portée à ce que la concertation dépasse le seul périmètre de l'encadrement et associe l'ensemble des professionnels, toutes filières confondues — soignante, administrative, logistique et technique — ainsi que leurs représentants.

Au printemps 2025, une enquête interne a été adressée à l'ensemble des professionnels. Cette démarche a permis de recueillir une expression directe des agents sur leurs conditions de travail, leurs attentes en matière de management, de reconnaissance, de développement professionnel et d'organisation. Les enseignements tirés de cette enquête ont nourri la rédaction du projet social.

Des groupes de travail relatifs au projet social associant l'encadrement supérieur d'une part et les représentants du personnel d'autre part se sont ensuite réunis à l'été 2025. Ces échanges ont permis d'identifier les enjeux structurants, de partager un premier diagnostic et de faire émerger des priorités communes.

Sur la base de ces travaux, une version préliminaire du projet social a été élaborée et soumise à une nouvelle phase d'enrichissement, au travers de trois groupes de travail organisés en janvier et février 2026 :

- Un groupe réunissant des cadres et des agents des filières administrative, logistique et technique ;
- Un groupe associant cadres et agents de la filière soignante (à la suite d'une présentation en réunion des cadres de santé) ;
- Un groupe dédié au dialogue avec les représentants du personnel ;

Cette organisation volontairement différenciée a permis de garantir une liberté de parole, de faire émerger des problématiques spécifiques à chaque filière tout en identifiant des enjeux transversaux. Les échanges ont conduit à des amendements, à la reformulation de certains objectifs et à l'ajout d'actions concrètes issues directement des propositions des participants

Ainsi, la méthode d'élaboration du projet social traduit la volonté de faire du dialogue et de l'écoute des professionnels un principe structurant de la politique sociale de l'établissement.

Quelles sont les attentes des professionnels ?

Une enquête générale anonyme réalisée à la demande de la gouvernance, reposant sur 69 questions, a été adressée à l'ensemble des professionnels (médicaux et non médicaux) et réalisée en ligne du 1er mai au 15 juin 2025.

Les 865 réponses (27% des agents de l'établissement) se répartissent comme suit.

Type	Effectif	Pourcentage
Soignant	439	51%
Administratif	184	21%
Personnel Médical	122	14%
Médico Tech	44	5%
Technique	30	3%
Rééducation	21	2%
Socio-éducatif	10	1%
Sage Femme	8	1%
Autres	7	1%
Total général	**865**	

L'enquête a d'abord permis de souligner les forces de l'établissement : les soignants expriment une satisfaction de leur environnement de travail, un fort esprit d'équipe et d'appartenance à leur service, mettant en évidence l'existence d'une véritable cohésion interne. La capacité d'écoute de la nouvelle gouvernance a également été soulignée. En termes de politique RH, on note la satisfaction des agents sur les formations suivies et sur l'accompagnement RH.

L'enquête a également permis de faire émerger des attentes précises et convergentes, qui constituent le socle du présent projet social.

La reconnaissance et la valorisation du travail apparaissent comme un enjeu central. Les équipes expriment le besoin que leur engagement quotidien soit davantage reconnu et soutenu. Cette attente s'accompagne d'une demande de transparence accrue dans la communication et la gouvernance, avec une meilleure lisibilité des décisions et un renforcement de la circulation de l'information, notamment ascendante.

L'intégration des nouveaux arrivants doit être consolidée, tant sur le plan logistique que sur le plan humain, afin de garantir un accueil plus fluide, structuré et bienveillant. De même, la mobilité interne et les processus de recrutement sont perçus comme devant gagner en réactivité et en lisibilité pour mieux répondre aux besoins des équipes.

Les professionnels soulignent également la nécessité d'améliorer la visibilité et l'accessibilité de l'offre de formation, ainsi que son adéquation aux spécificités métiers. Il est

également attendu un effort de pédagogie sur la compréhension des bulletins de paie et du système de rémunération.

Enfin, l'accompagnement des parcours professionnels et le suivi individualisé des évolutions de carrière sont identifiés comme des leviers essentiels d'engagement et de fidélisation.

Ces enseignements traduisent une attente forte de proximité, de clarté et de reconnaissance.

Le projet social s'inscrit pleinement dans cette dynamique : il vise à apporter des réponses concrètes, structurées et mesurables aux priorités exprimées par les professionnels, dans une logique de confiance et de responsabilité partagée.



Une partie de l'équipe des Services techniques du CHAPP.

Axe 1 : Accompagner les agents tout au long de leur parcours professionnel

Action1 Faire de l'évaluation des professionnels un levier de reconnaissance

L'évaluation des professionnels constitue un levier essentiel de reconnaissance, de valorisation des compétences et d'accompagnement des parcours. À ce titre, l'établissement souhaite renforcer la qualité et l'harmonisation des pratiques d'évaluation.

Dans un premier temps, un effort particulier sera porté sur la formation des cadres à l'évaluation professionnelle, afin de garantir des pratiques homogènes et équitables. Cette

démarche s'accompagnera de l'élaboration d'un guide de l'évaluateur, permettant de structurer les entretiens et d'outiller les encadrants.

Par ailleurs, les modalités d'évaluation seront revues, tant pour les entretiens professionnels que pour les agents contractuels et les mises en stage. Cette révision donnera lieu à la formalisation d'une procédure d'évaluation ainsi que la création de nouveaux supports, plus adaptés aux enjeux actuels.

Une attention particulière sera également portée à l'adaptation des fiches d'évaluation aux spécificités des différents secteurs, tout en garantissant une cohérence institutionnelle des critères d'appréciation.

Enfin, la préparation des agents à leur auto-évaluation sera renforcée, notamment par la mise à disposition d'un guide de l'évalué, favorisant leur implication dans le processus et une meilleure valorisation de leur parcours professionnel.

Action 2 Préserver l'équilibre de vie des professionnels

L'établissement entend développer une politique globale visant à améliorer l'équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle des agents, condition essentielle de leur fidélisation et de leur qualité de vie au travail.

Dans cette perspective, des solutions de logement seront développées pour les nouveaux arrivants, notamment à travers des partenariats avec des agences immobilières permettant de faciliter l'accès au logement sur le territoire. Cette démarche sera complétée par un renforcement de la politique d'accès au logement social et intermédiaire.

Par ailleurs, une attention particulière sera portée à la conciliation entre vie professionnelle et vie familiale. L'offre de garde d'enfants sera ainsi renforcée, avec l'augmentation du nombre de places en crèche, ainsi que grâce à l'intégration d'une nouvelle crèche hospitalière dans le schéma directeur immobilier. Des solutions complémentaires seront également développées pour la garde d'enfants plus âgés, via des partenariats avec des plateformes spécialisées.

Enfin, les critères d'attribution des places en crèche seront rendus plus lisibles afin de garantir une meilleure transparence et une équité d'accès pour l'ensemble des agents.

Action 3 Développer une communication fluide, directe et transparente entre la DRH et les professionnels

La qualité du dialogue entre la Direction des Ressources Humaines et les professionnels constitue un enjeu majeur pour le bon fonctionnement de l'établissement.

Dans ce cadre, de nouveaux canaux de communication seront développés afin de diversifier les modalités d'information et d'échange, tels que des podcasts, des cafés RH ou encore des supports d'information dédiés.

La dématérialisation des échanges sera également poursuivie, avec une attention particulière portée à l'ergonomie des outils et à leur appropriation par les agents. Cela concernera notamment l'accès aux plannings en ligne et la gestion dématérialisée des demandes RH.

En complément, une newsletter mensuelle à destination des médecins sera mise en place afin de renforcer la diffusion d'informations ciblées et régulières.

Action 4 Structurer une politique de gestion prévisionnelle des métiers et des compétences

Afin d'anticiper les évolutions des métiers et de sécuriser les parcours professionnels, l'établissement souhaite structurer une véritable politique de gestion prévisionnelle des métiers et des compétences.

Cette démarche reposera notamment sur l'identification des métiers émergents, en évolution ou en tension démographique, permettant d'adapter la politique de formation et de recrutement.

Le développement des compétences des professionnels sera également renforcé, en s'appuyant notamment sur les données issues des entretiens professionnels, afin de mieux accompagner les projets d'évolution et de mobilité.

Des parcours de formation types seront définis pour certains métiers, tels que les agents des services hospitaliers, afin de structurer les trajectoires professionnelles.

Par ailleurs, une politique volontariste en matière d'apprentissage et de stages rémunérés sera mise en œuvre, avec pour objectif de favoriser l'engagement durable des apprenants au sein de l'établissement. Cette dynamique sera complétée par la mise en place de dispositifs spécifiques, tels que les contrats d'allocation d'études pour certaines professions en tension comme les manipulateurs radio.

Une attention particulière sera également portée au suivi des formations obligatoires, en intégrant les contraintes organisationnelles liées au remplacement des agents, ainsi qu'à l'accompagnement des médecins étrangers dans leur parcours d'intégration.

Enfin, les spécialités médicales en tension feront l'objet d'une analyse spécifique afin de définir une politique de recrutement adaptée.

Action 5 : Mieux lutter contre les conflits et les discriminations

L'établissement affirme sa volonté de prévenir et de traiter les situations de conflits et de discriminations, afin de garantir un environnement de travail respectueux et sécurisé.

Dans cette optique, un dispositif de médiation interne et territorial sera mis en place, accessible à l'ensemble des professionnels, y compris les personnels médicaux.

Le Plan Égalité Professionnelle fera l'objet d'un suivi régulier, afin de garantir l'atteinte des objectifs fixés en matière d'égalité professionnelle.

Par ailleurs, un accompagnement spécifique des agents victimes d'agressions sera renforcé, notamment dans leurs démarches de dépôt de plainte, en lien avec les évolutions réglementaires. Les procédures associées seront clarifiées et rendues plus lisibles.

Axe 2 : Faire rayonner l'image du CHAPP comme employeur public responsable

Action 1 Améliorer l'accueil des nouveaux arrivants

L'accueil des nouveaux professionnels constitue une étape déterminante dans leur intégration et leur fidélisation. L'établissement souhaite ainsi structurer un parcours d'accueil plus fluide, personnalisé et attractif.

Dans un premier temps, les procédures de recrutement seront optimisées afin de les rendre plus réactives et lisibles, notamment en clarifiant certaines étapes telles que le contrôle des obligations réglementaires. Cette démarche vise à réduire les délais de recrutement et à limiter le nombre de postes vacants.

Un nouveau livret d'accueil institutionnel sera élaboré afin de mieux présenter l'établissement, ses valeurs et son fonctionnement. En complément, le format de la journée du nouvel arrivant sera repensé pour la rendre plus conviviale et immersive, notamment à travers des visites des locaux et des temps d'échange.

L'accueil au sein des services fera également l'objet d'une formalisation, avec la mise en place de dispositifs tels que le tutorat, le mentorat ou encore des parcours de formation individualisés.

Une attention particulière sera portée aux professionnels médicaux, avec la formalisation d'une procédure de recrutement adaptée et la mise en place d'un dispositif d'accueil spécifique, porté par la communauté médicale, favorisant une intégration par les pairs.

Action 2 Attirer et fidéliser les professionnels

Dans un contexte de tensions sur certains métiers, l'établissement souhaite renforcer son attractivité et développer des leviers de fidélisation durables.

La visibilité du CHAPP sera renforcée auprès des futurs professionnels, notamment par des interventions dans les lycées et instituts de formation, ainsi que par le développement de partenariats favorisant l'accueil de stagiaires.

Les formats des offres d'emploi seront modernisés afin de les rendre plus attractifs et plus lisibles, tout en assurant une diffusion régulière sur les plateformes spécialisées. Les cadres seront davantage impliqués dans le processus de recrutement, dès l'étape de présélection des candidatures, afin de mieux répondre aux besoins des services.

Par ailleurs, une politique de rémunération plus transparente sera mise en place pour les agents contractuels, notamment à travers une revalorisation triennale clairement définie.

L'établissement développera également des actions de communication, telles que la réalisation d'un clip promotionnel, afin de valoriser son image et ses atouts.

Des mesures visant à sécuriser les parcours professionnels seront mises en œuvre, notamment par la diffusion d'un calendrier annuel des concours et la proposition de contrats à durée indéterminée remplissant les conditions de mise en stage lorsqu'un concours n'est pas prévu, contribuant ainsi à la résorption de l'emploi précaire.

S'agissant des professions médicales, des actions spécifiques seront engagées pour fluidifier les processus de recrutement, développer les postes partagés et renforcer l'attractivité des carrières. Une réflexion globale sera menée sur les leviers d'attractivité (rémunération, organisation du travail, formation, recherche, coopérations), et formalisée dans des supports dédiés.

Enfin, des partenariats seront développés avec les acteurs institutionnels afin de faciliter le recrutement des professionnels médicaux étrangers, et des formations qualifiantes seront proposées en contrepartie d'un engagement durable au sein de l'établissement.

Action 3 Garantir l'insertion professionnelle des agents en situation de handicap

L'établissement réaffirme son engagement en faveur de l'inclusion professionnelle des agents en situation de handicap, en cohérence avec les orientations de la convention FIPHFP.

Dans ce cadre, des actions de formation et de sensibilisation seront déployées auprès des cadres afin de favoriser un accueil adapté et une meilleure compréhension des situations de handicap.

L'accompagnement des encadrants sera renforcé dans l'intégration et le maintien dans l'emploi des agents concernés, notamment à travers l'aide à l'aménagement des postes de travail.

Par ailleurs, des efforts seront poursuivis pour améliorer l'accessibilité des bâtiments, afin de garantir un environnement de travail inclusif.

L'établissement veillera également à augmenter le nombre de bénéficiaires de l'obligation d'emploi recrutés, tout en développant des dispositifs spécifiques tels que la période de préparation au reclassement, permettant d'accompagner les parcours professionnels de manière sécurisée.

Axe 3 : Mettre en place des organisations et un environnement de travail propices à la prise en charge des patients et au bien-être des professionnels

Action 1 Faire du temps de travail un levier au service de la qualité de prise en charge et du bien-être

L'organisation du temps de travail constitue un levier majeur pour améliorer à la fois la qualité de la prise en charge des patients et les conditions de travail des professionnels. Dans cette perspective, le guide du temps de travail sera actualisé, diffusé et approprié par l'ensemble des agents, en particulier les nouveaux arrivants.

Des organisations de travail adaptées seront développées au sein des services, avec la mise en place de roulements structurés et partagés, ainsi que l'expérimentation de modalités innovantes prenant en compte les spécificités des unités (amplitudes horaires variables, semaine de quatre jours, adaptation des horaires de début de journée, etc.).

L'accès des agents à leur planning sera facilité, notamment grâce à des outils numériques dédiés, tandis que la dématérialisation des plannings médicaux sera poursuivie.

La politique de télétravail fera l'objet d'une évaluation et d'éventuels ajustements, y compris pour les personnels médicaux.

Enfin, une réflexion sera engagée sur l'adaptation des rythmes de travail des spécialités soumises à des gardes et astreintes, afin de mieux concilier contraintes organisationnelles et qualité de vie au travail.

Action 2 Lutter contre l'absentéisme

La lutte contre l'absentéisme constitue un enjeu majeur pour la continuité du service et la qualité des conditions de travail.

Dans ce cadre, les modalités d'attribution de la prime de service seront réexaminées et clarifiées, afin d'en améliorer la lisibilité et l'équité.

Un dispositif global de prévention sera développé, s'appuyant sur un plan structuré intégrant notamment les risques liés aux troubles musculosquelettiques, à la sécurité routière ou aux conduites addictives.

Des procédures spécifiques seront élaborées pour encadrer certaines situations à risque, notamment la gestion des agents en situation d'alcoolisation sur le lieu de travail.

Par ailleurs, un dispositif d'analyse des arrêts de travail et des accidents sera mis en place, permettant d'identifier les causes, de définir des actions correctives et de suivre leur efficacité.

Une attention particulière sera portée à la prévention des risques psychosociaux, notamment à travers l'identification des situations de burn-out chez les professionnels et la mise en place de dispositifs de détection et d'accompagnement.

Enfin, des solutions de reclassement seront étudiées pour les professionnels devenus inaptes, afin de sécuriser leurs parcours.

Action 3 : Assurer une meilleure qualité de vie au travail

L'amélioration de la qualité de vie au travail constitue un axe structurant de la politique de l'établissement.

Dans cette optique, des espaces dédiés au bien-être et aux activités physiques seront développés, contribuant à la prévention et au maintien en santé des professionnels.

Les conditions d'accès au site feront également l'objet d'améliorations, notamment en matière de stationnement et de promotion des mobilités durables, afin de faciliter le quotidien des agents.

Une attention particulière sera portée aux conditions de restauration, avec une réflexion sur l'amplitude d'ouverture, les modalités d'accès et le confort des espaces.

Par ailleurs, des actions seront engagées pour améliorer le confort thermique des locaux, en particulier dans les secteurs les plus exposés.

Enfin, des actions de prévention et de qualité de vie au travail seront développées en partenariat avec des acteurs externes, dans l'attente de la mise en place de la protection sociale complémentaire, afin d'accompagner durablement les professionnels.

Faire vivre le projet social : quel suivi de la mise en œuvre ?

Le projet social n'a de valeur que s'il vit dans le temps. Parce qu'il engage l'établissement sur plusieurs années, il doit constituer un cadre d'action évolutif, au service de la performance collective, de l'attractivité et de la qualité de vie au travail.

À ce titre, le projet social fera l'objet d'un **point d'étape annuel structuré**, permettant d'évaluer l'état d'avancement des actions engagées, de mesurer les résultats obtenus au regard des indicateurs fixés et d'identifier, le cas échéant, les ajustements nécessaires. Ce rendez-vous annuel constituera un véritable temps stratégique, favorisant la relecture des priorités au regard des évolutions des enjeux de l'établissement.

Cette démarche d'actualisation garantit que le projet social demeure pleinement aligné avec le projet d'établissement, les orientations médicales et soignantes, ainsi qu'avec les enjeux institutionnels. Elle permet également d'intégrer les retours d'expérience et les attentes exprimées par les professionnels.

Les participants aux groupes de travail ayant contribué à l'élaboration du projet social pourront ainsi à nouveau être réunis en tant que de besoin afin d'approfondir certaines thématiques, de proposer des réorientations ou d'impulser de nouvelles actions. Chaque année, une présentation formalisée des avancées du projet social sera réalisée :

- **En Directoire**, afin de conforter son portage stratégique et son articulation avec les orientations institutionnelles
- **En CSE et F3SCT**, dans une logique de dialogue social transparent et constructif
- **En CME**, pour renforcer la cohérence entre politique RH et projet médical, et mesurer l'impact de la politique RH médicale
- **En réunion d'encadrement**, acteurs essentiels de la mise en œuvre opérationnelle et relais managériaux de proximité

Une nouvelle enquête sur les attentes des professionnels est susceptible d'être à nouveau réalisée.
Cette démarche de suivi partagé poursuit un double objectif :

- Garantir la visibilité et la lisibilité des engagements pris ;
- Installer une culture de pilotage et d'évaluation continue des politiques RH.

Ainsi conçu, le suivi annuel du projet social devient un levier de mobilisation collective. Il réaffirme que les orientations sociales s'inscrivent dans une dynamique d'amélioration continue, portée conjointement par la gouvernance, l'encadrement, les représentants du personnel et l'ensemble des professionnels.

Le projet psychologique

Le projet psychologique d'établissement s'inscrit pleinement dans les orientations stratégiques de l'hôpital et dans une approche globale, humaniste et pluridisciplinaire du soin. Il vise à structurer, valoriser et coordonner les activités des psychologues au sein d'un établissement général confronté à la complexité croissante des parcours de soins, à l'augmentation des pathologies chroniques et à des situations cliniques génératrices de vulnérabilités psychiques.

À l'hôpital, l'expérience de la maladie, de l'hospitalisation ou de la perte d'autonomie confronte fréquemment les patients et leurs proches à des épreuves psychiques majeures : annonce de diagnostics graves, douleur, dépendance, fin de vie, rupture du quotidien ou angoisse liée aux soins. La prise en compte de cette dimension psychologique constitue un déterminant essentiel de la qualité des soins, de l'adhésion thérapeutique et de la continuité des parcours.

Dans ce contexte, les psychologues hospitaliers jouent un rôle central :

- Auprès des patients, en contribuant à une prise en charge globale intégrant la subjectivité, l'histoire et la singularité de chacun ;
- Auprès des proches, souvent eux-mêmes en situation de détresse ou de fragilisation ;
- Auprès des équipes soignantes, en apportant un éclairage clinique, éthique et relationnel, et en contribuant à la qualité de vie au travail.

Le projet psychologique d'établissement constitue ainsi un cadre de référence commun visant à renforcer la lisibilité des missions des psychologues, à harmoniser les pratiques, à soutenir l'innovation clinique et à affirmer la place de la dimension psychique comme composante à part entière de l'offre de soins.

1. Cadre institutionnel et organisation de la psychologie à l'hôpital

L'établissement dispose d'une équipe de **31 psychologues** répartis dans de nombreux services cliniques : Médecine somatique, Urgences, Oncologie, Soins palliatifs, Pédiatrie, Gériatrie, Rééducation, etc. Cette diversité témoigne de l'intégration progressive et désormais indispensable du champ psychologique dans l'ensemble des secteurs de soins.

Depuis 2012, ces professionnels sont organisés en **collège des psychologues**, instance transversale structurante qui :

- Favorise la coordination des pratiques
- Soutient la réflexion clinique et éthique
- Encourage le partage d'expériences et de savoirs
- Participe à l'élaboration de projets institutionnels

Le collège constitue un espace de régulation professionnelle garantissant la qualité, la cohérence et la légitimité des interventions psychologiques au sein de l'établissement. Il s'inscrit

dans un cadre réglementaire reconnu, fondé sur le Code de la santé publique et le Code de déontologie des psychologues, tout en s'adaptant aux spécificités d'un hôpital généraliste et à la pluralité des champs d'intervention.

Le projet psychologique s'inscrit également en complémentarité avec les autres politiques institutionnelles, notamment :

- La qualité et la sécurité des soins
- L'expérience patient
- La prévention des risques psychosociaux
- La promotion de la pluridisciplinarité et du travail en réseau

2. Orientations stratégiques du projet psychologique

Afin d'assurer une cohérence avec les autres composantes du projet d'établissement, les orientations du projet psychologique ont été structurées autour de **trois axes stratégiques**, regroupant l'ensemble des actions portées par les psychologues.

Axe 1 – Structurer, valoriser et développer la profession de psychologue au sein de l'établissement

Cet axe vise à renforcer la reconnaissance institutionnelle des psychologues et à soutenir leur développement professionnel. Il repose sur plusieurs objectifs complémentaires exposés ci-dessous :

- Améliorer l'accueil et l'intégration des nouveaux psychologues, en favorisant la transmission des repères institutionnels et des spécificités de chaque service
- Renforcer la lisibilité et la visibilité des missions des psychologues auprès des équipes médicales, paramédicales et de la gouvernance
- Soutenir la formation continue, l'accès aux ressources professionnelles, la participation à des colloques, congrès et espaces de supervision
- Encourager l'accueil de stagiaires et la transmission des savoirs, contribuant ainsi à l'attractivité de l'établissement

Cet axe participe à la sécurisation des pratiques, à l'harmonisation des interventions et à la consolidation d'une culture commune au sein du collectif des psychologues.

Axe 2 – Renforcer l'offre d'accompagnement psychologique des patients et des équipes

Cet axe constitue le cœur clinique du projet. Il vise à répondre aux besoins psychologiques des patients et de leurs proches, tout en apportant un soutien structuré aux équipes soignantes.

Les actions développées dans ce cadre comprennent notamment :

- Le renforcement de l'accompagnement psychologique des patients tout au long de leur parcours de soins, en lien étroit avec les équipes médicales et paramédicales
- L'adaptation des modalités d'intervention aux spécificités des services (Urgences, Soins palliatifs, Oncologie, Pédiatrie, Rééducation, etc.)
- La contribution à la prévention et à la prise en charge des situations de souffrance psychique
- L'appui aux équipes face à des situations complexes, éthiquement sensibles ou émotionnellement éprouvantes

La prise en charge psychologique des professionnels s'inscrit, quant à elle, dans le cadre spécifique de la psychologie du travail, en articulation avec les dispositifs institutionnels de prévention des risques psychosociaux, sans se substituer aux missions propres des psychologues de service.

Axe 3 – Développer l'ouverture, la recherche et les partenariats

Le troisième axe vise à inscrire la psychologie hospitalière dans une dynamique d'ouverture et d'innovation, en cohérence avec les évolutions du système de santé.

Il s'agit notamment de :

- Renforcer les partenariats avec les professionnels et structures extérieures, afin de fluidifier les parcours et d'assurer la continuité des accompagnements
- Soutenir la recherche clinique et les démarches d'évaluation des pratiques
- Encourager l'innovation, tant sur le plan clinique que méthodologique
- Renforcer la participation des psychologues aux projets transversaux de l'établissement

Cet axe contribue au rayonnement de l'établissement, à l'adaptation des pratiques aux enjeux contemporains de santé mentale et à l'amélioration continue de la qualité des soins.

3. Apports du projet psychologique au projet d'établissement

Le projet psychologique d'établissement constitue un levier structurant du projet d'établissement. Il contribue :

- À la qualité et à l'humanisation des prises en charge

- À la coordination des parcours patients
- À la prévention de l'épuisement professionnel
- Au développement d'une culture pluridisciplinaire partagée

En affirmant la place centrale de la dimension psychique dans le soin, ce projet participe à la construction d'un hôpital attentif aux personnes, à leurs vulnérabilités et à leurs ressources, au service des patients, de leurs proches et des professionnels.

Le projet numérique

Le Centre hospitalier d'Aix-en-Provence Pertuis fait du numérique un levier majeur de transformation au service de la qualité des soins, de l'efficience des organisations et de l'expérience des patients comme des professionnels. Dans un contexte d'évolution rapide des usages et des technologies, l'établissement affirme sa volonté de disposer d'un système d'information robuste, sécurisé et résilient, tout en intégrant de manière maîtrisée et éthique les apports de l'intelligence artificielle.

Pleinement inscrit dans la dynamique territoriale, le centre hospitalier s'engage activement aux côtés des acteurs du GHT, en cohérence avec les orientations portées par la filière numérique, afin de renforcer les coopérations, la convergence des systèmes et la performance collective.

Le projet numérique du projet d'établissement 2026-2030 a été structuré autour de cinq axes prioritaires, traduisant les ambitions et les engagements de l'établissement pour les années à venir.

Axe 1 : Evolution des logiciels du socle administratif vers un ERP unique, cohérent avec le GHT, communiquant avec les partenaires institutionnels et le patient.
Axe 2 : Développement du lien numérique avec le patient au long de son parcours.
Axe 3 : Développement de l'usage de l'IA intégrée au SI hospitalier.
Axe 4 : Amélioration de l'intégration des équipements biomédicaux avec le système d'information.
Axe 5 : Sécurisation des infrastructures et des données du SIH

Axe 1 : Evolution des logiciels du socle administratif vers un ERP unique, cohérent avec le GHT, communiquant avec les partenaires institutionnels et le patient

Cet axe constitue le socle d'un système d'information convergent pour le GHT. Plusieurs projets ont d'ores et déjà été engagés à l'instar du portail « Digihosp patient », déployé en 2024, du portail « Digihosp RH », déployé en 2025 ainsi que l'application gérant la structure de l'établissement, « GDR structure ».

Le projet 2026-2030 visera donc à déployer l'ERP administratif proposé par l'éditeur NUMIH pour les établissements de santé et les GHT. Il est composé de trois briques fonctionnelles principales. DH patient et DH appro finances seront déployées sur l'année 2027 et DH RH en 2028.

Axe 2 : Développement du lien numérique avec le patient au long de son parcours

Le Centre Hospitalier d'Aix-en-Provence Pertuis est pleinement engagé dans le développement du lien numérique avec le patient. De nombreux projets, en application directe du projet médico-soignant, ont d'ores et déjà été menés :

- La prise de rendez-vous en ligne via Doctolib déployée en 2018 et intégrée avec la gestion des rendez-vous de l'établissement

- Les portails de mise à disposition des résultats d'examens de Biologie (2022) et d'Imagerie (2025)
- Les téléconsultations et téléexpertises déployées à partir de 2022 et étendues en 2025 aux patients d'HAD
- Le télé-suivi déployé en chirurgie viscérale avec une extension de la prestation en 2025
- La télésurveillance et le télé-suivi en cardiologie et en diabétologie
- La télé-interprétation des EEG.

Quatre autres ambitions sont identifiées pour renforcer toujours davantage notre accessibilité à nos patients.

Action 1 : Renouveler le site internet du CHAPP afin de le rendre plus intuitif et accessible,
Action 2 : Converger vers un portail patient unique pour le CHAPP
Action 3 : Développer des plateformes améliorant le parcours et l'expérience patient (administratif et médico-soignant)
Action 4 : Développer des outils mobiles pour un recueil de l'information au plus près du patient.

Axe 3 : Développement de l'usage de l'IA intégrée au SI hospitalier

Dans un contexte de transformation profonde du système de santé, l'intelligence artificielle s'impose désormais comme un levier structurant d'amélioration de la qualité, de la sécurité et de la performance des prises en charge. Conscient de ces enjeux, le Centre Hospitalier d'Aix-en-Provence Pertuis s'inscrit pleinement dans cette dynamique, avec la volonté de développer des usages de l'intelligence artificielle maîtrisés, éthiques et au service des professionnels comme des patients, en cohérence avec les orientations nationales et territoriales.

A ce titre, notre établissement a déjà engagé cinq projets intégrant l'IA :

- **AZMED** : IA d'Imagerie sur imagerie conventionnelle pour la détection de fractures et de pathologies thoraciques, déployée en 2024.
- **TRANSPARA** : IA Imagerie sur les mammographies (2025).
- **VIDAL Sentinel** : IA d'analyse de risques sur les prescriptions de médicaments.
- **COPILOT** (Microsoft).
- **HOPIA** : application intégrant l'IA pour la génération de planning sous contraintes.

Plusieurs actions sont identifiées afin de maintenir cette dimension dans les projets à venir :

Action 1 : Mettre en œuvre une Gouvernance de l'IA, qui devra consolider les modalités de recours à celle-ci et les intégrer dans une Charte d'usage de l'IA, partie prenante du règlement intérieur de l'hôpital.

Action 2 : Améliorer, sécuriser et optimiser la prise en charge des patients et développer l'activité via de nouveaux outils dont les objectifs associés sont :

- Assister le diagnostic médical, en Imagerie (Traumatologie, Maladies respiratoires, Mammographie ...), en Biologie, etc.
- Optimiser le process de production des comptes rendus médicaux
- Optimiser le codage des séjours et des actes.

Action 3 : Améliorer l'organisation des services et des fonctions supports afin de :

- Optimiser la gestion des ressources et la planification
- Réduire la charge de l'encadrement dédiée la planification
- Faciliter la gestion des projets et la communication professionnelle.

Action 4 : Améliorer l'expérience patient :

- Améliorer l'écoute et la communication avec le patient lors des consultations,
- Faciliter l'accès à l'information hospitalière pour le patient
- Améliorer l'orientation du patient au sein de l'établissement
- Améliorer la communication écrite et la relation avec le patient, et celle en amont et en aval de son séjour.

Axe 4 : Amélioration de l'intégration des équipements biomédicaux

La convergence croissante entre le biomédical et le numérique impose une nouvelle démarche structurée autour de l'intégration des enjeux de données, d'interopérabilité et de cybersécurité des dispositifs biomédicaux. Cette orientation stratégique s'accompagne d'un renforcement des compétences de l'équipe biomédicale sur les dimensions informatiques, afin de garantir la performance, la sécurité et la pérennité du système d'information hospitalier.

De nombreux avancements ont été réalisés sur les années passées, en particulier concernant le déploiement, en 2024 du serveur de stockage des données biomédicales (hors PACS). Le pôle Médico Technique, Prévention et Santé Publique, a également fait l'objet de nombreux développements conformément au projet médico-soignant :

- Numérisation des lames en Anatomopathologie
- Moniteurs et respirateurs de Réanimation et anesthésie (intégration avec PICIS)
- Scanner Photonique
- Robot chirurgical
- Traçabilité des endoscopes
- Développement de la biologie moléculaire dans le diagnostic et le traitement des cancers (thérapie ciblée)

Dans le cadre de ce nouveau projet d'établissement, le projet numérique prévoit donc quatre nouvelles actions :

Action 1 : prendre en compte la gestion des données dans le choix et le déploiement des dispositifs biomédicaux.

Action 2 : développer l'interopérabilité entre les dispositifs biomédicaux et le SI.

Action 3 : sécuriser les données biomédicales

Action 4 : développer les compétences de l'équipe biomédicale sur les aspects IT de leur périmètre.

Axe 5 : Sécurisation des infrastructures et de données du SIH

Le Centre hospitalier d'Aix-en-Provence Pertuis a d'ores et déjà engagé une dynamique volontariste de modernisation et de sécurisation de son système d'information, traduite par des réalisations structurantes en matière d'infrastructures, de cybersécurité et de montée en maturité des usages. Afin de consolider ces acquis et de répondre aux enjeux croissants de résilience et de convergence territoriale, il apparaît désormais essentiel de poursuivre et d'amplifier cette démarche en étroite articulation avec le GHT, à travers six ambitions stratégiques portées par le présent projet numérique : contrôles d'accès au réseau (NAC), sécurisation des données biomédicales, actions de formations et de sensibilisation associées au déploiement du e-learning SSI du GHT, nomination de référents SSI, etc.

Il importe aujourd'hui de poursuivre la démarche, en lien étroit avec le GHT.

Six ambitions sont donc portées dans ce projet numérique.

Action 1 : renouveler et faire évoluer les infrastructures

Action 2 : superviser de manière proactive les infrastructures techniques

Action 3 : intégrer le programme CARE

Action 4 : intégrer le programme SSI du GHT

Action 5 : adapter les outils de protection

Action 6 : sensibiliser les équipes

Suivi et actualisation du projet numérique :

Le présent projet fait l'objet d'un suivi et d'une actualisation une fois par semestre en Comité de Pilotage du Système d'Information. Cette évaluation donne lieu à une actualisation des actions, transmise aux autres instances de l'établissement.
Pour en assurer la mise en œuvre et recueillir les besoins nouveaux, la direction des services numériques participe :

- Aux commissions de la CME et notamment la commission de sécurité du médicament et des dispositifs médicaux.
- Au copil qualité
- A diverses instances.

Le projet communication et culture

Le Centre Hospitalier d'Aix-en-Provence Pertuis fait le choix d'inscrire un chapitre communication et culture à son projet d'établissement. Par cette décision forte, il marque sa volonté de tisser des liens avec la cité.
Cette approche, par laquelle la communication et la culture sont mis au rang d'éléments majeurs dans le parcours du patient et sa prise en charge, place également le soignant au cœur d'un environnement plus apaisant, plus accueillant et riche en apprentissages.

Ce choix, de positionner la communication et la culture à cette place, n'est pas anodin. En renforçant les liens ville-hôpital, point central de sa politique d'action générale, le CHAPP se devait d'entrer en résonnance avec la force culturelle et éducative de ce territoire. Le centre hospitalier est stratégiquement positionné au cœur d'un pays d'Aix nourri par la création artistique et scientifique.

Dans son giron direct, le CHAPP compte des opérateurs culturels de renommée internationale. On peut citer le Pavillon noir et le Ballet d'Angelin Preljocaj, la Compagnie Grenade de Josette Baïz, le Grand Théâtre de Provence, le centre d'art du Château La Coste, le Centre International des Arts en Mouvement, le Musée Granet, le Centre d'art Hôtel de Caumont, la Fondation Vasarely… Ainsi que des festivals dont la qualité n'est plus à démontrer : le Festival de Pâques, le Festival International d'Art lyrique, le Festival international de Piano de La Roque d'Anthéron… Sans oublier la Biennale d'Art et de Culture, le Festival de la BD ou encore la proximité directe avec l'Ecole Supérieure d'Art.
Ce territoire sur lequel se sont implantés de grands équipements, à l'image de son Arena ou encore de sa salle de musiques contemporaines 6Mic, offre une grande diversité d'acteurs.

La culture à Aix-en-Provence ne saurait se borner aux arts. Elle est aussi présente dans sa forme pédagogique, la culture de l'apprentissage qui fait de la ville un centre universitaire de haute qualité : le Conservatoire Darius-Milhaud, le campus d'Aix Marseille Université, Sciences Po, l'Institut de Management et de Gouvernance Territoriale (IMPGT), l'Institut d'Administration des Entreprises (IAE), l'Ecole Nationale Supérieure des Arts et Métiers (ENSAM), le Campus Charpak des Mines de Saint-Etienne… Sur ce même territoire on compte également le plus grand centre international de recherche sur l'énergie de demain ITER, ou encore le CEA Cadarache et sa cité des énergies.

Dans ce contexte, en s'appuyant sur ces forces, le projet de communication, de culture et d'éducation scientifique tel qu'imaginé par le CHAPP vise à inscrire pleinement le centre hospitalier dans cet environnement propice aux créations de passerelles ; à améliorer le quotidien des usagers, patients et soignants ; à valoriser la dimension humaine de l'établissement ; ou encore à démocratiser l'accès à l'art et aux sciences pour tous les publics.

Axe 1 : Développer et renforcer les liens entre culture et santé

1.1 Et si l'hôpital devenait bien plus qu'un lieu de soin ?

En posant cette question, le CHAPP souhaite modeler l'hôpital à l'image de la cité aixoise et en faire un lieu de vie. Si l'acte de soin reste au centre de toutes les attentions et actions, il doit s'intégrer dans un cadre plus ouvert. L'hôpital deviendrait ainsi lieu de pédagogie, d'apprentissage, de développement personnel, d'évasion des sens, de partage des émotions.

La culture, au sens large, au sein du CHAPP se fait trait d'union entre la ville et l'hôpital, entre le patient et le soignant, pour devenir une part entière de l'identité du centre hospitalier.

« La culture irrigue et anime le corps hospitalier (…) La culture ne prétend pas ici guérir, mais plus humblement calmer la douleur, repousser l'isolement, faire reculer l'anormal en gardant un lien avec la société civile et en maintenant l'espoir. La culture joue un rôle essentiel en ce sens qu'elle participe à l'amélioration de l'environnement tant du malade que du personnel soignant »
(SEVE – *Culture à l'hôpital, culture de l'hôpital*).

En investissant le champ de la culture et de la vulgarisation scientifique, le CHAPP s'engage à :

- Casser les préjugés du milieu hospitalier
- Réduire le stress lié à l'environnement de soins
- Humaniser davantage les lieux
- Favoriser l'accessibilité à l'art et aux sciences pour des publics vulnérables, isolés, empêchés
- Améliorer le quotidien des personnels
- Valoriser les savoirs internes
- Soutenir la création artistique

1.2 Structurer l'offre culturelle

En ouvrant le Centre Hospitalier aux propositions culturelles diverses ; cela implique une structuration. Il ne s'agit pas de proposer un enchaînement d'événements, mais bien de construire une offre culturelle qui soit en adéquation avec les besoins des personnels et des patients.

Chaque proposition culturelle doit répondre à un enjeu, qu'il soit sanitaire, social, architectural…

Action 1 : Pour les soignants

Dans leur quotidien, les soignants travaillent – en plus du soin médical - à l'accompagnement des patients, via des protocoles de prise en charge sur le parcours vers la guérison. C'est dans cet interstice que la culture doit jouer tout son rôle d'appui à la construction d'un environnement réflexif et positif.

Par ailleurs, ces propositions artistiques ont pour vocation d'offrir aux personnels tout un champ de possibilités afin de s'extirper du quotidien. C'est un moyen de souffler, apaiser les tensions, de se régénérer dans des périodes de stress. Dans ce cadre la culture est aussi le vecteur par lequel les personnels peuvent s'enrichir et s'ouvrir à d'autres pratiques. Le processus

de création artistique peut donner matière à insuffler une politique novatrice dans les pratiques de soins.

Parler de structuration de l'offre culturelle nécessite d'échanger avec les soignants, par souci d'acculturation à cette approche nouvelle, mais aussi dans le cadre de la promotion.

Action 2 : Pour les patients

Côté patient, la culture représente la porte par laquelle il est possible de sortir de son quotidien pesant et angoissant. Développer la culture en milieu hospitalier, c'est aussi offrir la possibilité à ces personnes, quel que soit leur âge, de découvrir un univers nouveau, de nourrir une certaine curiosité, de faire tomber des barrières. En ouvrant le monde hospitalier sur la ville, en faisant entrer l'extérieur à l'intérieur de l'hôpital, on donne à voir des expressions multiples, on tisse des liens, on contribue à l'apprentissage citoyen. En cela, le CHAPP a un rôle majeur à jouer, au même titre que les autres institutions publiques.

1.3 Enrichir le calendrier culturel

Le calendrier culturel du CHAPP doit être amplifié au regard du nombre d'acteurs présents sur le territoire aixois. Dans sa politique d'ouverture sur la ville, l'établissement doit entrer dans une démarche de conventionnement avec des structures porteuses de projets forts.

Parmi les actions engagées, on peut citer le rapprochement avec le Grand Théâtre de Provence (GTP) grâce au soutien du fonds de dotation de l'Assami ; l'Ecole Supérieure d'Art d'Aix (ESAAIX), l'association Ka Divers mettant à l'honneur l'art urbain, l'intégration à la programmation de la Biennale d'Art et de Culture d'Aix-en-Provence, par le soutien de la Ville d'Aix-en-Provence.

Il s'agit par ailleurs d'ouvrir le CHAPP à des rencontres, ateliers et performances inédites, avec des pratiques et des arts peu présents dans des établissements publics de santé. De nouvelles perspectives peuvent se dessiner : projections de cinéma, stand up, street art, lectures, théâtre, arts du cirque, dessin…

En actant la construction d'un projet culturel, le CHAPP entre dans une nouvelle phase : la mise en place d'une véritable saison culturelle. Celle-ci devra se construire en lien avec les équipes soignantes et les usagers, au plus près des besoins.

Action 1 : l'art comme thérapie

L'action culturelle du CHAPP devra être portée à travers des actions complémentaires. Il apparaît que la programmation annuelle d'expositions et d'interventions musicales / théâtrales / picturales doit s'intensifier. Il s'agit de proposer un calendrier d'événements plus dense et réparti sur les trois sites du Centre Hospitalier ainsi que dans les différents services. Celui-ci doit être construit en étroite collaboration avec les équipes soignantes dans la perspective d'appuyer les démarches médicales. L'art serait ici le vecteur de découvertes sensorielles, émotionnelles, une aide au développement des compétences sociales, à la vertu apaisante…. L'art thérapie doit être intégrée dans les plans de traitement des patients en collaboration avec les personnels soignants.

Action 2 : L'art comme vecteur pédagogique

L'ouverture aux arts doit être pensée dans son approche pédagogique pour les publics vulnérables, empêchés ou éloignés de la culture. Les valeurs du service public sont aussi celles de l'élévation de l'être par l'expérience inclusive de l'apprentissage. Par la présence de la culture

dans les services, l'hôpital prend sa part dans la mission d'éducation que porte l'Etat. Que ce soit à travers des conférences, des propositions de visites, des interventions de chercheurs, des cycles d'ateliers, l'hôpital doit devenir un centre de réflexion qui vient nourrir la conscience citoyenne des usagers, patients et personnels.

Axe 2 : Organiser et structurer les passerelles entre l'hôpital et la cité

2.1 Porter la création de projets hybrides

Ce projet vise à pérenniser les pratiques artistiques. La culture doit s'inscrire sur un temps long et des pratiques partagées. Pour ce faire, l'hôpital doit sanctuariser des espaces à cet effet. Si l'art s'immisce partout, il doit pouvoir trouver sa place à l'année et offrir un lieu dédié, repéré, au sein duquel se croisent les pratiques, les artistes et les visiteurs.

En plus des propositions temporaires, ces lieux doivent permettre d'inscrire la culture à une place prépondérante dans l'établissement. Aussi, le CHAPP mise sur la complémentarité d'un Centre d'Art au sein du CRD et d'un tiers-lieu culturel sur les passerelles du 3e et 4e Peiresc sur le site d'Aix afin de déployer ces propositions. Le site de Pertuis n'est en rien oublié, il sera pleinement intégré et partie prenante de ces propositions et bénéficiera également de ces moments culturels forts.

Action 1 : Un centre d'art intégré à un EHPAD et USLD au rayonnement élargi

Faire du vieillissement un terrain d'apprentissage, de création et de recherche pour les artistes de demain.
Initié en 2024 par le Centre Roger Duquesne, l'École Supérieure d'Art d'Aix-en-Provence Félix-Ciccolini et la compagnie Zirlib, le Centre d'Art « Les ateliers du Jas » constitue une expérimentation originale à la croisée du grand âge, de la création contemporaine et de la formation des artistes.

Depuis 2024, quatorze jeunes artistes et diplômés de l'ESAAIX sont accompagnés dans une démarche de recherche et de création fondée sur la rencontre avec les résidents, les proches et les professionnels du Centre Roger Duquesne. Ensemble, ils explorent les espaces, les usages, les récits de vie et les réalités quotidiennes de l'établissement afin d'imaginer de nouvelles formes de création, de transmission et d'hospitalité.

Le projet repose sur une conviction forte : les enjeux du vieillissement constituent un formidable terrain d'apprentissage pour les artistes de demain.

À travers leur présence au sein de l'établissement, les jeunes artistes développent des compétences devenues essentielles dans le champ de la création contemporaine : travailler dans des contextes humains complexes, construire des projets dans la durée, dialoguer avec des publics non spécialisés, coopérer avec des institutions, prendre en compte les dimensions sociales et territoriales de leur pratique et inventer de nouvelles formes d'utilité sociale de l'art.

En retour, les résidents et les professionnels ne sont pas considérés comme les bénéficiaires d'une action culturelle, mais comme les partenaires d'un processus de création collectif. Leurs expériences, leurs savoirs, leurs parcours de vie et leurs pratiques professionnelles deviennent une ressource pour la recherche artistique et la formation des jeunes créateurs.

À travers cette démarche, le Centre hospitalier d'Aix-en-Provence Pertuis affirme sa volonté de faire du Centre Roger Duquesne un lieu d'innovation, de transmission et d'expérimentation, un lieu de soin qui devient un espace de création, de recherche et d'apprentissage partagé.

L'inauguration du Centre d'Art au printemps 2027 marquera l'aboutissement de cette première phase d'expérimentation et l'ouverture d'un projet pérenne associant création contemporaine, enseignement supérieur artistique, accompagnement du vieillissement et ouverture sur la cité.

Des ouvertures pour le public et particulièrement du Jas de Bouffan, Quartier Prioritié de la Ville (QPV) seront prévues. Il reviendra aux étudiants de tisser des liens avec les associations et établissements scolaires afin de participer à une dynamique globale avec les résidents, les personnels et les structures voisines. La construction des ateliers et de la programmation devra se fonder sur les échanges avec le Conseil de Vie Sociale, le personnel, les résidents et la direction du CHAPP.

Afin de mener à bien ce projet, il conviendra de revoir la destination des lieux à travers une commission sécurité et d'en définir les nouvelles modalités d'accueil et de fonctionnement.

Action 2 : Un tiers lieu porteur de rencontres

Le pendant de ce Centre d'Art sur le site d'Aix sera le tiers lieu : un espace hydride au sein duquel les publics et les arts se mêleront. Deux passerelles (3e et 4e) de Peiresc se prêtent parfaitement à l'exercice. Ces espaces de liaison entre les bâtiments Cézanne et Peiresc deviennent des lieux de vie.

De part la configuration de ces passerelles, il pourrait être imaginé la création d'une zone « atelier », permettant d'accueillir régulièrement des échanges avec des artistes ; un espace de création, mis à leur disposition et un endroit permettant de réunir des patients et soignants pour concrétiser des projets communs.

Par cette approche, l'idée est de favoriser les échanges et partages entre monde les soignants, les patients, les usagers et l'extérieur dans l'idée originelle de ce programme : « ouvrir l'hôpital sur la ville ».

Action 3 : Faire du rire un vecteur de réussite du programme culturel

Le CHAPP a dans son approche novatrice sur ce pan culturel souhaité pousser le curseur plus loin en faisant entrer le rire, dans sa forme stand up, au sein des services. Proposer, par le rire, de raconter le quotidien des soignants, les parcours de vie de soignants, les rencontres impromptues ...

En partenariat avec l'association « Culture Social Club », l'hôpital souhaite lancer sa première saison d' "Urgence à Rire" sous le format désormais développé du stand up, à travers le Comedy Club. Le CHAPP, en partenariat avec HSTV a, à ce titre, répondu à l'appel à projets Culture & Santé 2026. « Urgence à Rire » a pour objectif d'utiliser l'humour comme levier de soin, de lien social et d'expression collective au sein du CHAPP, les Etablissements de Provence des Hospitalités Saint-Thomas de Villeneuve et plus largement, du territoire d'Aix Marseille. Il s'appuie

sur une dynamique de création partagée entre professionnels de santé, patients, aidants et artistes.

Trois soirées, des ateliers d'écriture et une grande restitution dans la salle partenaire du 6Mic ont eu lieu au printemps 2026. L'enjeu est de rendre le monde hospitalier accessible et en donner à voir toute sa dimension sociale par le rire.

2.2 La culture des sciences et de la pédagogie

Au même rang que la culture, l'accès à la connaissance scientifique et sa vulgarisation font partie des items fondamentaux de ce projet. L'hôpital doit, par son appartenance au service public et la défense des valeurs véhiculées, être un lieu de partage des savoirs. Aussi, il est prévu de déployer des cycles de conférences grand public.

Action 1 : Cycle de conférences grand public

En s'appuyant sur l'expérience d'échange avec le média spécialisé MProvence dans le cadre du mois de prévention des cancers du poumons, il est apparu essentiel de développer cette pratique en interne. Grâce à la mise à disposition de notre auditorium de 100 places, nous avons l'outil physique à disposition afin de prévoir des cycles d'informations.

Par ailleurs, la mobilisation des médecins est telle, que nous pourrions imaginer une fois par mois, de développer cette pratique de présentation et vulgarisation de contenu scientifique. Ce principe permet à la fois de valoriser l'expertise de nos professionnels, de faire connaître nos spécialités, de participer à l'information du public, et de lutter contre les désinformations. Un travail conjoint doit être porté avec le département Santé Publique du pôle Médico-Technique, Prévention et Santé Publique.

Ce cycle participerait à l'ouverture de l'hôpital, comme lieu vecteur de savoir et de partage. Tout en ne déviant pas de sa mission première qu'est le soin, l'hôpital et ses praticiens doivent s'inscrire dans l'effort commun de pédagogie et de transmission intrinsèques au service public.

Il conviendra de réaliser une programmation construite avec les spécialistes, médecins et soignants, en lien avec des médias locaux et le CCAS de la Ville d'Aix, afin de s'assurer de la diffusion.

Action 2 : Ouverture vers les scolaires

Ce programme se doit également d'être décliné vers un public plus jeune. Dédier des temps d'échanges et de découverte vers les scolaires (lycées et BTS) aurait plusieurs bénéfices : faire découvrir le monde hospitalier dans toute sa diversité de missions et d'emplois et inciter ce jeune public à développer son goût pour la santé.

La semaines de stage découverte a été mise en oeuvre. Elle démontre tout l'intérêt de proposer ces temps d'immersion aux plus jeunes. Ils peuvent être complété par rencontres dans leurs établissements ou des sessions au sein de l'auditorium par établissement en abordant par exemple une question du programme de biologie avec des professionnels. En construction avec les professionnels et les enseignants, on peut imaginer un temps d'approfondissement d'un pan du programme.

Axe 3 : Diversifier la communication interne pour valoriser l'établissement en externe et développer une politique de mécénat

Il résulte des deux premiers axes que le Centre Hospitalier d'Aix-en-Provence Pertuis, deuxième établissement du Groupement Hospitalier de Territoire, a un rôle à jouer et des atouts à faire valoir.

Sur cette base, l'objectif de la communication est de mettre en exergue cette force comme levier d'attractivité, de rayonnement et outil de valorisation en interne.

Il s'agit de valoriser l'image de l'établissement auprès du grand public à travers une communication tournée vers les initiatives des agents et des services, tout en valorisant les actions culturelles ; de renforcer la cohésion d'équipe et le bien-être au travail via des projets collaboratifs et bienveillants.

En interne, plusieurs canaux de communication sont à disposition :

- Un intranet, permettant de rassembler les actualités
- Une application interne qui permet à la fois de transmettre des actualités, de relayer les informations des services, de réaliser des groupes de discussion par thématique…
- Une newsletter, qui tous les quinze jours, met à l'honneur les réussites, informe des journées d'actions, des temps forts culturels, des bons plans pour les agents
- Un podcast, en lien avec les RH, pour fluidifier les relations avec les services administratifs sur des questions souvent considérées comme opaques
- L'affichage et la participation active aux réunions de l'encadrement de proximité afin de faire circuler au mieux l'information
- Les rendez-vous réguliers avec les services afin d'accompagner, valoriser et porter les projets de terrain.

Il est à noter qu'un projet, en 2027, est enclenché afin de repenser l'architecture du site internet et de l'intranet de l'établissement.

Cette matière est le pilier de la communication externe de l'établissement qui bénéficie de trois comptes sur les réseaux sociaux :

- LinkedIn, ciblé pour les communications plus techniques, à destination du monde économique aixois et professionnels de la santé :
- Facebook et Instagram, plus grand public, pour l'information sur les journées de prévention, de dépistage, les actualités sur les accès, les programmes culturels.

Cette approche constitue, pour le service communication, un tremplin vers la constitution d'une politique de mécénat plus solide. L'objectif fixé à 2028 est de pouvoir s'appuyer sur un fonds de dotation robuste. Il est à noter que le territoire d'Aix-en-Provence et Pertuis, ainsi que plus largement le bassin du Nord des Bouches-du-Rhône est trés dynamique. Il s'agirait d'accroître l'attachement au Centre Hospitalier, de valoriser ses actions, de tisser davantage de liens avec les forces vives et surtout de constituer un socle solide pour des levés de fonds au regard des nombreux projets portés dans les services.

A date, une politique de suivi des dons, de mise en lien des donateurs avec les projets de soignants est organisée et tend à se renforcer.

Le Schéma Directeur Immobilier

L'aboutissement de notre stratégie **HORIZON 2035** ne saurait être possible sans une concrétisation de celle-ci grâce à un projet architectural et urbanistique à la hauteur des besoins du territoire. L'objectif n'est pas seulement de rénover ou édifier des bâtiments, mais de créer un **outil de transformation** de l'hôpital sur les 10 années à venir grâce à un Schéma Directeur Immobilier (SDI) ambitieux et fédérateur.

La conception et la réalisation de notre SDI constituent le troisième objectif de notre projet d'établissement, tel un pilier fondateur de notre action de soins. Envisager le CHAPP des décennies à venir c'est aussi l'ancrer dans l'avenir et la durabilité. Résolument tourné vers le progrès, le SDI va accompagner la transformation portée par **HORIZON 2035**. Il va ainsi porter nos ambitions de renforcement de l'accès aux soins des patients de notre territoire, d'amélioration des conditions d'accueil et de travail, et d'optimisation de nos ressources.

Notre approche, dans la création de notre SDI, sera guidée par les principes d' « Une Seule Santé », à savoir une approche où l'éco-responsabilité des soins constitue la ligne directrice de nos engagements :

- **Des infrastructures évolutives**, pensées pour répondre aux enjeux de santé de demain et aux enjeux climatiques,
- **Un patrimoine robuste et agile**, dans lequel l'hôpital pourra concevoir et développer ses projets sans restriction,
- **Des bâtiments efficients dans la gestion des énergies et la préservation des ressources,** offrant qualité d'accueil des usagers et des conditions de travail favorables.

Nous avons la volonté à travers ce SDI de penser notre patrimoine comme le socle de notre projet d'établissement et l'élément structurant de son déploiement.

Un SDI se conçoit en plusieurs étapes cadencées et à l'issue d'un important travail de concertation et de conception avant de lancer les premiers grands chantiers fondateurs. Cette nouvelle dynamique institutionnelle va nécessiter une phase intermédiaire, reposant d'abord sur une stratégie d'optimisation des espaces, de densification, et d'intégration des nouvelles technologies. Cette phase sera annonciatrice des ambitions finales de notre SDI qui une fois consolidé, constituera l'écrin de notre future offre de soins.

Notre vision : concevoir des infrastructures évolutives

Le Schéma Directeur Immobilier **HORIZON 2035** doit permettre de mettre en œuvre notre stratégie de croissance d'activité et d'offre de soins. La stratégie immobilière du CHAPP a longtemps reposé sur un projet COPERMO, validé en 2015, privilégiant l'approche bâtimentaire de la trajectoire du site. Dans le cadre de ce nouveau projet d'établissement, notre hôpital souhaite questionner ces prévisions passées. Il s'agit de doter l'établissement d'un plan structurant, de transformation et de modernisation, outil au service du développement des activités du CHAPP portées par la stratégie **HORIZON 2035.**

Conçu comme une infrastructure évolutive, ce SDI permettra d'ancrer l'avenir du CHAPP dans une dynamique continue de soutien aux projets médicaux et d'innovation en santé. **Le bâti,**

actuel et à venir, doit porter les ambitions de nos équipes, et leur permettre d'intégrer les avancées en santé dans leur prise en charge dans les meilleurs délais.

La méthodologie retenue

L'hôpital engage une démarche collaborative, globale et prospective afin de fixer une feuille de route soutenable à court, moyen et long terme.

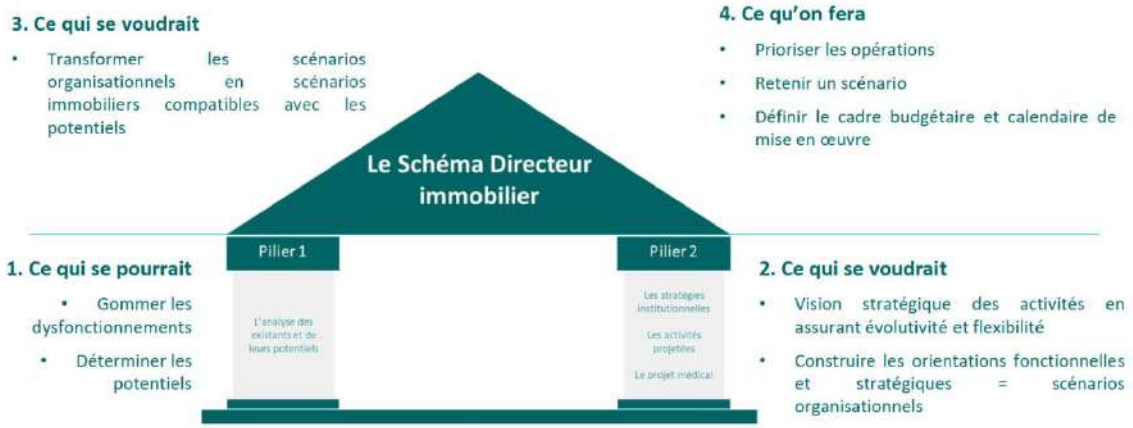


Figure 1 : la construction d'une démarche de schéma directeur immobilier

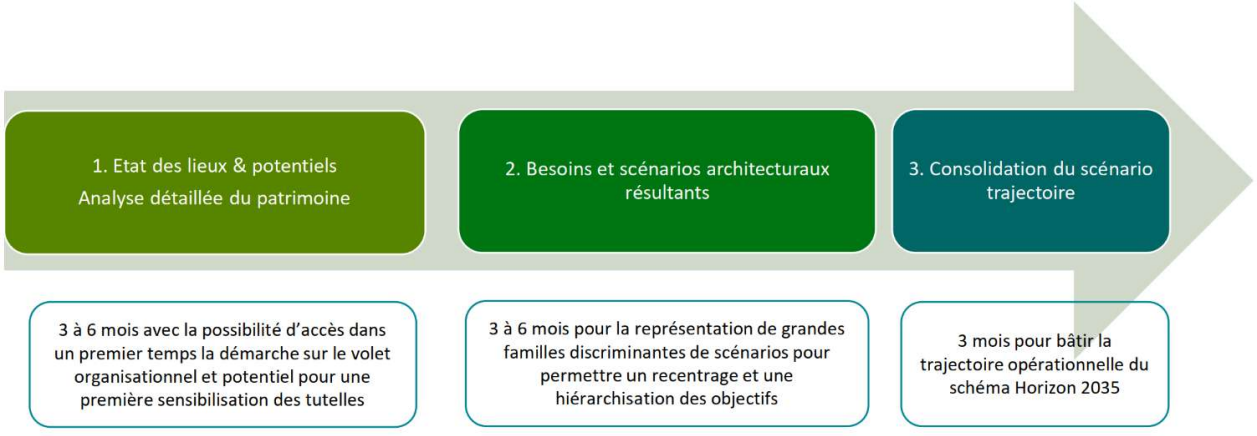
L'originalité du processus se situe notamment dans la construction collective, qui s'appuiera sur des ateliers à très large participation des personnels médicaux, paramédicaux, logistiques, techniques et administratifs, ainsi que les usagers afin de prendre en compte les avis des différents secteurs de l'établissement. **Les instances de l'établissement et les tutelles seront elles aussi largement associées pour des phases de concertation puis validation.**

Le travail de construction sera de type itératif, et se déroulera en 3 grandes phases :

Phase 1 : Etat des lieux et potentiels

Phase 2 : Constructions de scénarii

Phase 3 : Consolidation de la trajectoire du site.



Cette démarche vise à nous doter d'une trajectoire claire et partagée d'ici fin 2026.

Les axes de construction et les ambitions du SDI

La philosophie du schéma directeur devra traduire les enjeux de demain pour un établissement de santé comme le nôtre. Le SDI doit constituer le levier de l'innovation et de la modernisation de nos prises en charge. Il s'agit déjà de nous rendre plus flexible et adaptable aux besoins de santé, en nous orientant vers des activités ambulatoires et un plateau technique moderne.

Notre schéma directeur devra donc respecter les grandes orientations suivantes :

Axe 1 : un hôpital ouvert, accessible offrant des parcours de soins lisibles

Axe 2 : un hôpital flexible, modulable et adaptable

Axe 3 : un hôpital à faible impact environnemental, sobre et résiliant

Notre établissement pourra s'appuyer sur ses points forts et orienter l'évolution de son patrimoine et de ses équipements afin de favoriser l'amélioration de la prise en charge des patients au cours des décennies à venir.

La stratégie recherchée est de redessiner l'hôpital de demain, et de répondre aux orientations majeures déclinées dans le projet médico-soignant :

- Assurer une meilleure visibilité des accès et des flux
- Prendre en compte les contraintes d'évolutivité dans les services
- Assurer la mise à niveau technique bâtimentaire
- Développer des parcours ambulatoires pertinents
- Rapprocher le service des Urgences pédiatriques et adultes
- Permettre le développement des activités en interventionnel
- Favoriser le développement du pôle médico-technique.

Les ambitions du projet d'établissement seront accompagnées par ce nouvel SDI, qui fera du CHAPP :

• **Un établissement proposant une offre de soins adaptée à son territoire** en partenariat avec l'ensemble des acteurs de santé : l'ouverture, l'accessibilité et la lisibilité des parcours de soins devront guider la démarche.

• **Un établissement attractif et agile dans ses modalités de prises en charge** : la flexibilité, la modularité et l'adaptabilité seront au cœur de la réflexion programmatique afin de faciliter l'adaptation de « l'outil » aux pratiques innovantes et non l'inverse.

• **Un établissement durable et respectueux de son environnement** : la responsabilité sociétale et environnementale sera un item particulièrement valorisé pour la définition d'un établissement durable, limitant son impact, sobre, favorisant la qualité de vie au travail du personnel, et résiliant face aux changements à venir.

Le diagnostic

Le diagnostic collaboratif, réalisé au cours de l'hiver 2025-2026 sur les sites d'Aix-en-Provence et de Pertuis, permet de bien identifier leurs points forts et points faibles, dont la synthèse est rappelée ci-après.

Point forts / points faibles du site d'Aix-en-Provence :

Site	Aix en Provence
Synthèse	**Dysfonctionnements majeurs des flux sur l'ensemble du site :** • Confusion des accès et flux véhicules (patients, personnel, logistique) • Croisements de flux excessifs à l'intérieur des bâtiments et circulations mal hiérarchisées → **Lisibilité globale du site et des parcours patients dégradée** **Évolutivité fortement contrainte** : • Limitations liées à la structure existante et au manque de surfaces disponibles, réduisant les possibilités d'extension et d'adaptation des usages. **Des travaux de remise à niveau technique constituant des invariants** : • Mise aux normes du bâtiment Cézanne • Réparation des toitures présentant des fuites • Renforcement de l'isolation du patrimoine bâti • Remplacement des équipements techniques viellissants

Points forts / points faibles du site de Pertuis :

Site	Pertuis
Synthèse	**Un site présentant des potentialités** : • un bâti en bon état • une organisation fonctionnelle cohérente dans l'ensemble **Des axes d'amélioration** à suivre : • repenser certaines liaisons/accès • harmoniser le confort hôtelier, • améliorer la performance énergétique des installations techniques et des enveloppes du bâti historique • remise à niveau des sources et distribution d'énergie.

Premières actions en cours : 2026 - 2030

Pendant la préparation de ce SDI, notre site doit continuer à évoluer pour développer de nouvelles activités et répondre aux besoins de nos patients.

Un certain nombre d'opérations immobilières, nécessaires au bon fonctionnement de l'établissement, sont ainsi programmées et constituent les prémisses du SDI « intermédiaire ».

Nos priorités, dont la liste n'est pas exhaustive, sont les suivantes :

- **Restructuration des Urgences et du CAP 48**

Cette opération figure dans les priorités du centre hospitalier, et correspond à une attente forte de la population du territoire. Débutés avec les études et les opérations préalables en 2025, les travaux de transformation, en site occupé, se dérouleront entre 2026 et 2028.

- **Médecine nucléaire : création d'une 2e TEP et développement d'une nouvelle activité**

Le fort développement de l'activité de Médecine nucléaire sera accompagné d'une extension du service. Cette opération particulièrement complexe est programmée entre 2026 (début des études) et fin 2027.

- **Restructuration des endoscopies digestives**

Cette opération vise à refaire l'ensemble du secteur, en augmentant très largement la capacité en termes de nombre d'interventions. Le programme a été validé en février 2026 et a pour objectif une fin de travaux au 4e trimestre 2026.

- **Augmentation de la capacité de consultation et réorganisation des consultations au R+1 du bâtiment Cézanne**

Différentes opérations sont prévues, ou à programmer, dans l'objectif d'augmenter notre capacité de consultation et fluidifier certains secteurs de consultations.

- **Amélioration de l'infrastructure**

Le bâti du site d'Aix-en-Provence présente quelques faiblesses qui doivent être traitées dans un délai court. Des travaux d'étanchéité, de sécurisation électrique, de sécurité incendie et de traitement d'air au bloc opératoire sont indispensables pour assurer la continuité de notre activité.

Les orientations et réflexions en cours pour le site d'Aix-en-Provence

Pour répondre aux grands objectifs et au constat réalisé dans le cadre du diagnostic, les premiers ateliers ont permis d'identifier des orientations pour l'évolution du site.

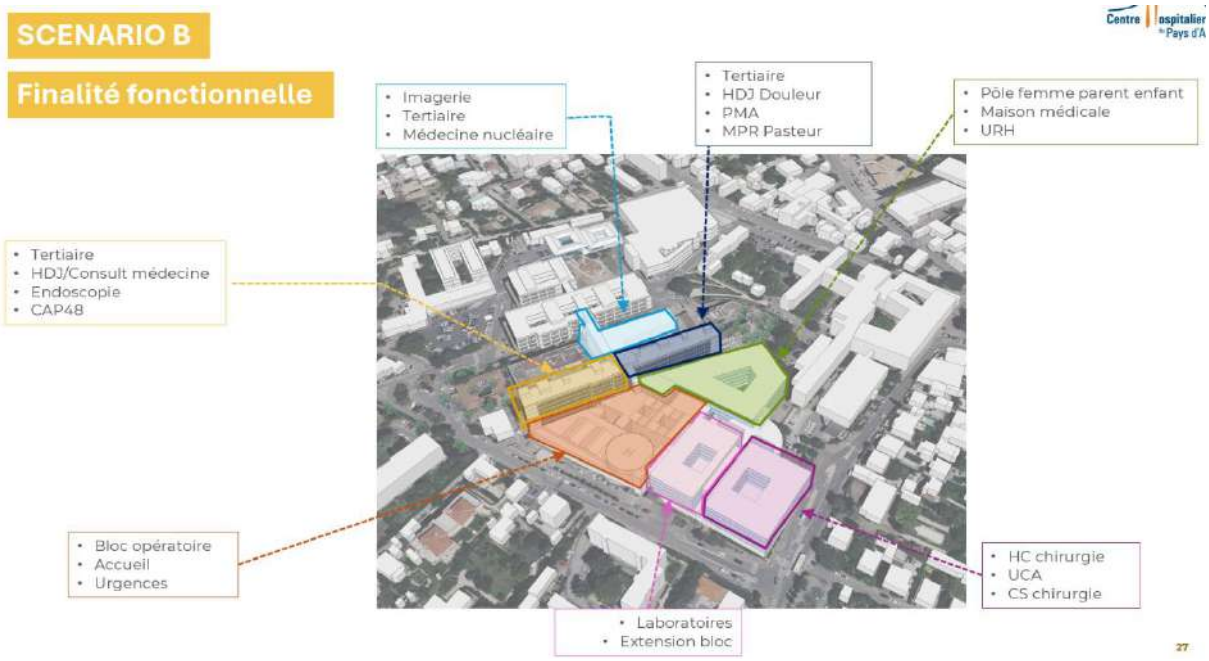
Scénario A – extension vers le Nord

Une des hypothèses de restructuration du site est une extension vers le Nord du site (principalement entre le bâtiment Cézanne actuel et le bâtiment Peiresc)



- **Scénario B – extension vers le Sud**

Une autre perspective pour redonner une respiration au site et mieux connecter les différentes activités serait une extension vers le Sud.



Ces deux scénarii, qui constituent des bases de travail pour ces prochains mois, permettent donc de donner des perspectives très différentes au site :

Scenario A – La création d'un nouveau bâtiment sur la rue Pontier, comprenant un « épaississement » et la création de peignes au niveau du bâtiment Cézanne



Scénario B – La création de deux bâtiments aux angles des rues Pontier et des Tamaris et la création d'un bâtiment sur la partie Est.



Les perspectives pour le site de Pertuis

Le site de Pertuis constitue pour le CHAPP un accès privilégié pour les territoires limitrophes, tel un avant-poste sur le territoire sanitaire de l'établissement. A ce titre, il participe à la stratégie de consolidation territoriale du CHAPP et à son ambition de renforcement de son offre de soins. **Le rayonnement de l'hôpital passe par le développement de l'activité de ce site, qui mérite une stratégie médicale propre, basée sur l'innovation en santé et la notion de soins en proximité de la population.** L'ouverture de l'UCC (unité cognitivo- comportementale en SMR) et d'une IRM participent de cette nouvelle approche de spécialisation et de l'extension de l'offre de soins.

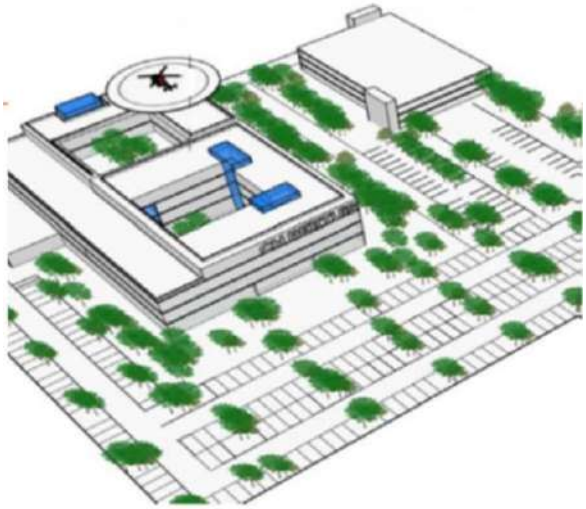
Le site de Pertuis se situe au point de jonction de **quatre départements** : Vaucluse, Bouches-du-Rhône, Alpes-de-Haute-Provence et Var, ce qui confère à sa situation géographique un rôle de premier recours pour une large partie de la population de ces quatre territoires. Ce positionnement en fait une plateforme relais entre le Sud Vaucluse et le Val de Durance, à mi-chemin entre les hôpitaux de Digne et de Manosque et notre site aixois. Il doit être ainsi perçu comme un véritable relais de santé pour irriguer les besoins des Alpes-de-Haute-Provence en soutien de l'offre de soin publique bas alpine.

Deux hypothèses sont à l'étude pour l'évolution du site.

Une première hypothèse, qui consistait au « retournement » du site, notamment de ses Urgences et de son Imagerie, pour améliorer le lien avec la ville. Cette approche permettait une cohérence relative aux flux du site et son accessibilité, tout en intégrant des réflexions sur la résilience face au risque d'inondation.



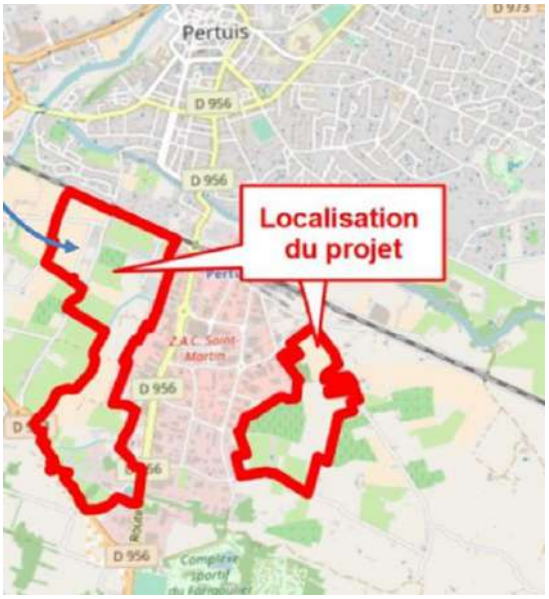
La première étape de cette hypothèse a été partiellement franchie avec la réouverture des accès par cette entrée, dite de « La Dévalade » pour répondre à la logique de proximité et de flux. Elle se poursuit par l'installation de l'IRM à l'arrière du site.



Cette première hypothèse s'ouvre déjà sur **une seconde**, **celle de l'hôpital de demain, relocalisé au Sud de la commune** pour devenir plus accessible, proche des voies autoroutières (A51), et offrant toute latitude à un futur projet médical basé sur les besoins de la population et l'innovation en santé pour le Pays d'Aix et les départements voisins notamment le 04, en lien avec les CH de Manosque et de Digne.

La densification du territoire doit en effet être accompagnée par une infrastructure hospitalière cohérente, portée par un schéma directeur immobilier poursuivant deux objectifs concordants :

- **Maintenir et développer une offre hospitalière publique locale modernisée**, tout en consolidant le point d'ancrage interdépartemental que représente Pertuis dans la carte sanitaire, dans une situation de fragilité de l'offre de soins à proximité,
- **Apporter une réponse à l'évolution démographique** que connait ce territoire en périphérie du Pays d'Aix et aux besoins de santé.



Ce Schéma Directeur Immobilier propre au site de Pertuis témoignera d'une stratégie médicale offensive, basée sur le développement de l'ambulatoire, avec le recours à un plateau technique étoffé, digne des attentes de la population, conforme aux évolutions technologiques en santé et aux futures modalités de prises en charge des patients (actes moins invasifs, en HDJ ou en consultation externe etc.).

Il sera avant tout l'outil permettant notre adaptation à la croissance d'activité des Urgences et à la prise en charge en Gynécologie - Obstétrique, ainsi qu'aux besoins croissants de la population âgée du territoire et à l'accès à des disciplines spécialisées dans le cadre d'un parcours coordonné avec le site d'Aix-en-Provence et du 04. Les spécialités médicales et chirurgicales y seront pleinement représentées, via des consultations délocalisées depuis Aix-en-Provence vers Pertuis, et des équipements évitant que la population ait à se déplacer sur le site principal de l'hôpital. Ce virage a déjà commencé par le déploiement de l'activité de Cardiologie sur les nouveaux équipements d'imagerie.

Désormais la formalisation de la stratégie médicale de ce projet va être réalisée en associant équipes de professionnels, patients, partenaires et tutelles. Elle constituera les prémices d'une structuration sous forme de recomposition complète, formalisée et cadencée dans un SDI global.

CONCLUSION

Un projet d'établissement est un repère, une ambition, une volonté. Il est un outil de partage et de fédération autour de valeurs et d'orientations communes. Il vit et se décline au fil des années, et évolue avec l'hôpital. Il doit pouvoir prendre en compte, tout au long de sa mise à œuvre, les ajustements nécessaires à la réussite de notre stratégie **HORIZON 2035**.

Le pilotage de ce projet repose désormais sur une gouvernance structurée, associant la direction, le corps médical et soignant, l'encadrement, les fonctions administratives, techniques et logistiques. Conformément à la démarche ayant abouti à ce projet d'établissement, le directoire est responsable de son déploiement et de son suivi, en transversalité afin d'assurer la coordination des acteurs et leurs consultations régulières. Ainsi, les instances seront informées de chacune de nos avancées et les patients en seront les bénéficiaires.

Les chiffres clés du CHAPP en 2025

324 M d'€ de budget

48 services médicaux-chirurgicaux et médico-techniques

959 lits et places, dont une activité médico-sociale avec 64 places en EHPAD et 120 en USLD, 80 au Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP).

3118 agents médicaux et non-médicaux, dont 476 médecins.

143 657 consultations externes

154 222 journées d'hospitalisation MCO

74 587 passages aux Urgences (Aix et Pertuis) : adulte, pédiatrique, gynécologique

2390 sorties SMUR

2286 accouchements dont 673 à Pertuis

La méthodologie de conception de mise en œuvre du Projet d'Etablissement

Ce projet d'établissement résulte d'une démarche collective, menée avec les professionnels de l'établissement et les acteurs du territoire. Il intègre plusieurs centaines de contributions recueillies au cours d'entretiens individuels, d'ateliers de construction et de questionnaires à diffusion très large.

Les étapes clés de la construction :

De MAI 2025 à SEPTEMBRE 2025
Entretiens individuels avec les équipes de l'hôpital et des parties prenantes externes, afin de connaître leurs attentes vis à vis du Projet d'Etablissement (PE) de l'hôpital. Atelier développement durable pour mettre en place une culture commune avant le lancement de la démarche de co-construction du PE. (*20 participants)*.

8 OCTOBRE 2025
Lancement de la démarche de co-construction du projet d'établissement (Ville / Métropole / ARS / FHF / GHT / représentants des usagers). (*45 participants)*
24 NOVEMBRE 2025
Atelier collaboratif n°1 - Partage des valeurs, des objectifs et lancement du travail sur la raison d'être. (*34 participants dont des Représentants des Usagers)*
Du 26 NOVEMBRE au 1er DECEMBRE 2025
Questionnaire relatif à la raison d'être à destination de tous les participants des ateliers, puis des agents. (*210 contributions)*
11 DECEMBRE 2025
Atelier collaboratif n°2 - Définition des piliers et des axes du projet d'établissement.
(*28 participants dont des Représentants des Usagers)*
22 JANVIER 2026
Atelier collaboratif n° 3 - Validation de la raison d'être, des engagements de l'établissement et définition de la structure du PE. (*21 participants)*

La mise en œuvre :
MAI 2026
Présentation aux instances S2 - Mise en œuvre et lancement des projets
MAI et JUIN 2027
Evaluation de chaque projet. Présentation aux instances du niveau d'avancement de chaque projet.
MAI et JUIN 2028
Evaluation de l'avancement et ajustement des cibles et calendriers à N+2. Présentation aux instances
SEPTEMBRE 2029
Ouverture de la phase d'évaluation et concertation autour du projet H2030 et H2035
MAI 2030
Fin de la phase d'évaluation et concertation. Présentation aux instances.

ANNEXES

GLOSSAIRE

AGI : Autorité de Gestion de l'Identification
PECM : Prise en Charge Médicamenteuse
CDU : Commission Des Usagers
CDD : Comité Développement Durable
CIV : Cellule d'Identitovigilance
CLAN : Comité de Liaison en Alimentation et Nutrition
CLIN : Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales
CLUD : Comité de Lutte contre la Douleur
CME : Commission Médicale d'Établissement
CODIR : Comité de Direction
COFRAC : Comité Français d'accréditation
COMOP : Comité opérationnel
COPIL : Comité de Pilotage
CGRAS : Coordonnateur de la Gestion des Risques Associés aux Soins
CAI : Commission des Anti-Infectieux
COPS : Commission de l'Organisation de la Permanence des Soins
CREX : Comité de Retour d'Expérience
CRT : Centre de Ressources Territoriales
CSIRMT : Commission des Soins Infirmiers Rééducation et Médico-Technique
CSTH : Comité de Sécurité Transfusionnelle et d'Hémovigilance
CSE : Comité Social d'Établissement
DIM : Département d'Information Médicale
DPC : Développement Professionnel Continu
EEG : EélectroEncéphaloGramme
EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
EI : Evènement Indésirable
EIGS : Événement Indésirable Grave Associé aux Soins
EIG : Evènement Indésirable Grave
EPP : Évaluation des Pratiques Professionnelles
F3SCT : Formation Spécialisée en matière de Santé, de Sécurité et des Conditions de Travail
GED : Gestion Electronique Documentaire
HAD : Hospitalisation A Domicile
HAS : Haute Autorité de Santé
HDJ : Hôpital De Jour
IQSS : Indicateurs Qualité et Sécurité des Soins
PAQSS : Programme d'Amélioration de la Qualité et Sécurité des Soins
PHV : Personne Handicapée Vieillissante
RMM : Revue de Morbidité Mortalité
RU : Représentant des Usagers
SCOMEDIMS : Comité du Médicament et des Dispositifs Médicaux Stériles
SI : Système d'Information
SDI : Schéma Directeur Immobilier
SMR : Soins Médicaux de Réadaptation
SSE : Situation Sanitaire Exceptionnelle
USLD : Unité de Soins de Longue Durée

Le Projet d'Etablissement 2026-2030 HORIZON 2035 a été soumis aux instances du CHAPP et a fait l'objet d'une délibération du Conseil de Surveillance en sa séance du 25 juin 2026.

CENTRE HOSPITALIER
D'AIX-EN-PROVENCE PERTUIS



« Au cœur de nos territoires,

le Centre Hospitalier d'Aix-en-Provence Pertuis, s'engage pour la santé et le soin. Il accompagne tous les patients, sans distinction.

Nous, professionnels hospitaliers, œuvrons collectivement à une prise en charge globale, innovante et responsable en soins comme en prévention.

Ensemble, avec tous nos partenaires, nous contribuons à un avenir plus sain et durable."

Centre Hospitalier d'Aix-en-Provence Pertuis
Avenue des Tamaris - 13616 Aix-en-Provence
04 42 33 50 00 - direction-generale@ch-aix.fr