

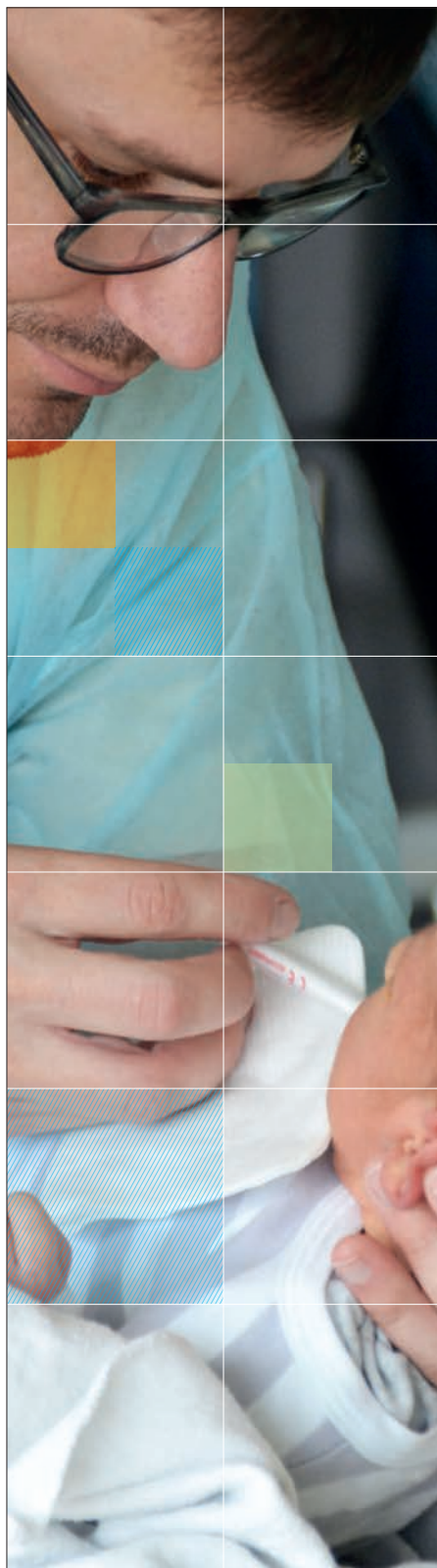


PULSATIONS 2023

Le projet d'établissement des **23 000 femmes et hommes qui font les Hospices Civils de Lyon au quotidien.**

HCL
**HOSPICES CIVILS
DE LYON**

— www.chu-lyon.fr



En 10 ans, nous avons parcouru un incroyable chemin. Confrontée à des difficultés financières dans les années 2008-2009, notre communauté hospitalière s'est engagée dans une politique courageuse de redressement financier, tout en concrétisant un plan de transformation et de modernisation sans précédent de nos établissements et de nos prises en charge. C'était l'objet essentiel des projets d'établissement Cap 2013 et Horizon 2017.

Nous avons aujourd'hui amélioré nos indicateurs financiers, désormais en ligne avec les exigences du Contrat de Retour à l'Équilibre Financier (CREF) qui vient à échéance en 2019, et nous nous sommes donné les moyens de relancer une politique d'investissement ambitieuse.

Aujourd'hui, les Hospices Civils de Lyon sont à un tournant de leur histoire. Nous amorçons une nouvelle étape, avec l'opportunité de nous projeter et d'écrire une nouvelle page. Après le redressement, l'heure est désormais à la consolidation et au développement, avec la volonté d'affirmer fièrement notre singularité, nos compétences et nos valeurs. C'est dans ce contexte que nous avons souhaité initier une politique de marque, pour accroître la notoriété et l'attractivité de notre CHU dans un environnement de la santé en pleine mutation, de plus en plus exigeant.

Notre enjeu est maintenant de poursuivre le développement de notre activité, non pas à marche forcée, mais toujours dans le cadre d'une stratégie médicale fine et d'une allocation ciblée et raisonnée de nos moyens.

Notre enjeu est également de poursuivre l'adaptation de nos organisations et de nos prises en charge au plus juste des besoins des patients, avec notamment le renforcement de l'ambulatoire pour les activités de médecine. Notre enjeu est enfin de consolider notre stratégie territoriale et la démultiplication de coopérations plus intégrées, favorisant des parcours de soins plus fluides et permettant d'explorer de nouveaux gisements d'efficience.

Cette inflexion de notre modèle de performance doit servir la dynamique vertueuse dans laquelle nous souhaitons inscrire durablement les Hospices Civils de Lyon. Elle trouvera sa pertinence et sa crédibilité si nous réussissons à faire converger l'atteinte de nos objectifs économiques, l'adaptation de notre offre de soins, la modernisation de nos hôpitaux et l'adhésion de nos personnels grâce à une politique managériale proche et attentive. Elle trouvera sa force et sa longévité dans les liens fondamentaux qui unissent hôpital et université sur les enjeux de formation et de recherche, garants d'une qualité indispensable pour les usagers et d'une attractivité sans égale pour les professionnels.

Faire référence sur nos missions avec une communauté exemplaire, faire équipe avec nos patients avec une communauté partenaire, faire face dans nos organisations avec une communauté rassemblée, c'est tout le sens de notre nouveau projet d'établissement, **Pulsations 2023**. Cette feuille de route rythmera le quotidien des 23 000 femmes et hommes qui portent, incarnent et promeuvent chaque jour l'engagement et les valeurs des Hospices Civils de Lyon. Elle donnera le ton et la cadence pour tenir notre promesse : une médecine humaine et d'excellence, pour chacun, tout au long de sa vie.

Catherine GEINDRE
Directrice Générale

Olivier CLARIS
Président de la
Commission Médicale
d'Établissement

Pierre COCHAT
Président du Comité
de Coordination
des Études Médicales



**UNE MÉDECINE HUMAINE ET D'EXCELLENCE,
POUR CHACUN, TOUT AU LONG DE SA VIE**

**CONSOLIDER
NOTRE LEADERSHIP
SUR LE TERRITOIRE
EN SOINS, RECHERCHE
ET ENSEIGNEMENT**

Irriguer l'ensemble
du territoire
—
Répondre aux priorités
de santé publique
—
Soutenir l'excellence
et l'innovation

FAIRE RÉFÉRENCE...
sur nos missions
Une communauté exemplaire

**RENFORCER
LA PERSONNALISATION
DES PRISES
EN CHARGE**

Cultiver l'expérience patient
—
Adapter nos prises en charge
—
Structurer nos parcours
—
Soigner juste

FAIRE ÉQUIPE...
avec nos patients
Une communauté partenaire

**RÉUSSIR
UNE PERFORMANCE
GLOBALE
ET COLLECTIVE**

Donner un nouveau
souffle managérial
—
Porter une attention accrue
à nos équipes
—
Mieux nous organiser
pour mieux servir
—
Moderniser nos hôpitaux

FAIRE FACE...
dans nos organisations
Une communauté rassemblée

**PULSATIONS
2023**

LE PROJET
D'ÉTABLISSEMENT
2018-2023

En 2017, en amont de la réflexion sur notre projet d'établissement, nous avons engagé un travail de diagnostic d'image de notre institution auprès de publics variés : personnels, décideurs, élus, acteurs du monde de la santé, médecins de ville, patients et étudiants. Plus de 3 500 personnes ont ainsi contribué à cette large réflexion.

Les conclusions nous ont permis de disposer d'un état des lieux objectif mettant en évidence 3 grandes forces indissociables de notre CHU :

— **La qualité des prises en charge médicales** : expertise des professionnels, équipements de pointe, innovation et recherche médicale

— **Le sens et la force de l'engagement** des professionnels et leur rassemblement autour de valeurs communes de service public

— **La permanence et l'universalité de l'offre de soins**, pour toutes les pathologies, à tous les âges de la vie.

Une attente forte a également nettement émergé : celle de renforcer la personnalisation de nos prises en charge, le « prendre soin » ou l'environnement du soin pour nos patients.

Forts de ces atouts et avec cette ambition en ligne de mire, nous avons formalisé une promesse à l'adresse de tous nos publics : l'engagement de délivrer **«une médecine humaine et d'excellence, pour chacun, tout au long de sa vie»**.

UNE MÉDECINE HUMAINE ET D'EXCELLENCE, POUR CHACUN, TOUT AU LONG DE SA VIE

SOIGNER

PRISE EN CHARGE GLOBALE

PRENDRE SOIN

— EXPERTISE MÉDICALE
— PLATEAUX TECHNIQUES
— RECHERCHE, INNOVATION
— ENSEIGNEMENT

— RELATIONS AVEC LA MÉDECINE DE VILLE
— RAPIDITÉ DE LA PRISE EN CHARGE
— QUALITÉ DE L'ACCUEIL
— FLUIDITÉ DES PARCOURS
— BESOINS PSYCHOLOGIQUES ET SOCIAUX
— SOINS DE CONFORT



Enrichie de ce travail fondateur, la communauté HCL a pu engager la réflexion sur son nouveau projet d'établissement, avec une exigence : le concevoir comme un outil stratégique et opérationnel au service de notre promesse, comme autant de preuves, quotidiennes, de cet engagement.

LES HOSPICES CIVILS DE LYON EN 2018

Nous disposons d'atouts et de talents incontestables que la présente démarche s'est attachée à mobiliser.

Notre communauté de professionnels (près de 18 000 personnels non médicaux et 5 000 médicaux) s'est vigoureusement engagée dans les deux précédents projets d'établissement, permettant aux Hospices Civils de Lyon de retrouver un équilibre économique, tout en transformant et dynamisant en profondeur notre institution. Les résultats positifs témoignent de notre dynamisme et de notre capacité d'adaptabilité. Ils nous permettent de soutenir aujourd'hui une politique d'investissement volontariste pour répondre mieux encore aux attentes de nos patients, et ils nous engagent aussi pour l'avenir.

Marqueur de la transformation interne, l'activité de l'établissement est en nette progression, s'établissant à + 3,3 % en nombre de séjours à fin 2017 dans un ensemble moins dynamique (+ 1,6 % pour la moyenne des CHU). Nous sommes le premier offreur de soins dans de nombreuses disciplines, tenant ainsi une place prépondérante dans le maillage sanitaire du territoire et représentons un acteur majeur de la vie économique, sociale et urbaine de la Métropole lyonnaise.

UNE DÉMARCHE CONSTRUITE AVEC LA COMMUNAUTE HCL

05

Nous avons souhaité un portage hospitalo-universitaire de l'ensemble de la démarche de réflexion du nouveau projet d'établissement. Plus que jamais, les **3 missions du CHU** que sont les **Soins, la Recherche et l'Enseignement**, doivent être reliées pour concrétiser la performance de l'institution.

Au cours des 18 derniers mois, nous avons ainsi réalisé des ateliers thématiques avec l'appui d'experts métiers ; nous avons rencontré près de 500 médecins, des représentants des usagers et des usagers eux-mêmes ; nous avons animé des comités de pilotage ouverts à toutes les composantes internes ainsi qu'aux représentants du personnel ; nous avons aussi mené une large enquête interne sur le management participatif ; enfin, nous avons rencontré l'ensemble des gouvernances locales et des collectifs de cadres.

Nos travaux ont révélé les 3 ambitions à atteindre en nous appuyant sur 5 leviers stratégiques :

3 AMBITIONS

FAIRE RÉFÉRENCE SUR NOS MISSIONS

1

LES HCL, UNE COMMUNAUTÉ EXEMPLAIRE

LES HCL, UNE COMMUNAUTÉ PARTENAIRE

LES HCL, UNE COMMUNAUTÉ RASSEMBLÉE

FAIRE ÉQUIPE AVEC NOS PATIENTS

3

FAIRE FACE DANS NOS ORGANISATIONS

2

5 LEVIERS STRATÉGIQUES

Structurer la politique patient partenaire : faire participer les patients aux soins et à la recherche à divers niveaux d'implication (information, consultation, collaboration, partenariat)

Structurer les parcours et renforcer les coopérations : renforcer les liens en interne (inter-services, inter-pôles, inter-groupements hospitaliers) et avec l'extérieur : la ville, les hôpitaux partenaires, les structures médico-sociales, les CHU de la Région, les industriels...

Développer des pratiques et une culture de l'innovation : proposer des modes d'action qui structurent

et accélèrent le développement des innovations digitales, technologiques et organisationnelles

Valoriser et partager les données : définir une stratégie de stockage, de partage et d'utilisation des données (cliniques, biologiques et images) collectées par les HCL

Développer nos talents : assurer une gestion des ressources humaines qui permette d'identifier et de supporter les personnes qui développeront les compétences et assureront les nouveaux métiers nécessaires à l'ambition des HCL.





AMBITION 1

FAIRE RÉFÉRENCE SUR NOS MISSIONS

**les HCL,
une communauté
exemplaire**



Seul CHU, avec l'AP-HP, à prendre en charge tout type de patient pour tout type de diagnostic médical, nous devons pouvoir continuer à assurer pleinement notre responsabilité territoriale, en lien renouvelé et renforcé avec l'ensemble des acteurs de santé. Et ce, afin de consolider notre leadership territorial sur nos trois missions.

Pour faire face aux futurs enjeux de santé publique, nous devons anticiper les transformations nécessaires à une plus grande intégration des parcours de soins et de recherche, en synergie avec les programmes d'enseignement. Cette vision plus intégrée, transversale et coordonnée doit être déclinée dans toutes les disciplines transversales forces de l'institution : vieillissement, hématologie et cancérologie, cardio-vasculaire, diabétologie/nutrition/métabolisme, obstétrique/pédiatrie, infectiologie, neurosciences, transplantation/inflammation/immunologie, génétique et maladies rares, appareil locomoteur, urgences/réanimations, soutenues par la biologie médicale, l'anatomie et cytologie pathologiques, l'imagerie, la santé publique et la pharmacie.

Enfin, dans une région très dynamique au plan démographique, mais qui aura à faire face au vieillissement de la population, nous devons nous préparer à renforcer la réponse aux besoins de proximité tout en sécurisant et renforçant notre rôle de recours qui s'exprime sur l'ensemble de la région, voire au-delà.

Penser proximité signifie assurer une présence territoriale à partir des grands pôles territoriaux des HCL. Structurer le recours nécessite l'organisation d'équipes avec une taille critique suffisante. Dans les deux cas, c'est en promouvant un CHU ouvert à ses partenaires et volontariste dans ses collaborations territoriales régionales (universitaires et groupements hospitaliers de territoire - GHT) que nous entendons relever le défi à venir.

Nous avons pour ambition de conforter une offre de soins qui puisse irriguer, de manière très structurée, l'ensemble de la grande Métropole lyonnaise et les territoires périphériques.

A. CAPITALISER SUR LE POSITIONNEMENT STRATÉGIQUE DE NOS ÉTABLISSEMENTS POUR DÉPLOYER LA POLITIQUE INSTITUTIONNELLE

Pour soutenir notre dynamique de réponse aux besoins de santé et nous conforter dans notre responsabilité territoriale, nous pouvons nous appuyer sur des établissements bien positionnés aux points cardinaux de la Métropole lyonnaise, chacun irriguant sa zone de proximité tout en assurant un recours pour les spécialités accueillies.

La création de l'Institut de Cancérologie (IC-HCL) et celle de l'Institut du Vieillissement (I.Vie) pour catalyser les forces et améliorer la lisibilité de l'offre sur deux enjeux de santé publique majeurs ont également ouvert la voie d'une réponse nouvelle.

L'identification des filières de prise en charge des patients engage également à une structuration plus forte des coopérations territoriales en lien avec les partenaires de santé, établissements support des groupements hospitaliers de territoire notamment, pour répondre à une attente forte de plus grande accessibilité, tant pour les patients que pour les professionnels de santé, médecins libéraux ou établissements.

B. ADAPTER L'IMPLANTATION DE L'OFFRE DE SOINS DES HCL

Pour conforter notre assise territoriale sur la Métropole lyonnaise et améliorer l'accessibilité au CHU sur l'ensemble de son offre et des disciplines disponibles, 3 priorités sont identifiées :

- Compléter l'offre de soins proposée par les HCL en étoffant les « portes d'entrée » des différents groupements
- Porter des changements organisationnels dans les secteurs à forte tension de la demande (ophtalmologie, dermatologie par exemple)
- Améliorer l'accès direct aux plateaux techniques (imagerie, blocs opératoires notamment) qui peuvent également constituer une porte d'entrée au CHU.

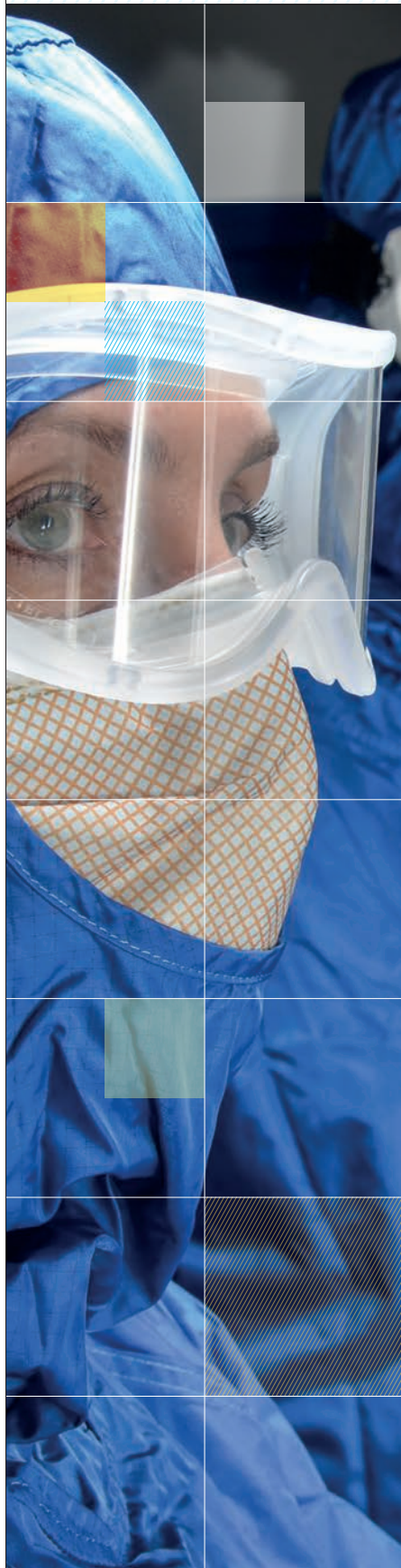
C. DÉPLOYER UNE POLITIQUE DE COOPÉRATION ENGAGÉE ET VOLONTARISTE POUR FAVORISER L'ÉQUITÉ D'ACCÈS AUX SOINS ET À L'INNOVATION

Nous travaillerons sur ce point dans quatre directions principales :

- Renforcer la coopération avec les 3 autres CHU de la région pour traiter les problématiques communes liées à la surspécialisation et à l'accès aux équipements innovants
- Déployer le projet médical partagé du GHT Rhône Centre et la coopération civilo-militaire
- Poursuivre la structuration d'une politique de coopération active avec les autres GHT en réseau du CHU
- Développer les coopérations et l'articulation aux autres acteurs hospitaliers du territoire.

II. RÉPONDRE AUX PRIORITÉS DE SANTÉ PUBLIQUE

Nous revendiquons et poursuivons notre engagement en faveur d'une couverture globale de l'ensemble des activités de soins. Pour autant, nous devons identifier des priorités d'action pour anticiper et accompagner l'évolution des besoins de santé, en particulier lorsqu'ils impliquent des évolutions significatives d'activité ou comportent des enjeux de transformation.



A. ANTICIPER LES IMPACTS DU VIEILLISSEMENT

Forts des actions engagées au sein de l'Institut du Vieillissement pour mieux coordonner la réponse des HCL au vieillissement de la population et faire face aux enjeux sanitaires et sociétaux à venir, nous avons identifié les priorités suivantes :

- **Renforcer** l'ambulatoire et la mission de prévention
- **Innover** pour gagner en souplesse et coordination du parcours de la personne âgée
- **Développer** un modèle de filière gériatrique intégré dans son territoire
- **Améliorer** l'accès à la recherche et à l'innovation pour la personne âgée.

B. SOUTENIR L'EXCELLENCE DANS LA PRISE EN CHARGE DU CANCER

Acteur majeur de la cancérologie, nous accueillons chaque année 14 000 patients atteints de cancer, dont 8 500 nouveaux malades, et sommes ainsi le premier opérateur régional en matière de chimiothérapie et de séjours conventionnels.

La force de notre modèle tient, d'une part, à la présence de spécialités d'organes fortes sur l'ensemble du territoire, et, d'autre part, à la proximité de spécialités non cancérologiques d'excellence. Pour l'Institut de Cancérologie, qui fédère depuis 2014 l'ensemble de ces activités, quatre priorités suivantes sont fixées :

- **Mettre en œuvre une stratégie institutionnelle** coordonnée en faveur de la prévention et du dépistage précoce des cancers les plus fréquents
- **Modéliser une offre transversale** intégrée de prise en charge du cancer
- **Renforcer l'accès à la médecine personnalisée** et aux techniques de pointe
- **Adapter l'organisation des prises en charge** aux évolutions démographiques et à la chronicisation des affections cancéreuses.

C. POURSUIVRE L'ENGAGEMENT POUR UNE PRISE EN CHARGE OPTIMALE DES ACCIDENTS VASCULAIRES CÉRÉBRAUX (AVC) ET ACCIDENTS ISCHÉMIQUES TRANSITOIRES (AIT)

Les accidents vasculaires cérébraux sont en progression constante et rapide sur l'ensemble du territoire national. Première cause de handicap acquis, la prise en charge précoce et adaptée des patients (par thrombolyse et thrombectomie) a constitué l'un des objectifs majeurs du plan AVC 2010-2014 et nous avons considérablement amélioré notre offre en la matière.

Différentes études indiquent aujourd'hui un clair bénéfice de la thrombectomie sur le handicap neurologique chez les patients présentant un tissu cérébral à risque jusqu'à 24 heures de l'accident. Cela signifie une augmentation attendue de 25 % du flux d'hospitalisation et nécessite une adaptation forte de la réponse du CHU.

En conséquence, nos orientations sont les suivantes :

- **Renforcer l'accès à la thrombolyse et à la thrombectomie** en adaptant les plateaux techniques (neuroradiologie diagnostique et interventionnelle notamment) et les unités d'accueil
- À partir du dispositif SOS AIT existant, **structurer une clinique AIT** pour étoffer les conditions d'accueil

- **Contribuer à la structuration du maillage régional** pour renforcer l'accessibilité aux plateaux interventionnels.





D. RÉPONDRE AU DÉFI DES MALADIES CHRONIQUES

«Véritable défi d'adaptation pour notre système de santé» selon le Haut Conseil de la Santé Publique, la prise en charge des maladies chroniques est à l'origine de 40 % des séjours hospitaliers, près de 20 % hors cancer. Ce constat nous engage à accentuer notre action pour mieux dépister puis accompagner les patients, à repenser nos organisations pour garantir l'accessibilité aux compétences du CHU à un plus grand nombre de patients.

Les orientations en la matière sont les suivantes :

Faire évoluer l'organisation des consultations et des plateformes de jour

pour améliorer l'équilibre entre un accès facilité et rapide aux HCL pour les primo-consultants et un suivi coordonné des patients en lien avec la médecine de ville et les centres hospitaliers de proximité

Accompagner le déploiement de l'espace de transition pédiatrie-adulte

Consolider la nouvelle organisation de l'offre de soins sur l'insuffisance cardiaque

Poursuivre la restructuration de l'offre de soins sur les pathologies nutritionnelles pédiatriques et adultes (évolution vers un Centre Intégré Nutrition)

Accompagner la réflexion d'un projet de centre dédié au suivi du diabète type 1 (pédiatrie et adulte)

Mettre en œuvre de nouvelles modalités organisationnelles de suivi des cohortes de patients souffrant de pathologies chroniques (pathologies rénales/rhumatismales/pneumologiques...).

E. ADAPTER L'ORGANISATION DES SERVICES D'URGENCE

Les Lyonnais sont toujours plus nombreux à solliciter les services d'urgences des HCL. Pour mieux répondre à cette demande et mieux faire face aux situations de tension, nous projetons les actions suivantes :

— **Initier une réflexion concertée** avec l'Union régionale des professionnels de santé (URPS) pour une orientation ciblée de la demande de soins non programmés et la prise en charge des patients non urgents

— **Créer de nouveaux métiers au sein des services d'urgences** pour améliorer la fluidité des fonctionnements

— **Conforter la dynamique engagée** avec le centre hospitalier du Vinatier pour étoffer la réponse aux urgences psychiatriques

— **Accompagner le rapprochement** des services d'urgences et SAMU-SMUR

— **Développer les expertises** civilo-militaires

— **Ouvrir les urgences 24h/24** sur le site de l'hôpital de la Croix-Rousse

— **Réorganiser les activités d'urgences** de l'hôpital Edouard Herriot

— **Moderniser et adapter les urgences** du Centre hospitalier Lyon Sud.

Parallèlement, le renfort de la structuration des filières poursuivra l'objectif de favoriser les admissions directes en unité d'hospitalisation.

F. AMÉLIORER LE PARCOURS EN SANTÉ MENTALE

Plus de 10 000 urgences psychiatriques adultes sont accueillies chaque année aux HCL, doublées d'une nette augmentation des hospitalisations en pédopsychiatrie en provenance des urgences. Nous devons donc adapter notre réponse à ces situations de détresse psychologique avec notamment trois priorités :

— **Poursuivre la structuration** des parcours de prise en charge des patients souffrant de troubles graves de la nutrition

— **Favoriser la création d'un centre expert** de psychogériatrie

— **Participer à l'amélioration de la prise en charge** de malades jeunes avec maladies neuro-dégénératives et troubles psycho-comportementaux.

III. SOUTENIR L'EXCELLENCE DE LA RECHERCHE ET L'INNOVATION

Ce volet du projet d'établissement vise à valoriser et poursuivre notre dynamique de recherche. Pour promouvoir l'équité d'accès à l'innovation médicale, trois enjeux forts et structurants sont identifiés : soutenir l'excellence médicale, maintenir la tradition d'innovation et renforcer le rôle de leader territorial des HCL.

A. CONFORTER UNE DYNAMIQUE DE RECHERCHE VOLONTARISTE

Deuxième CHU de France sur les indicateurs de recherche, nos résultats sont très positifs, avec une amélioration régulière. L'attribution de la plateforme AURAGEN (plan Médecine France génomique 2025) et la création d'un pôle de santé publique sont venues récemment renforcer la dynamique en cours. Notre ambition pour les années à venir est de nous positionner en leader sur les axes suivants :

- **Renforcer** la convergence des stratégies hospitalo-universitaires
- **Capitaliser** sur les axes forts du CHU pour améliorer la visibilité internationale et accompagner les axes émergents identifiés à fort enjeu
- **Consolider** les axes opérationnels et de gestion pour soutenir les équipes dans un cadre sécurisé et accrédité
- **Se positionner** comme leader dans la collecte et le traitement des données.

B. SOUTENIR NOS ACTIVITÉS DE RECOURS RECONNUES

Cœur de la mission du CHU et fer de lance de l'excellence médicale, nous entendons soutenir et accompagner les équipes médicales sur leurs missions de recours reconnues au niveau régional, voire national.

— **Soutenir les centres de maladies rares** par une politique institutionnelle plus structurée pour faciliter la coordination transversale et prioriser les axes de travail

— **Développer les activités de recours et d'expertise** en biologie médicale et anatomie et cytologie pathologiques

— **Consolider l'organisation de transplantations/greffes hépatiques**, avec un plan d'action ambitieux confortant l'hôpital de la Croix-Rousse pour l'activité adulte (en lien avec les équipes médicales de l'hôpital Edouard Herriot) et augmentant le nombre de chirurgiens formés pour l'activité pédiatrique (réalisée à l'hôpital Femme-Mère-Enfant)

— **Conforter le positionnement des activités relatives aux maladies infectieuses**, avec notamment un nouveau bâtiment sur le site de la Croix-Rousse, consolidant notre rôle de référent sur les pathologies infectieuses émergentes.

— **Conforter des activités à recours supra régional** : chirurgie cardiaque pédiatrique, neurochirurgie, imagerie interventionnelle, caisson hyperbare, traitement des grands brûlés...

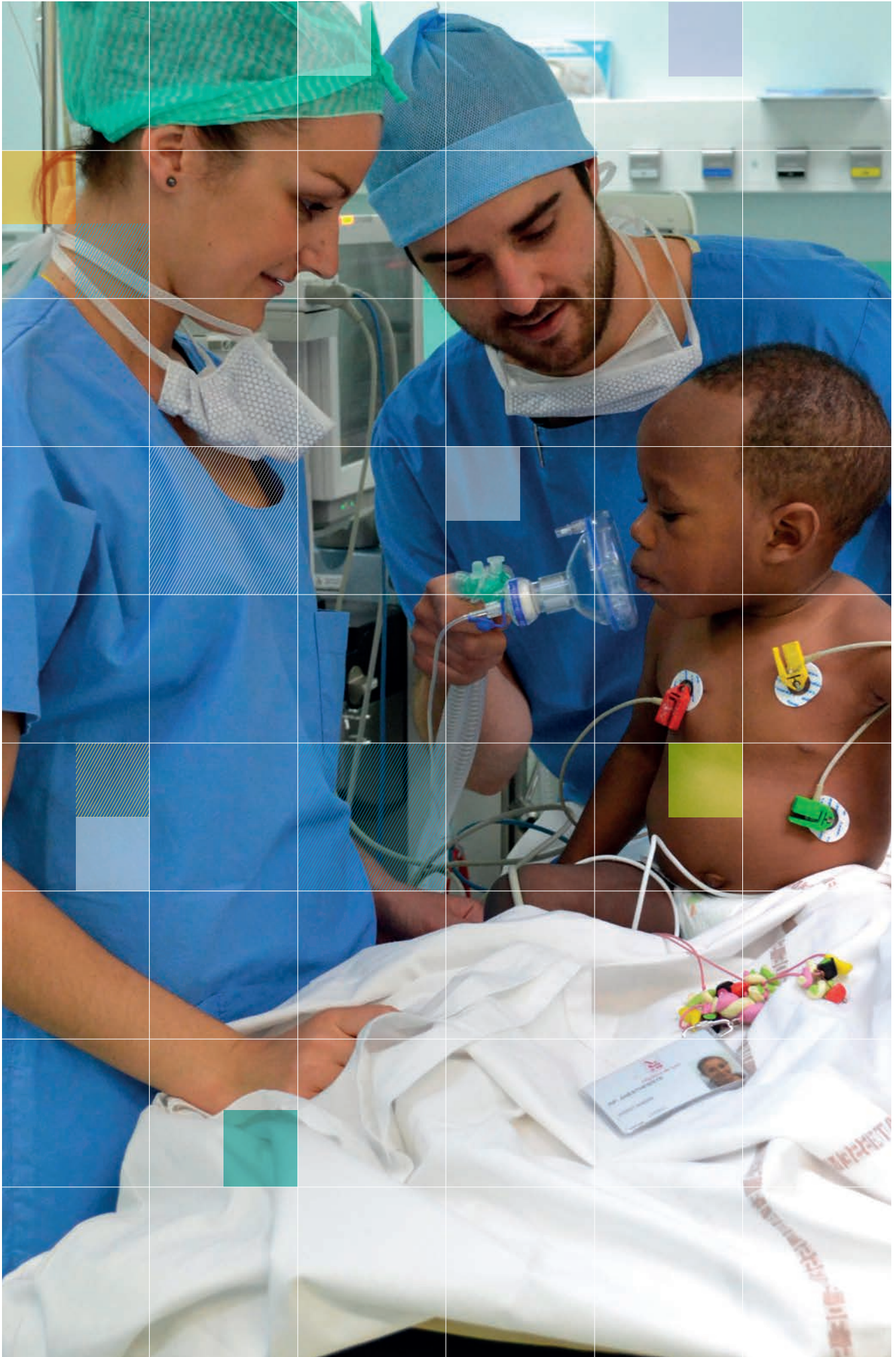
C. ENCOURAGER LE DÉVELOPPEMENT DE L'INNOVATION

C'est la mission et la marque de fabrique d'un CHU que d'innover et d'assurer la mise à disposition rapide des innovations auprès des publics. Cependant, à l'heure de l'accélération de la diffusion des idées et compte tenu de la multiplicité des champs possibles (innovations médicales, technologiques, organisationnelles...), il est nécessaire de mieux accompagner/structurer le développement des innovations. Aussi, prenons-nous des engagements forts :

— **Structurer un pilotage de l'innovation** pour développer une culture alliant agilité dans le repérage et la mise en œuvre, et rigueur dans la sélection et l'évaluation

— **Accompagner les projets d'innovation**

— **Encourager l'innovation** dans les méthodes d'apprentissage.





AMBITION 2

FAIRE ÉQUIPE AVEC NOS PATIENTS

**les HCL,
une communauté
partenaire**

Résolument orientés vers l'exigence de mieux prendre en compte les attentes de leurs usagers, nous portons en clé de voûte de notre projet d'établissement l'amélioration de la personnalisation des prises en charge.

Dans un contexte de multilatéralisme des prises en charge où la coordination entre acteurs est essentielle, les notions d'organisation des parcours et celle de l'engagement des patients sont indissociables. Ces deux dimensions seront étroitement associées et déclinées dans l'ensemble des projets. Écouter, coordonner pour fluidifier les interfaces, adapter nos organisations en fonction des différentes situations de soins, mais aussi penser le « juste soin », tels seront les objectifs stratégiques que nous nous fixons pour tenir notre promesse d'une médecine plus humaine et plus personnalisée.

A. PROFITER D'UN CONTEXTE FAVORABLE À CET ENGAGEMENT

Le contexte actuel appelle à un changement profond des rapports entre le médecin et son patient. La médecine actuelle, parfois présentée sous le terme de « médecine 4P » (prédictive, préventive, personnalisée, participative), nécessite d'abandonner l'approche paternaliste des soins pour rendre les patients acteurs, voire partenaires. Ce changement de paradigme ne concerne pas seulement le soin proprement dit mais l'ensemble des prestations destinées au patient.

— Pour contribuer à notre promesse, nous nous engageons à mettre en œuvre une politique impliquant les patients et leurs proches, ainsi que les représentants des usagers à tous les niveaux de l'organisation des HCL.

— Pour ce faire, nous pourrions nous appuyer sur des équipes de soins matures sur ce sujet et qui ont déjà fait preuve de leur engagement. Leurs initiatives montrent qu'il est possible, sous certaines conditions, de construire progressivement de véritables partenariats soignants-soignés.

B. DÉCLINER CET ENGAGEMENT EN OBJECTIFS STRATÉGIQUES

Étape 1 : expliquer et accompagner des expériences pilotes pour stabiliser les définitions, construire un consensus sur les objectifs et mettre en place les facteurs clés de succès

Étape 2 : déployer, en lien avec la structuration des parcours pour chaque discipline accompagnée

Étape 3 : évaluer l'efficacité des actions et la diffusion de la culture expérience patient.

Le déploiement de l'expérience patient sera intégré comme levier stratégique pour l'ensemble des projets et constituera un critère d'évaluation et de priorisation des projets.

C. POURSUIVRE UNE POLITIQUE VOLONTARISTE D'ASSOCIATION DES REPRÉSENTANTS DES USAGERS

Le « projet des usagers » définit un principe de relations équilibrées entre les professionnels et les patients ou leurs représentants pour les années à venir. Reposant sur une base de co-participation / co-construction avec les représentants des usagers, il s'agit d'améliorer la mise en œuvre des conditions de communication et de facilitation de l'intervention des représentants des usagers et bénévoles dans les démarches institutionnelles. Des indicateurs de parcours et de résultats permettront d'évaluer l'efficacité des actions menées par et avec les usagers.

Penser parcours de soins, et plus largement parcours santé de nos patients, constitue une transformation profonde que nous souhaitons mettre en œuvre pour anticiper les évolutions du système de santé, mais aussi répondre à une exigence des patients pour plus de coordination, de sécurité et de qualité.

Nous retenons aujourd'hui deux priorités à l'appui d'une politique volontariste de structuration des parcours :

A. ACCOMPAGNER LE PROCESSUS DE MATURATION AUTOUR DE L'APPROCHE PARCOURS

La structuration des parcours de soins s'appuie largement aux HCL sur la méthodologie des chemins cliniques destinée à améliorer la qualité et l'efficacité des soins. Afin d'amplifier leur impact sur l'amélioration des coordinations et la fluidité de la prise en charge des patients, nous avons défini des clés de transformation en matière de pilotage institutionnel, de portage et de diffusion, d'actualisation des protocoles, de délais opposables, de déploiement dans le dossier patient et d'approche populationnelle.

À partir de l'expérience des deux instituts (parcours du cancer du poumon aux HCL, parcours des troubles neuro-dégénératifs), une charte de structuration des parcours sera proposée.

Au regard des enjeux portés par les deux dimensions, expérience patient et parcours, nous souhaitons organiser une plateforme d'appui pour accompagner la structuration des démarches, véritable task force en appui des équipes et des projets retenus.

Un plan d'action de structuration des parcours sera priorisé au regard des enjeux de santé publique et priorités institutionnelles retenus dans l'ambition I.

B. DÉPLOYER L'APPROCHE PARCOURS

Personnaliser et fluidifier les parcours de soins à travers l'évolution des métiers et des organisations

Nous nous préparons à investir le champ des infirmiers de pratique avancée, en vue d'assurer la gestion des situations complexes et spécialisées, avec possibilité de prescription ou d'interprétation d'examens de dépistage. En parallèle, la personnalisation des prises en charge s'installe au cœur du parcours de la maladie chronique et polypathologique, à travers un accès privilégié aux soins de support et de bien-être (cancérologie et gériatrie).

Faciliter les parcours à travers la digitalisation et les objets connectés

Nous souhaitons exploiter les potentiels ouverts par le système d'information pour améliorer la coopération avec l'ensemble des professionnels de santé intervenant auprès du patient : partage du dossier patient (lettre de sortie, ordonnance de sortie et intégration du dossier d'officine), outils de télémédecine et téléconsultation

(pathologies chroniques, surspécialités ou spécialités en tension d'accessibilité (exemple : dermatologie), outils digitaux. L'accompagnement du processus de digitalisation du suivi au domicile devra impérativement intégrer l'expérience patient/aidant.

Investir davantage le continuum ville-hôpital

Nous avons particulièrement travaillé la coordination ville-hôpital dans le domaine de la cancérologie et de la gériatrie. Afin de développer ce maillage à l'échelle institutionnelle, nous entendons renforcer les liens avec les réseaux de ville (Réseau Lyre) qui facilitent les interactions autour du patient. Plus globalement, deux leviers essentiels au bénéfice de la qualité et de la sécurité du parcours ambulatoire sont identifiés : améliorer la connaissance mutuelle et faire communiquer les systèmes d'information.

III. ADAPTER NOS ORGANISATIONS À LA NATURE DES PRISES EN CHARGE

Pour nous, «soigner et prendre soin pour une plus grande personnalisation des prises en charge» doit être pensé dans toutes les dimensions, depuis la relation de soin jusqu'aux conditions matérielles et architecturales d'accueil. Le principe général vise à ce que nos organisations soient adaptées aux profils de risque et de fragilité des patients.

Il s'agit ainsi de proposer des organisations différentes selon que le patient vienne pour la réalisation d'un acte de façon très ponctuelle (chirurgie ambulatoire), qu'il soit amené à venir pour plusieurs séjours itératifs avec une nécessité de coordination importante avec d'autres professionnels de santé (patient atteint de cancer ou d'une pathologie chronique), ou encore qu'il requière une prise en charge très pluridisciplinaire (patient polypathologique).

PROFILS DE PATIENTS
(par ordre décroissant du nombre de patients)

**ORGANISATION
PRIVILÉGIÉE**

1. LES PATIENTS CHRONIQUES

**COMPLÉMENTARITÉ,
RÉGULARITÉ**

2. LES PATIENTS OCCASIONNELS

**RAPIDITÉ,
EFFICACITÉ**

**3. LES PATIENTS
POLYPATHOLOGIQUES**

**TRANSVERSALITÉ,
PLURIDISCIPLINARITÉ**

A. RENFORCER L'ACCESSIBILITÉ DU CHU ET FACILITER L'ACCUEIL DES PATIENTS

Nous définirons un plan d'actions pour améliorer l'accueil des patients, qu'ils soient hospitalisés ou consultants, patients ponctuels ou patients chroniques, sur l'ensemble de nos sites hospitaliers.

La fluidification du parcours patient dans le domaine de la gestion administrative des admissions est particulièrement attendue. En la matière, une étape s'ouvre avec la généralisation du «Zéro Passage au Bureau des Admissions» en consultation comme en hospitalisation, et vers un objectif de déploiement massif des bornes d'accueil. Afin de faciliter l'accès aux services, la réflexion sur l'augmentation de la planification des rendez-vous sera poursuivie. D'autres actions porteront sur l'élargissement des plages de rendez-vous, l'extension des rendez-vous en ligne et le rappel de rendez-vous par SMS.

B. POURSUIVRE LA POLITIQUE VOLONTARISTE ET INNOVANTE DE TRANSFORMATION DES PRISES EN CHARGE EN CHIRURGIE

En quelques années à peine, les Hospices Civils de Lyon ont fait un bond qualitatif très important en matière d'organisation des circuits de chirurgie. Grâce à une politique volontariste, nous dépassons aujourd'hui 40 % de nos chirurgies réalisées en ambulatoire.

Des services pilotes ou organisations expérimentales en nombre croissant ont déjà testé les évolutions à porter et à déployer. Il s'agit désormais d'en faire bénéficier l'ensemble des services de l'institution en fixant des règles communes à tous :

- **Préparer le patient avant la chirurgie** avec une offre protocolée et personnalisée selon les fragilités spécifiques des patients
- **Diffuser le changement souhaité** pour l'organisation du jour de la chirurgie et partager les objectifs fixés : faire arriver 85 % des patients le jour de l'intervention, doter tous les sites chirurgie d'un salon d'accueil, faire arriver 80 % des patients au bloc debout ou en fauteuil
- **Poursuivre le déploiement de la chirurgie ambulatoire**, en permettant son admission directement par les urgences et en développant la pratique des circuits courts
- **Développer les programmes de Réhabilitation Améliorée Après la Chirurgie (RAAC)** encore inégalement déployés selon les sites ou les disciplines chirurgicales, avec une ambition forte de nous positionner sur ce savoir-faire qui devient progressivement, pour les patients comme pour les médecins adresseurs, le modèle de prise en charge
- **Favoriser le retour précoce au domicile** en toute sécurité, avec un suivi personnalisé en fonction des chirurgies et l'envoi dématérialisé des comptes-rendus opératoires aux médecins traitants.

LES CONDITIONS DE RÉALISATION DE NOTRE AMBITION POUR LA CHIRURGIE

- RENFORCER LA COORDINATION DES INTERVENANTS
- ADAPTER L'ARCHITECTURE DES LOCAUX
- PARTAGER ET DIFFUSER LES BONNES PRATIQUES
- ADAPTER LES ORGANISATIONS
- ACCOMPAGNER LES IMPACTS SUR LES BESOINS DE LITS D'HÉBERGEMENT DE CHIRURGIE
- PRATIQUER L'AUDIT ET LE SUIVI D'INDICATEURS
- FAIRE PARTICIPER LES PATIENTS
- ACCOMPAGNER LE DÉPLOIEMENT D'HÔTELS HOSPITALIERS

C. PENSER DE NOUVEAUX ESPACES POUR LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS CHRONIQUES

Répondre à une demande croissante, et donc être en capacité d'accroître les capacités d'accueil, tout en assurant un suivi sécurisé des patients atteints de maladie chronique, tel est le défi unanimement pointé par l'ensemble des équipes médicales. Dans le cadre d'une approche nécessairement globale, qui réponde à l'exigence d'un suivi de qualité, de conseils personnalisés et d'une coordination autour du patient, nous retenons les actions suivantes :

- Introduire le diagnostic et le suivi par **télémédecine et télé-expertise**

- Accompagner des **organisations innovantes** (maisons des pathologies chroniques)
- Développer le nombre de professionnels de **pratiques avancées et métiers de la coordination** autour du patient.

D. AMÉLIORER LA STRUCTURATION DES COLLABORATIONS MÉDICALES AUTOUR DU PATIENT POLYPATHOLOGIQUE

La polypathologie caractérise de plus en plus les patients admis à l'hôpital. En réponse, la hiérarchisation des priorités et l'organisation de la pluridisciplinarité doivent se construire autour du patient. L'importance de la polypathologie milite pour une place plus importante des lits et services d'hospitalisation polyvalents organisant la collaboration des compétences médicales autour du patient. Sur la base des expériences existantes, notre enjeu est aujourd'hui de :

- **Proposer une organisation cible** des activités de médecine polyvalente au sein des groupements dotés d'un service d'urgences adultes
- **Structurer et développer** la mobilisation de l'expertise gériatrique en péri-opératoire
- **Renforcer l'admission directe** en service d'hospitalisation
- **Maintenir autant que possible le patient** atteint de pathologie chronique **dans son environnement de vie**, tout en sécurisant sa prise en charge.



IV. SOIGNER JUSTE : UN ACCÈS AUX SOINS ÉQUITABLE ET PERTINENT

A. STRUCTURER UNE POLITIQUE DE PRÉVENTION ARTICULÉE À LA MÉDECINE DE VILLE ET PLUS PRÉSENTE DANS LE CADRE DES SÉJOURS HOSPITALIERS

Nous avons décidé de structurer et rendre visible le soutien d'actions relevant de la politique nationale de santé renforçant l'accent sur la prévention.

— **Contribuer aux réflexions stratégiques** repositionnant la prévention comme axe central de transformation du système de santé, en s'appuyant notamment sur le pôle de santé publique créé en 2018 dans un objectif de proposition, de pilotage et d'animation des actions dans ce domaine.

— **Développer les actions de préventions spécialisées** autour de thématiques ciblées comme l'offre de vaccination, les nouvelles thérapeutiques préventives, l'addictologie, les troubles du développement, les troubles du comportement alimentaire, l'insuffisance rénale chronique et les pathologies rhumatologiques, la prévention des pathologies du vieillissement.

B. AFFIRMER LA SÉCURITÉ DES PATIENTS COMME L'EXIGENCE PREMIÈRE DANS LES PRISES EN CHARGE ET LES PROJETS DE TRANSFORMATION

Plusieurs actions seront conduites et évaluées pour alimenter la politique d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, dont les principaux chantiers seront :

— **Inscrire systématiquement un volet qualité, sécurité des soins et efficience** lors de la mise en place des chantiers de (ré)organisation

— **Accroître la réalisation des analyses** après survenue des événements indésirables, et un retour rapide, efficace et transversal auprès des équipes

— **Avoir une politique incitative de formation** à la qualité et à la gestion des risques sur les actions considérées comme prioritaires

— **Garder la vigilance sur les chantiers propres à certaines thématiques** (sécurisation de la prise en charge médicamenteuse, des transports internes des patients vulnérables, des risques infectieux...).

C. RENFORCER L'ÉQUITÉ D'ACCÈS AUX SOINS DE SUPPORT ET AUX SOINS COMPLÉMENTAIRES

Les soins de support et complémentaires contribuent à une approche globale de la personne et visent à assurer la meilleure qualité de vie possible pour les malades. Ils font partie intégrante de la prise en charge et doivent être développés selon des axes prioritaires :

— **Assurer un égal accès**
Constatant une offre différenciée selon les établissements, une cartographie des soins de support et complémentaires sera établie dans tous les secteurs d'activité des HCL. À partir de cette analyse, il s'agira de personnaliser l'offre de soins de support dans la construction des parcours patients, à tous les échelons de l'institution.

— **Apporter aux professionnels l'accompagnement nécessaire** en matière d'éthique des soins et des prises en charge

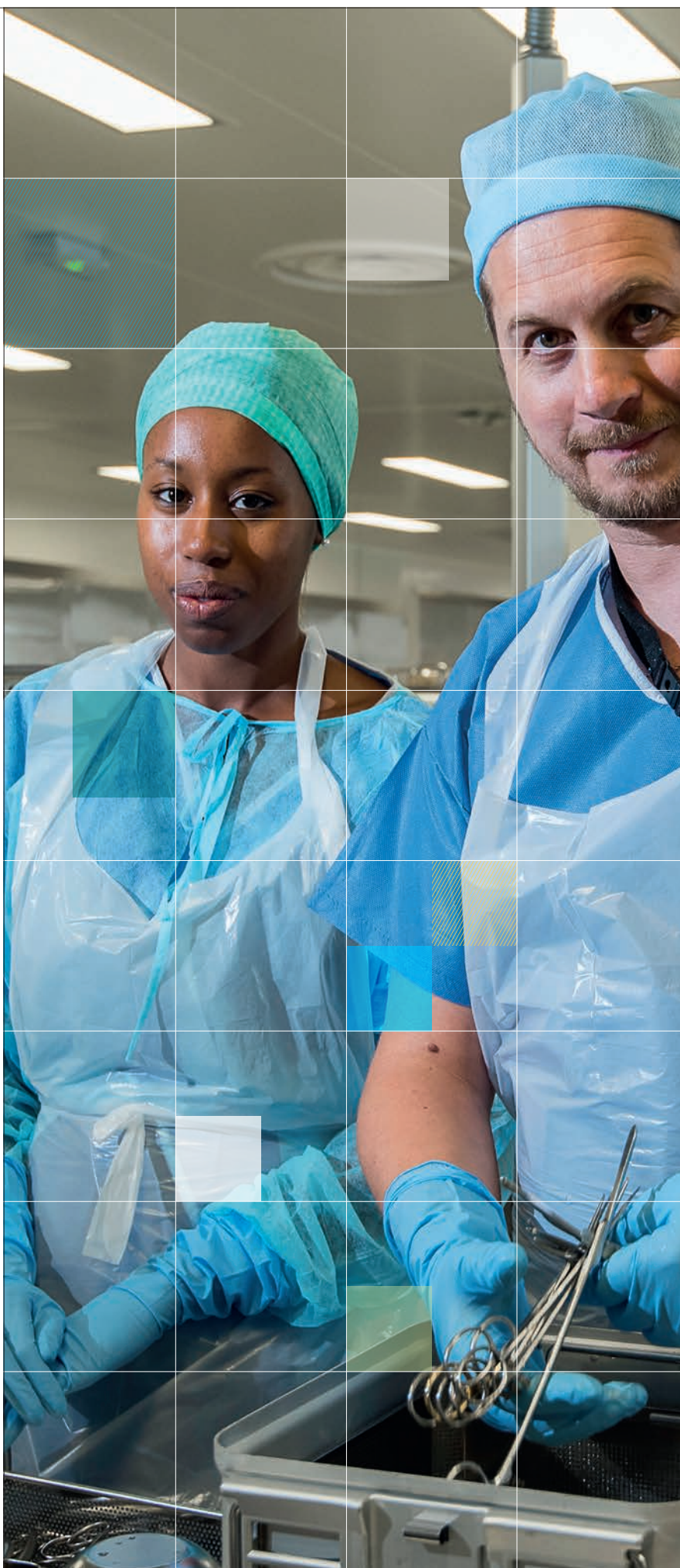
— **Accorder une attention spécifique** aux situations de fin de vie

Nous nous engageons à permettre l'équité d'accès aux ressources supports en fin de vie et soins palliatifs, en nous appuyant sur des actions de formation et de sensibilisation.

D. SE Doter d'une Politique Globale de Pertinence des Soins

La thématique de la pertinence des soins renvoie directement à la notion de « juste soin », c'est-à-dire d'un soin approprié, strictement nécessaire, adapté aux besoins des patients et conforme aux recommandations cliniques.

L'amélioration de la pertinence contribue à diminuer à la fois la sur-prescription et la sous-prescription, et constitue à ce titre un levier d'amélioration des pratiques et de la qualité des soins et un levier d'efficience du système de santé.





AMBITION 3

FAIRE FACE DANS NOS ORGANISA- TIONS

**les HCL,
une communauté
rassemblée**



Pprès de 150 « chantiers » ou projets ont été conduits dans le cadre du précédent projet d'établissement. Toute la communauté hospitalière s'est engagée pour restaurer une institution dynamique, innovante et ambitieuse, fondée sur son attachement aux valeurs du service public. À la lumière des réalisations des années passées, et pour consolider nos ambitions à venir, nous formalisons l'exigence d'une attention encore plus fine aux équilibres individuels et collectifs dans le cadre d'un projet managérial et d'un projet social ambitieux et porteur de sens, dans un souci de performance globale et collective. Nous voulons également structurer notre modèle de fonctionnement interne vers davantage de souplesse et d'adaptabilité.

Pendant près de 10 ans, l'ensemble de la communauté HCL a été mise à contribution au travers de profondes réorganisations visant des process plus performants. Aujourd'hui, nous sommes confrontés à un nouveau défi, de deux ordres : consolider les résultats d'une part et alimenter la dynamique engagée d'autre part. Pour y parvenir, nous avons besoin d'un collectif managérial fort et aligné que nous nous engageons à soutenir dans un esprit de confiance et de co-construction.

A. PROMOUVOIR UN MANAGEMENT PARTICIPATIF ET ÉQUILIBRÉ

Après un large appel à contribution, et sur la base des ambitions que nous portons, les cadres de l'institution ont dégagé 5 ambitions communes qui fixent désormais le cap du projet managérial. Elles seront déclinées en actions annuelles concrètes :

LES 5 AMBITIONS DES MANAGERS HCL

METTRE EN VALEUR ET CAPITALISER SUR LES EXPÉRIENCES RÉUSSIES

TRAVAILLER ENSEMBLE

PARTAGER LE SENS ET LES VALEURS QUI PORTENT NOS ACTIONS

CULTIVER LA CONFIANCE

CRÉER DES CONDITIONS FAVORABLES À L'EXERCICE DU MANAGEMENT

B. POURSUIVRE LE DÉPLOIEMENT DU LEAN MANAGEMENT

Nous avons décidé d'implémenter la culture du lean management au sein de nos services car c'est en nous appuyant sur les métiers et expertises de chacun qu'une amélioration constante et durable de nos process est possible. Ce mode de management, fondé sur la responsabilisation des acteurs et la résolution des problèmes au plus près des patients, doit nous permettre de consolider l'une des valeurs essentielles du service public : celle de l'adaptabilité de son offre à l'évolution des besoins et aux attentes des patients.

Après deux années, nous faisons aujourd'hui un bilan positif des premières actions et affirmons notre volonté de déployer le lean management.

LE SENS QUE NOUS DONNONS AU LEAN MANAGEMENT

« LE LEAN MANAGEMENT : UN MODE DE MANAGEMENT ORIENTÉ SUR L'AMÉLIORATION CONTINUE DE NOS PROCESS ORIENTÉS PATIENTS ET CENTRÉ SUR LA RESPONSABILISATION DES ACTEURS ».

7 VERTUS ENTRETENUES :

- UN SYSTÈME « APPRENANT »
- UN MODE DE MANAGEMENT CENTRÉ SUR LA CONFIANCE ENVERS LES ACTEURS DE TERRAIN
- LA CROYANCE FONDAMENTALE QUE L'ON PEUT TOUJOURS FAIRE MIEUX
- LA RECHERCHE DE LA QUALITÉ POUR LES PATIENTS, DANS TOUTES SES DIMENSIONS
- UNE DÉMARCHE PRAGMATIQUE FONDÉE SUR L'ANALYSE ET LE TRAITEMENT DES PROBLÈMES
- UN MANAGEMENT QUI CONTRIBUE À AMÉLIORER RAPIDEMENT LES CONDITIONS DE TRAVAIL
- UN SYSTÈME DE FORMATION CONTINUE

C. POURSUIVRE LA RECHERCHE D'UNE MEILLEURE EFFICIENCE DU PROCESSUS DÉCISIONNEL

II. PORTER UNE ATTENTION RENOUVELÉE À NOS ÉQUIPES

Au-delà des travaux sur le modèle managérial à promouvoir, la démarche conduite avec les acteurs affiche une ambition renouvelée et résolue d'amélioration de la qualité de vie au travail. Pour cette démarche, nous avons identifié 4 axes principaux :

A. MIEUX RÉGULER LES IMPACTS DU TRAVAIL

— **Mieux identifier et traiter les situations de pénibilité ou à risque**, en rappelant les modalités de saisine des cellules de veille et de santé au travail, en consolidant le mécanisme CONCILYON pour le personnel médical, et en sensibilisant régulièrement au recours à la médecine du travail.

— **Favoriser le bien-être au travail et l'équilibre vie professionnelle / vie privée** par un panel d'actions : en amplifiant les investissements engagés pour améliorer les conditions de travail, en déployant les lieux de partage et de détente, en travaillant sur les outils et process de gestion du temps (meilleure gestion des remplacements, développement du télétravail...) notamment.

B. MIEUX RECONNAITRE ET VALORISER L'INVESTISSEMENT DES PROFESSIONNELS

Nous souhaitons développer les échanges entre professionnels pour encourager la mutualisation et la transversalisation des bonnes initiatives. Nous souhaitons favoriser les rencontres directes entre les professionnels et leur encadrement en nous appuyant sur les expérimentations déjà conduites.

L'amélioration des processus de gestion des ressources humaines, le soutien à des événements fédérateurs et l'encouragement d'actions d'amélioration de l'environnement de travail seront intensifiés.

Un nouvel intranet sera mis à disposition des collaborateurs, résolument plus interactif et collaboratif.

C. ACCOMPAGNER LES TRAJECTOIRES PROFESSIONNELLES

Plusieurs actions seront déployées pour accompagner les parcours professionnels de nos collaborateurs :

— **Mieux accueillir et accompagner** les nouveaux professionnels

— **Mieux soutenir** les évolutions professionnelles

— **Repenser l'évaluation**, au service de l'accompagnement des trajectoires professionnelles

— **Accompagner l'émergence** de nouveaux métiers

— **Mobiliser le plan de formation** pour mieux accompagner la mise en œuvre du projet et les mutations de l'établissement.

D. ENCOURAGER LES PROJETS INSTITUTIONNELS CONCERTÉS, TRANSVERSAUX ET PLURIDISCIPLINAIRES

L'installation des instituts (I.Vie, IC-HCL) a généré une dynamique forte et a permis de rassembler, fédérer des équipes médicales et paramédicales autour de projets plus structurés et plus lisibles. Le pôle de santé publique plus récemment créé poursuit les mêmes objectifs. L'animation de réflexions transversales sera maintenue et renforcée pour encourager les propositions concertées permettant l'amélioration des conditions de prise en charge du patient.

A. PROMOUVOIR LA CONTRACTUALISATION INTERNE : UNE RÉCIPROCITÉ D'ENGAGEMENTS POUR AMÉLIORER NOTRE PERFORMANCE COLLECTIVE

La contractualisation entre les services prestataires (fonctions supports) et les services bénéficiaires (unités de soins et médico-techniques essentiellement) sera structurée. Le souci d'amélioration continue de la qualité de la prestation conduira à plus de formalisation et plus de réactivité dans les relations entre nos services.

B. AMÉLIORER LA PERFORMANCE DES SERVICES SUPPORTS ET LOGISTIQUES

L'optimisation globale de l'ensemble des flux logistiques de l'établissement reposera sur la mise en place des actions suivantes :

— **La fonction maintenance nécessite une réflexion particulière** sur trois domaines principaux (hôtelier, bâtiment, biomédical)

— **La fonction transport doit être revisitée** pour un meilleur service rendu et une optimisation financière

— Parmi les fonctions médico-techniques, un **enjeu fort est identifié au niveau de la pharmacie**

— **La fonction achat** reste identifiée comme un élément majeur de maîtrise des dépenses hospitalières et de recherches de recettes

— **La continuité des prestations logistiques** (restauration, blanchisserie, stérilisation) ou médico-techniques est plus que jamais, un enjeu dans des organisations largement regroupées ou centralisées.

C. MAINTENIR NOTRE SYSTÈME D'INFORMATION À SON NIVEAU D'EXCELLENCE RECONNU

Le système d'information est devenu un facteur de réussite et un levier de performance des établissements. Celui des Hospices Civils de Lyon est performant et innovant.

À ce jour, notre défi est prioritairement de poursuivre la construction de l'interopérabilité des différents applicatifs de façon à fluidifier la transmission de l'information et éviter les ressaisies d'information. Cette interopérabilité de notre système d'information prendra également en compte le développement des liens avec les hôpitaux périphériques et notamment avec les établissements supports des GHT en convention d'association avec les HCL.

L'autre enjeu sera d'accompagner le développement des nouvelles technologies de l'intelligence artificielle dans le domaine de la santé en valorisant les atouts dont disposent les HCL.

IV. ASSURER LA MODERNITÉ DE NOS HÔPITAUX

A. UNE POLITIQUE D'INVESTISSEMENT SOUTENUE

— Une dynamique retrouvée

Notre meilleure santé financière a permis d'ores et déjà d'engager de nouvelles opérations d'investissement conséquentes. Au cours des prochaines années, cette dynamique sera poursuivie et prendra la forme d'un effort moyen de l'ordre de 120 M€ par an. Plusieurs chantiers de modernisation ou de rénovation de nos établissements sont déjà actés :

À TITRE D'EXEMPLES

HÔPITAL LOUIS PRADEL :

- FINALISATION DU CHANTIER DE RÉNOVATION

HÔPITAL ÉDOUARD HERRIOT :

- TRANSFERT DE L'INSTITUT MÉDICO-LÉGAL DANS DES LOCAUX RÉNOVÉS
- REGROUPEMENT DES URGENCES AU SEIN DES PAVILLONS M ET N TOTALEMENT RÉNOVÉS
- INSTALLATION DE LA PLATEFORME GÉNOMIQUE AURAGEN

HÔPITAL LYON SUD :

- RESTRUCTURATION DES URGENCES, DES SOINS CRITIQUES ET DES BLOCS OPÉRATOIRES (OPÉRATION BAUREALS)
- TRAVAUX LIÉS À L'ARRIVÉE DU MÉTRO AMENANT À RECONSIDÉRER LES FLUX ET LE STATIONNEMENT SUR LE SITE ET PLUS LARGEMENT LE PROJET D'AMÉNAGEMENT « VALLON DES HÔPITAUX » INCLUANT LE DÉSENGAGEMENT DU SECTEUR SAINTE-EUGÉNIE

HÔPITAL HENRY GABRIELLE :

- TRANSFERT DES ACTIVITÉS SUR LE SITE DE L'HÔPITAL MILITAIRE DESGENETTES

HÔPITAL DE LA CROIX-ROUSSE :

- CONSTRUCTION D'UN BÂTIMENT DÉDIÉ AUX MALADIES INFECTIEUSES
- EXTENSION DE LA MATERNITÉ ET RÉNOVATION DU SECTEUR DE LA RÉANIMATION NÉONATALE
- EXTENSION H24 DU SERVICE DES URGENCES

HÔPITAL PIERRE GARRAUD :

- CONSTRUCTION D'UN BÂTIMENT DE SOINS DE LONGUE DURÉE POUR ACCUEILLIR LES ACTIVITÉS DE L'HÔPITAL ANTOINE CHARIAL

Est également prévue la mise en place de 3 hôtels hospitaliers sur les 3 pôles hospitaliers du Nord, du Sud et de l'Est de l'agglomération, permettant ainsi de proposer une offre alternative d'hébergement aux patients ambulatoires.

— Une poursuite de la planification des investissements

Les évolutions immobilières de certains sites hospitaliers feront l'objet d'une étude de type schéma directeur permettant d'assurer la cohérence des évolutions à venir et une planification des investissements immobiliers.

- En articulation avec la ville
- En articulation avec la politique patrimoniale du domaine privé des HCL

B. LA MODERNISATION DES ÉQUIPEMENTS ET LE RECOURS À L'AUTOMATISATION ET À LA ROBOTIQUE

La modernisation des équipements biomédicaux se poursuivra pendant toute la période du projet d'établissement. Un renfort du parc de robots chirurgicaux sera notamment conduit.

Sur le secteur pharmaceutique et dans un objectif de sécurisation complémentaire de la prise en charge médicamenteuse, une réflexion sur le recours accru à l'automatisation et la robotisation sera engagée.

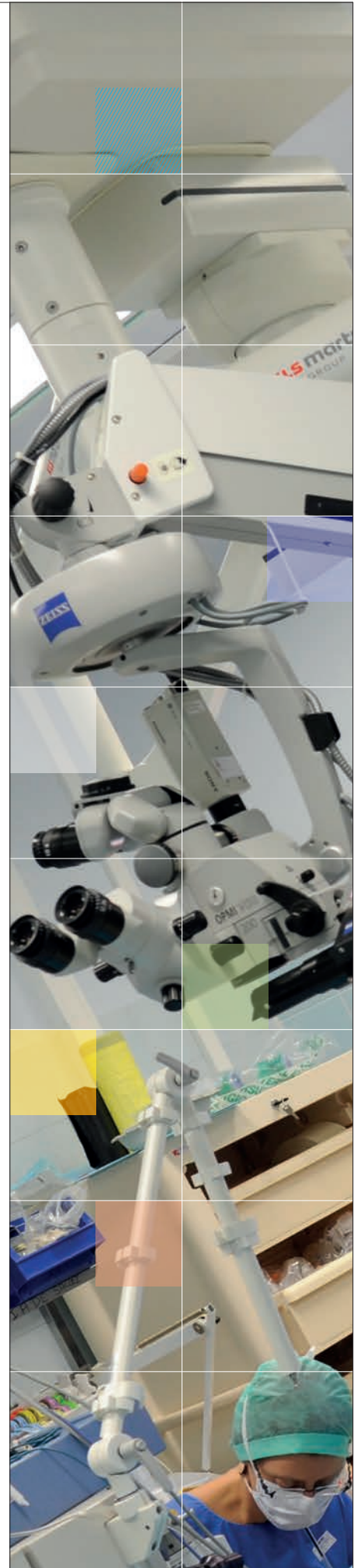
D'autres secteurs sont éligibles à la robotisation des tâches comme la restauration ou les transports innovants. Enfin, la reconnaissance vocale sera déployée à plus grande échelle dans les secrétariats.

C. DES DISPOSITIFS RENFORCÉS ET INNOVANTS EN MATIÈRE DE SÉCURITÉ

Des investissements importants seront réalisés pour mettre en place des moyens de prévention des risques d'attentat sur des secteurs sensibles de l'institution et la politique de sécurité des systèmes d'information fera l'objet d'un suivi et d'un soutien attentifs.

D. UNE POLITIQUE PLUS ASSUMÉE DE RESPONSABILITÉ SOCIÉTALE DES ENTREPRISES (RSE)

Nous devons nous doter des moyens ou d'une organisation permettant de construire une politique plus ambitieuse en matière de Responsabilité Sociétale des Entreprises (RSE), en prenant en compte les enjeux environnementaux, sociaux et éthiques liés aux activités hospitalières.



PULSATIONS
2023

HCL
**HOSPICES CIVILS
DE LYON**

www.chu-lyon.fr