



# PROJET STRATEGIQUE 2022-2027





## Préambule

Les équipes du Centre Hospitalier de Versailles sont heureuses de présenter leur feuille de route commune, CHV 2027.

Fruit d'un travail collectif débuté en sortie de la première vague covid à l'été 2020, ce Projet stratégique rassemble, synthétise et priorise les contributions des services, des pôles et des instances du Centre Hospitalier de Versailles. Un groupe de travail transversal, ouvert aux professionnels du CH de Plaisir, de l'Hôpital Le Vésinet et de l'EHPAD des Aulnettes, a impulsé et piloté les travaux en lien avec le Directoire du Centre Hospitalier de Versailles.

Prêt fin 2021, de nombreuses actions sont déployées sans attendre et il s'est enrichi des mesures nationales issues notamment du Ségur de la santé. L'annonce des perspectives de soutien à l'investissement en décembre 2021 a permis de compléter le Projet stratégique d'un plan pluriannuel d'investissements qui vient le rendre concret, avec différentes hypothèses issues d'une étude approfondie de faisabilité, technique, humaine et financière.

La même démarche a été conduite pour les CH de Plaisir et l'hôpital Le Vésinet. L'approche et les orientations stratégiques sont les mêmes. Les actions et les projets sont propres à chacun des établissements. Ce double mouvement fédérateur permet la recherche de complémentarités de l'offre de soin et de gradation des prises en charge-accompagnements et alimente la construction des parcours proposés par les équipes du Groupement hospitalier avec une approche territorialisée. Parce que le Centre Hospitalier de Versailles est établissement support du Groupement, son Projet stratégique alimente le futur projet du GHT avec la responsabilité de poursuivre et d'amplifier le maillage du territoire avec les hospitaliers publics en partenariat avec les acteurs privés et de ville au bénéfice de la population du sud du département.

Le Projet stratégique repose sur 3 piliers qui embrassent les parties traditionnelles d'un projet d'établissement (projet médical, projet de soin, projet qualité, projet social, projet de management...), tant les actions et les progrès recherchés sont liés, autour de trois enjeux majeurs : la qualité des soins-accompagnement, l'attractivité et la fidélisation des professionnels, le virage territorial :

1. Embrasser notre responsabilité populationnelle, des activités de recours aux missions de proximité
2. Répondre aux enjeux d'une prise en charge personnalisée, participative, prédictive et préventive
3. Investir sur nos équipes et prendre soin de ceux qui soignent

A mentionner, le Projet CHV 2027 prévoit également dans sa partie finale les conditions de déploiement et de pilotage collectif des actions dans les années qui viennent avec un rendez-vous de bilan d'étape annuel partagé avec toutes les instances à travers le Rapport d'activité. Ce rendez-vous annuel peut être aussi l'occasion d'adapter les actions du Projet stratégique.

Le Projet stratégique est également accompagné de 3 annexes.

La première décrit le programme capacitaire qui l'accompagne dans un contexte de refonte importante du régime national des autorisations d'activité.

La deuxième décrit le programme d'investissement qui se déploie sur une dizaine d'année avec une première tranche majeure finalisée en 2027. Ce programme d'investissement résulte d'un travail important de définition d'un schéma directeur immobilier et d'aménagement des sites avec plusieurs scénari, d'aggiornamento des schémas directeurs numérique et biomédical sans oublier un programme pour les équipements hôteliers et la poursuite d'une politique volontariste d'investissement du quotidien.

La troisième porte sur une première étude à date quant aux possibilités de financement du programme d'investissement. Ce travail permet d'ores et déjà d'engager le dialogue avec l'Agence et de préparer l'instruction prévue par les textes pour arrêter le programme d'investissement en déterminant notamment le scénario finalement retenu pour le schéma directeur immobilier et d'aménagement des sites.

Les crises multiples que traverse l'hôpital public, symptômes des dérèglements sociétaux et d'un système de santé qui éprouve des difficultés à s'adapter au rythme des transformations épidémiologiques et des problématiques de santé publique, sont prises en considération. Le Projet CHV 2027 tente d'apporter une contribution aux réponses possibles pour la population de son territoire avec une triple approche : la nécessité du rebond, la recherche des équilibres et la volonté de partage.

CHV 2027 est d'abord un Projet de rebond : les difficultés que connaissent les hôpitaux sont réelles après que la crise covid et celles qui ont suivie mettent en évidence et parfois accélèrent les impasses auxquelles les équipes répondent avec plus de difficultés ; pour autant, les soins et l'accompagnement apportés sont d'un niveau remarquable et inégalé dans l'histoire de la médecine ; le Projet CHV 2027 porte l'ambition d'un rebond attendu par les professionnels engagés, en cultivant l'essentiel et en capitalisant les progrès réalisés, avec le soutien des politiques publiques et une approche de développement durable.

CHV 2027 est aussi un Projet d'équilibre : équilibre entre activité programmée et non programmée, entre médecine et chirurgie, entre la ville et l'hôpital ; équilibre entre le respect des histoires singulières et la construction d'un avenir commun, entre le pilotage de la stratégie à une échelle territorialisée et une gestion au plus près des équipes ; équilibre entre la vie professionnelle et la vie personnelle ; équilibre entre les nécessités budgétaires de court terme et l'enjeu de l'investissement pour l'avenir, gage aussi d'un équilibre d'exploitation durable ; équilibre entre des réponses immédiates aux problématiques rencontrées au quotidien par les équipes et des réponses qui s'inscrivent nécessairement dans la durée...

CHV 2027 est enfin un Projet de partage, d'abord avec les usagers, partage avec tous les acteurs, partage de la gouvernance, des initiatives. Peut-être l'élément le plus fédérateur des énergies mises à rude épreuve, le partage des valeurs, celles des hospitaliers publics qui a permis de construire ce Projet commun et permettra de le déployer collectivement.

## Table des matières

Ambition n°1 : Embrasser notre responsabilité populationnelle, des activités de recours aux missions de proximité .....	7
Engagement 1 : Contribuer à mailler l’ensemble des territoires.....	9
Engagement 2 : Moderniser, investir et innover .....	14
Engagement 3 : Promouvoir une recherche biomédicale et paramédicale de haut niveau, au service des enjeux du territoire et de la médecine de demain.....	19
Ambition n°2 : Répondre aux enjeux d'une prise en charge personnalisée, participative, prédictive et préventive.....	21
Engagement 4 : Permettre au patient d’être un partenaire et un expert de sa prise en charge .....	23
Engagement 5 : Structurer les parcours de santé du patient au sein du territoire, afin de répondre aux exigences de coordination et de qualité des soins .....	25
Engagement 6 : Adapter nos prises en charge et nos organisations aux évolutions démographiques et sociétales .....	28
Ambition n°3 : Investir sur nos équipes et prendre soin de ceux qui soignent .....	33
Engagement 7 : Attirer, accueillir et fidéliser .....	35
Engagement 8 : Former et accompagner les parcours de nos professionnels.....	37
Engagement 9 : Associer et impliquer les professionnels, prendre soin de ceux qui soignent et participent aux prises en charge .....	38
Engagement 10 : Piloter collectivement le projet stratégique.....	40
Annexes.....	43
Annexe 1 – Programme capacitaire .....	45
Annexe 2 – Plan Pluriannuel d’investissements 2022-2032 .....	49
Annexe 3 – Première étude sur les possibilités de financement du programme d’investissement (projet de PGFP) .....	65



## **Ambition n°1 : Embrasser notre responsabilité populationnelle, des activités de recours aux missions de proximité**

<b>Engagement 1 : Contribuer à mailler l'ensemble des territoires</b>	<b>9</b>
Objectif 1 : Améliorer l'accessibilité de l'offre grâce au développement d'une politique de coopération active avec l'ensemble des partenaires de santé et de l'écosystème du territoire départemental et régional.....	9
Objectif 2 : Conforter et promouvoir les activités de recours et d'excellence de nos établissements dans la définition du projet médico-soignant partagé du Groupement Hospitalier de Territoire 2022-2027 .....	11
Objectif 3 : Renforcer la logique de parcours de santé gradués au sein du GHT .....	12
Objectif 4 : Assurer l'équilibre entre activité programmée et non programmée au sein de l'établissement en renforçant les urgences .....	13
Objectif 5 : Améliorer la lisibilité des activités de nos établissements et des parcours sur le territoire ...	13
 <b>Engagement 2 : Moderniser, investir et innover</b>	 <b>14</b>
Objectif 6 : Poursuivre la modernisation de nos plateaux techniques et de nos équipements biomédicaux.....	14
Objectif 7 : Poursuivre la transformation numérique de nos hôpitaux et se doter de solutions basées sur l'intelligence artificielle .....	15
Objectif 8 : Promouvoir l'innovation dans les pratiques soignantes .....	15
Objectif 9 : Promouvoir l'innovation dans le management et l'adaptation de la gouvernance et travailler sur les irritants du quotidien .....	16
Objectif 10 : Renforcer le pilotage par la qualité et développer la culture qualité - gestion des risques au plus près des équipes .....	17
Objectif 11 : Maintenir la soutenabilité de nos finances hospitalières pour maintenir le niveau d'investissement nécessaire à l'accompagnement stratégique .....	17
 <b>Engagement 3 : Promouvoir une recherche biomédicale et paramédicale de haut niveau, au service des enjeux du territoire et de la médecine de demain</b>	 <b>19</b>
Objectif 12 : Poursuivre la professionnalisation des compétences au sein de la maison de la recherche et promouvoir son rôle dans le département .....	19
Objectif 13 : Promouvoir et accompagner les initiatives de nos professionnels en matière de recherche .....	19
Objectif 14 : Anticiper les évolutions et les partenariats à venir dans le cadre de la mise en place de l'Université Paris-Saclay .....	19





Le Centre Hospitalier de Versailles a historiquement un double rôle de proximité et de recours sur des activités spécialisées de haute technicité. La possibilité donnée aux professionnels de répondre de plusieurs manières aux besoins de la population de notre bassin de vie, y compris en participant à des activités de recours, est ainsi depuis longtemps un facteur d'attractivité pour notre hôpital.

Notre projet stratégique porte donc l'ambition majeure d'embrasser pleinement notre responsabilité populationnelle en construisant les moyens d'approfondir cette nécessaire complémentarité entre activités de recours et missions de proximité, afin de répondre aux besoins des patients et des soignants qui choisissent le Centre Hospitalier de Versailles pour l'équilibre de ses prises en charge sur les quatre dimensions indissociables du soin : prise en charge aigüe de maladies bénignes, prise en charge aigüe spécialisée avec haute technicité, prise en charge des maladies chroniques et prévention en santé.

Le projet stratégique 2022-2027 relève ce défi en faisant confiance à sa modernisation et sa capacité d'innovation pour assurer cette multiplicité de missions : modernisation des lieux de prise en charge, modernisation des équipements, modernisation des pratiques, modernisation des outils, innovation soignante et technologique, innovation managériale.

Ce projet stratégique se veut aussi résolument ouvert aux établissements partenaires, aux professionnels de santé libéraux et à l'ensemble des acteurs de l'écosystème local, pour promouvoir et partager dans une responsabilité territoriale nos missions de soins.

### **Engagement 1 : Contribuer à mailler l'ensemble des territoires**

Cœur de la stratégie de groupe public promue par les établissements du territoire Yvelines Sud, ceux-ci poursuivent la construction du projet médical et soignant partagé, socle de leurs valeurs communes.

Soucieux de préserver une offre de proximité, complémentaire et articulée entre les établissements et de s'inscrire dans une logique de prévention en santé, ce projet associera naturellement à la réflexion les professionnels libéraux, en s'appuyant notamment sur la création des communautés professionnelles de territoire (CPTS).

Il sera également ouvert à l'ensemble des acteurs de l'écosystème local, universitaires et collectivités locales. Une politique de communication sera par ailleurs renforcée à l'échelle du groupement afin de valoriser l'ensemble des projets menés par ses équipes.

*Objectif 1 : Améliorer l'accessibilité de l'offre grâce au développement d'une politique de coopération active avec l'ensemble des partenaires de santé et de l'écosystème du territoire départemental et régional*

Créé en juin 2017, le GHT Yvelines Sud, composé de 10 établissements, a notamment structuré son offre autour de 18 filières inscrites dans son projet de territoire.

L'analyse réalisée par le DIM de territoire sur l'évolution de l'activité du groupement entre 2016 et 2019 montre le dynamisme des établissements qui le composent et la « force de frappe publique » qu'ils représentent au sein des Yvelines Sud.

A titre d'exemple, à l'aune de la hausse générale de 4 % de la consommation de soins en médecine par les résidents de territoire constatée sur cette période, nos établissements représentent à eux seuls 10% de cette hausse. La chirurgie publique maintient aussi son rang, avec une progression de 1% de ses parts de marché sur la même période, et ce malgré un environnement très concurrentiel.

Ce bilan, présenté aux instances du groupement au printemps 2021, témoigne à la fois de la valeur ajoutée d'une stratégie de groupe public, coconstruite, accélératrice de synergies et de développement d'offres de prises en charge, et également de la nécessité de poursuivre le travail réalisé en franchissant une nouvelle étape, celle de la définition nouveau d'un projet de soins et de santé.

La réflexion collective s'ouvre en 2022 sur la définition du prochain projet stratégique de territoire et s'inscrira dans une logique de complémentarité, respectueuse des identités de chacun. Elle reposera sur la définition d'une charte des valeurs communes, fondement de la stratégie du groupe.

Ce futur projet de territoire devra par ailleurs répondre à plusieurs défis collectifs :

- Préparer les organisations médicales et soignantes aux enjeux démographiques, technologiques et territoriaux ;
- Anticiper les évolutions majeures au sein du territoire (constitution de l'Université Paris Saclay, ouverture de l'Hôpital Paris-Saclay, constitution des Communautés Professionnelles de Territoire de Santé (CPTS)...)
- Garantir et renforcer une offre de proximité dans une logique de gradation des soins ;
- Sécuriser et promouvoir nos filières de recours et de référence ;
- Participer, en partenariat avec l'ensemble des acteurs, à une égalité d'accès aux soins et à une prise en charge de qualité.

Afin de répondre à ces défis, le Centre Hospitalier de Versailles et les établissements du Groupement hospitalier 78 Sud renforceront les coopérations avec les acteurs de santé du territoire et poursuivront leur stratégie d'ouverture à l'ensemble des acteurs de l'écosystème.

Pour accompagner cette structuration territoriale, le Centre Hospitalier de Versailles souhaite également accompagner la modernisation de la logistique en proximité des équipes et poursuivre l'inscription de la logistique et des fonctions support dans un cadre territorial : cette fonction fera l'objet d'une réorganisation au sein de chacun des établissements afin de répondre à des problématiques de proximité et dans l'objectif de professionnalisation de la fonction et de libération de temps soignants.

La fonction logistique fera également l'objet d'une opération de restructuration majeure avec la mise en place d'une plate-forme commune aux Groupements Hospitaliers 78 Sud, 78 Nord et Hauts de Seine, qui se situera à Plaisir, en lien avec la création du pôle de pharmacies de territoire.

Ce projet a vocation à optimiser les flux et les organisations à l'échelle du territoire en lien avec les projets locaux. Ainsi, la plate-forme commune permettra de répondre à quatre défis majeurs : l'efficacité économique, la qualité du service rendu, la sobriété environnementale, et la vocation sociale grâce aux emplois et infrastructures créés dans le bassin de Plaisir.

#### ▪ *Actions*

- Mettre en œuvre le SAS 78 : 2022
- Mettre en œuvre les missions du Centre de psychotraumatisme de l'enfant : 2022
- Développer la formalisation de nos liens avec les professionnels de santé de ville : 2022
- Maintenir et développer l'offre de service « hors les murs » en biologie : 2022
- Elaborer au niveau du GHT un schéma d'organisation de la filière de soins en addictologie : 2022
- Développer un centre de prélèvement ouvert sur la ville : 2022
- Créer une antenne HAD pédiatrique AP-HP au Centre Hospitalier de Versailles : 2022
- Développer la dimension départementale des filières gériatriques Yvelines Sud : 2022
- Fluidifier l'aval des urgences psychiatriques, de l'U72 et des lits psychiatriques de l'UHCD du Centre Hospitalier de Rambouillet en diminuant les délais d'admission dans les établissements d'aval : 2022
- Définir une politique de coopération internationale pour la formation médicale et paramédicale : 2022
- Co-porter avec le CHIPS la filière endométriose sur le territoire 78-95 ouest: 2022
- Créer une plateforme logistique de territoire : 2022-2023
- Etudier la possibilité d'une Maison Commune des Soins Urgents : 2023
- Formaliser la coopération en oncologie sur le territoire : 2023
- Améliorer le maillage territorial en rythmologie : 2023
- Développer le vasculaire interventionnel sur le territoire : 2023

*Objectif 2 : Conforter et promouvoir les activités de recours et d'excellence de nos établissements dans la définition du projet médico-soignant partagé du Groupement Hospitalier de Territoire 2022-2027*

Le Centre Hospitalier de Versailles dispose de plusieurs centres de référence et de compétence en psychiatrie et pédiatrie (mucoviscidose, maladies auto-inflammatoires et des amyloses, drépanocytose, infections ostéo-articulaires, Asperger, troubles bipolaires et schizophrénie) et d'activités d'expertise en médecine, chirurgie et obstétrique reconnues, identifiées dans chaque spécialité (ex : leucémies aiguës, autogreffes, Unité Péri-Opératoire Gériatrique (UPAG), Récupération Améliorée après Chirurgie (RAAC), chirurgie du pancréas, dépistage surdité en néonatalogie, endométriose, cardiopathies, hypercholestérolémies familiales, consultations fauteuil au Centre hospitalier de Plaisir, rééducation à l'Hôpital du Vésinet...).

Le Centre Hospitalier de Versailles est également référent sur certaines prises en charge comme en hématologie clinique et biologique, en chirurgie, en génétique constitutionnelle, en médecine nucléaire, en coordination de prélèvements d'organe, en diabétologie, en endométriose, en neurologie, en chirurgie viscérale et orthopédique...

Les évolutions en cours et à venir, à la fois au niveau du territoire de soins et universitaire (création de l'Université Paris-Saclay) vont probablement modifier les filières de prises en charge.

Notre établissement devra à la fois rester attentif à ces évolutions majeures, saisir les opportunités qui en découleront et rester compétitif, grâce à des actions concrètes de développement de ses activités de recours.

▪ *Actions*

- Renforcer l'offre en EEG pédiatrique : 2021
- Participer à la création d'une unité de soins palliatifs sur le territoire : 2021
- Mettre en place au Centre Hospitalier de Versailles un parcours pour la maladie rénale chronique pour les insuffisants rénaux de stade IV et V : 2021
- Développer une unité ados en pédopsychiatrie : 2021-2022
- Renforcer la radiologie interventionnelle : 2022
- Continuer à s'adapter à la pandémie Covid en offrant les meilleurs soins aux patients : 2022
- Mettre en place le dépistage de la rétinopathie du prématuré : 2022
- Créer une hospitalisation de jour de suivi pluridisciplinaire des prématurés : 2022
- Renforcer l'HDJ de crise pré-adolescents / adolescents (CAPVERS) : 2022
- Amplifier le recrutement sur les filières arrêt cardio-respiratoire (ACR) et états de mal épileptique (EME) en réanimation : 2022
- Renforcer et réorganiser le secteur lits kangourous : 2022
- Créer un centre de ressources et de compétence du diabète pédiatrique : 2022
- Mettre en place un système de boucle fermée pour les enfants atteints de diabète de type 1 : 2022
- Renforcer le centre de compétence du CHV sur la drépanocytose : 2022
- Développer un centre de compétence des maladies auto-immunes et systémiques rares : 2022
- Adapter le capacitaire du service de gériatrie aigue polyvalente : 2022
- Faire la fermeture des Foramen Ovale Permeable (FOP) en salle de cathétérisme : 2022
- Créer un hôpital de jour dans le cadre du CSAPA : 2022
- Obtenir la labélisation de l'unité d'évaluation des troubles du développement cognitif et affectif comme Centre Référent des troubles du langage et des apprentissages : 2022
- Renforcer le dispositif de soins partagés entre médecins généralistes et psychiatres pour l'accueil des situations complexes : 2022
- renforcer l'offre des Centres Expert bipolaire et schizophrénie et l'articuler avec les plateformes de soins de réhabilitation psychosociales d'Ile-de-France : 2022
- Renforcer l'activité de dilatation des bronches : 2023
- Réaliser en réanimation des échanges plasmatiques : 2023
- Elargir et renforcer l'activité de rythmologie : 2023
- Renforcer le service d'oncologie : 2023

- Structurer les soins de support en oncologie : 2023
- Renforcer l'oncologie thoracique et développer l'offre d'allergologie : 2023
- Mettre en place en réanimation les techniques d'assistance extracorporelles (ECMO) : 2024
- Réaliser des prélèvements d'organes sur des donneurs décédés après arrêt circulatoire de la catégorie III de Maastricht : 2024
- Renforcer la compétence « sommeil » du Centre Hospitalier de Versailles : 2022-2027

*Objectif 3 : Renforcer la logique de parcours de santé gradués au sein du GHT*

Les missions du CH de Versailles doivent s'entendre dans un cadre territorial ; ainsi, la gradation des soins qui s'exprime dans les partenariats que développe le Centre Hospitalier de Versailles avec la médecine de ville et les établissements de son territoire doivent permettre un exercice partagé de ces dimensions du soin, qui ont vocation à être exercées en lien étroit avec d'autres effecteurs de santé.

Ainsi, la création du Groupement Hospitalier de Territoire en 2017 et la réaffirmation du rôle du territoire dans la Stratégie Nationale de Santé confèrent au CH de Versailles, établissement support, une responsabilité territoriale, complémentaire et indissociable de ses missions de proximité et de recours.

La mise en place progressive d'une stratégie territoriale de groupe public et de maillage s'inscrit par ailleurs dans un contexte de plus en plus évolutif, compétitif et contraint : désertification médicale croissante dans certaines spécialités, entraînant dans certaines zones une absence de prise en charge de proximité ; concurrence forte des établissements privés ; restructuration de l'offre de soins.

**▪ Actions**

- Créer un pôle Pharmacies de Territoire : 2021
- Créer la Maison des Femmes « Calypso » : 2021
- Développer les consultations avancées et mutualiser les compétences en douleur chronique : 2021
- Organiser une plateforme de coordination de l'endométriose : 2021-2022
- Mettre en place un diagnostic précoce et gradué des enfants à risque de troubles du neurodéveloppement : 2022-2023
- Structurer la filière périnatalité psychiatrique : 2022
- Articuler l'offre de soins des centres médico-psychologiques enfants, adolescents et adultes avec l'offre psychothérapeutique libérale : 2022
- Développer la filière cardiologique sur le territoire avec les établissements du GHT : 2022
- Renforcer les liens avec l'Hôpital du Vésinet en néonatalogie : 2022
- Formaliser les parcours des patients atteints de troubles somatoformes : 2022
- Développer l'offre de consultations avancées sur le territoire : 2022
- Poursuivre le temps partagé avec le Centre Hospitalier de Rambouillet sur certaines spécialités : 2022
- Structurer une filière GHT sur le pied diabétique : 2022
- Développer sur le territoire une équipe mobile opérationnelle d'infectiologie : 2022
- Participer à la mise en place du centre régional en antibiothérapie (CRATB) d'Ile de France : 2022
- Constituer en réseau les équipes opérationnelles d'hygiène sur le territoire : 2022
- Inscrire la réalisation du traitement des actes de biologie et leur analyse dans un cadre territorial : 2022-2023
- Créer une Equipe mobile de coordination, de prévention et de soin pour les enfants de 0-2 ans qui interviendrait sur le Sud des Yvelines : 2022-2023
- Créer une antenne du CAMSP à Rambouillet : 2023
- Renforcer les liens avec l'Hôpital du Vésinet pour améliorer la prise en charge des troubles de l'oralité alimentaire du nourrisson : 2023
- Déployer la filière pneumologie sur le territoire : 2023
- Poursuivre la structuration du partenariat avec le CH de la Mauldre en médecine polyvalente : 2024
- Construire un parcours chirurgical coordonné sur le territoire autour des plateaux techniques : 2027

*Objectif 4 : Assurer l'équilibre entre activité programmée et non programmée au sein de l'établissement en renforçant les urgences*

Depuis 2010, le Centre Hospitalier de Versailles s'est attaché à accompagner et organiser la gestion des urgences au sein de l'établissement. Les travaux menés dans le cadre de la commission des admissions non programmées, repris par le Conseil de l'hospitalisation, ont fait émerger la nécessité de redéfinir et structurer une prise en charge lisible, cohérente et pertinente des patients admis au sein du CHV en urgence. Le CHV a décidé de la mise en œuvre d'un plan d'action pour la prise en charge des urgences, en s'appuyant sur un double constat :

- Le nombre de passages aux urgences a fortement progressé ces dernières années, dans des proportions supérieures aux évolutions constatées au niveau national et régional, ce qui a entraîné une hausse des séjours accueillis au sein de l'établissement, le taux d'hospitalisation restant assez élevé : 25% contre 19% au niveau national.
- La réflexion autour de l'équilibre entre programmé et non programmé dépasse les solutions ponctuelles qui peuvent soulager les urgences pendant une période mais demandent à être approfondies pour engager l'ensemble de l'établissement dans la prise en charge de cette activité.

Le plan d'action pour la prise en charge des urgences vise non seulement à déployer des mesures nouvelles en faveur de l'amélioration des conditions d'accueil des patients et des conditions d'exercice des professionnels, mais également à reconnaître le plus possible au quotidien l'engagement des équipes. Ce plan, dessine également les orientations pour améliorer le parcours des patients au sein de l'hôpital et sur le territoire.

▪ *Actions*

- Renforcer les équipes médicales des urgences : 2021
- Renforcer les équipes paramédicales des urgences : 2021
- Renforcer le positionnement du bed management
- Améliorer les parcours patients au sein du service des urgences : 2022
- Soutenir l'organisation du management du service des urgences : 2022
- Soutenir l'organisation de l'UHCD : 2022
- Ouvrir une unité de médecine polyvalente sur le territoire pour améliorer l'aval des urgences : 2023
- Réfléchir sur l'adaptation des locaux en se donnant la possibilité de repenser l'espace : 2023
- Optimiser des parcours patients dans l'établissement, y compris sur les sorties, pour améliorer l'aval des urgences en interne : 2022

*Objectif 5 : Améliorer la lisibilité des activités de nos établissements et des parcours sur le territoire*

Dans la continuité des actions engagées, le Centre Hospitalier de Versailles et les hôpitaux de son territoire porteront une attention particulière aux actions de communication sur les projets portés par les équipes, valorisant le rôle de référents des différents établissements et leur expertise auprès du grand public.

Les professionnels seront également sensibilisés et accompagnés dans l'utilisation des outils et supports de communication contribuant à une meilleure lisibilité de l'offre de soins et des parcours de prise en charge. La stratégie de communication pourra se matérialiser autour de plusieurs axes : la création d'une identité visuelle et de supports de communication harmonisés, un nouveau site internet pensé autour des parcours et permettant d'appréhender les évolutions techniques et fonctionnelles, le renforcement des activités de production de contenus 360° (tous types de médias) et la mise en place d'une stratégie multi-canal (articulation cohérente et complémentaire des supports).

▪ *Actions*

- Renforcer la signalétique au Centre Hospitalier de Versailles : 2022
- Rendre visible sur le site internet les compétences et l'organisation des services de l'établissement : 2022

## Engagement 2 : Moderniser, investir et innover

Le Centre Hospitalier de Versailles poursuivra la modernisation de ses sites et ses plateaux techniques.

Pour répondre à cet objectif, plusieurs schémas directeurs accompagnent le projet stratégique, notamment : le schéma immobilier et d'aménagement des sites, le schéma directeur relatif aux équipements biomédicaux et le schéma directeur des systèmes d'information.

Ils répondent à 4 objectifs principaux : prendre en compte les enjeux territoriaux, donner plus de surface aux soins et construire un hôpital hors les murs dans une logique de parcours ; regrouper les prises en charge ambulatoire, accompagner leur développement et favoriser les circuits courts ; poursuivre la modernisation du plateau technique, faciliter le quotidien des équipes et engager l'humanisation des plateaux d'hospitalisation ; se doter d'un outil de planification qui définit la trajectoire d'investissement pluriannuelle.

Moderniser, investir et aussi innover. L'innovation, indispensable à l'amélioration des prises en charge et à la recherche, est au cœur de nos réflexions. Innovation technologiques, mais également innovation dans les pratiques et dans les organisations, dans un cadre expérimental parfois, et surtout bienveillant, où l'humain et le soin peuvent prendre toute leur place.

Investir également tous les jours pour lever les irritants du quotidien, et investir demain pour assurer l'avenir de l'établissement.

### *Objectif 6 : Poursuivre la modernisation de nos plateaux techniques et de nos équipements biomédicaux*

Le Centre Hospitalier de Versailles dispose de plateaux techniques structurés et performants.

Au cours des dernières années, ce sont plus de 2 millions d'euros par an qui ont été engagés au Centre Hospitalier de Versailles dans le renouvellement et l'installation d'équipements biomédicaux qui renforcent sa position d'établissement de recours sur le territoire.

L'installation d'un deuxième IRM 3T, la rénovation des blocs opératoires, l'acquisition d'un automate de dispensation, le renouvellement des autoclaves et des laveurs de la stérilisation, le remplacement des isolateurs de la bulle chimiothérapie, le déploiement des armoires sécurisées de la pharmacie, mais également le soutien des laboratoires dans l'acquisition de nouveaux automates et l'équipement du nouveau plateau de chirurgie ambulatoire et d'endoscopie constituent les investissements majeurs qui ont accompagné le développement des activités et amélioré la qualité des prises en charge.

La modernisation des équipements biomédicaux se poursuivra tout au long de la période du projet d'établissement, en lien avec les opérations majeures de modernisation inscrites au schéma directeur immobilier.

#### ▪ *Actions*

- Rénover et moderniser l'USIC : 2021
- Acquérir une Gamma-Caméra hybride : 2021
- Acquérir un troisième scanner : 2021-2022
- Robotiser le stockage des dispositifs médicaux et auxiliaires de stérilisation : 2022
- Acquérir un séquenceur Haut Débit : 2022
- Développer la génétique constitutionnelle : 2022
- Acquérir un robot chirurgical Da Vinci : 2022
- Pérenniser le robot chirurgical orthopédique : 2022
- Réorganiser les secteurs d'hospitalisation en obstétrique : 2022
- Projet Anatomie et cytologie pathologiques : numérisation des lames : 2023
- Acquisition d'un ensementeur en bactériologie : 2023
- Moderniser les services d'hospitalisation complète de chirurgie : 2023
- Constituer un plateau d'hospitalisation de jour thérapeutique en spécialités médicales : 2023
- Développer l'activité de sommeil pneumologie allergologie en ambulatoire : 2023

- Ouvrir une 3ème salle d'activité interventionnelle : 2023
- Acquisition d'une Gamma-caméra CZT dédiée « Cœur » : 2024
- Finaliser la rénovation des salles du bloc opératoire : 2024
- Modernisation de la stérilisation : 2026

*Objectif 7 : Poursuivre la transformation numérique de nos hôpitaux et se doter de solutions basées sur l'intelligence artificielle*

L'évolution rapide des technologies de l'information permet des avancées à forte valeur ajoutée pour la prise en charge des patients. L'avènement de l'Intelligence Artificielle (IA) et de ses applications pratiques commence dès à présent à aider les professionnels de santé sur la rapidité et la fiabilité des diagnostics, en imagerie, en anatomopathologie, sur l'identification des doublons de patients sur le GHT mais aussi sur chaque établissement, l'amélioration du codage PMSI, l'assistance à la recherche en traitant un grand volume de données, etc. Nous continuerons d'accompagner les professionnels de santé en mettant en place des outils innovants qui permettront de faire gagner du temps soignant, permettront de fiabiliser un diagnostic et donc amélioreront la prise en charge du patient.

Dans ce cadre, nous nous attacherons à :

- Sécuriser et fluidifier les parcours patients ;
- Améliorer les conditions de travail des personnels ;
- Accompagner des nouvelles modalités d'exercice professionnel individuelles et collectives ;
- Mettre en œuvre une politique de gestion des risques des systèmes d'information performante et adaptée au contexte de mobilité accrue des professionnels et de circulation croissante des données de santé.

#### ▪ *Actions*

- Améliorer et développer Filaé pour l'UMJ : 2022
- Utiliser l'intelligence artificielle pour la prescription médicamenteuse et la validation pharmaceutique : 2023
- Engager le virage numérique du laboratoire d'anatomopathologie : 2023
- Introduire l'intelligence artificielle dans l'analyse des explorations fonctionnelles : 2024
- Informatiser le dossier de soins et le transport interne : 2024
- Développer une application mobile favorisant l'accessibilité aux informations utiles aux professionnels du Centre Hospitalier de Versailles

*Objectif 8 : Promouvoir l'innovation dans les pratiques soignantes*

Parce que la capacité à innover dans tous les domaines de la prise en charge est au cœur de la pratique des soignants et moteur de la qualité de vie au travail, le Centre Hospitalier de Versailles, le Centre Hospitalier de Plaisir, l'hôpital du Vésinet et l'EHPAD des Aulnettes ont souhaité que cette thématique éclaire non seulement les choix d'investissement mais qu'elle soit également encouragée et accompagnée dans les pratiques soignantes.

C'est dans ce cadre que les actions diverses et multiples ont été proposées par les services et les pôles dans le cadre des conférences stratégiques.

#### ▪ *Actions*

- Poursuivre l'implémentation dans les Yvelines des soins collaboratifs médecin généraliste / psychiatre en partenariat avec l'Institut Montaigne : 2022
- Intégrer des médiateurs de santé-pairs et des patients experts dans les équipes soignantes : 2022
- Poursuivre l'implémentation des parcours d'accompagnement socio-sanitaire PASSVers en Ile-de-France : 2022
- Développer les techniques non médicamenteuses pour le patient douloureux chronique : 2021
- Implémenter l'utilisation de l'hypnose en réanimation : 2022

- Développer l'hypnose pour les prises en charge de la douleur et l'anxiété : 2022
- Développer l'hypnose en pneumologie : endoscopie bronchique et sevrage tabagique : 2022
- Déployer les Infirmières en Pratique avancées (IPA) dans l'établissement : 2022
- Développer les traitements par CAR T Cells et devenir centre de suivi de patients traités : 2023
- Participer à l'expérimentation nationale sur l'utilisation du cannabis thérapeutique : 2023
- Développer la fibroscopie en radionavigation : 2026

*Objectif 9 : Promouvoir l'innovation dans le management et l'adaptation de la gouvernance et travailler sur les irritants du quotidien*

L'évolution des fonctions managériales et le niveau d'exigence accru lié à ces fonctions, les évolutions sociétales et les nouveaux besoins exprimés par les nouvelles générations, le développement majeur des nouvelles technologies de l'information et des communications, l'accès en continu à l'information et le poids des réseaux sociaux bouleversent les modalités de fonctionnement des hôpitaux en général et leurs modalités de communication. Ces évolutions impactent aussi très fortement le rôle et les missions de l'encadrement médical, paramédical, administratif et logistique.

C'est en tenant compte de ce contexte et dans les suites du séminaire d'avril 2019 associant l'ensemble des services et des pôles que le Centre Hospitalier de Versailles a souhaité dès 2019 faire évoluer les règles de gouvernance et les pratiques, dans l'objectif de favoriser le dialogue, la co-construction et l'ouverture.

Les professionnels du Centre Hospitalier de Versailles ont fait le choix dans le cadre du projet stratégique 2022-2027 de poursuivre le travail engagé, afin de faire évoluer leurs organisations, répondre aux objectifs du Ségur et s'adapter au mieux à ces nouveaux enjeux.

- Un comité de direction élargi à l'ensemble des cadres supérieurs soignants, administratifs, techniques et logistiques de l'établissement a ainsi été mis en place.
- Une nouvelle charte de gouvernance des services et des pôles réaffirme dès 2020 la place essentielle du service dans la définition et la prise en charge du soin ; cette charte offre la possibilité pour les chefs de service et de pôle de désigner un adjoint et introduit dès juillet 2019 la co-signature, présidence de la CME/direction générale pour les nominations des chefs de pôle.
- Cette volonté d'ouverture s'est également traduite dans les choix de gouvernance faits avec les membres de la CME de créer un bureau et 8 sous-commissions ayant notamment pour objectifs de préparer les travaux de la CME, d'y associer les plus jeunes et d'intégrer l'encadrement soignant au sein de ces sous-commissions.
- Notre volonté s'est également concrétisée par la volonté de renforcer les liens et les partenariats avec les acteurs de l'écosystème local et du territoire (élus, professionnels de santé libéraux, pouvoirs publics, conseil départemental et partenaires privés...) et d'offrir des outils permettant de favoriser ces liens.

Ce souhait d'évolution des règles et des pratiques de la gouvernance s'est par ailleurs doublé d'une volonté d'accompagner la stratégie médicale et les organisations soignantes dans le cadre d'une démarche participative et favorisant le fonctionnement médico-soignant en :

- Faisant évoluer le format des conférences de pôles pour les orienter sur les projets et la stratégie ainsi que celui des cycles de gestion pour y associer les équipes de pôles et les services dans la définition des arbitrages, favoriser la démarche participative et le fonctionnement médico-soignant.
- Définissant un pilotage de la politique qualité pragmatique et réactif, recentré autour d'un bureau qui se réunit tous les 15 jours et associe médecins, cadres et administratifs.
- Médicalisant les ordres du jour du Directoire permettant d'assurer un équilibre entre sujets de gestion et les sujets médicaux.
- Valorisant le management de proximité.
- Poursuivant la communication et la valorisation du travail des équipes.



Cette volonté s'est également traduite par l'ouverture d'une concertation large sur une charte de l'organisation et sur le fonctionnement de l'hôpital et du GHT (règlement intérieur/fichier commun de structure), comme cela était recommandé par la circulaire « Claris ».

▪ *Actions*

- Accompagner l'évolution de la gouvernance dans l'établissement et traduire les changements dans le règlement intérieur de l'établissement : 2021
- Rendre lisible l'organisation et la gouvernance des différents projets et filières : 2022

*Objectif 10 : Renforcer le pilotage par la qualité et développer la culture qualité - gestion des risques au plus près des équipes*

▪ *Actions*

- Développer la culture de prévention du risque infectieux dans les EHPAD avec une infirmière mobile en hygiène : 2021
- Sécuriser le circuit du médicament : 2022
- Procéder à l'évaluation interne en EHPAD : 2022
- Croiser les regards ; mettre en place un management de la qualité plus concertée : 2022
- Simplifier et partager les outils de pilotage de la qualité avec les équipes : 2022
- Adapter les dispositifs existants pour renforcer la culture sécurité des professionnels : 2022
- Former les nouveaux arrivants et améliorer la formation continue sur la prévention du risque infectieux : 2022-2027
- Améliorer la formation et la sensibilisation des agents aux précautions standard contre le risque infectieux : 2022-2027
- Mettre en œuvre le programme d'amélioration continue du travail en équipe au SAMU / SMUR : 2023
- Engager la certification QUALIOPI du CESU 78 : 2023
- Améliorer les indicateurs qualité de la prévention du risque infectieux : 2023
- Améliorer la gestion des risques radiophysiques et la radioprotection patient : 2024
- Développer et orienter la prévention du risque infectieux avec la ville : 2024

*Objectif 11 : Maintenir la soutenabilité de nos finances hospitalières pour maintenir le niveau d'investissement nécessaire à l'accompagnement stratégique*

Assurer le maintien des capacités d'investissement de l'établissement est une condition pour permettre à l'établissement de mener l'ensemble de ces projets. Pour cela, la trajectoire financière doit maîtriser les équilibres financiers sur les années à venir.

Cette maîtrise implique pour l'établissement de maintenir et même d'élever sa capacité d'autofinancement. Le plan d'optimisation budgétaire déjà engagé et mis en place doit poursuivre ses actions, notamment en travaillant sur les 3 axes suivants :

- Optimiser la valorisation financière de ses activités ;
- Soutenir et poursuivre le développement des activités ;
- Continuer à maîtriser ses dépenses.

Ce plan d'optimisation budgétaire lancé en 2019 prévoit plusieurs actions qui vont continuer à être mises en œuvre sur les années à venir :

- Le développement de l'offre de soins et la juste valorisation des activités en intégrant les réformes de financements sur les années à venir (psychiatrie, SSR notamment) ;
- L'optimisation des prescriptions et des achats médicaux en biologie, en imagerie, et à la pharmacie notamment, en lien avec les travaux de la commission « juste prescription » ;
- La modernisation de l'offre de soins et des fonctions supports des soins : en fluidifiant le parcours patient sur le territoire et le fonctionnement de la gestion des lits ;
- La réorganisation des activités hôtelières, logistiques et de transports à l'échelle de la direction commune ;

- La modernisation de la gestion administrative en poursuivant la dématérialisation de la chaîne comptable, du dossier administratif des patients (développement des pré admissions, pré-admissions en ligne) dans un objectif d'amélioration de la chaîne de facturation et des recettes.

Par ailleurs, l'instruction des dossiers d'investissements se fondera sur une analyse médico-économique préalable. La systématisation de la réalisation d'études médico-économiques dans l'analyse des projets, déjà engagée, est réaffirmée. Une cellule de pilotage médico-économique des projets associant notamment les cadres administratifs de pôle, les médecins DIM, la direction des affaires financières et la direction de l'organisation des projets (DOP) sera en charge de coordonner ces instructions.

Le CHV s'inscrit également dans une démarche de restauration de ses capacités de financements sur la période, notamment dans le cadre du plan de soutien aux investissements du Ségur de la Santé. Le soutien à l'investissement dans le cadre du plan du Ségur doit également permettre de soutenir la trajectoire d'investissement de l'établissement sur les dix prochaines années et accompagner la mise en place du schéma directeur :

- Soutien au projet immobilier de l'établissement pour moderniser les prises en charges ;
- Soutien au développement du numérique en santé ;
- Soutien au secteur médico-social : handicap et personnes âgées.

L'établissement s'engage à rechercher les financements extérieurs pour l'ensemble des projets lorsque cela est possible. Le programme d'investissement des 5 prochaines années sera adapté en fonction des marges de manœuvre que l'établissement sera en capacité de dégager et des financements extérieurs qui seront obtenus. Sur la période l'établissement s'inscrit également dans la poursuite de la démarche de fiabilisation de ses comptes, une feuille de route « certification des comptes » identifiant les axes de travail prioritaires à court et moyen terme est définie. Les objectifs étant notamment de lever la réserve sur les immobilisations mais aussi de renforcer les mécanismes de contrôle interne en place et avec la trésorerie.

La rédaction d'une convention de services comptables et financiers qui matérialise la relation de partenariat existante entre la trésorerie et l'établissement va être engagée. Cette convention a pour objectif de définir des objectifs communs de qualité comptable, de sécurisation et de modernisation entre l'ordonnateur et le comptable.

Enfin, en vue d'accompagner l'ensemble de ces actions à mener par les équipes de la direction des affaires financières, un travail de sécurisation et d'homogénéisation des outils est engagé.

Il s'agit notamment de la mise en place d'un outil de simulation et de suivi du plan global de financement pluriannuel déjà utilisé par certains établissements. Une harmonisation des suivis budgétaires et du rythme de suivi va également être mis en place sur l'ensemble des établissements de la direction commune et plus largement du GHT Yvelines Sud. Ces actions ont pour objectif de renforcer le contrôle interne et le dialogue de gestion.

#### ▪ *Actions*

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Optimiser la valorisation financière de ses activités : 2022</li><li>▪ Soutenir et poursuivre le développement des activités : 2022</li><li>▪ Continuer à maîtriser les dépenses : 2022</li></ul> |
|---|

### **Engagement 3 : Promouvoir une recherche biomédicale et paramédicale de haut niveau, au service des enjeux du territoire et de la médecine de demain**

Le CHV fait partie des trois centres hospitaliers publics promoteurs de la recherche au niveau national. Il réalise en permanence environ 300 études ouvertes aux inclusions et assure en moyenne chaque année la promotion de 24 nouveaux essais par an et 85 essais ouverts par an. Facteur d'attractivité et de fidélisations, ce continuum soin/enseignement/recherche fait la singularité et la richesse du CHV. Il continuera à être soutenu et valorisé.

*Objectif 12 : Poursuivre la professionnalisation des compétences au sein de la maison de la recherche et promouvoir son rôle dans le département*

#### ▪ Actions

- Recruter des compétences nécessaires au développement de la maison de la recherche : 2023
- Poursuivre et étendre les actions de développement de la recherche entre établissements du GHT et du département : 2025
- Proposer une Maison de la Recherche commune au département des Yvelines : 2025

*Objectif 13 : Promouvoir et accompagner les initiatives de nos professionnels en matière de recherche*

Afin d'accompagner tout professionnel ou équipe souhaitant développer la recherche, la commission stratégique recherche du CHV a mis en place une démarche structurée de soutien aux investigateurs, se traduisant par des rencontres avec chaque service et des plans d'actions sur mesure, en fonction des souhaits des services et de la nature de leur activité. En complément de cet axe de travail, le CHV a lancé en 2021 un appel d'offres « temps protégé » pour la recherche médicale et paramédicale.

Le CHV poursuit par ailleurs son soutien au développement de cohorte et à la rédaction d'articles. Au total, ce sont plus de 50 000 euros investis tous les ans dans la valorisation de la recherche.

#### ▪ Actions

- Développer la recherche en réanimation : 2022
- Mieux impliquer la pharmacie dans la gouvernance de la recherche clinique : 2023
- Développer la recherche sur les médicaments de thérapie innovante : 2024
- Développer la recherche paramédicale dans différentes spécialités : 2024
- Mener une réflexion sur l'opportunité de réaliser des essais de phase 1 : 2024
- Structurer la recherche en pédiatrie autour de la JIR-cohorte : 2024
- Développer la recherche en cardiologie : 2026

*Objectif 14 : Anticiper les évolutions et les partenariats à venir dans le cadre de la mise en place de l'Université Paris-Saclay*

Les équipes hospitalo-universitaires réalisent aujourd'hui leur activité de recherche au sein d'unités mixtes rattachées à la future université Paris-Saclay. La direction générale du CHV est par ailleurs membre du conseil de la faculté de l'Université de Saint-Quentin en Yvelines. L'ambition des fondateurs de l'Université Paris-Saclay est de se hisser parmi le top 20 mondial en se faisant un nom grâce à une recherche intensive, combinée à un cluster d'entreprises innovantes. Pour répondre à cet objectif, la future Université Paris-Saclay entend répondre à sept défis sociétaux, dont la santé, l'environnement et la transformation numérique.

A terme, trois pôles et 12 à 15 «graduate schools» se substitueront au dispositif expérimental commun antérieur. L'Université Paris-Saclay s'appuiera sur l'expertise des pôles d'activités implantés sur son territoire : les biotechnologies et la génétique avec le génopôle d'Évry, le cluster médical et le site du CEA de Fontenay-aux-Roses ou l'expertise des Yvelines sur les thématiques des transports et de la mobilité.

#### ▪ Actions

- Confirmer la place du CHV dans la gouvernance de l'Université Paris-Saclay : 2022
- Créer des nouveaux partenariats avec les acteurs de la recherche et de l'ingénierie sur le territoire : 2023



## Ambition n°2 : Répondre aux enjeux d'une prise en charge personnalisée, participative, prédictive et préventive

<b>Engagement 4 : Permettre au patient d'être un partenaire et un expert de sa prise en charge</b>	<b>23</b>
Objectif 15 : Définir un projet « patient / résident partenaire » .....	23
Objectif 16 : Associer les associations de bénévoles et la commission des usagers aux projets qui les concernent .....	24
Objectif 17 : Construire une politique de prévention primaire et secondaire en direction de nos patients / résidents et de la ville .....	24
Objectif 18 : Mettre en place un suivi personnalisé et gradué des patients entre la ville et nos établissements .....	25
Objectif 19 : Renforcer l'art et la culture comme pratiques de soins et comme politique d'établissement.....	25
 <b>Engagement 5 : Structurer les parcours de santé du patient au sein du territoire, afin de répondre aux exigences de coordination et de qualité des soins</b>	 <b>25</b>
Objectif 20 : Développer les organisations fluidifiant les parcours de santé.....	25
Objectif 21 : Fluidifier les parcours grâce à des outils numériques .....	27
Objectif 22 : Définir une politique sur la pertinence du soin et la pertinence de la prescription.....	27
 <b>Engagement 6 : Adapter nos prises en charge et nos organisations aux évolutions démographiques et sociétales</b>	 <b>28</b>
Objectif 23 : Améliorer l'accueil de nos patients.....	28
Objectif 24 : Prendre soin des personnes vulnérables .....	28
Objectif 25 : Accompagner les évolutions de prise en charge de l'enfant et de l'adolescent .....	29
Objectif 26 : Répondre aux besoins des patients en matière de rééducation et aux enjeux de réhabilitation précoce.....	29
Objectif 27 : Prendre en compte les enjeux environnementaux, sociaux et éthiques dans les activités et les prises en charge.....	30



Les progrès de la génétique, le développement de la pharmacie clinique et de l'intelligence artificielle ont permis de poser les bases d'une révolution médicale et scientifique, la médecine personnalisée, permettant à la fois de prendre en charge chaque patient en fonction de ses caractéristiques propres et de faire du patient à la fois un partenaire et un expert de sa prise en charge.

Parallèlement, le développement conséquent des maladies chroniques, les besoins croissants de prise en charge des patients polypathologiques, le développement de la précarité, accentués par les effets de la crise sanitaire de la Covid 19 rend aujourd'hui encore plus indispensable la coordination des acteurs du soin et de la santé.

Le projet stratégique 2022-2027 du Centre Hospitalier de Versailles, du Centre Hospitalier de Plaisir, de l'Hôpital du Vésinet et de l'EHPAD des Aulnettes entend répondre à cette triple exigence : personnalisation des prises en charge et participation des usagers à la décision de choix ; structuration des parcours ; adaptation de nos prises en charge et de nos organisations aux évolutions démographiques et sociétales pour des patients souvent en rupture de parcours.

#### **Engagement 4 : Permettre au patient d'être un partenaire et un expert de sa prise en charge**

L'émergence de patients mieux informés, « partenaires » voire « experts », qui souhaitent s'impliquer davantage dans les choix de santé qui les concernent, discuter avec les professionnels du soin de leur parcours de santé à partir de leurs habitudes de vie, de leurs représentations et surtout de leur « savoir expérientiel » lié à leur maladie est de plus en plus réelle.

Ce besoin, voire cette exigence, s'exprime dans un contexte d'accélération du parcours de soins à l'hôpital diminuant le temps de présence des patients au sein des hôpitaux (diminution de la durée de moyenne de séjour hospitalière, évolution de l'ambulatoire, prises en charge partagées entre la ville et l'hôpital...).

Parallèlement, le développement des nouvelles technologies de l'information offre de nouvelles possibilités d'améliorer le lien soignant-soigné, de faciliter les parcours et répondre aux enjeux de la qualité des soins.

C'est dans ce contexte très évolutif que le Centre Hospitalier de Versailles et les hôpitaux de la direction commune ont fait le choix de réfléchir à améliorer la place, le rôle et les missions des patients et de développer cette culture de la collaboration entre les soignants et les patients, acteurs de la démocratie sanitaire.

#### *Objectif 15 : Définir un projet « patient / résident partenaire »*

Le Centre Hospitalier de Versailles souhaite définir ce projet à travers la promotion de « l'expérience patient » qui ne se limite pas à la relation entre le patient et l'équipe médicale, mais concerne aussi les interactions en amont d'une consultation ou d'une hospitalisation tout comme l'organisation du retour au domicile. L'expérience patient invite à considérer le patient non pas seulement par rapport à la pathologie dont il souffre mais comme une personne à part entière avec sa personnalité, ses préoccupations, ses attentes.

L'amélioration de l'expérience patient s'accompagne d'un changement dans les pratiques individuelles et collectives des professionnels.

Avec le concours de l'Institut Français de l'Expérience Patient, il s'agira de réaliser un diagnostic, de développer des méthodes et des outils, de développer et renforcer les compétences des professionnels sur le recueil et l'exploitation de l'expérience patient.

Ce travail se fera en lien étroit avec les représentants des usagers.

#### ▪ *Actions*

- Mettre en œuvre un projet des usagers avec un volet dédié à l'expérience patient : 2022
- Mieux s'informer – développer l'accès des usagers à l'information : 2022
- Plus s'exprimer – Améliorer et diversifier le recueil de la satisfaction des usagers : 2022

*Objectif 16 : Associer les associations de bénévoles et la commission des usagers aux projets qui les concernent*

Le Centre Hospitalier de Versailles promeut une politique volontariste d'association des représentants des usagers et de la commission les représentant permettant :

- Le maintien d'un lien resserré avec les représentants des usagers, fortement impliqués dans l'amélioration de la politique d'accueil et de prise en charge des patients (rencontre bimensuelle, intégration aux Commissions et groupes de travail stratégiques des établissements) ;
- La poursuite de la démarche de participation des patients-usagers aux choix architecturaux, initiée dans le cadre de la définition du plateau d'endoscopies, d'anesthésie et de chirurgie ambulatoire ou plus récemment en vue de l'ouverture en 2023 du futur plateau d'hôpital de jour.
- La poursuite de la démarche de participation régulière des résidents des établissements sociaux et médico-sociaux aux projets qui leurs sont destinés, notamment à travers les Conseils de la vie sociale (CVS) des structures handicap et personnes âgées.
- L'obtention du label « droits des usagers de la santé » développé par le Ministère de la santé et la conduite d'une réflexion sur la labellisation des services de soins au label « Hospitalité ».
- L'animation d'une Maison des usagers aux hôpitaux de Versailles, Plaisir et Le Vésinet, ouvertes et facilement accessibles afin de constituer un lieu d'accueil, d'écoute, d'expression et d'informations pour les usagers et les associations.
- L'organisation de journées de rencontres et de débats avec les professionnels du soin, le grand public, les représentants des associations sur des axes thématiques précis (Ligue contre le Cancer, Collectif Inter-associatif autour de la naissance....).
- La mise en place de journées « portes ouvertes » dans nos différents hôpitaux et structures médico-sociales.
- La promotion de la culture à l'hôpital par le développement de partenariats avec les municipalités et les collectivités locales, ainsi qu'avec des artistes et des structures culturelles favorisant la réhabilitation physique et psychique des patients, le bien-être des résidents et leur inclusion dans la vie de la cité, le « prendre soin de soi » et le retour vers leur lieu de vie ordinaire.

▪ **Actions**

- Faire vivre la Maison des usagers : 2022
- Pérenniser la participation des représentants des usagers aux projets institutionnels, dans leur champ de compétence : 2022

*Objectif 17 : Construire une politique de prévention primaire et secondaire en direction de nos patients / résidents et de la ville*

▪ **Actions**

- Mettre en place des formations au repérage des troubles du neurodéveloppement pour les professionnels de la petite enfance et de l'éducation nationale : 2022
- Mettre en place un diagnostic précoce et gradué des enfants à risque de neuro-développement : 2022
- Repérer et partager les bonnes pratiques entre les équipes sanitaires et médico-sociales participant à la prise en charge somatique de ces enfants : 2022
- Développer l'offre en guidance parentale : 2022
- Améliorer l'accès aux soins des enfants présentant des troubles spécifiques du neuro-développement, TDA/H et troubles spécifiques des apprentissages : 2022
- Créer une consultation IDE en santé sexuelle au CeGIDD : 2022
- Développer l'activité en tabacologie : 2022
- Pour l'unité sanitaire en milieu pénitentiaire, renforcer les actions de dépistage des maladies infectieuses à l'arrivée en détention : 2022
- Elargir l'offre en éducation thérapeutique en douleur chronique : 2022
- Proposer un dépistage bucco-dentaire et des soins dentaires aux résidents : 2023



- Créer une « école de l'asthme » : 2023
- Développer l'éducation thérapeutique en diabétologie : 2024
- Participer à l'association pour le dépistage des cancers : 2024
- Pour l'unité sanitaire en milieu pénitentiaire, mettre en œuvre des programmes de promotion de la santé et développer l'approche communautaire en détention : 2024

*Objectif 18 : Mettre en place un suivi personnalisé et gradué des patients entre la ville et nos établissements*

▪ *Actions*

- Déployer des outils de suivi de l'état de santé des personnes entrant en détention : 2022
- Monter un projet « La vie après un ACR » : 2022
- Améliorer la prise en charge des patients et des proches après la réanimation : 2023
- Améliorer la continuité des soins à la sortie des patients détenus : 2024
- Développer l'insulinothérapie fonctionnelle : 2024
- Améliorer le parcours urgences adultes en psychiatrie : 2025

*Objectif 19 : Renforcer l'art et la culture comme pratiques de soins et comme politique d'établissement*

▪ *Actions*

- Développer l'Art Thérapie pour les patients dans les services qui le souhaitent : 2022
- Renforcer la politique culturelle du Centre Hospitalier de Versailles avec ses partenaires du territoire : 2023

**Engagement 5 : Structurer les parcours de santé du patient au sein du territoire, afin de répondre aux exigences de coordination et de qualité des soins**

Penser parcours de soins, et plus largement parcours de santé, constitue à la fois un enjeu pour nos hôpitaux, mais également une transformation profonde de nos organisations. Cette transformation répond à une demande des patients de plus de coordination, pour une meilleure qualité et sécurité des soins.

Dans ce contexte, la mise en place de filières de soins au sein du GHT 78 Sud et plus largement avec le GHT 78 Nord dans certaines spécialités est un levier supplémentaire pour penser et construire des parcours en dehors des murs de l'hôpital.

La structuration et le déploiement de ces parcours passeront par un accompagnement des équipes et l'identification de compétences nouvelles. Le déploiement de cette approche « parcours » devra également se traduire par de nouveaux outils : digitalisation, objets connectés. Le déploiement du DPI à l'échelle du territoire sera une opportunité pour améliorer la coopération entre professionnels de santé intervenant dans la prise en charge du patient.

*Objectif 20 : Développer les organisations fluidifiant les parcours de santé*

Au CHV, le taux de chirurgie ambulatoire est de 48% pour la médecine et de 60% pour la chirurgie à fin juillet 2021. L'ouverture du nouveau plateau de chirurgie ambulatoire fin 2021 et celle du plateau de médecine ambulatoire en 2023 constituent une opportunité majeure supplémentaire pour consolider et promouvoir le savoir-faire de nos équipes, structurer la prise en charge ambulatoire et continuer à maintenir une offre publique compétitive, médicale et chirurgicale sur l'ensemble du territoire.

Par ailleurs, la crise sanitaire de la Covid 19, en obligeant à réduire le nombre de salles de blocs opératoires dédiées à la chirurgie, a par ailleurs permis de tester des organisations et prises en charges nouvelles, hors environnement bloc opératoire.

Dans le cadre du projet stratégique 2022-2027, il s'agira donc notamment de :

- Poursuivre la réflexion sur la structuration du parcours ambulatoire, médical et chirurgical et la signalétique associée ;
- Articuler dans cette réflexion les consultations et les hôpitaux de jour, à la fois en terme de localisation et de compétence nécessaire à cette coordination des parcours ;
- Préparer le patient avant la chirurgie en définissant une offre protocolisée et personnalisée, adulte et pédiatrique ;
- Se fixer des objectifs de nombre de patients arrivant au bloc opératoire debout ou en fauteuil, arrivant le jour de l'intervention, identifier des salons d'accueil ;
- Poursuivre le déploiement de la filière ortho-gériatrie en développant la fracture ostéoporose en association avec les acteurs du Centre Hospitalier de Rambouillet ;
- Développer les programmes de RAAC dans d'autres disciplines.

#### ▪ Actions

- Installer des lits d'hospitalisation de courte durée de pédopsychiatrie : 2021
- Consolider l'offre en consultation ORL, ophtalmologique et anesthésie : 2021
- Assurer sur un plateau ambulatoire les bilans de surveillance des maladies chroniques en pédiatrie : 2022
- Structurer un parcours femmes enceintes vulnérables : 2022
- Renforcer l'équipe mobile de gériatrie intra hospitalière : 2022
- Mettre en œuvre une commission de coordination gériatrique : 2022
- Créer une hospitalisation de jour en diabète gestationnel : 2022
- Développer une filière de cardio oncologie : 2022
- Développer l'hospitalisation de jour thérapeutique en oncologie : 2022
- Développer l'hospitalisation en douleur chronique : 2022
- Réorganiser le parcours patient au SU dans le cadre du plan d'actions pour les urgences : 2022
- Structurer et renforcer la cellule de gestion des parcours : 2022
- Renforcer la consultation rapide d'évaluation et d'orientation pédopsychiatrique de crise (CREOP) : 2022
- Mieux définir et renforcer le rôle des secrétariats médicaux dans les parcours patients : 2023
- Développer un parcours « Douleur thoracique » : 2023
- Renforcer la permanence pédopsychiatrique aux urgences pédiatriques du Centre Hospitalier de Versailles : 2023
- Renforcer les équipes médicales de la filière urgences en psychiatrie
- Développer l'activité post urgences des spécialités médicales : 2023
- Développer la cardio imagerie : 2023
- Développer l'ambulatoire en cardiologie : 2023
- Installer un plateau d'EEG EMG et de consultation en neurologie : 2023
- Développer un programme de recherche hospitalo-universitaire sur l'AVC/thrombectomie : 2023
- Adapter les prises en charge en hépato-gastro-entérologie : 2023
- Développer le dispositif TLC en sortie de SSR : 2023
- Mettre en place un dispositif ambulatoire de suivi des jeunes âgés de 16 à 25 ans
- Développer la pharmacie clinique : 2024
- Améliorer la prise en charge des patients de plus de 75 ans au SU : 2025
- Créer une cellule de coordination de la prise en charge des insuffisants cardiaques chroniques : 2025
- Structurer des filières de soins par afin d'optimiser et individualiser le parcours : 2025
- Développer l'« office surgery » (chirurgie hors bloc) : 2027

### *Objectif 21 : Fluidifier les parcours grâce à des outils numériques*

Dans ce cadre, il s'agit de :

- Mener une réflexion collective sur la télémédecine avec un pilotage identifié ;
- Déployer des outils connectés permettant de faciliter les parcours et d'offrir des services aux patients : accueil et orientation, démarches administratives en ligne, dossier patients (lettre de sortie, DMP..) ;
- Déployer des outils de télémédecine et de téléconsultations, outils digitaux, outils de suivi au domicile en lien avec l'expérience patient/aidant.

Le déploiement d'outils numériques et objets connectés sera également réalisé pour faciliter et accompagner le parcours du patient : dossier patient informatisé à l'échelle du GHT ; développement de technologies dédiées à cette question permettra d'améliorer la prise en charge du patient en ambulatoire (ex : « Get ready ») et en hospitalisation (ex : réalité virtuelle dans les procédures interventionnelles). De façon générale, les efforts seront renforcés sur le développement d'un certain nombre de solutions numériques pour améliorer « l'auto mesure de soi » afin d'aider le patient à mieux se connaître en mesurant des données relatives à son corps.

#### ▪ *Actions*

- Développer la télé expertise et la téléconsultation au sein de l'USMP : 2022
- Mener une réflexion commune sur la télémédecine avec un pilotage identifié : 2023
- Développer la télé expertise en cardiologie et le suivi des plaies vasculaires en téléconsultation par IPA : 2022
- Digitaliser le SMUR du Centre Hospitalier de Versailles : 2023
- Finaliser le dossier patient informatisé à l'échelle du Groupement Yvelines Sud : 2024
- Déployer les outils connectés permettant de faciliter les parcours : 2025

### *Objectif 22 : Définir une politique sur la pertinence du soin et la pertinence de la prescription*

En lien avec la sous-commission de la CME relative à la juste prescription, une réflexion sur la pertinence du juste soin, adapté aux besoins des patients et conformes aux recommandations sera menée, en lien avec les travaux déjà réalisés sur les actes de biologie et les médicaments.

Elle se traduira par la définition d'une feuille et d'axes prioritaires par année.

#### ▪ *Actions*

- Poursuivre la politique de juste prescription des examens de biologie médicale : 2022
- Faire vivre la sous-commission de la CME dédiée à la juste prescription : 2022
- Valoriser et développer les évaluations des pratiques professionnelles : 2022
- Développer les chemins cliniques : 2025

## **Engagement 6 : Adapter nos prises en charge et nos organisations aux évolutions démographiques et sociétales**

Acteurs majeurs de l'offre de soins, les hôpitaux sont également très souvent les seuls interlocuteurs pour les populations vulnérables : personnes âgées, troubles psychiques et psychiatriques, personnes handicapées, femmes, enfants et adolescents.

L'augmentation constante de ces files actives, reflet des évolutions démographiques et sociétales, impactent fortement les pratiques soignantes et les politiques de prise en charge de ces populations, souvent en rupture de parcours. C'est « autant de situations, autant de besoins spécifiques et autant d'acteurs dont les interventions doivent être coordonnées »<sup>1</sup>.

C'est la raison pour laquelle le projet stratégique du Centre Hospitalier de Versailles, de Plaisir, de l'hôpital du Vésinet et de l'EHPAD des Aulnettes comporte en son sein un axe propre à ces évolutions et à ces besoins, se traduisant par l'identification de parcours spécifiques pour ces patients, dans un objectif de prévention de la santé de ces populations et de réponses aux enjeux de santé publique.

### *Objectif 23 : Améliorer l'accueil de nos patients*

#### ▪ *Actions*

- Améliorer l'accueil et les prestations hôtelières dans l'établissement : 2022
- Améliorer l'accueil des familles et des proches des patients : 2022
- Améliorer l'information et la communication aux patients et accompagnants : 2022
- Améliorer la prestation d'hôtellerie / restauration en EHPAD : 2022
- Améliorer la prestation linge en EHPAD : 2022

### *Objectif 24 : Prendre soin des personnes vulnérables*

#### ▪ *Actions*

- Améliorer l'accès des personnes présentant des TMS aux consultations somatiques : 2021
- Mettre en place des soins spécifiques et des techniques d'accompagnement permettant la réduction du recours à l'isolement à la contention : 2022
- Améliorer l'évaluation des situations de handicap psychique afin de faciliter les décisions de la CDAPH adaptées à la situation en développant une fonction d'appui : 2022
- Mener une réflexion sur l'articulation des actions relatives à l'accès aux soins somatiques des personnes en situation de précarité et d'exclusion : 2022
- Développer une équipe mobile psychiatrie précarité intégrée au dispositif d'interface sanitaire sociale et médico-sociale : 2022
- Associer une compétence en addictologie au dispositif d'interface sanitaire sociale et médico-sociale
- Préserver l'accès et la continuité des soins psychiatriques pour les personnes hébergées / logées en établissement social : 2022
- Poursuivre les travaux sur les parcours de soins des personnes âgées : 2022
- Créer une astreinte gériatrique territoriale : 2022
- Créer une IDE de coordination en EHPAD : 2022
- Favoriser le recours à la prise en charge psychologique pour les patients hospitalisés : 2022
- Faciliter l'accès à un soutien psychologique et à des psychothérapies pour les adolescents et jeunes adultes suite à l'expérimentation Ecoute'Emoi : 2022
- Améliorer l'accès et la continuité des soins psychiatriques pour les personnes en situation de précarité : 2025
- Développer la filière hospitalière de soins en addictologie sur le territoire Yvelines Sud : 2025
- Proposer des parcours de santé pour les personnes atteintes de troubles mentaux sévères et persistants : 2025

<sup>1</sup> Projet Territorial de Santé Mentale, plan d'actions 2021-2025

*Objectif 25 : Accompagner les évolutions de prise en charge de l'enfant et de l'adolescent*

▪ *Actions*

- Créer une unité adolescents et jeunes adultes en hématologie : 2023
- Améliorer le repérage, l'accès au diagnostic et à un parcours de santé intégré à tout âge de la vie dans le parcours troubles du neuro-développement
- Améliorer le parcours urgences enfants et adolescents en psychiatrie : 2025
- Structurer une filière périnatalité en psychiatrie et santé mentale portée par le GHT Yvelines Sud : 2025
- Améliorer la continuité du parcours de vie et de soins et éviter les ruptures de prise en charge pour les enfants et les adolescents : 2025

*Objectif 26 : Répondre aux besoins des patients en matière de rééducation et aux enjeux de réhabilitation précoce*

Le Centre Hospitalier de Versailles se donne pour mission d'améliorer la réponse aux besoins de réhabilitation des personnes du territoire de proximité en :

- Labélisant la plateforme Aide technique avec une ouverture à l'externe ;
- Poursuivant le partenariat avec le Centre de Ressources et d'innovation Mobilité Handicap (CEREMH) pour l'évaluation à la conduite automobile et les activités de recherche s'y rapportant ;
- Mettant en place une antenne Comète sur le site du Centre Hospitalier de Plaisir en adhérant au réseau expert national Comète France.
- Développant l'activité de bilan pluridisciplinaire pour les patients souffrant de troubles neuro-sensoriels post-Covid ;
- Développant l'activité de rééducation olfactive au sein de l'HDJ de MPR.

Le Centre Hospitalier de Versailles souhaite aussi proposer pour les patients souffrant de troubles mentaux sévères et persistants des parcours de santé répondant à l'ensemble des besoins de la personne et orientés vers son rétablissement en :

- Structurant l'offre de soins de réhabilitation en articulation avec le parcours de vie de la personne : développer une plateforme territoriale de soins et le case management socio-sanitaire de type PASSVers.
- Créant une Plateforme de soins de réhabilitation du territoire Yvelines Sud dans le cadre de l'appel à projet.
- S'inscrivant dans l'appel à projet visant à identifier un centre support régional pour les soins de réhabilitation.

Enfin, le Centre Hospitalier de Versailles souhaite étendre le périmètre d'intervention des équipes mobiles SSR : la crise sanitaire Covid 19 a permis de mettre en évidence les bénéfices des interventions précoces pour la prise en charge des patients hospitalisés en réanimation. Afin de mieux prendre en charge les troubles physiques et psychologiques des patients après réanimation, nous nous attacherons à organiser ce parcours avec les structures de SSR et mettre en place une consultation post-réanimation.

▪ *Actions*

- Renforcer la prise en charge rhumatologique : 2021
- Développer une filière SSR polyvalente non gériatrique : 2022
- Mettre en place et piloter une plateforme territoriale de soins de réhabilitation psychiatrique en articulation avec le parcours de vie de la personne : 2022
- Développer la pré habilitation en HDJ SSR : 2023
- Rénover deux plateaux de SSR : 2024

*Objectif 27 : Prendre en compte les enjeux environnementaux, sociaux et éthiques dans les activités et les prises en charge*

Des particules fines au réchauffement climatique en passant par les perturbateurs endocriniens, l'environnement joue un rôle clé parmi les déterminants de santé.

Longtemps pensés séparément, les enjeux sanitaires et de soin doivent être abordés de manière complémentaires.

C'est pour faire face à ces enjeux que le Centre Hospitalier de Versailles s'engage à intégrer le développement durable et les enjeux environnementaux dans sa stratégie institutionnelle.

Un plan d'action a été déployé. Il s'articule autour des axes suivants : transition énergétique, achat écoresponsable, mobilité durable, alimentation et restauration, déchets, hôpital numérique.

Il a pour ambition de :

- Favoriser les pratiques écoresponsables autour du soin.
- Développer des partenariats avec des sociétés engagées dans le développement durable.
- Déployer des actions de communication sur le sujet et valoriser les initiatives individuelles et collectives.
- Faire une veille sur les politiques et actions de développement durable dans le milieu hospitalier.

Les questions éthiques, au cœur des pratiques soignantes, trouvent aussi un écho dans notre projet stratégique : fin de vie, annonce de la maladie ou de la récurrence, choix thérapeutique, données génétiques... les questions éthiques posées dans le cadre des prises en charge sont multiples et complexes.

L'épidémie de Covid 19 a soulevé de nombreux questionnements et accru les besoins autour d'une réflexion collective et pluridisciplinaire.

Les équipes du Centre Hospitalier de Versailles se sont appuyées pendant cette période sur les professionnels de l'espace éthique qui ont permis ces temps d'échanges et de réflexions.

Le projet éthique du Centre Hospitalier de Versailles doit aider les professionnels à leur donner des repères pour pouvoir répondre à ces questions.

Dans ce cadre, l'espace éthique est pensé autour de temps thématiques, au cours desquels des intervenants extérieurs, en sciences humaines et sociales notamment, peuvent apporter des éclairages croisés sur les questions abordées.

▪ *Actions*

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Renforcer le comité éthique du CHV et la structuration territoriale de la réflexion éthique : 2022</li><li>▪ Renforcer le plan « développement durable » : 2023</li></ul> |
|---|







## **Ambition n°3 : Investir sur nos équipes et prendre soin de ceux qui soignent**

<b>Engagement 7 : Attirer, accueillir et fidéliser</b>	<b>35</b>
Objectif 28 : Proposer des conditions de recrutements compétitives .....	35
Objectif 29 : Faciliter l'arrivée et l'accueil des professionnels.....	36
Objectif 30 : Définir une politique spécifique pour les métiers et disciplines en tension .....	36
Objectif 31 : Soutenir la promotion des carrières universitaires.....	36
Objectif 32 : Faciliter et favoriser l'engagement territorial .....	37
Objectif 33 : Développer l'offre de services offerts aux professionnels hospitaliers afin de favoriser une meilleure conciliation entre vie professionnelle et vie personnelle .....	37
<b>Engagement 8 : Former et accompagner les parcours de nos professionnels</b>	<b>37</b>
Objectif 34 : Accroître nos capacités de formation initiale et développer des synergies au niveau du GHT...37	37
Objectif 35 : Accorder la politique de formation continue aux objectifs du projet stratégique.....	37
Objectif 36 : Proposer des parcours professionnels et de carrières diversifiés en prenant en compte l'évolution des métiers.....	38
<b>Engagement 9 : Associer et impliquer les professionnels, prendre soin de ceux qui soignent et participent aux prises en charge</b>	<b>38</b>
Objectif 37 : Définir une politique managériale et RH pour l'encadrement.....	38
Objectif 38 : Favoriser le sentiment d'appartenance à nos hôpitaux et valoriser les projets des équipes...39	39
Objectif 39 : Prendre soin de ceux qui soignent et améliorer la qualité de vie au travail .....	39
<b>Engagement 10 : Piloter collectivement le projet stratégique</b>	<b>40</b>
Objectif 40 : Définir les modalités de pilotage collectif et infra-annuel du projet d'établissement .....	40



Fort de son dynamisme, le Centre Hospitalier de Versailles a souhaité mettre en place une nouvelle politique sociale. Cette nouvelle politique sociale, traduite dans les lignes directrices de gestion, allie à la fois respect du statut, développement des compétences et promotion des parcours professionnels. Elle se veut plus ambitieuse pour l'emploi, mieux adaptée aux organisations de travail, plus attentives aux parcours individuels, aux développements des compétences et aux besoins de formations.

Ce projet social est aussi un projet managérial qui intègre pour la première fois à la fois les personnels paramédicaux, administratifs techniques et logistiques et également les médecins, dans une logique de collectif de travail au service de la prise en charge. Il engage en ce sens à la fois la direction des ressources humaines et la direction des affaires médicales. Il repose sur les valeurs du « prendre soin », de respect, d'épanouissement et d'attention portée aux individus, conditions indispensables pour donner du sens dans nos exercices professionnels quotidiens. Ce projet social se montre soucieux à la fois de valoriser l'encadrement médical, paramédical, administratif et logistique et de les accompagner dans leurs missions, mais également de faire évoluer nos pratiques managériales.

### **Engagement 7 : Attirer, accueillir et fidéliser**

Nous nous attacherons à mettre en place une politique de ressources humaines attractive, afin d'attirer et fidéliser l'ensemble des compétences nécessaires aux prises en charges que les équipes du Centre Hospitalier de Versailles dispensent.

Cette politique de ressources humaines tient compte des spécificités de l'Ile de France : temps de trajet, coût de la vie, concurrence du privé. Elle valorise par ailleurs la spécificité du Centre Hospitalier de Versailles : recherche et activité universitaire. Ce projet souhaite aussi accompagner les cadres dans leurs nouvelles missions, valoriser leurs responsabilités et leurs sujétions. C'est la raison pour laquelle cette troisième ambition intègre une politique spécifique, à leur attention.

#### *Objectif 28 : Proposer des conditions de recrutements compétitives*

Nous nous attacherons dans ce cadre à :

- Redéfinir les modalités de recrutements en proposant un recrutement directement dans le statut de la fonction publique pour les IDE (mise en stage au recrutement), en réduisant fortement la durée de CDD pour l'ensemble des métiers paramédicaux, administratifs, logistiques et technique et en ayant une politique adaptée aux métiers de la recherche (cf annexe).
- Améliorer l'offre du Centre Hospitalier de Versailles en matière d'avantage non salariaux en : augmentant les capacités d'accueil de la crèche Aubert réservées au Centre Hospitalier de Versailles et en améliorant la rotation sur les 48 logements sociaux réservés au Centre Hospitalier de Versailles avec priorisation en fonction de la composition familiale et du niveau de revenu, tout en mettant en œuvre un partenariat avec le Conseil régional afin de proposer aux agents du Centre Hospitalier de Versailles l'accès à des logements intermédiaires à loyer modéré avant la mise en commercialisation auprès du grand public et en mettant en place un contrat de complémentaire santé collectif avec participation de l'employeur.

#### ▪ *Actions*

- Mieux communiquer sur les profils recherchés (réseaux sociaux, instituts de formation,...) : 2021
- Assurer une entrée rapide dans le statut de la fonction publique (mise en stage, concours) ou le CDI : 2022
- Structurer le processus de recrutement afin de l'accélérer et de le fluidifier : 2022
- Clarifier la politique sur la reconnaissance des heures supplémentaires : 2022

### *Objectif 29 : Faciliter l'arrivée et l'accueil des professionnels*

Le Centre Hospitalier de Versailles se donne pour objectif de réinstaurer avant la fin de l'année 2022 une journée d'accueil des nouveaux arrivants. Elle sera organisée trois fois par an, concernant l'ensemble des catégories professionnelles et permettra aux nouveaux arrivants de découvrir les principaux aspects du fonctionnement et des locaux du Centre Hospitalier de Versailles. Un temps d'accueil annuel spécifique des nouveaux nominés PH par les membres de la commission des effectifs et leurs chefs de service sera également proposé.

Nous souhaitons également écrire avant la fin de l'année 2022 un livret d'accueil des professionnels

Enfin, nous voulons définir avant la fin du premier semestre 2022 un « welcome pack » comprenant la définition des étapes et des interlocuteurs qui faciliteront l'arrivée des nouveaux professionnels au sein de notre établissement et aussi au sein des Yvelines Sud (intégration de dispositifs d'aide à l'installation en lien avec les mairies).

#### ▪ *Actions*

- Améliorer l'accueil des nouveaux professionnels au sein de l'établissement : 2021
- Améliorer l'intégration des nouveaux professionnels au sein de leurs services : 2021
- Améliorer l'encadrement des étudiants en stage : 2021

### *Objectif 30 : Définir une politique spécifique pour les métiers et disciplines en tension*

Pour le personnel médical : les actions ont déjà été engagées aux urgences adultes et psychiatriques, en anesthésie, en imagerie et en gériatrie et néonatalogie.

Plus globalement, la direction des affaires médicales poursuivra le dialogue annuel avec les chefs de service afin d'anticiper les trajectoires des jeunes, partager les différentes modalités de recrutement, et coconstruire une stratégie RH avec les chefs de service. Des rencontres avec tous les futurs recrutés seront poursuivies, y compris avec ceux qui partent pour mieux comprendre les raisons des départs et ajuster si besoin la politique de ressources humaines. Le travail spécifique mené sur le recrutement des internes, et qui a permis d'augmenter les effectifs sera également poursuivi.

Pour le personnel paramédical, le recours massif à la promotion professionnelle, qui a permis de réduire significativement le nombre de postes vacants dans certains métiers (notamment IADE), sera poursuivi. Le recours aux contrats d'allocation d'étude (notamment IDE de nuit et MERM) et d'apprentissage (notamment MK) sera accentué.

Le travail d'amélioration des conditions de travail sur le métier MERM (matériel, aide-manipulateurs...) sera également poursuivi. Une discussion avec le Conseil régional en vue de la création potentiel d'un institut de formation à destination des manipulateurs radio sera également engagée.

Plus généralement, les différentes modalités d'avantages non salariaux (notamment logement et crèche) seront destinées en priorité pour les métiers en tension.

#### ▪ *Actions*

- Renforcer la politique de promotion professionnelle vers les métiers en tension : 2022
- Renforcer et mieux cibler la politique d'allocation d'étude et de recours à l'apprentissage vers les métiers en tension : 2022
- Introduire une préférence pour les métiers en tension en matière de politique sociale (logement, crèche...) : 2022
- Définir une politique spécifique d'amélioration des conditions de travail pour les métiers en tension : 2022
- Valoriser le travail de nuit en travaillant sur l'aménagement du temps de travail : 2022

### *Objectif 31 : Soutenir la promotion des carrières universitaires*

*Objectif 32 : Faciliter et favoriser l'engagement territorial*

▪ *Actions*

- Proposer l'accès à un véhicule du parc de l'hôpital pour tout professionnel exerçant en temps partagé : 2021
- En lien avec les municipalités, étudier les modalités de transports entre nos établissements : 2023

*Objectif 33 : Développer l'offre de services offerts aux professionnels hospitaliers afin de favoriser une meilleure conciliation entre vie professionnelle et vie personnelle*

▪ *Actions*

- Améliorer la capacité de logement des professionnels : 2023
- Mettre en place un contrat de complémentaire santé collectif avec participation de l'employeur : 2023
- Augmenter les capacités d'accueil de la crèche réservées au Centre Hospitalier de Versailles : 2024
- Créer un espace « convivialité-culture » en complément de l'espace « sport - bien-être » : 2025
- Restructurer l'internat afin d'améliorer les conditions d'accueil : 2025

**Engagement 8 : Former et accompagner les parcours de nos professionnels**

Le projet stratégique 2022-2027 souhaite franchir une étape supplémentaire en accroissant ses capacités de formation, en tenant compte des enjeux du territoire et en offrant la possibilité de de parcours individualisés, reconnaissant les potentiels et les aspirations de chacun.

Compétences, formation, parcours définissent le cadre de ce 8<sup>ème</sup> engagement.

*Objectif 34 : Accroître nos capacités de formation initiale et développer des synergies au niveau du GHT*

▪ *Actions*

- Entamer une discussion avec le Conseil régional pour la création d'un IFMEM : 2022
- Promouvoir le CHV auprès des internes en médecine, des docteurs juniors et des assistants : 2022
- Promouvoir le CHV auprès des étudiants en soins infirmiers : 2023
- Porter la capacité de formation de l'IFSI de Versailles à 100 étudiants par promotion : 2023
- Définir un projet pédagogique commun aux 5 instituts de formation initiale du GHT : 2024
- Engager la rénovation des écoles et instituts de formation : 2025
- Améliorer les conditions d'accueil des étudiants sur le plan immobilier : 2027

*Objectif 35 : Accorder la politique de formation continue aux objectifs du projet stratégique*

▪ *Actions*

- Décliner les engagements du projet stratégique en orientations du plan de formation continue : 2022
- Favoriser le DPC : 2022
- Coordonner les plans de formation continue au niveau GHT pour favoriser les échanges et les partages de compétences : 2022
- Développer la formation par simulation pour les soignants en simulation : 2022
- Développer l'expertise soignante au SU : 2022
- Développer et mettre à disposition des professionnels du CHV et du territoire le centre de simulation en santé : 2022
- Redéfinir le processus de sélection en matière de promotion professionnelle afin de le rendre plus simple et plus clair pour les professionnels : 2023
- Accroître nos capacités de formation continue par la mise en place d'un institut de formation du GHT : 2024

*Objectif 36 : Proposer des parcours professionnels et de carrières diversifiés en prenant en compte l'évolution des métiers*

▪ *Actions*

- Mettre en place une politique de concours ambitieuse et pluriannuelle : 2022
- Favoriser les mobilités internes : 2023
- Améliorer la prise en compte du mérite dans le processus d'avancement de grade pour reconnaître la valeur professionnelle : 2023
- Proposer un conseil en réorientation professionnelle capable d'informer sur les métiers et de mettre en place des formations qualifiantes : 2023
- Créer des IDE facilitatrices en réanimation : 2024
- Organiser, sous responsabilité médicale, les prélèvements de cornées en salle mortuaire par les 2 IDE du CHPOT : 2024
- Créer un poste d'IDE technicienne pour la pneumologie : 2027

**Engagement 9 : Associer et impliquer les professionnels, prendre soin de ceux qui soignent et participent aux prises en charge**

La démarche de coconstruction du projet stratégique 2022-2027 intègre dès le démarrage de la réflexion en septembre 2020 les valeurs du « prendre soin » : amélioration résolue des conditions de travail et exigence d'une d'attention portée à l'ensemble des professionnels.

Ce 9<sup>ème</sup> engagement se décline autour de 5 grands objectifs : définir une politique managériale et RH pour l'encadrement ; favoriser le sentiment d'appartenance ; prendre soin de ceux qui soignent.

*Objectif 37 : Définir une politique managériale et RH pour l'encadrement*

Cette politique aura pour objectifs de définir la place et le rôle de l'encadrement médical, paramédical, administratif, technique et logistique, ses missions et ses responsabilités,

Elle associera reconnaissance, en valorisant la sujétion liée aux fonctions et l'autonomie et valorisation salariale. Elle se traduira par un accompagnement en terme de formation, accompagnement individuel (coaching, formation, parcours et promotion) et collectif (association à la décision, aux projets, au pilotage (Directoire), partage et écoute décloisonnée (comité de direction élargi) et télétravail.

Dans ce cadre, en complémentarité de la collaboration avec l'Ecole de Management des Médecins des Hôpitaux issue d'un partenariat AP-HP/école des Mines, ainsi que l'offre de coaching, des formations collectives, interne à nos établissements, à destination des médecins en vue de les préparer à une responsabilité fonctionnelle (chefferie de service, de pôle, délégation médicale...) seront proposées.

En lien avec la volonté d'associer les médecins au recrutement du cadre du service et, en miroir, de faire participer le cadre au projet du service, un dispositif spécifique visant à accompagner et former le binôme médecin-cadre sera également défini.

▪ *Actions*

- Accompagner les parcours professionnels vers le métier de cadre de santé : 2023
- Redéfinir la place et le rôle de l'encadrement médical, paramédical, administratif, technique et logistique, ses missions et ses responsabilités : 2023
- Améliorer la reconnaissance et la valorisation, y compris financière, de la sujétion liée aux fonctions d'encadrement : 2023
- Développer la formation au management, l'accompagnement individuel à la prise de responsabilités (coaching, formation, parcours et promotion) et collectif (association à la décision, aux projets, au pilotage (Directoire), partage et écoute décloisonnée (comité de direction élargi) et télétravail : 2023

*Objectif 38 : Favoriser le sentiment d'appartenance à nos hôpitaux et valoriser les projets des équipes*

▪ *Actions*

- Assurer la promotion d'actions collectives en dehors de l'établissement : 2021
- Communiquer à l'ensemble des professionnels du Centre Hospitalier de Versailles les décisions prises dans les différentes instances de l'établissement : 2021
- Promouvoir un management participatif PM et PNM, développer les conseils de service et les réunions thématiques sur les relations soignant-soigné, soignant-résident : 2022
- Encourager les projets concertés, transversaux et pluridisciplinaires permettant d'améliorer la qualité de la prise en charge, notamment en mettant en œuvre la prime d'engagement collectif : 2023
- Mener une réflexion sur la mise en place d'un prix de l'innovation au CHV : 2024

*Objectif 39 : Prendre soin de ceux qui soignent et améliorer la qualité de vie au travail*

La qualité de vie au travail constitue, avec la qualité et la sécurité des prises en charge, l'une des ambitions majeures portées par le Centre Hospitalier de Versailles. Et ce d'autant plus que de nombreuses études prouvent un lien certain et réciproque entre qualité des soins et qualité de vie au travail des professionnels soignants. Les actions listées ici viennent consolider des politiques déjà menées par le Centre Hospitalier de Versailles autour de cette thématique.

Le Centre Hospitalier de Versailles souhaite réaffirmer avec force que l'amélioration de la qualité de vie au travail des professionnels a vocation à constituer un champ de réflexion présent dans les projets d'organisation du fonctionnement du Centre Hospitalier de Versailles.

▪ *Actions*

- Orienter la redistribution de l'enveloppe IFAQ pour accompagner la politique d'amélioration de la qualité de vie au travail des pôles : 2022
- Faire vivre et développer la Maison des soignants : 2022
- Mettre en place d'un dispositif d'écoute et d'orientation : 2022
- Sécuriser l'exercice quotidien des professionnels en mettant en place une plateforme numérique d'accès aux plannings Agiletime : 2022
- Définir une politique de remplacement, notamment des congés maternité, et en lien avec la délégation de gestion : 2022
- Organiser le dialogue sur l'adaptation du temps de travail à l'activité en lien avec l'organisation des soins et les activités : 2022
- Etudier les modalités d'amélioration d'équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle (politique de rappels,...) : 2022
- Aborder la question de l'individualisation des horaires de travail : 2022
- Donner la possibilité, pour les métiers qui le permettent, d'exercer une partie de son temps en télétravail : 2022
- Mettre en place des dispositifs d'aménagement des postes et d'alternatives aux fonctions habituelles pour les femmes enceintes : 2022
- Définir un plan de prévention des risques psycho-sociaux : 2023
- Mettre en place un plan de formation spécifique et ciblé sur la prévention des RPS à destination de l'ensemble de l'encadrement médical, administratif, technique et logistique : 2023

## Engagement 10 : Piloter collectivement le projet stratégique

Fruit d'une démarche participative et construite avec les différents services et pôles de nos établissements, ce projet stratégique 2022-2027 définit une stratégie claire et concrète qui engage le Centre Hospitalier de Versailles, le Centre Hospitalier de Plaisir, l'hôpital du Vésinet et l'EHPAD des Aulnettes pour les 5 années à venir.

Ce projet s'inscrit par ailleurs dans une démarche dynamique et évolutive : les objectifs et priorités seront adaptés en fonction des résultats, grâce à une évaluation à mi-parcours. À cet effet, des feuilles de route annuelles seront établies à l'issue des conférences stratégiques de pôle.

*Objectif 40 : Définir les modalités de pilotage collectif et infra-annuel du projet d'établissement*

### ▪ Actions

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Décliner le projet stratégique dans les projets de pôle et les projets de service : 2022</li><li>▪ Intégrer le pilotage et le suivi du projet stratégique dans le dialogue avec les pôles : 2022</li><li>▪ Développer la culture de l'évaluation des projets et actions dans nos établissements : 2022</li><li>▪ Rendre compte annuellement de l'avancement du projet stratégique grâce au rapport d'activité : 2022</li></ul> |
|--|

280 actions, qui feront toutes l'objet d'une instruction et le cas échéant conduite de projet, sous la forme suivante :

Action n°

Intitulé de l'action	
Exposé des motifs	
Description de l'action	
Pilotage (pilote, commission concernée,...)	Année cible :



## SOURCES

- **Éléments de diagnostic :**
  - *Rapports d'activité du Centre Hospitalier de Versailles*
  - *Bilans sociaux du Centre Hospitalier de Versailles*
  - *Etudes médico-économiques de l'évolution des activités entre 2016 et 2019*
  - *Profil de territoire 78 Sud, ORS Ile de France, 2019*
  
- **Projets impliquant l'établissement**
  - *Projet régional de santé Ile de France 2018-2022, ARS Ile de France, 2020*
  - *Projet médical et soignant du GHT 78 Sud*
  - *Projet territorial de santé mentale 78 Sud*
  - *Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens du Centre Hospitalier de Versailles*
  
- **Politiques de santé et doctrine**
  - *Stratégie nationale de santé 2018-2022*
  - *Stratégie Ma Santé 2022*
  - *Ségur de la Santé 2020*
  - *Feuille de route de la santé mentale et de la psychiatrie*
  - *Stratégie Décennale de lutte contre le Cancer 2021-2030*
  - *Manuel de certification des établissements de santé, HAS, 2020*
  - *Feuille de route du numérique en santé*
  - *Loi de transformation de la fonction publique, 2019*



## Annexes

Annexe 1 – Programme capacitaire .....	45
--	----

### Annexe 2 – Plan Pluriannuel d’investissements 2022-2032

2.1 Exposé des motifs .....	49
2.2 Présentation des schémas directeurs : .....	51
2.2.1. Le programme d’investissement immobilier et d’aménagement des sites .....	51
2.2.2. Le programme d’investissement numérique .....	58
2.2.3. Le programme d’investissement biomédical .....	60
2.2.4. Le programme d’investissement logistique et hôtelier .....	61
2.3. Synthèse.....	63
2.3.1. Le cycle d’investissement du CH de Versailles sur la période 2010 -2020 .....	63
2.3.2. Synthèse du PPI 2022 – 2032 .....	64

### Annexe 3 – Première étude sur les possibilités de financement du programme d’investissement (projet de PGFP)

3.1. Méthode d’élaboration du PGFP 2022 – 2032 .....	65
3.2. Résultat .....	71
3.3. Etude de faisabilité .....	73



## Annexe 1 – Programme capacitaire

Le projet stratégique de l'établissement sur la période 2022-2032 prévoit d'adapter aux besoins et aux attentes l'offre d'hospitalisation de l'établissement à la fois en hospitalisation complète et en ambulatoire. L'architecture du bâtiment permet de consacrer le rez-de-chaussée à l'accueil des patients en ambulatoire, future vitrine du CH de Versailles pour accompagner l'évolution des prises en charges et moins disperser le temps soignant. Ce mouvement s'accompagne d'une réaffirmation de tours presque intégralement consacrées à l'hospitalisation complète.

- Création d'une **unité d'accueil et de prise en charge ambulatoire** au rez-de-chaussée du bâtiment principal : 40 places en cible pour la phase 1 et phase 2 qui permettra également une augmentation des places (non défini à ce jour);
- **Hôpital de jour Psychiatrie** : le programme capacitaire de l'établissement dans l'hypothèse de l'intégration de la population de Versailles actuellement suivie sur le secteur 14 du Centre hospitalier de Plaisir, et éventuellement de celle de Rocquencourt (à la suite de sa fusion avec Le Chesnay) augmentera la responsabilité géo populationnelle entre 114 300 et 117 500 habitants (avec ou sans Rocquencourt). Une autorisation de 6 places supplémentaires à orientation soins de réhabilitation psychosociale en psychiatrie.

D'autre part, l'établissement s'inscrit dans le schéma territorial addictologique des Yvelines Sud (en cours de validation et de présentation à l'agence), à ce titre une augmentation de 6 places d'HDJ au sein de Bleuler pour la prise en charge des jeunes adultes (16-25) sera sollicitée pour le CH de Versailles, le CH de Plaisir sollicitera dans le cadre de ce projet la création de 8 places d'HDJ SSR addictologie pour les patients plus âgés.

- **Identification du service d'oncologie** avec extension du nombre de lits (5 aujourd'hui) : 12 lits en cible dans le projet,
- Réorganisation de la prise en charge du **service d'hépatogastroentérologie** avec identification de 18 lits de spécialité et identification de 10 lits de médecine polyvalente dédiée spécifiquement à l'aval des urgences ;
- Création d'une **unité de soins palliatifs** de 10 lits par transfert de l'activité accueillie temporairement à l'Hôpital de La Porte Verte;
- Psychiatrie hospitalisation complète : regroupement des **lits du secteur 14** (zone de Versailles – Le Chesnay) sur le Ch de Versailles, besoin estimé à 11 lits ;
- Augmentation du nombre de **lits de soins intensifs de neurologie** et du nombre de lits d'hospitalisation complète afin de prendre en charge les besoins de la population,
- La **révision de l'autorisation SI Hématologie** avec une augmentation de 2 lits

Au global sur la période ce sont 41 lits supplémentaires en hospitalisation complète et 24 places de jour supplémentaires :

	Lits installés 2021	Cible	Evolution
MCO	497	530	33
PSY	49	60	11
SSR	54	51	-3
EHPAD	132	132	0
<b>TOTAL HC</b>	<b>732</b>	<b>773</b>	<b>41</b>
CHIR AMBU	18	18	0
HDJ MED	76	100	24
<b>TOTAL AMBULATOIRE</b>	<b>94</b>	<b>118</b>	<b>24</b>

Disciplines	Type Hospi simple	Lits installés au fin 2021	Cible	Commentaires
Réanimation	HC	16	16	
Réanimation USC	HC	12	12	4 lits 2ème et 8 lits 6ème
Cardiologie 1	HC	12	12	
HdS Cardiologie 1	HDS	8	8	
Cardiologie 2	HC	24	24	
USIC	HC	12	12	
Neurologie	HC	23	12	libération d'env 2 lits après déménagement de l'HDJ
Neurologie Lits programmés	HDS	3	0	5 lits HPDD dont 2 HDJ
UNV	HC	4	22	lits UNV au 4ème, lits UNV au 5ème mais non identifiés
USINV	HC	8	12	projet d'augmentation des lits USINV
UHCD	HC	13	13	à voir si besoin d'extension dans le cadre des travaux ?
<b>Urgences et soins critiques</b>		<b>135</b>	<b>143</b>	
Hématologie oncologie <i>Dont 5 LISP</i>	HC	13	15	autorisation revue +2 en lien avec l'évolution des thérapeutiques, développement des prises en charge CAR T Cells, projet AJA
SI Hémato-oncologie	HC	18	20	
Pneumologie <i>Dont 5 LISP</i>	HC	36	36	Dont 6 lits HDS
Hépatogastro-entérologie <i>Dont 2 LISP</i>	HC	28	18	entre 7 et 9 lits occupés par de l'onco et env 2 lits libérés lors de l'ouverture HDJ thérapeutique
Hépatogastro Entéro Lits programmés	HDS		0	réorganisation à anticiper
Médecine interne et maladies infectieuses <i>Dont 3 LISP</i>	HC	30	30	sujet DMS +++ pour permettre un ajustement capacitaire (ici - 6 avec augmentation de GAP plus bas)
Diabétologie endocrinologie	HC	19	19	12 lits HC et 7 lits HDS, impact regroupement plateau ambulatoire
<b>Oncologie</b>	HC	5	12	Pour cet exercice 12 lits d'oncologie, hors onco DIG *** vérification
Unité soins palliatifs	HC	0	10	
Médecine polyvalente	HC	0	10	identification de 10 lits de médecine polyvalente (post urgence)
<b>Spécialités médicales</b>		<b>149</b>	<b>170</b>	
Obstétrique 1	HC	20	20	
Obstétrique 2	HC	24	24	
CSC	HC	24	24	
Unité P-J Desault	HC	30	30	
Unité D.Larrey	HC	10	10	
Unité M.Perreau	HC	25	25	
<b>Anesthésie Chirurgie et Obstétrique</b>		<b>133</b>	<b>133</b>	
Chaslin	HC	23	23	
Unité de crise 72H	HC	12	12	
Pussin	HC	10	10	
Lits Secteur 14 part Versailles	HC		11	Lits correspondants à l'ex secteur 14 de Versailles
Pédopsychiatrie	HC	4	4	
<b>Psychiatrie et Santé Mentale</b>		<b>49</b>	<b>60</b>	
GAP	HC	24	28	
SSR	HC	19	17	
SSR	HC	19	17	Projet de rénovation en cours
SSR	HC	16	17	
EHPAD Hyacinthe Richaud	HC	23	23	
EHPAD Hyacinthe Richaud	HC	30	30	
EHPAD Hyacinthe Richaud	HC	30	30	Pas de prise en compte du projet RD en cours de rénovation
EHPAD Hyacinthe Richaud	HC	30	30	
EHPAD Hyacinthe Richaud	HC	19	19	Travail en cours projet humanisation
<b>Personnes âgées</b>		<b>210</b>	<b>211</b>	
Néonatalogie	HC	12	12	
Néonatalogie	HC	6	6	
Néonatalogie	HC	4	4	projet extension cible à 6 mais pas d'impact global capacitaire
Pédiatrie	HC	18	18	
Pédiatrie	HC	4	4	
Pédiatrie	HC	8	8	
UHCD PED	HC	4	4	
<b>Pôle Enfant</b>		<b>56</b>	<b>56</b>	

Pôles	Disciplines	Nombre de places 31/12/2021	Cible	Commentaires
Pôle Urgences et soins critiques	Neurologie	3		Regroupement Hdj médecine 2023
	Ambulatoire Secteur Coro	6	12	extension cible à travailler en lien avec 3ème salle
Pôle Spécialités médicales	Chimiothérapie ambulatoire	21		Regroupement medecine HDJ 2023
	Extension Chimio-ambu			
	HGE onco	3		Lits - places HDS / HDJ
	Lits polysomnographie - HDN	3	3	Hôpital de nuit
	HPDD	4		Regroupement Hdj médecine 2023 pour MIMIT douleur HGE (sauf pneumo)
	HDJ Diabétologie endocrinologie SP2A	3	3	Ouverture 2021
Pôle Anesthésie - Chirurgie et obstétrique	Chirurgie ambulatoire	18	18	Plateau endo anca pas de changement . Si Changement 18+8 fast track
Pôle Psychiatrie et santé mentale	Centre jour Eugen Bleuler	8	8	
			6	orientation soins de réhabilitation psychosociale
	HDJ psychiatrie - CapVers	8	8	orientation addictologique jeune adultes
Pôle Personnes âgées	SSR HDJ	5	5	Inchangé
	MCO HDJ	3	3	Inchangé
Pôle de l'enfant	Hôpital de jour pédiatrie	6	6	besoin de places/ à travailler
			40	Regroupement Hdj médecine 2023. Ouverture à 30
				En cours de définition
		<b>94</b>	<b>118</b>	





## Annexe 2 – Plan Pluriannuel d’investissements 2022-2032

---

### 2.1. Exposé des motifs

Le plan pluriannuel d’investissements (PPI) accompagne le plan stratégique du centre hospitalier de Versailles, il résulte des différents schémas directeurs :

- Systèmes d’informations et numérique ;
- Immobilier et aménagement des sites ;
- Equipements biomédicaux ;
- Hôtelier et logistique.

Rappelons que le Centre Hospitalier de Versailles a connu un cycle d’investissement très marqué avec la mise en œuvre d’un plan de retour à l’équilibre en 2015 qui a pu figer les organisations et n’a pas favorisé les investissements basés sur une logique de retour sur investissements (ROI). A la faveur du soutien attendu à l’investissement du Ségur de la Santé, avec comme première priorité régionale, la santé mentale, l’établissement a examiné les faisabilités technique, humaine et financière au cours de l’élaboration des différents schémas directeurs pour accompagner au mieux le projet stratégique.

Le Plan pluriannuel d’investissement présenté vise notamment à soutenir les deux piliers du projet stratégique que sont la qualité des soins et la pertinence des parcours et les conditions d’exercice des équipes.

Les projets d’investissements apportent des réponses concrètes aux questions les plus urgentes sur le chemin du schéma cible. Le travail a été mené pour les trois hôpitaux de la direction commune et dans une logique de projet territorialisé.

#### **Un des premiers objectifs est l’adaptation des capacités d’accueil et des réponses aux besoins :**

- En faisant de l’ambulatorio une vitrine de l’hôpital : regroupement des prises en charge ambulatoire ;
- En optimisant les capacités d’accueil en hospitalisation et en s’adaptant l’offre aux besoins de la population du territoire : en augmentant le capacitaire en gériatrie aigue, en neurologie en regroupant le service (hospitalisation et USINV) et en adaptant le capacitaire, en créant une de médecine polyvalente pour fluidifier le parcours via les urgences, en créant une unité d’oncologie, en créant une unité de soins palliatifs notamment,
- En proposant une restructuration du service d’accueil des urgences adultes et du services d’accueil des urgences pédiatriques afin de les adapter aux volumes d’activité,
- En permettant à l’établissement d’être en mesure de répondre aux crises sanitaires,
- En poursuivant l’ouverture sur la ville (projet de maison commune),
- En prenant en compte les nouveaux régimes d’autorisation (ex: psychiatrie)

**Le deuxième objectif qui a été poursuivi est le regroupement fonctionnel** en favorisant la lisibilité des activités et en réduisant la dispersion du temps médical et soignant et en favorisant « le guichet unique » pour l’accueil administratif :

- Le regroupement des activités ambulatoires (consultations, explorations et hôpitaux de jour), sur 2 niveaux y participe, les étages étant recentrés sur l’activité d’hospitalisation complète,
- Le projet de regroupement des activités de biologie et d’anatomopathologie également prévu sur la période favorise une optimisation des espaces. L’anatomopathologie est actuellement hébergée dans une maison ancienne en décalage avec les exigences de conformité et d’exercice de la spécialité.
- Les activités d’hospitalisation complète sont regroupées autant que possible par étage selon une stratégie médicale et soignante (logique de spécialités et de capacités),
- L’établissement a travaillé dans une logique d’optimisation des surfaces et du patrimoine (projet de cession),
- La poursuite de la relocalisation de l’hôpital Richaud,

- L'adaptation de la Maison Despaigne pour y accueillir des activités actuellement dispersées autour de la santé mentale et du neuro-développement,
- La relocalisation des Urgences médico-judiciaires dont les locaux sont peu adaptés, est à l'étude. De même, la partie occupée aujourd'hui par une crèche (AOT) se réexamine.

**Le troisième objectif est une adaptation de l'accueil et humanisation des locaux :**

- En améliorant l'accessibilité des usagers avec un parcours administratif plus fluide,
- En optimisant les surfaces existantes et les « rendre » au soin,
- En développant des chambres seules et des douches : en humanisant les étages d'hospitalisation afin de répondre aux besoins des patients,
- En améliorer les conditions d'exercice de nos professionnels, et en favorisant la promotion et la QVT des personnels

**Enfin, le quatrième objectif poursuivi vise à améliorer les organisations des fonctions supports et les outils**

- Modernisation des blocs opératoires, des explorations fonctionnelles,
- Modernisation des outils opératoires : assistance robotique en chirurgie, salle interventionnelle,
- Projet logistique de l'établissement support du GHT, en lien avec deux autres GHT, qui préfigure largement le projet du territoire ;
- Projet numérique avec notamment la poursuite du déploiement du dossier patient informatisé à l'échelle du GHT mais également avec des enjeux de sécurisation des systèmes ;

Le document ci-après vise à détailler dans les grandes lignes les opérations inscrites dans les différents axes du PPI ainsi que les méthodes de chiffrage et d'estimation retenues. Plusieurs scénarii ont été examinés, et partagés avec les équipes du CH de Versailles et de l'Agence. Les risques d'investir sont appréciés en regard des risques du statu quo. Le plan prévisionnel d'investissement proposé est celui qui répond le mieux aux besoins et aux attentes des patients, des équipes et du territoire. Le maillage territorial dont l'établissement support du Groupement a la responsabilité dépend étroitement de l'adaptation qu'il peut lui-même conduire dans et hors les murs. Il sera mis en œuvre sous réserve de la soutenabilité financière appréciée conjointement par l'Agence et le CHV dans le cadre de l'instruction à venir.

## 2.2. Présentation des schémas directeurs

### 2.2.1. Le programme d'investissement immobilier et d'aménagement des sites

---

#### Le schéma directeur immobilier

Le schéma directeur immobilier valorisé dans ce PPI vise à organiser les différents lieux de prise en charge du CHV en permettant de soutenir sur la période 2022-2032 les objectifs décrits en introduction.

Les besoins et les attentes étant particulièrement importants, ils ont conduit à l'élaboration de trois scénarii :

- Un **scénario 1** consistant notamment à construire un bâtiment léger dédié à des activités tertiaires, permettant de libérer des surfaces dans les niveaux inférieurs du bâtiment Mignot, in fine de regrouper les consultations et hôpitaux de jour et de réaliser des cessions,
- Un **scénario 2** comprenant la construction d'un bâtiment dit Ségur, qui libère des surfaces aussi bien dans les étages inférieurs et dans des étages d'hospitalisation
- Un **scénario 3** sans nouveau bâtiment et consistant à réorganiser les locaux et les services à iso-périmètre.

Le scénario 2 est celui qui répond le mieux aux objectifs et ambitions du centre hospitalier de Versailles et que nous proposons de décliner ci-après avec ses grands axes qui sont les suivants :

- **Construction d'un bâtiment dit « Ségur »** visant à accueillir les activités de psychiatrie adultes (hospitalisation et activité ambulatoires) ainsi que les activités de pédopsychiatrie (ambulatoires) et d'autres activités tertiaires (par exemple la Maison de la Recherche, permettant la cession d'un pavillon). La construction de ce bâtiment permettra d'offrir des conditions de prises en charge plus adaptées pour les patients et permettra de libérer des espaces dans les étages. Dans ce bâtiment seront également regroupées les activités ambulatoires des services de psychiatrie adultes et de pédopsychiatrie, ce regroupement permettra d'optimiser et d'améliorer les conditions d'exercices des professionnels qui sont éclatés à ce jour, et également d'offrir des surfaces supplémentaires aux activités de pédopsychiatrie, espaces que l'établissement n'est pas en mesure de fournir aujourd'hui.
- **Les travaux de réorganisation des urgences adultes et pédiatriques** : cette opération est une des opérations prioritaires au CH de Versailles sur la période du PPI. Un travail est déjà lancé avec un cabinet d'architecte et il doit permettre de restructurer les espaces afin d'offrir aux personnels et aux patients des conditions de prises en charges satisfaisantes au regard de l'activité. Ce projet est également en lien avec la construction d'une maison médicale en lien avec la ville.
- **L'humanisation des étages d'hospitalisation** : certains étages d'hospitalisation n'ont pas connu de travaux de rénovation depuis l'ouverture du bâtiment en 1981. Ces travaux sont dans certains services indispensables afin de soutenir également l'activité en répondant aux demandes des patients aujourd'hui (chirurgie notamment). Ces travaux sont adaptés en fonction des spécialités et de l'état des étages, il s'agit notamment d'intégrer des douches (actuellement certains disposent d'une douche pour plus d'une dizaine de chambres) et de créer des chambres seules.
- **Le regroupement des laboratoires** : le PPI prévoit le regroupement des activités de biologie médicale au 1<sup>er</sup> étage du bâtiment principal. Cette opération permet notamment le regroupement de l'anatomopathologie et de la génétique moléculaire aujourd'hui localisées dans un bâtiment extérieur (bâtiment EFS).
- **L'amélioration de l'accès et d'extension de l'offre de stationnement** : cette opération permet d'améliorer à la fois la fluidité du parcours des patients en offrant davantage de places de stationnement et en permettant la scission des flux entre accès personnel
- **Les travaux d'humanisation des soins longue durée et gériatrie** : le site de Richaud connaîtra des travaux de rénovation des services de SSR et l'EHPAD Rive Droite

Ce scénario décrit ci-dessous répond à l’ensemble des axes du projet stratégique de l’établissement. L’établissement souhaite le mettre en œuvre, toutefois, la faisabilité financière notamment fera l’objet d’une instruction avec l’ARS, il ne sera mis en œuvre qu’à l’issue de cette instruction.

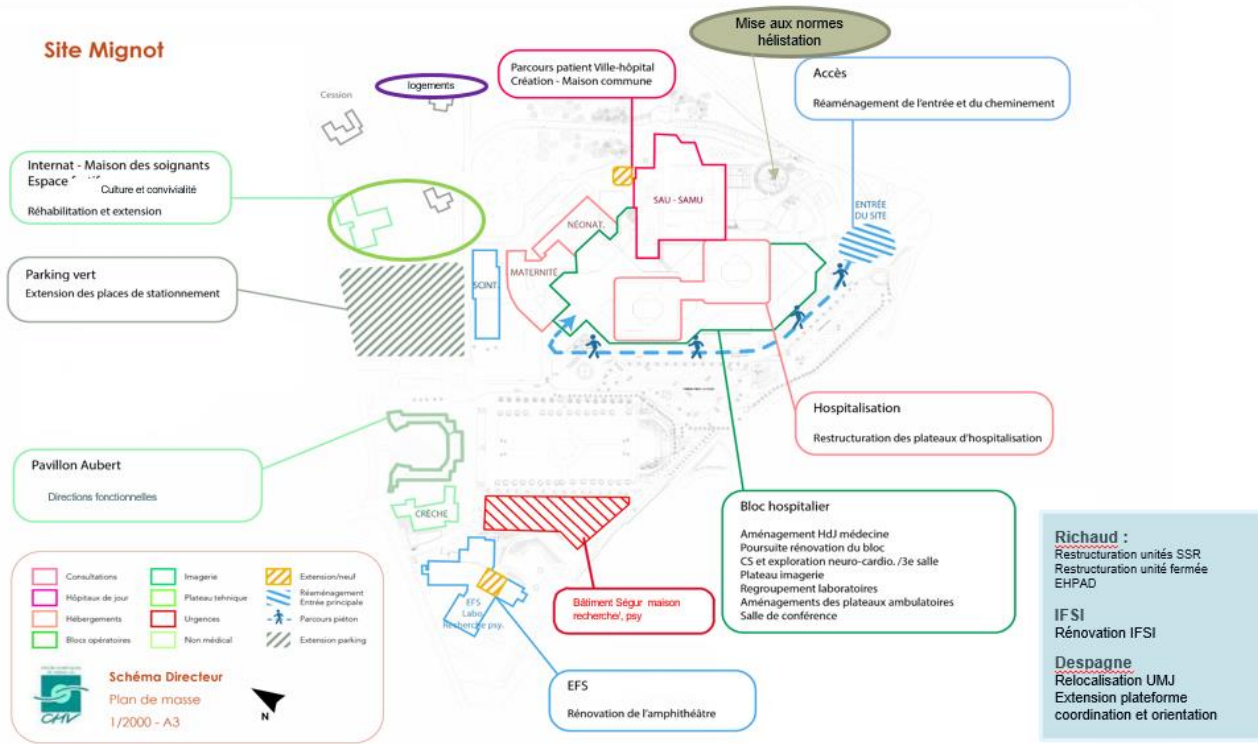


Figure 1- plan masse indiquant les différents projets hospitaliers

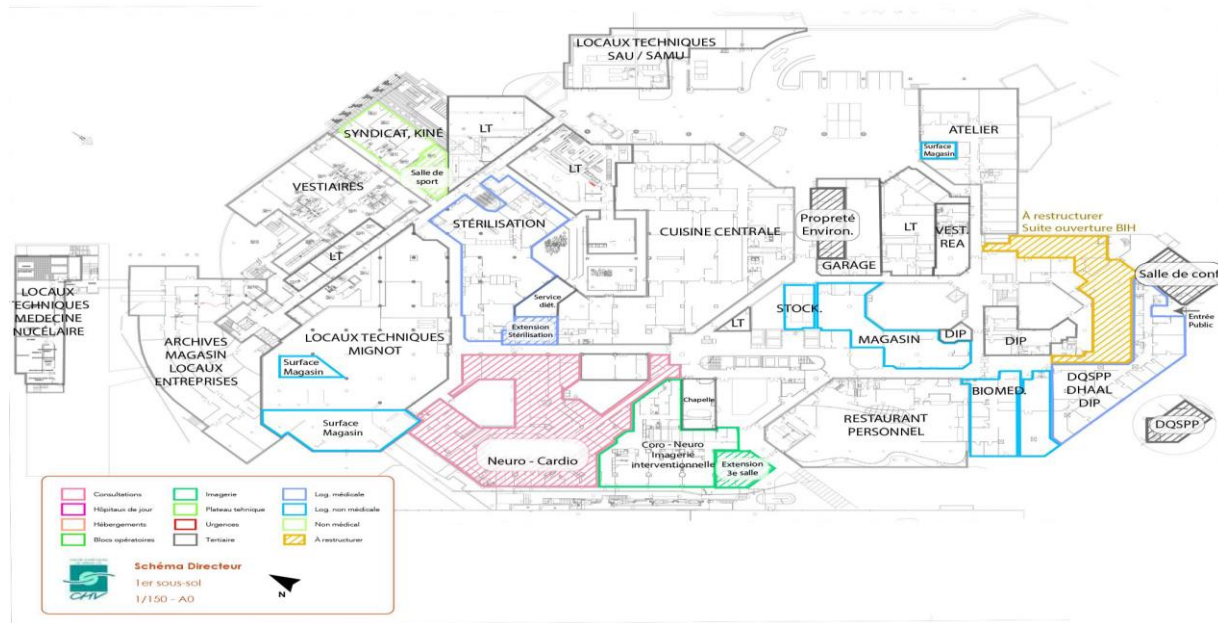


Figure 2 - plan du 1er sous-sol - étage médico-technique

Le 1<sup>er</sup> sous-sol est un étage médocotennique comprenant les fonctions logistiques (stérilisation, restauration, magasins généraux et certaines directions supports...) et comprendra un projet d’extension de salles interventionnelles (passage de 2 à 3 salles) pour la création d’un plateau médocotennique neuro-cardio)

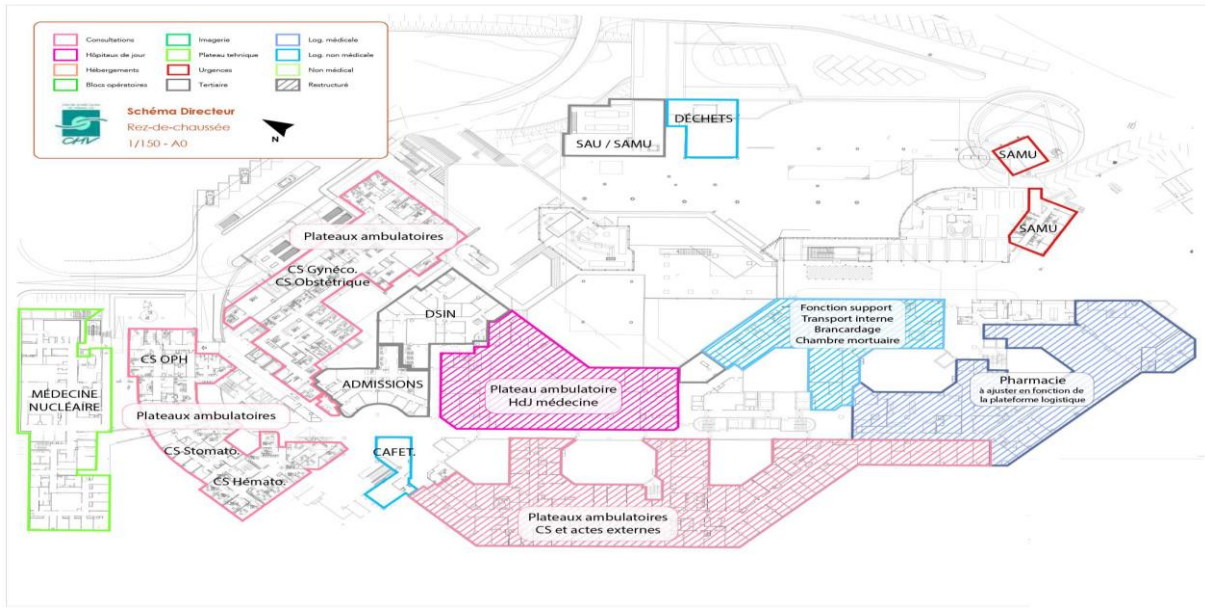


Figure 3- Plan du Rez-de-chaussée : étage ambulatoire et médico-technique

Le rez-de-chaussée est un étage dédié principalement à l’ambulatoire avec un plateau futur d’une surface de 2000 m<sup>2</sup> pour la création d’un plateau ambulatoire, consultations et actes externes sur la partie Sud. Cet aménagement n’est réalisable qu’à l’issue de la construction du bâtiment dit « Ségur » et les surfaces possibles sont également liées au projet de territoire de plateforme logistique qui libèrera de la surface notamment dans les locaux de pharmacie, au profit du secteur ambulatoire.

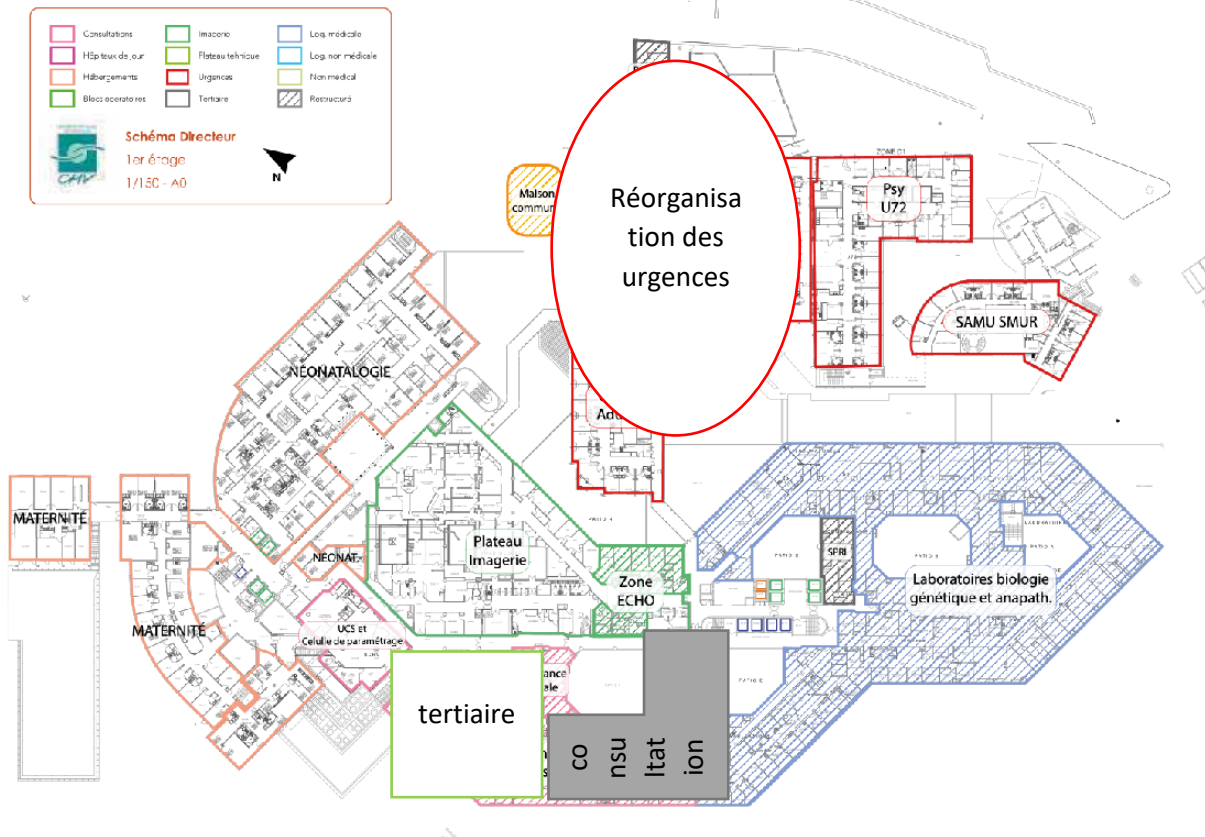


Figure 4- 1er étage : étage ambulatoire -médico-technique- urgences - maternité

Le 1er étage est un étage multidisciplinaire. Les grands axes de ce niveau consistent en la réorganisation des urgences, opération déjà citée en introduction de ce chapitre, la structuration d'une zone ambulatoire, le regroupement des laboratoires en un plateau de biologie identifié

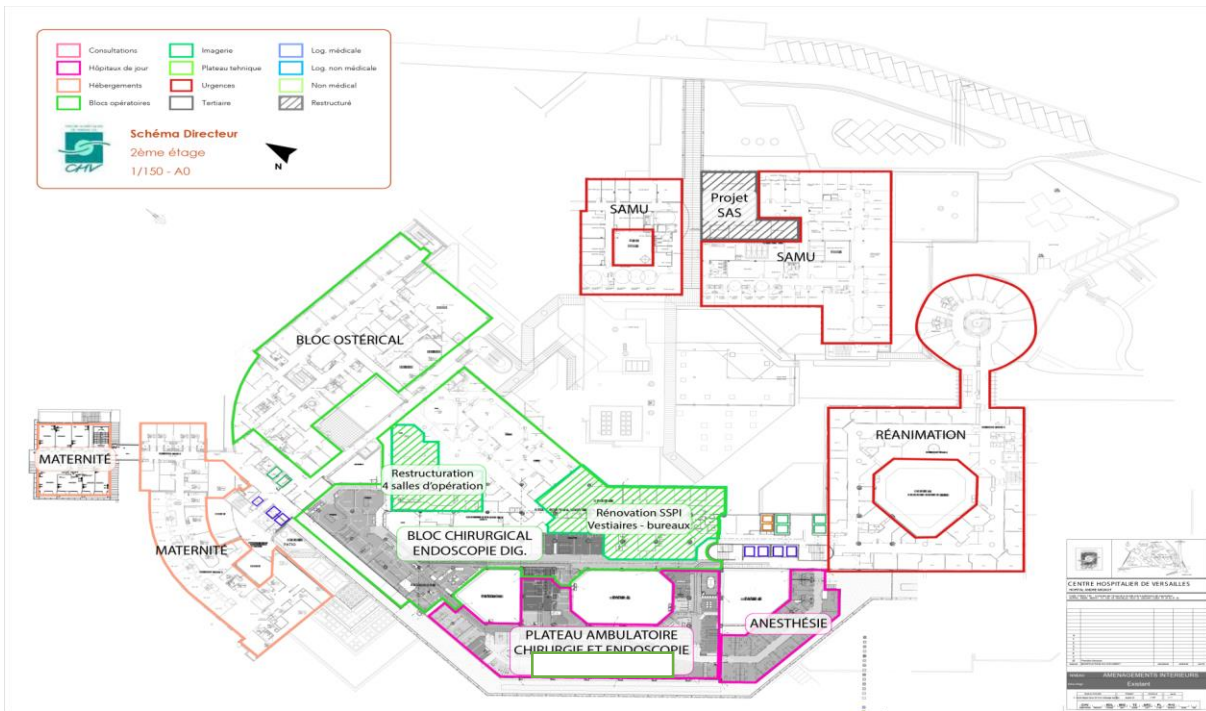


Figure 5- 2ème étage - blocs - réanimation - médico-technique - maternité - samu

L'opération majeure du second étage est la modernisation des blocs centraux, opération stratégique qui permettra d'offrir des salles de surface plus importante, aptes aux évolutions de la chirurgie (robots chirurgicaux, orthopédie, ...)

2 unités de :

- 28 lits
  - 8 chambres simples
  - 10 chambres doubles
- Poste de soins (bureau infirmier, préparation chariot, local chariot, désinfection chariot)
- PC médical

Services partagés :

- Accueil
- Bureaux
- Locaux du personnel
- Logistique d'étage

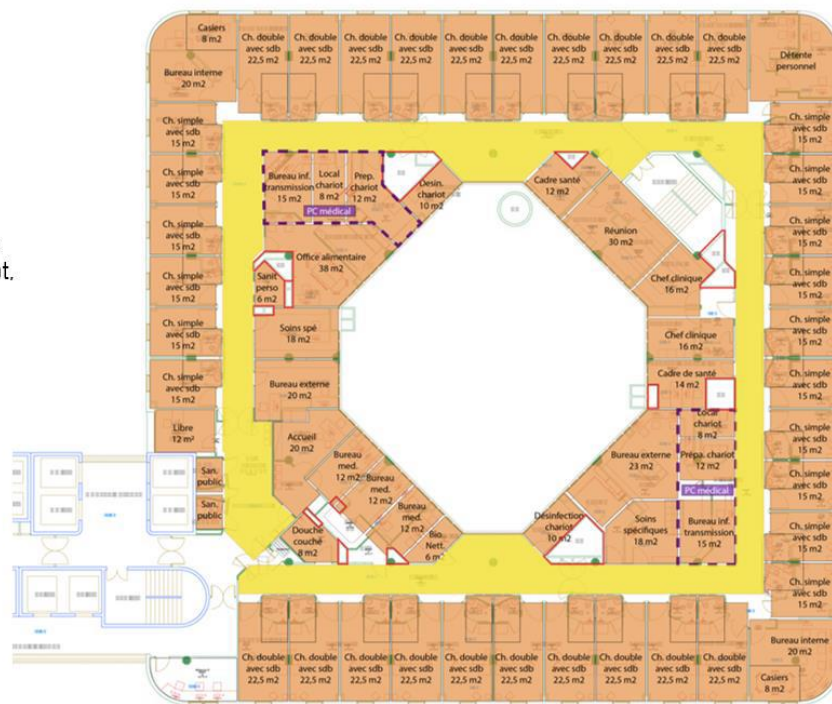


Figure 6- schéma de principe étage hospitalisation

Le principe adopté sur les étages d'hospitalisation permet d'envisager des services de soins avec un capacitaire maximal de 56 lits (répartis entre chambres simples et chambres doubles) et 36 lits (uniquement chambres simples). La construction du bâtiment dit « Ségur » permet de libérer des surfaces dans les étages d'hospitalisation et de réaliser des opérations d'humanisation et de réorganisation des disciplines engendrant : **Le regroupement du service de neurologie** sur un même plateau et son augmentation capacitaire (aujourd'hui scindé en deux niveaux)

L'identification d'une unité de soins palliatifs

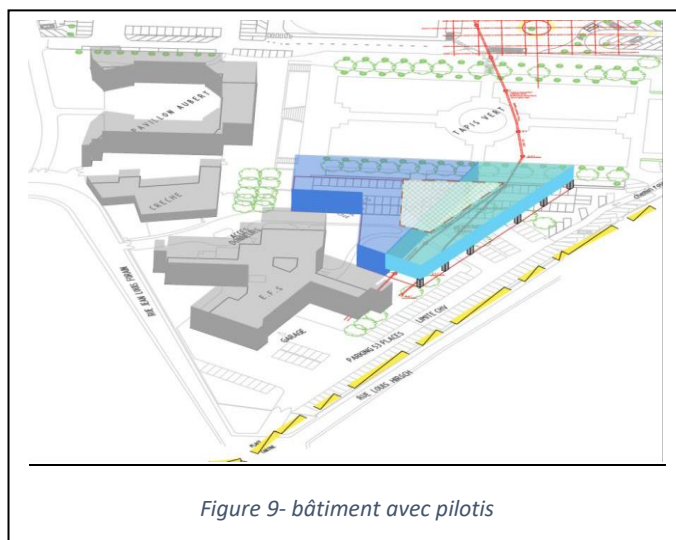
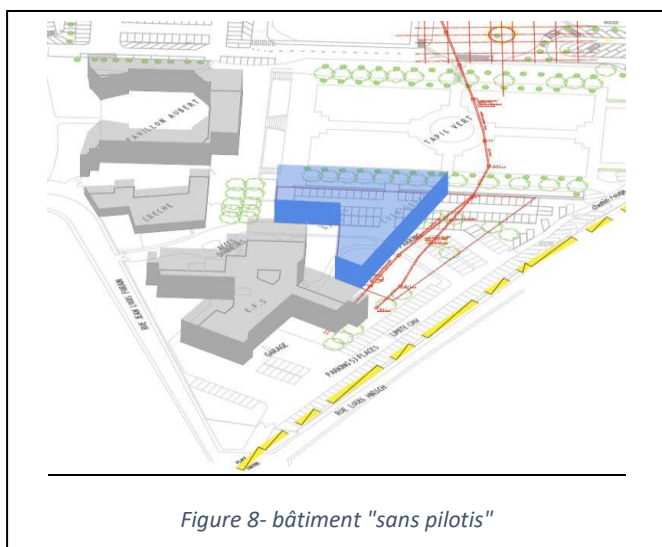
L'identification d'un service d'oncologie

L'optimisation et la cohérence des disciplines (un niveau dédié aux activités de soins intensifs, un niveau dédié à la chirurgie...)



Figure 7- Bâtiment dit "Ségur"

Le plan ci-dessous présente l'emprise du futur bâtiment Ségur d'une emprise au sol de 1650 m<sup>2</sup> avec des contraintes de servitude liées à la fois au plan local d'urbanisme (retrait de 23 mètres par rapport à la limite du terrain, aux ouvrages enterrés classés au monument historique et à celles du Château de Versailles). L'ensemble de ces contraintes permet deux sous-scénarii : un bâtiment sur l'emprise réduite, laissant les ouvrages enterrés libres ou un bâtiment avec une extension sur pilotis. A ce titre, le scénario avec une extension sur pilotis permet de répondre aux enjeux de sectorisation de la psychiatrie à l'échelle du territoire en implantant 11 lits d'hospitalisation supplémentaires. Il s'agit d'un fort enjeu, particulièrement mis en lumière avec la thématique portée par le gouvernement sur la santé mentale. Par ailleurs, le service travaille le projet de soins en étudiant la mise en place de lits d'hospitalisation de nuit et/ou d'hospitalisation de jour pour les soins spécifiques ou des pathologies résistantes (sismothérapie, autres modes de stimulation cérébrale, administration de kétamine ou zypadera, etc.). Ce besoin n'est pas à ce jour décrit.



### Les hypothèses de valorisation retenues :

Les éléments de chiffrages retenues sont fonction des types de locaux impactés, des superficies, des types de travaux réalisés et des années de réalisation anticipés.

- **Différents coûts de travaux sont pris en compte :**
  - Plateau médicotechniques - Blocs opératoires : 3 300 € / m<sup>2</sup>
  - Rénovation lourde étage d'hospitalisation : 1000 € à 1500 € / m<sup>2</sup>
  - Locaux tertiaires : 600 € / m<sup>2</sup>
  - Plateau médicotechniques – Laboratoire : 2400 € / m<sup>2</sup>
  - Construction bâtiment SEGUR : 2800 € / m<sup>2</sup>
  - Parking : 15 000 m<sup>2</sup>/ place
- Application **d'un coefficient de technicité** : coefficient variant entre 1,30, 1,45 et 1,52 selon la nature des opérations
- Un **taux d'actualisation de 3%** par an est appliquée chaque année, jusqu'à la date anticipée de livraison des travaux.
- Le montant **des opérations** courantes est estimé à partir des opérations connues pour les années 2022 à 2024, à partir de l'année 2025 une enveloppe de 1,2 M€ est inscrite.



Projets d'investissement		Date mise en service	Total période	Réalisé en 2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
Total Opérations courantes			16 486 043		1 897 200	2 342 500	2 123 000	1 367 300	1 210 380	1 257 611	1 257 611	1 257 611	1 257 611	1 257 611	1 257 611
SDI Axe 1	HDI Thérapeutique	2023	2 952 460	300 000	2 075 460	877 000									
	SSR Richaud	2024	3 442 164	68 200	1 200 000	1 202 164	1 040 000								
Total axe 1			6 394 624	368 200	3 275 460	2 079 164	1 040 000	-							
SDI Axe 2	Rénovation des 4 salles de bloc	2025	2 735 316		50 000	450 000	1 035 316	1 200 000							
	Locaux restants bloc opératoire		595 296					595 296							
	Préalable consultation et explo cardio-neuro : réorganisat	2023	630 669		400 000	230 669									
	EEG-EMG + CS Neurologie	2024	1 087 176			500 000	587 176								
	3ème salle interventionnelle	2023	531 696			531 696									
	Plateau imagerie : restructuration IMA zone ECHO et réam	2025	393 120				393 120								
	Regroupement des laboratoires : anatomopathologie, cyto	2027	3 020 544					500 000	1 500 000	1 020 544					
Regroupement des laboratoires : laboratoires existants	2030	4 822 608									1 000 000	1 800 000	2 022 608		
Pavillon Aubert	2028	419 765								150 000	269 765				
Total Axe 2 - Moderniser les plateaux techniques - Hôpital d'excellence et de recours			14 236 190	-	450 000	1 712 365	2 015 612	2 295 296	1 500 000	1 170 544	1 269 765	1 800 000	2 022 608	-	-
SDI Axe 3	Projet SAMU - SAS - *** conditionné à financement	2023	638 295			638 295									
	Maison commune - *** conditionné à financement	2025	1 289 768					1 289 768							
	Urgences	2023	3 500 000			3 500 000									
	Relocalisation de l'UMJ sur Mignot	2025	319 000					319 000							
Implantation d'un 3ème scanner aux urgences	2023	136 032			136 032										
Total Axe 3 - Parcours ville - hôpital			5 883 095	-	-	4 274 327	-	1 608 768	-	-	-	-	-	-	-
SDI - Axe 4	Préalable : construction bâtiment Ségur	2027	30 275 840				500 000	1 500 000	14 137 920	14 137 920					
	Plateau ambulatoire RDC - phase 2	2027	8 896 446					500 000	3 000 000	3 000 000	2 396 446				
	Relocalisation du service social		94 380								94 380				
Total Axe 4 - Développer les plateaux ambulatoires			39 266 666	-	-	-	500 000	2 000 000	17 137 920	17 137 920	2 490 826	-	-	-	-
Total Axe 5 - Améliorer l'accueil hôtelier et rénover les plateaux d'hospitalisation			29 978 706	-	-	1 435 174	4 921 112	4 498 945	4 456 220	3 443 214	3 900 544	4 775 087	946 553	946 553	655 306
SDI - Axe 6	Réhabilitation de l'internat	2028	501 016								501 016				
	Création d'un parking Silo	2025	4 783 744				2 391 872	2 391 872							
	Aménagements extérieurs	2025	487 200					487 200							
	Rénovation du bâtiment IFSI	2025	9 916 032				3 000 000	3 000 000	3 916 032						
	Restructuration du niveau - 1 et création d'une salle de coi	2030	188 370							188 370					
Total Axe 6 - Accompagner la politique RH			15 876 362	-	-	-	5 391 872	5 879 072	4 104 402	-	501 016	-	-	-	-
SDI - Axe 7	Réorganisation de la PUI	2026	717 600						717 600						
	Réorganisation de la logistique	2027	147 264							147 264					
Total Axe 7 - S'inscrire dans le territoire			864 864	-	-	-	-	-	717 600	147 264	-	-	-	-	-
TOTAL GENERAL SDI TDC VALEUR FINALE			112 500 507	368 200	3 725 460	9 501 030	13 868 596	16 282 081	27 916 142	21 898 942	8 162 151	6 575 087	2 969 161	946 553	655 306
TOTAL GENERAL SDI HT VALEUR FINALE			93 750 423	306 833	3 104 550	7 917 525	11 557 163	13 568 400	23 263 452	18 249 118	6 801 792	5 479 239	2 474 301	788 794	546 088
TOTAL GENERAL SDI TDC VALEUR FINALE HORS OPERATIONS SOUV			101 946 180	368 200	3 725 460	8 862 735	10 868 596	13 282 081	24 000 110	21 898 942	8 162 151	6 575 087	2 969 161	946 553	655 306
TOTAL GENERAL PPI TRAVAUX VALEUR FINALE			128 986 550	368 200	5 622 660	11 843 530	15 991 596	17 649 381	29 126 522	23 156 552	9 419 761	7 832 697	4 226 772	2 204 164	1 912 917

## 2.2.2. Le programme d'investissement numérique

---

### Le schéma directeur d'investissement numérique

Le schéma directeur d'investissement numérique, clé de l'Engagement 2 du projet stratégique « moderniser, investir et innover », se décline autour de 3 axes prioritaires.

#### - **La mise en place du Dossier Patient Informatisé (DPI) à l'échelle du GHT.**

Le CHV dispose d'un Dossier Patient Informatisé (DPI) « maison ». En 2019, la nécessité de répondre aux exigences actuelles et de préparer l'avenir a conduit à faire le choix d'un DPI. Ce projet phare du SDSI dont l'investissement est déjà initié s'inscrit dans le projet stratégique de l'établissement à plus d'un titre ; il permettra lorsqu'il sera complètement déployé de renforcer la logique du parcours de santé gradués au sein du GHT (Objectif 3 de l'engagement 1) en assurant un échange d'information complet sur le dossier médical et soignant, d'améliorer la lisibilité des activités de nos établissements et des parcours sur le territoire (Objectif 5 de l'engagement 1) et de structurer nos parcours de santé du patient au sein du territoire, afin de répondre aux exigences de coordination et de qualité des soins (Objectifs 21, 22, 23 de l'engagement 5).

Après déploiement le GHT Yvelines Sud disposera d'un outil partagé sur l'ensemble du territoire qui facilitera et favorisera l'engagement territorial des agents (Objectif 33 de l'engagement 7).

#### - **L'accompagnement des évolutions organisationnelles, technologiques au niveau du Centre Hospitalier de Versailles établissement support et du GHT.**

Cet axe se décompose en 5 sous parties :

- Accompagner la politique de coopération active avec les partenaires de santé de l'écosystème du territoire et de la région (DPI ouvert, SAS78, IPEA, mon espace santé, HAD pédiatrique, ...)
- Le déploiement du SAS78 (Système d'Accès aux Soins) nécessitant une évolution de l'infrastructure du SAMU et de l'adaptation du logiciel AppliSAMU contribue à l'objectif 1 de l'engagement 1.
- Faciliter la logique de parcours gradués et fluidifier les parcours (objectif 3 + objectif 4)
  - Bed management (objectif 4 de l'engagement 1)
  - Signalétique numérique en lien avec les travaux
  - Amélioration du site Internet
- Développer les usages de la télémédecine (Téléconsultation, Téléexpertise, Télésurveillance, Téléassistance, Régulation médicale,)
- Participer et accélérer la transformation numérique au profit des patients et professionnels du Centre Hospitalier de Versailles et développer l'IA pour une meilleure prise en charge (objectif 8, 16, 22, 30, 38)
  - Mise en place du portail patient (E-Admission, prise de rendez-vous en ligne, dépôt de document administratifs et médicaux, etc.)
  - 2023 : IA pour aide à la prescription médicamenteuse et validation pharmaceutique et Sécuriser le circuit du médicament : 2022 (engagement 2 - objectif 11)
  - 2023 : virage numérique du laboratoire d'anatomopathologie
  - 2023 : généralisation du transport interne
  - Développer une application mobile favorisant l'accessibilité aux informations utiles aux professionnels du Centre hospitalier de Versailles
- Accompagner la plateforme logistique de territoire des outils numériques (objectif 1 de l'engagement 1) :
  - Pharmacie
  - Hôtellerie
  - Robotisation du stockage DMs et ancillaires de stérilisation et moderniser la stérilisation : 2022 et 2026 (engagement 2 objectif 7)

- **L'évolution du système d'information de gestion et de pilotage**

Une politique de montée de niveau des systèmes applicatifs administratifs déjà engagée se poursuivra avec :

- L'acquisition de la GELF pour les achats du GHT, cet applicatif permettra d'éviter les ressaisies manuelles des marchés dans chaque GEF des établissements, (engagement 2 - objectif 12)
  - La mise en place de la GTTMED, engagement 1 objectif 3 pour le temps partagé avec Rambouillet
  - La mise à disposition des agents de portails administratifs notamment le portail RH avec la formation en ligne (e-learning) évolution du système qualité (engagement 2 - objectif 11)
- La convergence de la gestion administrative du patient, de la gestion économique et financière et de la Gestion des Ressources Humaines au niveau du GHT sera également étudiée mais reste non intégrée dans les PPI des établissements.

En complément de ces 3 axes prioritaires, les travaux incontournables porteront sur des briques plus techniques et réglementaires qui permettront d'améliorer la maturité de notre système d'information. On peut notamment mettre en évidence les actions de renfort de la cybersécurité qui sont mis en œuvre pour accompagner une politique de sécurité et répondre aux exigences réglementaires en matière de sécurité ci-dessous :

- Le CH de Versailles est OSE (Opérateur de services essentiels)
- La directive Network and Information System Security (NIS) qui poursuit un objectif majeur : Assurer un niveau de sécurité élevé et commun pour les réseaux et les systèmes d'information de l'Union européenne.
- CdC (Certification des comptes)
- RGPD (Règlement Général de Protection des Données)

Un plan d'action a été établi après l'analyse des risques SI et récemment complété par un état des lieux organisationnel et technique de la SSI (Plan France relance piloté par l'ANSSI). Ces plans d'actions et le respect des exigences réglementaires ont orienté la mise en route d'un certain nombre de projets tel que : La mise en place d'une architecture AD 3Tiers supervisée, la sécurisation des accès réseau internes, la mise en œuvre d'un bastion, la contractualisation d'un SOC afin d'opérer et superviser progressivement les actifs stratégiques en terme de SSI.

Concernant les infrastructures le renouvellement du matériel obsolète au sein de l'infrastructure cœur de réseau et du serveur (prévu en 2023). A l'échelle du GHT sont également prévus les investissements de connexion du réseau ROSeS, de mise en place de l'AD de GHT, ainsi que la messagerie de GHT.

Enfin, en matière d'exigences réglementaires l'établissement poursuit les démarches de certification des SI et des établissements (MaturinH), le développement d'échanges et de partage d'information entre les acteurs du sanitaire, du médico-social et du social, la sécurité des SI et des échanges entre les établissements, la médecine de ville et les usagers, ainsi que la mise en place de SI comptables Ségur (Ségur INS-Q).

**Les hypothèses retenues de valorisation**

- Pour les années 2022 à 2024 les projets (DPI, Roses notamment) étant déjà engagés les estimations ont été construites sur la base des devis réalisés ;
- Une enveloppe opération courante dimensionnée à 650 K€ à partir de 2026 a été projetée jusqu'en 2032. Cette enveloppe regroupant des remplacements de matériel ainsi que les opérations de renforts de sécurité (200K€ par an).
- L'enveloppe Projet a été dimensionnée à partir de 2026 à 800K€

Au global sur la période, ce sont 19 M€ qui sont prévus au titre de l'investissement numérique.

	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	Total
<b>Informatique</b>	<b>4 431 429</b>	<b>1 673 500</b>	<b>1 632 212</b>	<b>1 596 451</b>	<b>1 450 000</b>	<b>1 450 000</b>	<b>1 450 000</b>	<b>1 350 000</b>	<b>1 350 000</b>	<b>1 350 000</b>	<b>1 350 000</b>	<b>19 083 592</b>
Opérations Courantes	980 000	840 000	810 000	810 000	650 000	650 000	650 000	550 000	550 000	550 000	550 000	7 590 000
Projets	3 451 429	833 500	822 212	786 451	800 000	800 000	800 000	800 000	800 000	800 000	800 000	11 493 592

## 2.2.3. Le programme d'investissement biomédical

### Le schéma directeur biomédical

Le schéma directeur biomédical accompagne le projet stratégique de l'établissement en particulier son objectif 7 : poursuivre la modernisation des plateaux techniques et des équipements biomédicaux. L'établissement dispose d'un plateau technique déjà performant qu'il est nécessaire de soutenir sur les années à venir afin de répondre aux besoins croissants de la population mais également afin de favoriser l'attractivité pour nos professionnels médicaux et soignants.

L'acquisition de robots chirurgicaux en 2022 en est un exemple majeur, cette modernisation des plateaux techniques de chirurgie est un des axes de la stratégie médicale de l'établissement afin d'offrir la meilleure prise en charge aux patients du territoire.

La modernisation des équipements biomédicaux va se poursuivre sur la période 2022-2032 en accompagnant le projet stratégique.

Sont ainsi identifiées comme acquisitions majeures sur la période notamment :

- Les laboratoires avec le projet de numérisation des lames en anatomopathologie, projet à l'échelle du territoire, l'acquisition d'un ensemenceur en bactériologie ; et l'acquisition de 2 séquenceurs haut débit ;
- L'ouverture d'une 3<sup>ème</sup> salle d'activité interventionnelle,
- L'acquisition d'une Gamma – Caméra CZT dédiée « cœur » ;
- La finalisation de la rénovation des salles de blocs opératoires ;
- En imagerie : un scanner 750 HD, un scanner révolution, le renouvellement à venir des 2 IRM (1,5T et 3T) et une gamma caméra hybride.

### Les hypothèses retenues de valorisation

Les estimations chiffrées reposent :

- L'enveloppe opérations courantes est estimée à partir des besoins constatés les années antérieures par le service du biomédical, à compter de 2026 cette enveloppe est fixée à 1,5M€ annuels
- Pour les achats liés à des projets majeurs, le chiffrage a été réalisé à partir de devis réalisés par le service du biomédical pour les années 2022 à 2024, les renouvellements étant relativement certains ;
- A compter de 2027, l'enveloppe projet a été dimensionné à 1,5M€ annuels

Ce sont 47,6 M€ qui sont prévus au titre du schéma directeur biomédical.

	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	Total
<b>Biomédical</b>	<b>6 095 208</b>	<b>7 750 732</b>	<b>4 350 000</b>	<b>7 265 000</b>	<b>3 847 490</b>	<b>3 050 000</b>	<b>3 050 000</b>	<b>3 050 000</b>	<b>3 050 000</b>	<b>3 050 000</b>	<b>3 050 000</b>	<b>47 608 430</b>
<i>Opérations Courantes</i>	2 201 732	2 490 732	1 840 000	2 090 000	1 550 000	1 550 000	1 550 000	1 550 000	1 550 000	1 550 000	1 550 000	19 472 464
<i>Projets</i>	3 893 476	5 260 000	2 510 000	5 175 000	2 297 490	1 500 000	1 500 000	1 500 000	1 500 000	1 500 000	1 500 000	28 135 966

## **2.2.4. Le programme d'investissement logistique et hôtelier**

---

### **Le schéma directeur hôtelier et logistique**

Le schéma directeur hôtelier accompagne la politique de l'établissement visant à renouveler les équipements dans l'ensemble des services selon les besoins et accompagner les orientations stratégiques notamment en termes de QVT et de développement durable.

Un travail important de renouvellement a déjà été engagé ces dernières années notamment grâce aux enveloppes déléguées au titre de l'investissement du quotidien. Ainsi 1,5M€ d'achats ont été réalisés depuis 2020 pour répondre aux besoins des services de soins et des services médico-techniques. Ces achats ont été principalement orientés vers l'amélioration des conditions d'accueil des patients et l'amélioration des conditions de travail des professionnels. L'utilisation de ces enveloppes a permis le renouvellement de brancards pour le bloc et les urgences, de mobilier pour les chambres patients (lits, fauteuils, chevets), de chariots de dossiers, de lave-vaisselle, etc.

Cette politique se poursuit et l'établissement a engagé avec les différents services de l'établissement un recensement précis des besoins afin d'anticiper des renouvellements dans une perspective pluriannuelle.

Un travail particulier est également mené sur les fonctions logistiques dans un objectif d'amélioration du service rendu aux services de soins au bénéfice du temps soignant. Ce projet poursuit un double mouvement : la professionnalisation de la logistique à une échelle pertinente et le souci du « dernier kilomètre » :

- Le premier axe se tourne vers une volonté d'un projet commun à l'échelle pertinente du territoire. Ce projet de plateforme logistique porté par le GHT 78 Sud auquel se sont associés le GHT 78 Nord et le GHT 92. Le besoin d'investissement est estimé à 30M€, dont la construction, le système d'information et les équipements et le projet présente un retour sur investissement à 10 ans. L'objectif d'optimiser l'organisation logistique sur le territoire tout en mutualisant et en sécurisant les stocks pour l'ensemble des établissements et ainsi assurer la continuité d'approvisionnement pour les services de soins.
- Le deuxième axe traduit un souci de service rendu au patient avec la volonté de libérer du temps soignant et de professionnaliser les métiers de la logistique. Ce travail reflète la volonté de reprise de tâches logistiques par des logisticiens permettant aux soignants de se concentrer sur leur cœur de métier et d'optimiser les réponses apportées pour une amélioration de la qualité de vie au travail des professionnels et de la prise en charge des patients.

Courrier co-signé par les 3 GHT à l'attention de la DG de l'ARS Ile-de-France :



**PASCAL BELLON**  
Directeur de l'établissement support de  
GHT 78 SUD

**HUBERT DE BEAUCHAMP**  
Directeur de l'établissement support de  
GHT 92

**ISABELLE LECLERC**  
Directrice de l'établissement support de  
GHT YVELINES NORD

Le Chesnay – Rocquencourt,  
Le 10 décembre 2021

Madame la Directrice  
Générale de l'Offre de soins,  
14 av Duquesne  
75007 Paris

Madame la Directrice Générale de  
l'Agence Régionale de Santé Ile de  
France,  
13 Rue du Landy  
92300 Saint-Denis

Nos références : BV/SG/2021-231  
Dossier suivi par : Sonia GIBON – Directrice adjointe – Ligne : 01 39 63 95 88  
@ : sgibon@chs-versailles.fr

**Objet** : Projet de plateforme logistique de 3 GHT suite à l'accompagnement pour  
l'élaboration de scénarios d'optimisation de la logistique hospitalière

Madame la Directrice Générale de l'Offre de soins,  
Madame la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé,

Le Groupement hospitalier de territoire Yvelines Sud a initié un projet  
de plateforme logistique en 2019 avec l'hypothèse d'une implantation au CH  
de Plaisir. L'opportunité de la première vague des appels à projet de la DGOS  
portant sur l'accompagnement à l'élaboration de scénarios d'optimisation de  
la logistique hospitalière a conduit à proposer un élargissement du périmètre  
aux GHT Yvelines Nord et Hauts de Seine avec une réponse commune.

L'accompagnement dont ont bénéficié nos groupements a permis  
d'approfondir la réflexion commune sur leurs organisations logistiques à  
l'échelle du territoire et d'aboutir au choix du scénario que nous souhaitons  
désormais vous présenter.

L'ampleur toute particulière de cette réflexion commune, qui couvre 3 GHT  
sur 2 départements, soit 21 établissements et plus de 9 000 lits et places, fait  
de notre projet l'un de plus vastes en France à ce jour.

Nous proposons un schéma d'optimisation de l'organisation logistique  
reposant sur une plateforme logistique commune située au CH de Plaisir  
regroupant les produits des magasins et des pharmacies à usage intérieur  
(PLUI), tout en maintenant les fonctions logistiques indispensables au sein de  
chacun des sites.

Le scénario ainsi retenu d'une plateforme centralisée permet notamment  
d'apporter une réponse aux difficultés auxquelles les établissements de santé  
ont été confrontés pendant et depuis la crise sanitaire : la sécurisation des  
circuits d'approvisionnements et des stocks, la nécessité de  
professionnalisation des métiers de la logistique, et l'impératif de libérer du  
temps aux soignants au sein des services.

Nous portons également l'ambition de faire de ce projet un levier pour  
l'aménagement du territoire, car il permet de dynamiser l'emploi et  
l'attractivité dans un bassin de population qui occupe une position centrale  
dans le département des Yvelines.

Nous avons aussi eu une préoccupation particulière pour l'aspect  
développement durable dans l'approche du projet.

Enfin, un travail attentif a été réalisé pour rechercher un retour sur  
investissement cohérent avec la dimension du projet.

C'est dans ce cadre que nous sollicitons un rendez-vous pour vous présenter  
plus en détail ce projet et échanger sur les financements possibles pour  
permettre sa réalisation.

Nous vous prions d'agréer, Madame la Directrice Générale de l'Offre  
de soins et Madame la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé, à  
l'assurance de notre considération distinguée.

Hubert DE BEAUCHAMP      Isabelle LECLERC      Pascal BELLON

### Les hypothèses retenues de valorisation

- L'enveloppe opérations courantes est fixe sur la période : 500 K€ par an, cette enveloppe regroupe les dépenses pour casse et imprévus et les enveloppes équipement hôtelier de l'année ;
- Une ligne projet, cette ligne est directement fonction des opérations de travaux, elle est calibrée de la manière suivante :
  - 2022 : 10 % des opérations de travaux ;
  - 2023 : 10 % des opérations de travaux ;
  - 2024 – 2027 : 2,5% des opérations de travaux hors bâtiment SEGUR ;
  - 2028 : 7% des opérations de travaux
- Une ligne spécifique bâtiment SEGUR a été budgétée correspondant aux années 2024 – 2027 à hauteur de 7 % du montant des travaux (soit 2M€ au titre du bâtiment).

	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	Total
<b>Hôtelier</b>	<b>872 546</b>	<b>1 100 103</b>	<b>921 715</b>	<b>974 552</b>	<b>1 834 110</b>	<b>1 683 680</b>	<b>1 071 351</b>	<b>960 256</b>	<b>707 841</b>	<b>566 259</b>	<b>545 871</b>	<b>11 238 284</b>
Opérations Courantes	500 000	500 000	500 000	500 000	500 000	500 000	500 000	500 000	500 000	500 000	500 000	5 500 000
Projets	372 546	600 103	421 715	474 552	1 334 110	1 183 680	571 351	460 256	207 841	66 259	45 871	5 738 284

## 2.3- Synthèse

---

### 2.3.1 Le cycle d'investissement du CH de Versailles sur la période 2010 -2020

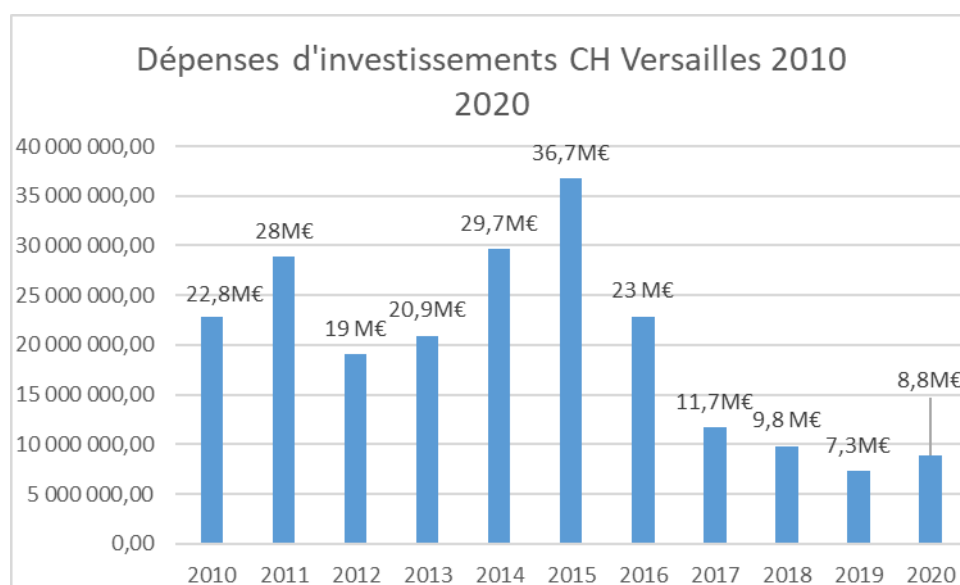
---

Les dix dernières années (2010 -2020) ont été marquées, pour le centre hospitalier de Versailles, par la mise en œuvre d'un cycle d'investissement volontariste sur le début de la période (2010-2015), cycle nettement ralenti sur la période 2016-2020.

Ces années correspondant au plan de retour à l'équilibre qui s'est traduit par un ralentissement important du niveau d'investissement et en 2020 par la crise sanitaire.

Sur les dix dernières années les grands projets mis en œuvre sont notamment :

- L'ouverture de la maternité dans son nouveau bâtiment ;
- La création de 8 lits d'USC au 6ème étage ;
- Le lancement de la rénovation des blocs opératoires pour les salles 6 à 8, opération devant se poursuivre dans le prochain schéma directeur ;
- Les travaux du plateau de chirurgie ambulatoire et d'endoscopies (ouverture en 2021).



Ce sont **218 M€** qui ont été investis au cours de ces 10 dernières années par le CHV dont 156 M€ au titre des travaux immobiliers, 29 M€ pour les investissements biomédicaux, 13,6M€ pour les investissements logistiques et hôteliers et 20 M€ pour les projets numériques.

## 2.3.2 Synthèse du PPI 2022 – 2032

En synthèse le plan prévisionnel d'investissement 2022-2032 présenté par l'établissement pour accompagner le projet stratégique est le suivant :

	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	Total
<b>Travaux</b>	<b>5 622 660</b>	<b>11 843 530</b>	<b>15 991 596</b>	<b>17 649 381</b>	<b>29 126 522</b>	<b>23 156 552</b>	<b>9 419 761</b>	<b>7 832 697</b>	<b>4 226 772</b>	<b>2 204 164</b>	<b>1 912 917</b>	<b>128 986 550</b>
<i>Opérations Courantes</i>	1 897 200	2 342 500	2 123 000	1 367 300	1 210 380	1 257 611	1 257 611	1 257 611	1 257 611	1 257 611	1 257 611	16 486 043
<i>Projets</i>	3 725 460	9 501 030	13 868 596	16 282 081	27 916 142	21 898 942	8 162 151	6 575 087	2 969 161	946 553	655 306	112 500 507
<b>Informatique</b>	<b>4 431 429</b>	<b>1 673 500</b>	<b>1 632 212</b>	<b>1 596 451</b>	<b>1 450 000</b>	<b>1 450 000</b>	<b>1 450 000</b>	<b>1 350 000</b>	<b>1 350 000</b>	<b>1 350 000</b>	<b>1 350 000</b>	<b>19 083 592</b>
<i>Opérations Courantes</i>	980 000	840 000	810 000	810 000	650 000	650 000	650 000	550 000	550 000	550 000	550 000	7 590 000
<i>Projets</i>	3 451 429	833 500	822 212	786 451	800 000	800 000	800 000	800 000	800 000	800 000	800 000	11 493 592
<b>Hôtelier</b>	<b>872 546</b>	<b>1 450 103</b>	<b>834 215</b>	<b>974 552</b>	<b>1 834 110</b>	<b>1 683 680</b>	<b>1 071 351</b>	<b>960 256</b>	<b>707 841</b>	<b>566 259</b>	<b>545 871</b>	<b>11 500 784</b>
<i>Opérations Courantes</i>	500 000	500 000	500 000	500 000	500 000	500 000	500 000	500 000	500 000	500 000	500 000	5 500 000
<i>Dont Investissements du quotidien</i>	350 000	350 000	350 000	350 000	350 000	350 000	350 000	350 000	350 000	350 000	350 000	3 850 000
<i>Projets</i>	372 546	950 103	334 215	474 552	1 334 110	1 183 680	571 351	460 256	207 841	66 259	45 871	6 000 784
<b>Biomédical</b>	<b>6 095 208</b>	<b>7 750 732</b>	<b>4 350 000</b>	<b>7 265 000</b>	<b>3 847 490</b>	<b>3 050 000</b>	<b>3 050 000</b>	<b>3 050 000</b>	<b>3 050 000</b>	<b>3 050 000</b>	<b>3 050 000</b>	<b>47 608 430</b>
<i>Opérations Courantes</i>	2 201 732	2 490 732	1 840 000	2 090 000	1 550 000	1 550 000	1 550 000	1 550 000	1 550 000	1 550 000	1 550 000	19 472 464
<i>Projets</i>	3 893 476	5 260 000	2 510 000	5 175 000	2 297 490	1 500 000	1 500 000	1 500 000	1 500 000	1 500 000	1 500 000	28 135 966
<b>Total PPI</b>	<b>17 021 843</b>	<b>22 717 865</b>	<b>22 808 023</b>	<b>27 485 384</b>	<b>36 258 122</b>	<b>29 340 232</b>	<b>14 991 112</b>	<b>13 192 953</b>	<b>9 334 613</b>	<b>7 170 422</b>	<b>6 858 788</b>	<b>207 179 356</b>

Avec 20 M€ par an en moyenne sur la période, le niveau d'investissement est comparable à la décennie précédente avec un cycle moins marqué car résultant de la mise en œuvre d'un projet stratégique lissé sur la période.

Ce PPI sera mis en œuvre sous la réserve du résultat de l'instruction du dossier et du « go » de l'Agence.



## **Annexe 3 – Première étude sur les possibilités de financement du programme d'investissement (projet de PGFP)**

Même si le contexte hospitalier et macro-économique est incertain, le Centre Hospitalier de Versailles a souhaité d'ores et déjà conduire une étude sur 2022-2032 afin d'engager l'instruction prévue par les textes (Instruction N° DGOS/PF1/2022/90 du 30 mars 2022) dès que possible.

Le plan global de financement pluriannuel (PGFP) présente les hypothèses de trajectoire pluriannuelle retenues ainsi que les modalités de financement (ressources) de la trajectoire d'investissement. Cette étude est étayée par une diligence sollicitée auprès du CAC du CH de Versailles.

### **3.1 Méthode d'élaboration du PGFP 2022 – 2032**

---

Le plan global de financement pluriannuel intègre les coûts d'investissement ainsi que les impacts en exploitation des projets inscrits et décrits dans le plan stratégique porté par le Centre Hospitalier de Versailles.

Il prend en compte les éléments suivants :

- Le point de départ de la trajectoire pluriannuelle est le compte financier 2021 de l'établissement ;
- Le coût des projets d'investissements et des PPI présentés en annexe 2 ;
- En exploitation les chiffrages des ROI liés aux projets portés dans le cadre du plan stratégique : développement d'activité, réorganisation de certaines activités médicales ;
- L'intégration de l'aide pour la restauration des capacités financières, dans le cadre de l'article 50 de la loi de financement de la sécurité sociale, d'un montant de 30M€ inscrit au bilan à partir de 2021 avec le versement d'une aide annuelle de 3,2M€ sur 10 ans à partir de 2020 jusqu'à 2029

Les objectifs recherchés dans le cadre de l'élaboration de ce PGFP sont la réalisation et l'accompagnement du projet stratégique de l'établissement, en permettant de maintenir une situation saine et durable, une amélioration de la marge brute non aidée et de l'autofinancement pour permettre au CH de Versailles de retrouver une autonomie financière. Un désendettement important doit être recherché ainsi qu'une situation de trésorerie positive sur toute la période

## Trajectoire d'exploitation

### 1. Les charges d'exploitation

S'agissant du **personnel non médical**, il est retenu comme principe que toute charge nouvelle sur l'effet-prix (revalorisation générale du point d'indice, revalorisation catégorielle, ...) sont neutres, faute de quoi tout projet d'investissement est limité.

Sur cette base, les hypothèses retenues pour la construction du PGFP sont les suivantes :

Personnel non médical : le tendancier d'évolution est fixé à **1,8% en 2023, puis 1,2% en 2024 et 2025 puis 1% par an jusqu'à la fin de la période.**

Ce tendancier recouvre l'effet GVT à hauteur de 0,4% et un effet prix +0,4% afin d'anticiper de manière prudentielle les futures mesures statutaires ou catégorielles qui interviendront sur la période avec en début de période une anticipation d'un effet prix plus élevé.

Ce taux correspond à l'évolution constatée au cours des trois derniers exercices (2017 à 2019), du fait des mesures réglementaires et statutaires.

**Aucune mesure de périmètre n'est anticipée à ce stade sur la période.**

A ce tendancier s'ajoute chaque année l'impact des opérations directement liées à la mise en place du plan stratégique, notamment le dimensionnement d'une unité de soins palliatifs, l'impact de la création de lits d'hospitalisation lorsqu'il s'agit de nouvelles activités.

En ce qui concerne le **personnel médical** : l'augmentation de la masse salariale médicale est fixée à **0,6% par an à compter de 2026, 1% par an de 2023 à 2025.**

Sur la période l'effet GVT est estimé à 0,4% et de l'effet prix, évalué à 0,6% par an puis 0,2% sur la fin de la période. Comme pour le PNM, ce taux a été déterminé en fonction de l'évolution constatée au cours des trois derniers exercices, du fait des mesures réglementaires et statutaires.

#### ■ Les charges à caractère médical – Titre 2

Un tendancier distinguant les différentes natures de dépenses a été appliqué, sur le début de période 2023-2024 des taux d'évolution de dépenses plus élevé prenant en compte un effet inflationniste a été pris en compte.

Ce titre de dépenses est également impacté par les projets portés par le CH de Versailles dans le cadre du projet stratégique, sont ainsi intégrés en plus de ce tendancier et avec effet significatif :

- La mise en place des CAR T Cells avec des effets sur les dépenses de produits pharmaceutiques (compensation en recettes) à compter de 2023 ;

En k€	2022 Prév.	2023 Prév.	2024 Prév.	2025 Prév.	2026 Prév.	2027 Prév.	2028 Prév.	2029 Prév.	2030 Prév.	2031 Prév.	2032 Prév.
<b>Charges à caractère médical</b>											
Produits pharmaceutiques		2,00%	2,00%	1,50%	1,50%	1,50%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%
Fournitures médicales		2,00%	2,00%	1,30%	1,30%	0,98%	0,98%	0,98%	0,95%	0,95%	0,95%
Location, entretien et réparation matériel médical		1,32%	0,80%	0,80%	0,80%	0,77%	0,72%	0,72%	0,72%	0,72%	0,72%
Sous-traitance générale		2,50%	2,00%	1,12%	1,07%	1,04%	1,01%	0,60%	0,60%	0,60%	0,60%

#### ■ Les charges à caractère hôtelier et général – Titre 3

Un tendancier distinguant les différentes natures de dépenses a été appliqué, sur le début de période 2023 – 2024 des taux d'évolution de dépenses plus élevé prenant en compte un effet inflationniste a été pris en compte.

L'établissement poursuit la mise en place de son plan d'optimisation budgétaire initié avant la crise sanitaire et dont l'objectif de maîtrise des dépenses. Les taux d'évolution retenus sont les suivants :

En k€	2022 Prév.	2023 Prév.	2024 Prév.	2025 Prév.	2026 Prév.	2027 Prév.	2028 Prév.	2029 Prév.	2030 Prév.	2031 Prév.	2032 Prév.
<b>Charges à caractère hôtelier ou général</b>											
Fournitures hôtelières		1,50%	0,60%	0,40%	0,30%	0,22%	0,14%	0,14%	0,14%	0,14%	0,14%
Impôts et taxes		0,10%	0,10%	0,10%	0,10%	0,10%	0,10%	0,10%	0,10%	0,10%	0,10%
Services extérieurs hôteliers		1,80%	0,90%	0,60%	0,60%	0,60%	0,60%	0,60%	0,60%	0,60%	0,60%
Autres charges		1,70%	0,90%	0,40%	0,30%	0,22%	0,14%	0,14%	0,14%	0,14%	0,14%

La perte de recette éventuelle (95k€ annuels) liée à la fin de l'AOT de la crèche (Maison Despagne) n'est pas ici prise en compte.

#### ▪ Les charges d'amortissements, de provisions, financières et exceptionnelles - Titre 4

Aucun tendancier n'est appliqué aux charges de titre 4.

**Les charges financières :** L'objectif poursuivi est de poursuivre la stratégie de désendettement engagé par l'établissement depuis 2015 et favorisé par l'obtention du soutien de 30M€ contractualisé dans le contrat de restauration des marges financières.

Pour autant, le PGFP n'est pas soutenable sans un recours à de nouveaux emprunts. Les hypothèses retenues à ce stade sont le recours à des emprunts à taux fixe de 1,5 %, sur 20 ans.

**Les charges exceptionnelles :** Les charges exceptionnelles sont stables sur la période.

**Les charges d'amortissements :** Les dotations aux amortissements ont été évaluées à partir des durées d'amortissement en vigueur au 31/12/21.

Lorsque plusieurs durées d'amortissement existent par grands types d'immobilisations, c'est la durée générale la plus fréquemment utilisée qui a été retenue pour construire le PGFP.

- Constructions : 30 ans
- Rénovations/ Humanisations : 15 ans
- Equipements informatiques : 5 ans
- Equipements biomédicaux 7 ans,
- Equipements hôteliers : 10 ans

**Les Dotations aux provisions :** L'établissement a fait le choix de ne pas anticiper de dotation aux provisions sur la trajectoire, aucune reprise n'est également prise en compte. Il n'y a pas d'impact sur le résultat.

## 2. Les recettes d'exploitation

Les **recettes de séjours** sont anticipées sur la base des hypothèses suivantes :

- Réalistes en prenant en compte un effet volume important en 2023 (2.5%) puis 1,5% en 2024 et 1,10 puis 0,90 % à partir de 2028 et sur la fin de la période.  
Ces taux dévolution ont été définis sur la base des tendanciers observés avant crise sanitaire par l'établissement.
- Prudentes pour les évolutions tarifaires, soit 0,2% sur la période jusqu'en 2025 puis 0 en fin de période. Ce taux intègre un coefficient prudentiel de 0,7% sur toute la période, sans hypothèse de dégel.

	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
<b>Produits des séjours MCO</b>	<b>2,70%</b>	<b>1,70%</b>	<b>1,30%</b>	<b>1,30%</b>	<b>1,30%</b>	<b>0,90%</b>	<b>0,90%</b>	<b>0,90%</b>	<b>0,90%</b>	<b>0,90%</b>
<i>Hyp évolutions tarifaire</i>	0,20%	0,20%	0,20%	0,20%	0,20%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
<i>Hyp activité</i>	2,50%	1,50%	1,10%	1,10%	1,10%	0,90%	0,90%	0,90%	0,90%	0,90%

A ce tendancier ont été pris en compte les impacts projets selon les calendriers prévisionnels anticipés notamment : la création sur l'établissement d'une unité de soins palliatifs, l'augmentation capacitaire de lits (gériatrie aigue, unité de soins intensifs neuro vasculaires, oncologie, soins intensifs d'hématologie).

Concernant les autres produits versés par l'assurance maladie, les hypothèses retenues sont les suivantes :

- Produits des médicaments et dispositifs médicaux : le taux retenu correspond à celui appliqué aux charges. L'impact projet (CAR T Cells est ajouté à ce tendancier en recettes également).
- MIGAC et Forfaits annuels : un tendancier de 2% pour les années 2023 et 2024 est appliqué, puis 1%
- DAF SSR et PSY : un tendancier de 0% est appliqué
- Produits des prestations spécifiques : un taux de 2 % est appliqué en 2023, puis 2,60 % en 2026 et 3,20% en 2027.
- L'évolution moyenne annuelle du titre 1 de recettes sur la période est de 1,4% par an après application du tendancier et de l'impact projets.

En k€	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
	Prév.	Prév.	Prév.	Prév.	Prév.	Prév.	Prév.	Prév.	Prév.	Prév.
<b>Produits versés par l'assurance maladie</b>										
Produits des séjours MCO	2,00%	1,70%	1,20%	1,20%	1,20%	0,60%	0,60%	0,60%	0,60%	0,60%
Médicaments facturés MO	2,00%	2,00%	1,50%	1,50%	1,50%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%
Dispositifs médicaux facturés DIMO	2,00%	2,00%	1,50%	1,50%	1,50%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%
Forfaits annuels MCO	2,00%	2,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%
Produit du financement SSR	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Dotation annuelle de financement	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Dotation MIGAC MCO	2,00%	2,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%
Produits de prestations spécifiques	2,00%			2,60%	3,20%			3,80%	3,80%	3,80%

#### ■ Les recettes de titre 2

Un taux de 0,2% est appliqué de 2023 à 2025 afin de prendre en compte l'effet prix (convergence des TJP) qui contrebalance l'évolution de l'activité.

A partir de 2026 un taux de 1,10 % est appliqué puis 0,90% jusqu'à la fin de la période.

L'évolution annuelle moyenne sur la période est de 0,8%.

En k€	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
	Prév.	Prév.	Prév.	Prév.	Prév.	Prév.	Prév.	Prév.	Prév.	Prév.
<b>Autres produits de l'activité hospitalière</b>										
Forfait journalier	0,20%	0,20%	0,20%	1,10%	1,10%	0,90%	0,90%	0,90%	0,90%	0,90%
Tarification hospi non pris en charge AM	0,20%	0,20%	0,20%	1,10%	1,10%	0,90%	0,90%	0,90%	0,90%	0,90%
Tarification prestations spécifiques non pris en charg	0,20%	0,20%	0,20%	1,10%	1,10%	0,90%	0,90%	0,90%	0,90%	0,90%
Autres prestations de soins	0,20%	0,20%	0,20%	1,10%	1,10%	0,90%	0,90%	0,90%	0,90%	0,90%

#### ■ Les recettes de titre 3

Dans le cadre du plan d'optimisation budgétaire, un axe fort sur l'optimisation des recettes a été engagé par l'établissement un tendancier a donc été appliqué sur les prestations de services et les autres produits avec notamment une dynamique volontariste sur les facturations de chambres particulières.

En k€	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
	Prév.	Prév.	Prév.	Prév.	Prév.	Prév.	Prév.	Prév.	Prév.	Prév.
<b>Autres produits</b>										
Ventes de prestations de services	1,00%	1,00%	0,80%	0,80%	0,80%	0,80%	0,80%	0,80%	0,80%	0,80%
Rétrocession de médicaments	2,00%	2,00%	1,50%	1,50%	1,50%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%
Variations de stocks	1,00%	1,00%	0,80%	0,80%	0,80%	0,80%	0,80%	0,80%	0,80%	0,80%
<i>dont ré-émissions de titres sur exercices antérieurs</i>										
Autres produits	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%

Les quote-part de subventions virées au résultat évoluent sur la période selon le rythme des amortissements.

Les budgets annexes sont construits à l'équilibre sur la période.

## Cycle d'investissement

Le cycle d'investissement sur la période intègre les plan pluriannuel d'investissement (annexe 2) : soit un total de **207 M€**

- **49 M€** au titre des opérations courantes ;
- **158 M€** au titre de l'accompagnement du projet stratégique et des opérations structurantes, dans ce chiffrage le bâtiment dit « Ségur » chiffré à **30 M€** et permettant d'apporter une réponse sur le territoire grâce au regroupement sur le CH de Versailles de l'ensemble des lits de psychiatrie correspondant au secteur Versailles- Le Chesnay.

Le projet de plateforme logistique associant les GHT YVELINES Nord et 92 au GHT YVELINES Sud n'est pas intégré à ce stade dans le PPI présenté. Il représente un coût d'investissement estimé à 29, 3M€, essentiellement en construction, système d'information et équipements. Le terrain pressenti étant la propriété du CH de Plaisir.

Cette étude présente la trajectoire financière de la mise en œuvre du scénario 2 sous la réserve du « go » de l'Agence à l'issue de l'instruction prévue par les textes (Instruction N° DGOS/PF1/2022/90 du 30 mars 2022).

	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	Total
<b>Travaux</b>	<b>5 622 660</b>	<b>11 843 530</b>	<b>15 991 596</b>	<b>17 649 381</b>	<b>29 126 522</b>	<b>23 156 552</b>	<b>9 419 761</b>	<b>7 832 697</b>	<b>4 226 772</b>	<b>2 204 164</b>	<b>1 912 917</b>	<b>128 986 550</b>
<i>Opérations Courantes</i>	1 897 200	2 342 500	2 123 000	1 367 300	1 210 380	1 257 611	1 257 611	1 257 611	1 257 611	1 257 611	1 257 611	16 486 043
<i>Projets</i>	3 725 460	9 501 030	13 868 596	16 282 081	27 916 142	21 898 942	8 162 151	6 575 087	2 969 161	946 553	655 306	112 500 507
<b>Informatique</b>	<b>4 431 429</b>	<b>1 673 500</b>	<b>1 632 212</b>	<b>1 596 451</b>	<b>1 450 000</b>	<b>1 450 000</b>	<b>1 450 000</b>	<b>1 350 000</b>	<b>1 350 000</b>	<b>1 350 000</b>	<b>1 350 000</b>	<b>19 083 592</b>
<i>Opérations Courantes</i>	980 000	840 000	810 000	810 000	650 000	650 000	650 000	550 000	550 000	550 000	550 000	7 590 000
<i>Projets</i>	3 451 429	833 500	822 212	786 451	800 000	800 000	800 000	800 000	800 000	800 000	800 000	11 493 592
<b>Hôtelier</b>	<b>872 546</b>	<b>1 450 103</b>	<b>834 215</b>	<b>974 552</b>	<b>1 834 110</b>	<b>1 683 680</b>	<b>1 071 351</b>	<b>960 256</b>	<b>707 841</b>	<b>566 259</b>	<b>545 871</b>	<b>11 500 784</b>
<i>Opérations Courantes</i>	500 000	500 000	500 000	500 000	500 000	500 000	500 000	500 000	500 000	500 000	500 000	5 500 000
<i>Dont Investissements du</i>												
<i>  autodien</i>	350 000	350 000	350 000	350 000	350 000	350 000	350 000	350 000	350 000	350 000	350 000	3 850 000
<i>Projets</i>	372 546	950 103	334 215	474 552	1 334 110	1 183 680	571 351	460 256	207 841	66 259	45 871	6 000 784
<b>Biomédical</b>	<b>6 095 208</b>	<b>7 750 732</b>	<b>4 350 000</b>	<b>7 265 000</b>	<b>3 847 490</b>	<b>3 050 000</b>	<b>3 050 000</b>	<b>3 050 000</b>	<b>3 050 000</b>	<b>3 050 000</b>	<b>3 050 000</b>	<b>47 608 430</b>
<i>Opérations Courantes</i>	2 201 732	2 490 732	1 840 000	2 090 000	1 550 000	1 550 000	1 550 000	1 550 000	1 550 000	1 550 000	1 550 000	19 472 464
<i>Projets</i>	3 893 476	5 260 000	2 510 000	5 175 000	2 297 490	1 500 000	1 500 000	1 500 000	1 500 000	1 500 000	1 500 000	28 135 966
<b>Total PPI</b>	<b>17 021 843</b>	<b>22 717 865</b>	<b>22 808 023</b>	<b>27 485 384</b>	<b>36 258 122</b>	<b>29 340 232</b>	<b>14 991 112</b>	<b>13 192 953</b>	<b>9 334 613</b>	<b>7 170 422</b>	<b>6 858 788</b>	<b>207 179 356</b>

**Les subventions :**

Les subventions prises en compte dans la trajectoire globale de financement sont à ce stade relativement prudentes et correspondent aux subventions connues pour lesquels des conventions sont signées :

**Soutien à l'investissement numérique :** programme HOP'En (490 k€), SUN-ES (166 k€). Le PGFP intègre également des ressources au titre du soutien à l'investissement numérique à hauteur de 2,4M€.

**Contributions à l'investissement GHT :** 1,3 M€ sur la période au titre du déploiement du DPI et de Roses, des conventions étant signées entre les établissements du GHT, l'établissement support supportant la charge de l'investissement commun

**Investissement du quotidien :** 1,8 M€ sont intégrés à ce titre entre 2022 et 2025

**Projets conditionnés à financement :** plusieurs lignes du PPI sont conditionnées à financement pour mise en œuvre :

- La reconstruction de l'IFSI : **9,9 M€**
- La rénovation de l'EHPAD rive droite : **2 M€**
- Le projet SAS : **638 k€**
- La construction de la maison commune : **1,3 M€**
- La consolidation de l'hélistation : **150 k€** (financement en cours d'obtention)

**Séjour Investissement :** un montant de 37 M€ correspondant aux communiqué de fin d'année 2021 a été pris en compte

**Restauration des marges financières :** inscription des annuités à hauteur de 3 M€ jusqu'en 2029. L'impact sur les ratios financiers et notamment les indicateurs suivis dans le cadre du contrat de restauration des marges financières est décrit dans la partie suivante.

**L'emprunt :**

Le projet d'investissement **ne peut être réalisé sans recours à l'emprunt**, un niveau d'emprunt à hauteur de **43,5 M€** sur la période (durée 20 ans) a été retenu à ce stade.

**Les cessions :**

L'établissement a inscrit la cession d'une parcelle pour un montant estimé de **1,7M€**.

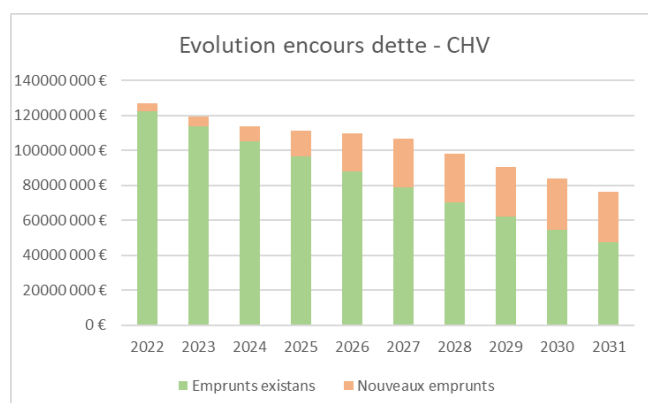
Par prudence, le PGFP ne prend pas en compte des financements de la part des collectivités locales qui pourraient intervenir sur la période en soutien à l'acquisition d'équipements biomédicaux ou projets immobiliers.

## 3.2 Résultat

### Synthèse du PGFP

montants en €	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	Total 2022-2032
<b>TOTAL DES RESSOURCES</b>	<b>20 346 672</b>	<b>26 790 837</b>	<b>28 902 574</b>	<b>38 211 123</b>	<b>42 630 498</b>	<b>40 298 541</b>	<b>20 419 910</b>	<b>20 092 472</b>	<b>18 548 105</b>	<b>19 175 110</b>	<b>20 355 348</b>	<b>295 771 191</b>
<b>CAF</b>	<b>9 890 813</b>	<b>10 704 975</b>	<b>12 794 955</b>	<b>12 945 328</b>	<b>14 684 426</b>	<b>16 681 507</b>	<b>17 402 876</b>	<b>17 075 438</b>	<b>17 948 105</b>	<b>19 175 110</b>	<b>20 355 348</b>	<b>169 658 882</b>
Caf nette	988 030,35 €	1 196 349,22 €	3 080 261,12 €	2 874 332,77 €	4 206 885,11 €	5 797 169,17 €	6 978 146,20 €	7 372 543,13 €	8 537 596,71 €	9 756 695,33 €	12 262 054,04 €	63 050 063
<b>Dotations et subventions</b>	<b>2 788 825</b>	<b>430 533</b>	<b>1 090 585</b>	<b>245 986</b>	<b>0</b>	<b>600 000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>600 000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5 755 929</b>
Subvention SUN ES			166 000									166 000
Subvention Robot 50 %	747 508											747 508
Contribution GHT	1 133 667	61 488	65 540	66 451	0	0	0	0	0	0	0	1 327 146
Hop En CHV ** subventions numériques	0	0	490 000	0	0	600 000	0	0	600 000	0	0	1 690 000
Investissement du quotidien	907 650	369 045	369 045	179 535	0	0	0	0	0	0	0	1 825 275
<b>Projets conditionnés à financement</b>	<b>150 000</b>	<b>638 295</b>	<b>3 000 000</b>	<b>5 302 775</b>	<b>4 929 039</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>14 020 108</b>
IFSI	0	0	3 000 000	3 000 000	3 916 032	0	0	0	0	0	0	9 916 032
SAS	0	638 295	0	0	0	0	0	0	0	0	0	638 295
Hélistation	150 000											150 000
Maison commune	0	0	0	1 289 768	0	0	0	0	0	0	0	1 289 768
EHPAD RD	0	0	0	1 013 007	1 013 007	0	0	0	0	0	0	2 026 013
<b>Emprunts</b>	<b>4 500 000</b>	<b>12 000 000</b>	<b>4 000 000</b>	<b>7 000 000</b>	<b>8 000 000</b>	<b>8 000 000</b>						<b>43 500 000</b>
SEGUR - Investissements	0	0	5 000 000	8 000 000	12 000 000	12 000 000	0	0	0	0	0	37 000 000
SEGUR - Restauration des marges financières	3 017 034	3 017 034	3 017 034	3 017 034	3 017 034	3 017 034	3 017 034	3 017 034				24 136 272
Cessions			0	1 700 000								1 700 000
<b>TOTAL DES EMPLOIS</b>	<b>25 924 626</b>	<b>32 226 491</b>	<b>32 522 717</b>	<b>37 556 379</b>	<b>46 735 663</b>	<b>40 224 570</b>	<b>25 415 842</b>	<b>22 895 848</b>	<b>18 745 121</b>	<b>16 588 837</b>	<b>14 952 082</b>	<b>313 788 175</b>
Remboursement de la dette	8 902 783	9 508 626	9 714 694	10 070 996	10 477 541	10 884 338	10 424 730	9 702 895	9 410 508	9 418 415	8 093 294	106 608 819
emprunts existants	8 677 783	8 683 626	8 689 694	8 695 996	8 702 541	8 709 338	8 249 730	7 527 895	7 235 508	7 243 415	5 918 294	88 333 819
emprunts nouveaux	225 000	825 000	1 025 000	1 375 000	1 775 000	2 175 000	2 175 000	2 175 000	2 175 000	2 175 000	2 175 000	18 275 000
<i>Ratio Charge de la dette / Recettes</i>												
<b>Investissements</b>	<b>17 021 843</b>	<b>22 717 865</b>	<b>22 808 023</b>	<b>27 485 384</b>	<b>36 258 122</b>	<b>29 340 232</b>	<b>14 991 112</b>	<b>13 192 953</b>	<b>9 334 613</b>	<b>7 170 422</b>	<b>6 858 788</b>	<b>207 179 356</b>
<b>Opérations courantes</b>	<b>5 578 932</b>	<b>6 173 232</b>	<b>5 273 000</b>	<b>4 767 300</b>	<b>3 910 380</b>	<b>3 957 611</b>	<b>3 957 611</b>	<b>3 857 611</b>	<b>3 857 611</b>	<b>3 857 611</b>	<b>3 857 611</b>	<b>49 048 507</b>
Travaux	1 897 200	2 342 500	2 123 000	1 367 300	1 210 380	1 257 611	1 257 611	1 257 611	1 257 611	1 257 611	1 257 611	16 486 043
Biomédical	2 201 732	2 490 732	1 840 000	2 090 000	1 550 000	1 550 000	1 550 000	1 550 000	1 550 000	1 550 000	1 550 000	19 472 464
Informatique	980 000	840 000	810 000	810 000	650 000	650 000	650 000	550 000	550 000	550 000	550 000	7 590 000
Hôtelier	500 000	500 000	500 000	500 000	500 000	500 000	500 000	500 000	500 000	500 000	500 000	5 500 000
<b>Opérations majeures</b>	<b>11 442 911</b>	<b>16 544 633</b>	<b>17 535 023</b>	<b>22 718 084</b>	<b>32 347 742</b>	<b>25 382 621</b>	<b>11 033 501</b>	<b>9 335 343</b>	<b>5 477 002</b>	<b>3 312 812</b>	<b>3 001 177</b>	<b>158 130 849</b>
Travaux	3 725 460	9 501 030	13 868 596	16 282 081	27 916 142	21 898 942	8 162 151	6 575 087	2 969 161	946 553	655 306	112 500 507
Biomédical	3 893 476	5 260 000	2 510 000	5 175 000	2 297 490	1 500 000	1 500 000	1 500 000	1 500 000	1 500 000	1 500 000	28 135 966
Informatique	3 451 429	833 500	822 212	786 451	800 000	800 000	800 000	800 000	800 000	800 000	800 000	11 493 592
Hôtelier	372 546	950 103	334 215	474 552	1 334 110	1 183 680	571 351	460 256	207 841	66 259	45 871	6 000 784
<b>Equilibre du Tab de Financement</b>	<b>-5 577 953</b>	<b>-5 435 654</b>	<b>-3 620 143</b>	<b>654 744</b>	<b>-4 105 164</b>	<b>73 971</b>	<b>-4 995 931</b>	<b>-2 803 376</b>	<b>-197 016</b>	<b>2 586 273</b>	<b>5 403 266</b>	<b>-18 016 984</b>

## Trajectoire de désendettement : encours de la dette



L'évolution prévisionnel de l'encours sur la période est la suivante :

Une hypothèse de recours à l'emprunt à hauteur de 43,5M€ a été retenue afin de permettre une stratégie de désendettement de l'établissement.

	2022	2023	2024	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
Nouveaux emprunts	4 500 000 €	5 475 000 €	8 750 000 €	22 150 000 €	27 750 000 €	27 750 000 €	28 600 000 €	29 300 000 €	29 000 000 €	27 375 000 €
Emprunts existants	122 451 849 €	113 774 066 €	105 090 440 €	87 704 750 €	79 002 210 €	70 292 872 €	62 043 142 €	54 515 247 €	47 249 739 €	40 036 324 €
Evolution de l'encours	126 951 849 €	119 249 066 €	113 840 440 €	109 854 750 €	106 752 210 €	98 042 872 €	90 643 142 €	83 815 247 €	76 249 739 €	67 411 324 €

### Impact prévisionnel sur les ratios financiers :

En k€	2022 Prév.	2023 Prév.	2024 Prév.	2025 Prév.	2026 Prév.	2027 Prév.	2028 Prév.	2029 Prév.	2030 Prév.	2031 Prév.	2032 Prév.
CAF	9 891	10 705	12 795	12 945	14 684	16 682	17 403	17 075	17 948	19 175	20 355
Indépendance financière	43,30%	43,64%	41,11%	38,57%	36,20%	34,49%	32,60%	30,84%	29,22%	27,37%	25,60%
Durée apparente de la dette (en années)	11,94	11,26	8,97	8,63	7,44	6,38	5,51	5,05	4,28	3,52	2,92
Encours de la dette / Produits	36,70%	36,76%	34,07%	32,72%	31,43%	30,10%	26,86%	23,85%	21,07%	18,32%	15,98%

Le ratio de dépendance financière est en dessous du seuil de 50% dès le début de la période (niveau atteint dès 2021 grâce au soutien apporté à l'établissement dans le cadre du contrat de restauration des marges financières).

Le taux d'endettement (encours de la dette sur les produits) passe en dessous du seuil de 30 % en 2027, le recours à de nouveaux emprunts ralentit le passage en dessous des 30 %.

L'indicateur durée apparente de la dette passe en dessous du seuil de 10 années à partir de 2024, sur la base des hypothèses retenues.

### Principaux indicateurs

En k€	2022 Prév.	2023 Prév.	2024 Prév.	2025 Prév.	2026 Prév.	2027 Prév.	2028 Prév.	2029 Prév.	2030 Prév.	2031 Prév.	2032 Prév.
CAF	9 891	10 705	12 795	12 945	14 684	16 682	17 403	17 075	17 948	19 175	20 355
<b>Indicateurs clés</b>											
Taux d'évolution prévisionnel des résultats du CRPP	66,53%	-149,26%	8,64%	-44,51%	23,43%	26,00%	1,41%	-83,97%	-1,81%	22,14%	25,56%
Résultat / total des produits du CRPP	-0,27%	-0,67%	-0,59%	-0,84%	-0,63%	-0,46%	-0,45%	-0,82%	-0,83%	-0,64%	-0,47%
Marge brute [CRPP]	14 444	15 282	17 126	17 991	20 836	24 110	25 307	24 854	25 614	26 794	27 896
Taux de marge brute [CRPP]	4,59%	4,73%	5,16%	5,35%	6,08%	6,92%	7,19%	6,97%	7,12%	7,38%	7,62%
Taux de marge brute [CRPP] retraité des 6XX	4,66%	4,81%	5,24%	5,43%	6,18%	7,03%	7,30%	7,08%	7,23%	7,50%	7,73%



### 3.3 Etude de faisabilité

---

Sur la période le scénario permettant de mettre en œuvre le plan stratégique de l'établissement, en prenant en compte l'ensemble des hypothèses ci-dessous est soutenable d'un besoin de financement estimé à **18M€** sur la période 2022-2032.

Cette faisabilité reste donc conditionnée :

- Au financement de ces 20 M€ sur la période, sachant que ce chiffrage intègre le coût du bâtiment SEGUR à hauteur de 30 M€, la construction de ce bâtiment permettant d'accueillir sur le Ch de Versailles 11 lits d'hospitalisation supplémentaires aujourd'hui pris en charge à Plaisir. Ce qui représente un surcoût de **6 M€**.
- A la réalisation d'un travail plus approfondi de la part de l'établissement sur les retours sur investissements dans le cadre des projets de réorganisations qui vont être mis en œuvre : plateau ambulatoire notamment, ... avec un objectif de 400 K€ annuels supplémentaires (4 M€ sur la période) ? Ce point reste à travailler d'autant que la trajectoire pluriannuelle retient déjà des hypothèses de maîtrise des charges et d'optimisation des recettes.
- Un accompagnement complémentaire de la tutelle au titre de l'investissement hospitalier

Un autre scénario, le scénario 3 (Schéma directeur immobilier) a été élaboré même s'il ne permet pas la mise en œuvre du projet stratégique à plusieurs titres car :

- Il ne permet pas la construction de nouveau bâtiment et donc pas de libération de superficies et pas d'espaces supplémentaires pour les activités de psychiatrie : pour accueillir les 11 lits permettant de regrouper la prise en charge de la population Versailles – Le Chesnay et assurer une cohérence territoriale, pour les activités de pédopsychiatrie aujourd'hui disséminées sur le site de Mignot ;
- Il ne permet pas de donner « de l'air » dans les étages d'hospitalisation et d'assurer un regroupement des spécialités en particulier pour le service de neurologie avec un projet d'augmentation des soins intensifs afin de répondre aux besoins du territoire (prise en charge des AVC), de dégager de l'espace pour augmenter les lits d'hospitalisation en gériatrie aigue, de création d'une unité de médecine polyvalente afin de fluidifier l'aval des urgences,
- Il ne permet pas de dédier le rez-de-chaussée du bâtiment principal à la prise en charge ambulatoire (HDJ et consultations) afin de finaliser et de compléter la première phase du plateau ambulatoire qui va s'achever en 2023.

Ce scénario permettant en revanche d'engager la rénovation des étages d'hospitalisation resterait une option soutenable financièrement sur la période 2022-2032 sans répondre aux axes du projet stratégique de l'établissement.

Le chiffrage du PPI sur la base de ce scénario (sans construction de nouveau bâtiment) s'élève à **179 M€** sur la période soit 27 M€ de moins que le scénario avec construction d'un bâtiment dit « Ségur ».

Ce scénario sera soutenable, avec un recours à l'emprunt à hauteur de 37,5M€ sur la période.

Le CH de Versailles souhaite s'engager dans l'instruction de son projet par l'Agence comme le prévoit l'instruction N° DGOS/PF1/2022/90 du 30 mars 2022 afin de partager les conditions de mise en œuvre du projet stratégique du CH de Versailles et de son territoire et de porter collectivement un projet qui répond aux besoins immédiats et prépare l'avenir.



@Centre Hospitalier de Versailles



@Centre Hospitalier de Versailles



@CH\_Versailles



@CENTRE HOSPITALIER DE VERSAILLES



## CENTRE HOSPITALIER DE VERSAILLES

177 rue de Versailles - 78150 Le Chesnay-Rocquencourt

DIRECTION COMMUNE DU CENTRE HOSPITALIER DE VERSAILLES (ETABLISSEMENT SUPPORT GH 78 SUD),  
DU CENTRE HOSPITALIER DE PLAISIR, DE L'HOPITAL LE VESINET, ET DE L'EHPAD LES AULNETTES DE VIROFLAY