

2023-2027

# PROJET D'ÉTABLISSEMENT





# Mot de la Direction Générale

À l'aube d'un nouveau centenaire pour notre établissement, nous poursuivons avec conviction notre engagement dans la lutte contre le cancer. C'est ainsi que les projets d'établissement successifs que nous portons affichent une volonté de construire l'avenir de la cancérologie en cohérence avec nos valeurs et notre histoire.

Grâce à la mobilisation exemplaire de tous nos personnels, les actions prévues dans le projet d'établissement précédent 2018-2022 ont été mises en œuvre et ont porté leurs fruits, permettant ainsi à l'ICM de persévérer dans son développement tout en continuant à innover dans ses quatre domaines d'excellence : les soins, la recherche, la formation et la prévention.

Le précédent projet stratégique a été marqué par la réalisation de grands travaux, notamment l'inauguration d'un nouveau bâtiment dédié aux consultations et d'un espace spécialisé pour les soins de support. Nous avons également entrepris la rénovation du service de médecine nucléaire, ouvert un nouveau service de médecine ambulatoire, et mis en service l'hôtel hospitalier « la Maison Saint-Jean ». Par ailleurs, un tout nouveau bloc opératoire a été construit, témoignant de notre engagement continu envers la modernisation et le développement de l'ICM.

Ce nouveau projet d'établissement 2023-2027 s'appuie sur le projet médical scientifique et soignant qui en définit les principaux enjeux :

- Consolider notre position de centre de référence en cancérologie pour les soins, la recherche, la formation et la prévention
- Conforter le positionnement territorial
- Renforcer les liens avec la médecine de ville
- Développer les expertises spécialisées et les activités innovantes
- Optimiser les parcours et la prise en charge coordonnée des patients
- Développer le leadership scientifique
- Accélérer le transfert de l'innovation vers les activités cliniques
- Devenir un acteur important de santé globale

L'ICM s'engage dans une démarche novatrice avec la formalisation d'un véritable **projet des usagers** qui va concrétiser la politique de démocratie sanitaire ambitieuse que nous portons collectivement depuis quelques années.

En lien avec le PMSS, le **projet qualité** viendra irriguer l'ensemble des actions au quotidien, avec des étapes importantes que seront la certification HAS ainsi que la certification européenne de Comprehensive Cancer Center.

Ce PMSS ne pourra se réaliser qu'en confortant notre attractivité et terme de ressources humaines, dans un contexte de difficultés de recrutement.

Aussi un **projet social** très ambitieux complètera le PMSS afin d'attirer de nouveaux talents et de fidéliser notre personnel au travers notamment d'une politique de Qualité de Vie au Travail (QVT) toujours renouvelée.

Cet ensemble sera soutenu par le **projet du système d'information**, au cœur de toutes nos activités, avec une attention toute particulière qui sera portée à la sécurité informatique.

Enfin, pour la première fois apparaitra un **projet de développement durable**, totalement indispensable dans le contexte actuel.

Ce nouveau Projet d'Etablissement doit nous permettre de positionner encore plus l'ICM comme l'un des principaux centres européens de référence dans la lutte contre le cancer dans toutes ses dimensions.

Il consolidera notre établissement en tant que centre de soins de haute qualité, profondément investi sur les activités de recherche et d'innovation, un centre d'expertise dans la formation et de référence en politique de prévention et de santé globale.

Il soulignera notre engagement en faveur de l'implication des usagers, du bien-être de notre personnel et notre détermination à contribuer au développement durable.

Nous maintenons le cap au service de nos patients.

Le Directeur Général  
**Professeur Marc Ychou**

Le Directeur Général Adjoint  
**Emmanuel Quissac**





# SOMMAIRE

|  |     |
|--|-----|
| MOT DE LA DIRECTION GÉNÉRALE .....             | 2   |
| PRÉSENTATION DE L'ICM .....                    | 6   |
| LE PROJET D'ÉTABLISSEMENT .....                | 10  |
| PROJET MÉDICAL, SOIGNANT ET SCIENTIFIQUE ..... | 13  |
| PROJET DES USAGERS.....                        | 53  |
| PROJET QUALITÉ.....                            | 75  |
| PROJET SOCIAL .....                            | 95  |
| PROJET SYSTÈME D'INFORMATION .....             | 119 |
| PROJET DÉVELOPPEMENT DURABLE .....             | 141 |

# Présentation de l'ICM

## Statut et missions

L’Institut régional du Cancer de Montpellier (ICM), créé en 1923, fait partie des 18 Centres de lutte contre le cancer français (CLCC), structures hospitalo-universitaires exclusivement dédiées à la prise en charge des cancers et régis par l’ordonnance du 1<sup>er</sup> octobre 1945.

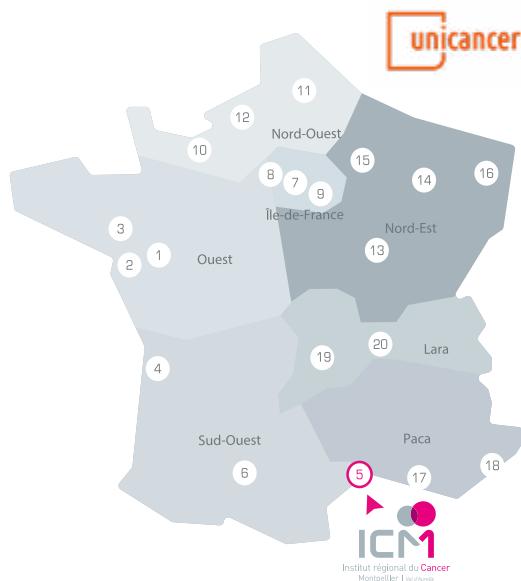
Les CLCC sont des Établissements Privés d’Intérêt Collectif (ESPIC).

Il s’agit d’établissements à but non lucratif, qui assurent une quadruple mission de service public : soins, prévention, enseignement et recherche. Ce statut leur permet de garantir une approche médicale et soignante pluridisciplinaire spécifique de la cancérologie, ainsi qu’une prise en charge globale du patient.

## La Fédération Unicancer

Unicancer est l’unique réseau hospitalier français dédié à 100 % à la lutte contre le cancer. Il est garant d’un modèle unique de prise en charge du cancer qui allie excellence, humanisme, solidarité et innovation.

Unicancer est aussi le premier promoteur académique d’essais cliniques, en oncologie, à l’échelle européenne. Reconnu comme leader de la recherche en France, le réseau Unicancer bénéficie d’une réputation mondiale avec la production d’un tiers des publications internationales en oncologie.



## Le campus

Le site de l’ICM est organisé autour de quatre entités dédiées à la cancérologie :

- Un établissement de santé intégrant la recherche clinique
- Un institut de recherche fondamentale et appliquée : Institut de Recherche en Cancérologie de Montpellier - IRCM, dont les trois tutelles sont l’INSERM, l’Université de Montpellier et l’ICM.
- Un département de prévention : Epidaure,
- Une Ecole du Cancer qui regroupe toutes les activités d’enseignement et formation du campus.

L’ICM, porteur d’un consortium associant le CHU de Montpellier, L’Université de Montpellier, l’Université Paul Valéry, l’INSERM et le CNRS, fait partie des 8 sites français à être labellisé Site de Recherche Intégré en Cancérologie (SIRIC) pour 5 ans. Cette labellisation a été obtenue à trois reprises consécutives depuis 2012 et vient donc d’être renouvelée par l’Inca jusqu’en fin 2027.



# Nos valeurs

L'ensemble du personnel de l'ICM porte, comme tous les CLCC, les valeurs d'Unicancer avec comme priorité le bien-être des patients.



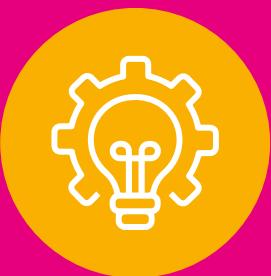
## L'excellence

Nous nous attachons, tous les jours et dans tous les domaines, à être à la pointe du combat dans la lutte contre le cancer.



## L'humain avant tout

Nous sommes des femmes et des hommes engagés tous ensemble en faveur d'une médecine humaniste, respectueuse de chacun de nos patients.



## L'innovation

Nous sommes animés par la culture de la recherche et de l'innovation, source de progrès partagé, avec pour ambition d'améliorer les traitements et la prise en charge globale.



## La solidarité

Nous avons le sens de l'intérêt général, du service public et du service aux publics et défendons notre modèle, non lucratif et accessible à tous.



## Un ancrage territorial

La mission de l'ICM, outre la prise en charge des patients de proximité, est de répondre aux besoins des territoires plus éloignés, dans un souci d'accessibilité aux soins. Notre Institut participe de façon active au Dispositif Spécifique Régional en cancérologie (DSRC) d'Occitanie (Onco-Occitanie) et mène une politique de coopération sanitaire fondée sur le partage des moyens et la coordination de l'offre de soins. L'ICM est un membre majeur de ce réseau, présidé actuellement par le Pr David Azria, coordonnateur du département d'oncologie radiothérapie de l'ICM.

De plus, l'ICM a développé des partenariats très étroits avec les Centres Hospitaliers Universitaires de Montpellier et de Nîmes ainsi qu'avec les structures libérales, notamment dans leur action en cancérologie.

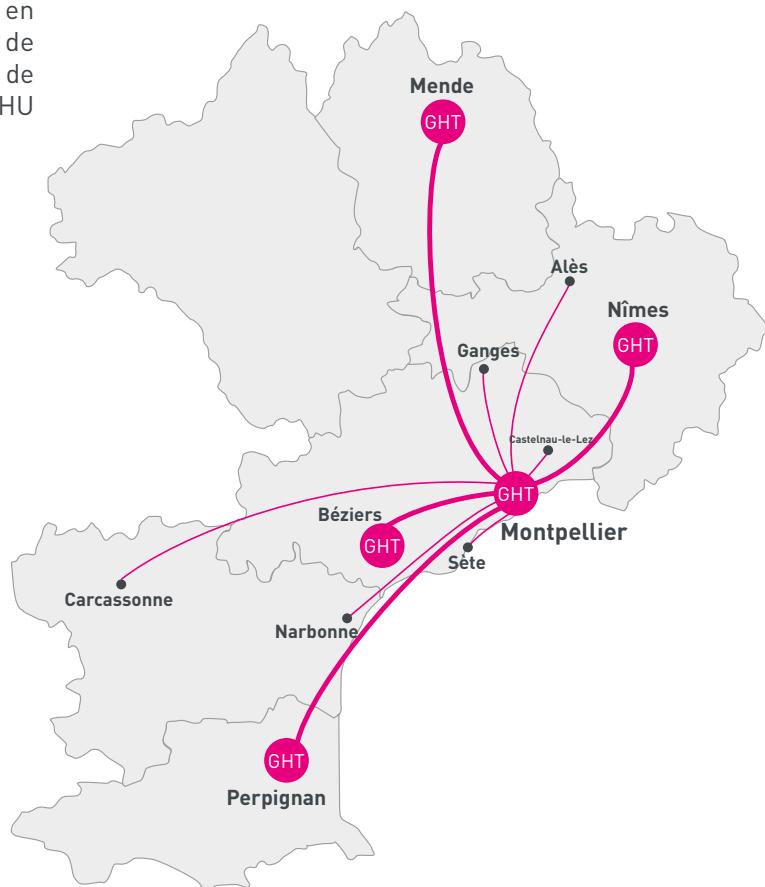
Deux fédérations universitaires ont été créées : une en oncologie médicale avec le CHU de Montpellier et de Nîmes et une en oncologie radiothérapie avec le CHU de Nîmes étant donné l'absence de radiothérapie au CHU de Montpellier.

Plusieurs réunions de concertations pluri-disciplinaires (RCP) sont actives depuis de nombreuses années avec les différents départements de spécialité d'organes des CHU. Les 3C respectifs travaillent en coordination afin que les parcours des patients soient les plus optimisés possibles.

Enfin, l'ICM a développé des coopérations actives et structurées avec les GHT de la région, au travers de la signature de conventions de partenariat avec les GHT Est Hérault Sud Aveyron, Aude-Pyrénées, Cévennes Gard Camargue, Lozère et Ouest Hérault.



**Groupement Hospitalier de Territoire**  
GHT Ouest-Hérault  
GHT Est-Hérault et Sud Aveyron  
GHT Lozère  
GHT Cévennes - Gard - Camargue  
GHT Aude - Pyrénées



## Un rayonnement international

Sur le plan des soins et de la recherche, l'ICM est au cœur de nombreux programmes nationaux et internationaux assurant le rayonnement de l'ICM.

L'ICM est un membre actif de l'Organisation des Instituts Européens du Cancer (OEIC). Organisation non gouvernementale à but non lucratif, son objectif est de promouvoir une plus grande coopération entre les centres et instituts européens du cancer.

L'ICM développe des relations internationales avec plusieurs pays : Liban, Chine, Cambodge, Sénégal, Vietnam, Tunisie, Algérie, Maroc, UK, Allemagne, Belgique, Pays-

Bas, Espagne.... Ces collaborations se caractérisent par la prise en charge de certains patients notamment dans les indications de recours mais également par l'élaboration de projets de recherche en commun. A titre d'exemple, le programme de recherche européen Requite qui porte sur le cancer du rectum, témoigne de la dimension internationale de notre recherche.

**1 167**  
salariés

**62 234**  
consultations

**35 036**  
file active

**1 820**  
patients inclus  
dans un essai  
clinique

**85 lits**  
Hospitalisation  
complète

**8 places**  
ambulatoire  
Soins de Support

**36 places**  
Hôpital de jour

**10 lits**  
Médecine  
ambulatoire

**2 robots**  
chirurgicaux

**4 scanners**  
dont 1 de simulation et  
1 au bloc opératoire

**2 IRM**

**6 accélérateurs**

**1 IRM accélérateur**

**1 TEP Scan**

# Le projet d'établissement

Le projet médical, soignant et scientifique (PMSS) constitue le cœur du projet d'établissement de l'ICM. Différents projets complètent la démarche et s'inscrivent en déclinaison et en soutien à la réalisation du PMSS : le projet social, le projet des usagers, le projet système d'information, le projet qualité et le projet développement durable.

Une même logique a imprégné la méthodologie d'élaboration des différents projets, que cela soit dans la démarche participative (différents groupes de travail, pilotage en interne) que dans la structure retenue (orientations stratégiques, objectifs et actions).

L'ensemble forme le projet d'établissement 2023-2027 de l'ICM.









**PROJET  
MÉDICAL,  
SOIGNANT ET  
SCIENTIFIQUE**



# SOMMAIRE

|   |    |
|---|----|
| Méthode d'élaboration et de suivi du PMSS .....   | 16 |
| Les orientations stratégiques.....  | 18 |
| Orientation stratégique n°1 .....   | 19 |
| <b>Développer de nouvelles activités cliniques et renforcer nos domaines d'expertises</b> |    |
| Orientation stratégique n°2 .....   | 26 |
| <b>Organiser une prise en charge coordonnée et personnalisée du patient</b>               |    |
| Orientation stratégique n°3 .....   | 33 |
| <b>Conforter et développer le rayonnement de l'ICM</b>                                    |    |
| Orientation stratégique n°4 .....   | 40 |
| <b>Positionner l'ICM comme le centre de référence de prévention en santé</b>              |    |
| Orientation stratégique n°5 .....   | 45 |
| <b>Optimiser et valoriser la recherche à l'ICM</b>  |    |

# Méthode d'élaboration et de suivi du PMSS

L'élaboration du projet médical scientifique et soignant 2023-2027 a été conduite dans le cadre d'une démarche participative, associant au travers divers groupes de travail, de nombreux personnels médicaux et soignants. Initiés en juin 2022, les travaux et réflexions ont été menés sur une année.

## Un séminaire inaugural de partage des enjeux et des perspectives

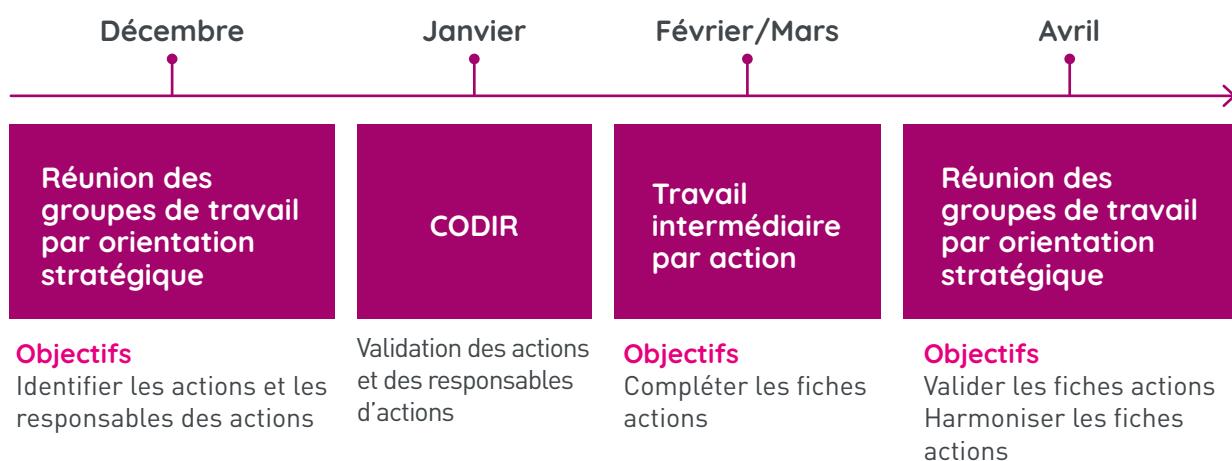
La première étape a consisté en la réalisation d'un bilan du dernier projet d'établissement et à l'élaboration du diagnostic stratégique. Celui-ci a été présenté lors d'un séminaire organisé au mois d'octobre 2022, rassemblant plus de 60 professionnels, impliquant soignants, médecins, personnels de recherche et des services supports. Ces échanges ont permis de définir les cinq grandes

orientations stratégiques du projet et d'identifier des pilotes pour chacune d'entre elles. L'animation globale de la démarche, tout au long de cette année, a été réalisée par le comité de pilotage du PMSS, articulé autour de la Direction Générale, du Président de la CME, du Directeur des soins et du Directeur scientifique.

## De nombreux groupes de travail

Dans le prolongement du séminaire des groupes de travail par orientations stratégiques se sont réunis pour déterminer des objectifs et des actions précises. Pour chacune des actions identifiées, un responsable a été nommé et a eu pour mission de constituer un groupe de travail avec les personnes ressources nécessaires.

Ces réunions ont permis de préciser le calendrier, les moyens et les conditions de réussite des actions. Plus de 70 réunions ont été organisées entre novembre 2022 et avril 2023. Les réflexions ont conduit à la rédaction de « fiches actions », terreau du présent projet médical, scientifique et soignant.



## Un partage et un suivi régulier de la démarche

Chaque étape décisive (validation des objectifs, des actions, de leurs contenus proposés par les différents groupes de travail) a fait l'objet d'une validation par le Conseil de Direction. Les instances et différents comités de l'établissement (CSE, CME, CDU...) ont été régulièrement informés de l'état d'avancement du projet.

## La formalisation et finalisation du projet

Les groupes de travail ont produit les différents livrables (les fiches action) au mois d'avril 2023. S'en sont suivis différents comités de relecture. En juin 2023, l'établissement s'est engagé dans la dernière phase qui a consisté à rédiger le projet.

## Une méthodologie de suivi en miroir de son élaboration

Le Conseil de Direction sera le lieu d'échange et de suivi global du projet. Un état d'avancement de la réalisation des différentes actions sera organisé annuellement.

Dans cette perspective, un tableau de suivi des actions sera formalisé, mentionnant le calendrier, les responsables d'actions et les membres des groupes de travail. En lien étroit avec les pilotes des orientations stratégiques, un échange annuel sera réalisé avec les différents responsables d'actions afin de faire un point d'étape complet et mettre à jour le tableau de suivi.

Le projet étant établi pour 5 ans, un bilan de la démarche sera réalisé en 2027 afin de préparer les travaux du prochain projet médical, soignant et scientifique.



# Les orientations stratégiques

OS N°1

➤ Développer de nouvelles activités cliniques et renforcer nos domaines d'expertises

OS N°2

➤ Organiser une prise en charge coordonnée et personnalisée du patient

OS N°3

➤ Conforter et développer le rayonnement de l'ICM

OS N°4

➤ Positionner l'ICM comme le centre de référence de prévention en santé

OS N°5

➤ Optimiser et valoriser la recherche à l'ICM

## ORIENTATION STRATÉGIQUE N°1

Développer  
de nouvelles  
activités  
cliniques et  
renforcer nos  
domaines  
d'expertises



**Centre de Lutte Contre le Cancer de l'Occitanie Méditerranée, l'ICM occupe une place essentielle dans la prise en charge des patients atteints de cancer dans la région. Face à une prévalence croissante de la pathologie, l'établissement doit garantir l'accessibilité aux soins pour le plus grand nombre, tout en développant une exigence de qualité et d'excellence.**

**Pour poursuivre ce rôle central dans la lutte contre le cancer, l'ICM se doit de consolider son activité dans les soins oncologiques courants, de renforcer sa place de centre de référence médicale et paramédicale pour les pathologies complexes et de développer des activités innovantes.**

**Les actions engagées dans le cadre de cette orientation stratégique, visant à améliorer les prises en charge, contribueront au renforcement des domaines d'expertise et favoriseront l'intégration des avancées médicales dans la pratique des soins.**

**Ces axes de développement doivent permettre à l'ICM d'attirer de nouveaux professionnels et experts, et de se positionner à l'avant-garde des avancées thérapeutiques et diagnostiques dans le domaine du cancer.**

## **Objectif 1**

### **Conforter notre activité dans les soins oncologiques courants**

L'ICM promeut une dynamique pérenne d'innovation mais aussi une consolidation de ses expertises dans les soins oncologiques courants.

Dans cette perspective, l'ICM souhaite notamment se positionner comme un modèle en matière de diagnostics précoce. Cette démarche vise à renforcer la confiance des usagers et à encourager l'adressage des patients par les professionnels de la médecine de ville.

#### **Action 1 : Organiser et faciliter le diagnostic précoce des cancers de la femme (sein/gynécologie)**

- Identifier les objectifs, le contenu et la forme d'une consultation de diagnostic précoce des cancers de la femme en lien avec la consultation en santé globale
- Organiser et formaliser « l'après dépistage » avec évaluation des besoins humains et matériels : accès rapide à une biopsie, colposcopie, consultation chirurgicale ou oncologique
- Évaluer la capacité du service d'anatomopathologie à absorber le surcroît de biopsies gynécologiques et définir son intégration dans le parcours patient

#### **Action 2 : Optimiser les parcours courts en chirurgie**

##### **Accentuer le développement de la chirurgie ambulatoire**

- Augmenter la file active des patients pouvant bénéficier une prise en charge ambulatoire en définissant les pathologies et situation éligibles
- Mettre en place le score de Chung afin d'optimiser les sorties du service de chirurgie ambulatoire
- Mettre en œuvre de nouveaux parcours en radiologie interventionnelle

### **Élargir le J0, notamment aux chirurgies majeures**

- Organiser l'accueil à J0 dans un lieu dédié, avec du personnel identifié ainsi que des équipements adaptés à un circuit en fonction du geste opératoire
- Intégrer l'accueil à J0 dans l'évolution architecturale du service de chirurgie ambulatoire
- Formaliser la liste des prises en charge contre-indiquées au J0
- Créer un parcours patient « chirurgie J0 », via le portail patient
- Optimiser, à la consultation, la gestion du traitement personnel du patient et des examens préopératoires nécessaires dès la consultation et formaliser l'information au patient
- Optimiser la programmation opératoire en créant un staff adapté et en organisant une validation par l'équipe chirurgicale et l'équipe d'anesthésie du J0

### **Accroître la réhabilitation améliorée après chirurgie (RAAC)**

- Repartager la définition de la RAAC et définir les pratiques médicales et les mises en œuvre
- Former les équipes médicales et paramédicales à la démarche de la RAAC
- Formaliser le circuit patient RAAC
- Optimiser la coordination de la RAAC par les IDEC
- Optimiser le lien avec les soins de support en préopératoire et postopératoire avec un renforcement des interventions de kinésithérapie

### **Action 3 : Améliorer le circuit de pose du dispositif veineux implantable (DVI)**

- Revoir le circuit de pose des DVI depuis la demande jusqu'aux prescriptions pré et post pose
- Travailler l'accueil et l'information du patient dans le service en chirurgie ambulatoire
- Travailler l'évolution de la programmation de pose de DVI
- Optimiser l'utilisation d'EXOLIS (portail patient) dans le circuit de pose de DVI
- Élaborer un projet de réalité virtuelle en lien avec la pose de DVI
- Engager un projet de séniorisation de cette activité
- Mettre en place un protocole de coopération afin de permettre aux équipes paramédicales spécialisées (IADE et IBODE) de poser les DVI

### **Action 4 : Développer l'onco-dermatologie**

- Faire systématiquement le lien avec l'équipe chirurgicale de l'ICM dans le cadre des RCP d'onco-dermatologie CHU/ICM
- Créer un poste d'interne de consultation, partagé avec le CHU, accessible aux internes en DES d'oncologie et aux DES de dermatologie en FST de cancérologie
- Développer des formations avec l'Ecole du cancer de Montpellier (institut de formation de l'ICM)

## Objectif 2

### Renforcer la place de l'ICM en tant que centre de référence dans le cadre des pathologies complexes

La définition de la pathologie complexe en cancérologie n'est pas toujours aisée. S'il existe des situations bien établies, soumises notamment à des seuils chirurgicaux, la dénomination de pathologies complexes peut aussi faire référence à des situations cliniques pour lesquelles le diagnostic, le traitement et la prise en charge peuvent être difficiles en raison de la présence de plusieurs facteurs : caractéristiques biologiques spécifiques de la tumeur, comorbidités médicales préexistantes, complications liées au traitement antérieur, interactions médicamenteuses potentielles ou encore problèmes psychosociaux.

Riche de son expertise, l'ICM souhaite consolider sa place de centre de référence pour les pathologies complexes à l'échelle régionale et ainsi offrir une prise en charge spécialisée, intégrée, globale et de haute qualité dans ces situations.

#### **Action 1: Structurer l'orientation des patients pour des pathologies soumises à des seuils d'activité en particulier pour les cancers ovariens, œsophagiens et du pancréas**

- Obtenir la certification européenne ESGO dans la prise en charge chirurgicale des cancers de l'ovaire avancé
- Créer une RCP de recours en chirurgie gynécologique complexe (adossée à la RCP gynéco actuelle) au sein de laquelle les dossiers complexes de prise en charge chirurgicale gynécologique (carcinose ou d'exentération pelvienne) pourraient être présentés par nos correspondants régionaux
- Mettre au point un parcours « ovaire –carcinose » en développant des créneaux de consultation chirurgicale et d'anesthésie dédiés (pour permettre la réalisation rapide d'une cœlioscopie diagnostique pour le bilan d'une carcinose d'origine ovarienne probable) et un parcours médico-chirurgical carcinose/cancer ovarien (incluant réhabilitation et RAAC)
- Développer un parcours chirurgical pancréas et œsophage en lien avec les soins de support
- Mener une réflexion et développer des partenariats avec les institutions régionales (partenariat, temps chirurgical partagé, équipes mobiles)

#### **Action 2 : Conforter l'ICM comme un centre d'expertise en onco-gériatrie**

L'ICM est labellisé Unité de Coordination en Onco-Gériatrie (UCOG) par l'INCa en partenariat avec le CHU de Montpellier et de Nîmes.

- Voir rapidement les patients de 70 ans et plus ayant un oncodage < 14 pour aider à la décision thérapeutique et à la mise en traitement (délai < ou égal 2 semaines)
- Organiser une journée des gériatres, oncogériatres et oncologues de la région afin de communiquer et sensibiliser à la prise en charge complexe et présenter les moyens à disposition pour la prise en charge des patients âgés de plus de 70 ans
- Créer des formations spécifiques à destination des médecins, pharmaciens, infirmières...
- Développer la recherche clinique en oncogériatrie

### **Action 3 : Renforcer le positionnement du laboratoire d'anatomie pathologique comme centre de référence**

- Aller vers une digitalisation complète du service avec implémentation de l'IA (pathologie numérique)
- Moderniser le laboratoire et acquérir des innovations technologiques
- Renforcer notre expertise dans le cadre des pathologies complexes et en biopathologie, notamment dans le cadre de réseaux régionaux et nationaux
- Préparer le service à la démarche d'accréditation

## **Objectif 3**

### **Développer des activités innovantes**

Le développement d'activités innovantes en cancérologie est essentiel pour améliorer les résultats cliniques, personnaliser les traitements, adopter de nouvelles technologies et favoriser la recherche et le développement dans ce domaine.

Ces avancées contribuent à l'amélioration de la prise en charge et à l'augmentation de la qualité de vie des patients.

### **Action 1 : Renforcer nos domaines d'expertises et développer de nouvelles activités en radiologie interventionnelle**

- Développer le parcours ambulatoire pour encadrer les ponctions thoraciques
- Développer le parcours « Ambu Express » pour les ponctions superficielles et squelettiques
- Optimiser l'accompagnement analgésique du patient pré-per-post geste
- Penser une unité d'accueil hospitalière dédiée (hors ambulatoire)
- Développer et organiser le champ opératoire radio-chirurgical sur deux salles couplées (navigation virtuelle robotique, chirurgie en réalité augmentée)
- Veiller à l'acculturation du radiologue à la prise en charge globale des patients (prescriptions médicales et suivi)
- Obtenir l'accréditation d'équipe pour l'activité de radiologie interventionnelle

### **Action 2 : Structurer et développer un parcours de diagnostic précoce du cancer broncho-pulmonaire (CBP)**

- Former les radiologues du GIE imagerie aux techniques de réalisation et d'interprétation du scanner thoracique « low dose » du CBP via la SFR / SFIT
- Evaluer la capacité du service d'anapath à absorber le surcroit de biopsies pulmonaires et définir son intégration dans le parcours patient

- Formaliser le parcours patient notamment en cas de positivité du scanner en faisant appel aux possibilités de surveillance longitudinale, des examens complémentaires en médecine nucléaire, et des critères de réalisation des biopsies thoraciques
- Structurer, plus généralement, la prise en charge des nodules pulmonaires en fonction du contexte, sur la base des recommandations internationales et optimiser leur parcours hospitalier
- Définir l'aval chirurgical éventuel du parcours patient, en collaboration avec le CHU, pour définir les interactions avec l'imagerie du CHU et la prise en charge chirurgicale des indications opératoires de résection du primitif mais aussi de prise en charge des complications des biopsies en cas de pneumothorax résistant au drainage
- Proposer un scanner thoracique « low dose » lors de l'évaluation des soins de support pour les patientes sortant d'un cancer du sein en cas de facteur de risque de CBP à travers une étude clinique dédiée
- Participer aux études pilotes pour le dépistage organisé du CBP via la SFIT, l'IFCT, le GSCT. Idéalement à travers le projet européen SOLACE

### **Action 3 : Développer les activités de radiothérapie adaptative**

- Publier nos résultats (MRIidian, Ethos)
- Mettre en œuvre les actualisations software sur MRIidian et sur ETHOS
- Pérenniser l'organisation de l'activité adaptative (planning et ressources humaines)
- Renforcer les activités de recherche clinique et translationnelle en radiothérapie adaptative
- Créer une école internationale de radiothérapie adaptative avec l'Ecole du cancer

### **Action 4 : Optimiser le parcours de simulation par IRM**

- Préparer l'implémentation de la solution RT sur l'IRM 3T du GIE imagerie installé en radiothérapie
- Envisager et mettre en œuvre des nouveaux protocoles de simulation adaptés à l'IRM 3T
- Définir un plan d'investissement et mettre en place une IRM de simulation RT pérenne en radiothérapie
- Envisager et mettre en œuvre des nouveaux protocoles de simulation adaptés à l'IRM choisie

### **Action 5 : Conforter l'activité de curiethérapie**

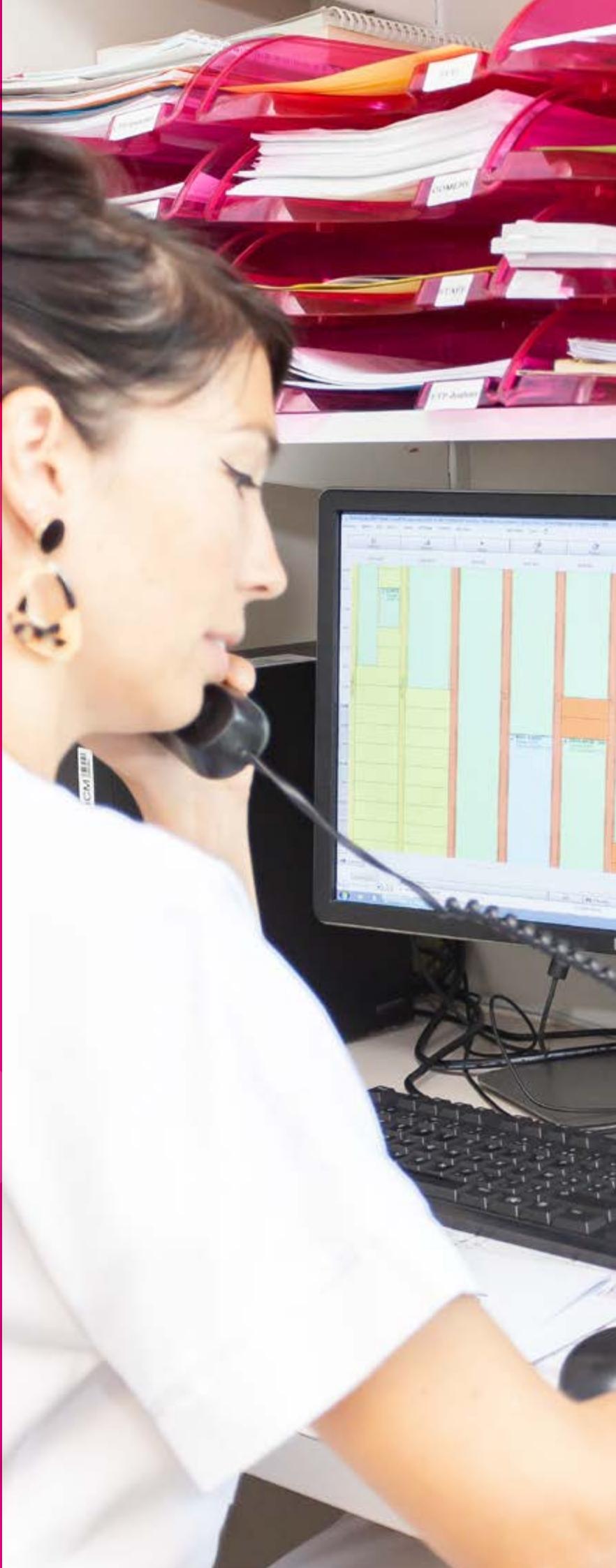
- Participer au groupe curie SFRO et aux études et essais internationaux
- Mettre en place la simulation IRM pour l'ensemble des curiethérapies gynécologiques
- Engager des travaux d'amélioration des chambres de curiethérapies
- Arbitrer entre le maintien technique PDR ou un changement vers une technique HDR (à l'appui d'une étude médico-économique)
- Créer et mettre en œuvre un parcours patient « curiethérapie HDR prostate »
- Améliorer la communication interne et externe dans le domaine

## **Action 6 : Accompagner, intégrer et valoriser l'innovation en chirurgie**

- Développer les gestes couplés de radiologie interventionnelle et de résection chirurgicale au cours d'une même anesthésie générale
- Développer les embolisations préopératoires immédiates de tumeurs à risque de saignement avant résection chirurgicale permettant la réduction du risque hémorragique et le développement de collatéralités par comparaison à une embolisation préopératoire sous condition de développer une radiologie interventionnelle vasculaire
- Mettre au point une organisation permettant de gérer au mieux le fonctionnement de la salle hybride entre les différents intervenants et le transfert du patient sous anesthésie générale du scanner à la salle d'intervention et vice versa
- À plus long terme, développer des techniques de réalité augmentée permettant de faciliter le repérage anatomique et les rapports de la tumeur avec les structures (à partir de l'acquisition d'imagerie par scanner en position opératoire du patient)

## ORIENTATION STRATÉGIQUE N°2

Organiser une  
prise en charge  
coordonnée et  
personnalisée  
du patient



**En cancérologie, la prise en charge du patient doit intervenir le plus rapidement possible pour accroître les chances de guérison. Il est donc essentiel de faciliter et d'accélérer l'entrée du patient à l'ICM.**

Dans la continuité du précédent projet, l'ICM souhaite développer son offre de soins et étoffer ses parcours de prise en charge coordonnée et personnalisée des patients dans et hors les murs. L'établissement s'engage dans une démarche de consolidation des parcours existants et ambitionne d'en structurer de nouveaux. Poursuivant une même logique, ces derniers s'organiseront autour d'un circuit permettant une prise en charge globale et intégreront des soins de support, pendant et après traitements. Cette structuration facilitera le circuit de prise en charge, aussi bien pour le patient que pour les professionnels médicaux et soignants.

Le virage ambulatoire a mis en évidence le nécessaire renforcement de la coordination des soins et plus largement du lien ville-hôpital. Si la sécurisation de la prise en charge en aval a commandé cette nouvelle organisation, il est également apparu nécessaire d'entretenir des liens forts avec la médecine de ville pour faciliter et accélérer en amont la prise en charge par l'ICM. Cette dynamique devra concourir par ailleurs à un maillage territorial de professionnels formés à la cancérologie de façon à garantir à tous les patients une équité d'accès à des soins spécifiques et qualitatifs quel que soit le lieu de leur domicile.

## Objectif 1

### Accélérer l'entrée du patient à l'ICM et personnaliser sa prise en charge

Cet objectif vise à accélérer l'entrée du patient au sein de l'ICM dès sa première prise de contact, sachant que ce contact peut résulter du patient lui-même ou d'un proche, mais aussi d'une sollicitation du médecin traitant ou d'un médecin spécialiste.

L'accès aux établissements de santé a profondément évolué depuis quelques années avec la démocratisation de la prise de rendez-vous en ligne. Avec une plateforme dédiée et une organisation adéquate, l'ICM souhaite renforcer cette démarche de digitalisation en l'étendant au processus d'admission.

Pour les professionnels libéraux ou institutions adressant des malades, le numéro de téléphone « OncoPro » ainsi qu'une adresse de messagerie sécurisée doivent devenir les outils de communication de référence pour faciliter la prise de contact et assurer une orientation adaptée et rapide, que ce soit pour une première consultation ou pour une imagerie diagnostique.

Enfin, il est aussi important d'adapter ces processus d'accueil et de primo-orientation en fonction des publics accueillis (personnes âgées, jeunes, personnes porteuses de handicap...). Dans cette perspective, l'établissement renforcera l'aménagement des espaces d'attente et mettra en place des procédures d'accueil plus intégratrices des patients et de leurs proches.

#### **Action 1 : Créer un parcours d'orientation rapide pour les nouveaux patients à partir d'une demande externe**

- Optimiser et rendre plus visible le formulaire de prise de rendez-vous via le site internet (trois questions uniquement, intégration de pdf des comptes rendus, faciliter l'accès à « Mon Espace Santé » du patient)
- Développer OncoPro : organiser une campagne de communication régulière auprès de nos correspondants et intégrer l'information sur le site internet de l'ICM dès l'ouverture de la page « vous êtes un professionnel »
- Améliorer les performances du standard, notamment en créant une arborescence sous la forme de Foires Aux Questions

## **Action 2 : Renforcer les parcours spécifiques pour les personnes âgées, les adolescents et les jeunes adultes et également les personnes porteuses de handicap**

- Réévaluer la prise en charge actuelle des personnes en situation de handicap
- Définir une action spécifique pour les différents types de handicap (moteur, malvoyant, auditif et déficient intellectuel)
- Identifier les différentes situations de handicap dans le dossier de soins afin d'anticiper et faciliter la prise en charge
- Identifier et flécher les patients AJA (18-25 ans) et les patients de plus de 70 ans et renforcer leurs parcours spécifiques
- Renforcer la collaboration avec le CHU de Montpellier concernant les parcours spécifiques des enfants traités par radiothérapie à l'ICM et suivis en pédiatrie au CHU
- Développer des séances de formations internes et externes sur ces prises en charges spécifiques, via l'Ecole du Cancer
- Développer la communication sur les actions mises en place pour ces populations spécifiques

## **Action 3 : Déployer la E-admission**

Cette action est détaillée plus exhaustivement et concrètement au sein du projet relatif au système d'information, composante à part entière du projet d'établissement

## **Objectif 2**

### **Optimiser les parcours existants et structurer les nouveaux parcours**

Afin de poursuivre sa démarche de structuration des parcours de soins, l'ICM souhaite définir une méthodologie globale et standardisée permettant une appropriation rapide par les professionnels et une mise en œuvre facilitée.

Dans le cadre du présent projet, l'ICM accompagnera la création d'un parcours pour les patients en phase de rétablissement, un parcours pour les urgences thérapeutiques ainsi qu'un parcours pour les cancers de mauvais pronostic.

## **Action 1 : Définir une méthodologie de création et de coordination des parcours**

- Définir une méthodologie commune de construction d'un parcours de soins
- Recenser les parcours existants, analyser le fonctionnement et identifier les améliorations potentielles
- Définir les modalités de pilotage institutionnel des parcours mis en place

## **Action 2 : Proposer une consultation de réhabilitation aux patients après un traitement curatif**

- Définir le contenu et les objectifs d'une consultation de réhabilitation
- Intégrer cette consultation aux parcours existants éligibles ainsi qu'aux futurs parcours
- Intégrer cette consultation aux bilans de fin de traitement pour les patients hors parcours

### **Action 3 : Valoriser l'accueil MRI (Mastectomie avec Reconstruction Immédiate)**

- Former les différents participants et intervenants sur les techniques de MRI
- Intégrer un médecin des soins de support au groupe MRI pour évaluer précocement les besoins en soins de support post chirurgie
- Renforcer le lien avec les assistantes médicales du bureau des rendez-vous pour faciliter l'orientation des patientes
- Créer un planning informatique dédié pour une meilleure visualisation des programmations
- Informer/re sensibiliser les équipes chirurgicales de l'existence de cette organisation
- Améliorer le dépistage des besoins et d'indications à l'inclusion « accueil MRI »

### **Action 4 : Identifier et structurer un parcours des urgences thérapeutiques – Parcours QUICK**

Le parcours QUICK ambitionne de mettre en place un circuit de prise en charge accélérée permettant de mettre en œuvre rapidement une stratégie thérapeutique dans des cas d'urgences (pathologies évolutives nécessitant une prise en charge rapide mais avec un bilan incomplet, pathologies nécessitant un passage en RCP rapide, pose de DVI, etc.)

### **Action 5 : Formaliser des parcours spécifiques pour les cancers de mauvais pronostic**

- Créer un parcours glioblastome et un parcours pancréas métastatique (formaliser le parcours, identifier les porteurs référents médicaux et paramédicaux, organiser une évaluation annuelle)
- Créer une RCP onco-palliative (groupe de travail, définition d'un temps de secrétariat et provoquer un staff dédié pour discuter des cas individuels en présence de situations complexes)

### **Action 6 : Renforcer l'activité en pharmacie clinique**

- Affiner l'état des lieux et l'adéquation entre besoins/moyens : définir ce qu'est un patient complexe ou à risque médicamenteux en oncologie et étudier la pertinence des actions de pharmacie clinique envisagées
- Structurer l'entretien pharmaceutique pour les différents parcours existants et à venir
- Renforcer la présence du pharmacien dans les services de médecine
- Proposer une analyse pharmaceutique de l'ordonnance de niveau 3 en médecine [en MB2], et de niveau 2 en chirurgie
- Initier et déployer un staff « pharmacie clinique »
- Renforcer le lien ville-hôpital au niveau des transmissions d'informations : proposer une journée ICM d'échange de pharmacie clinique oncologique avec les pharmaciens d'officine et transmettre les comptes rendus ou synthèses des interventions pharmaceutiques à l'officine et au médecin traitant du patient
- Tracer l'ensemble des activités de pharmacie clinique : DPI, logiciel métier dédié et tableaux de bord associant une cotation des actes pharmaceutiques
- Suite à l'intégration de la plateforme Bimedoc dans le DPI, envisager le recours à la plateforme Bimedoc pour toutes les activités de pharmacie clinique
- Initier les préparateurs à leur rôle en pratique pharmaceutique clinique lors de la rétrocession du Temozolomide : Réalisation du suivi des patient sous Temozolomide ayant bénéficié d'un entretien pharmaceutique

## **Action 7 : Renforcer le suivi et la sécurité post-opératoire**

### **Pour les soins critiques**

- Première phase : transformer deux lits de soins continus en soins critiques
- Deuxième phase : augmenter le nombre de lits des soins continus et critiques pour passer à 12 lits au total
- Organiser la garde sur place par les anesthésistes et réanimateurs séniors et CCA

### **Surveillance post-opératoire en chirurgie** (patients complexes, sortis des soins continus ou entrée directe en chirurgie pour complication)

- Évaluer l'impact d'un suivi plus systématique des patients non encore stabilisés et hospitalisés en service de Chirurgie sur la charge de travail du médecin anesthésiste réanimateur
- Étudier la possibilité de mettre en place un système de scoring type NEWS2
- Étudier la possibilité de mettre en place un système de scoring automatique en fonction des constantes entrées dans Crossway

## **Objectif 3**

### **Renforcer le lien Ville-Hôpital (SSR, HAD, Maisons de Santé, CPTS...)**

Dans un contexte où la prise en charge ambulatoire est renforcée et la durée des séjours raccourcie, le renforcement du lien Ville-Hôpital est un enjeu majeur pour l'ICM. Faciliter les sorties d'hospitalisation, garantir une continuité des soins en ville et sécuriser la prise en charge au domicile demeurent des éléments essentiels à la délivrance de soins oncologiques qualitatifs et efficents dans et hors les murs.

Plusieurs axes de travail, dont la généralisation du portail patient « mon ICM » et l'amélioration du processus de sortie d'hospitalisation des patients, doivent être poursuivis durant ces prochaines années pour favoriser et améliorer cette complémentarité sur l'ensemble de notre territoire.

### **Action 1 : Définir une stratégie de renforcement des liens avec la ville**

- Mettre à jour la cartographie de nos réseaux de soins
- Développer les liens avec les communautés professionnelles de territoires (CPTS) et les dispositifs d'appuis à la coordination (DAC)
- Apprécier l'opportunité et l'intérêt de la création d'une HAD Cancérologie en partenariat avec une HAD extérieure
- Réactiver le projet de création d'un SSR Cancérologie en association avec des partenaires publics/privés
- Formaliser des rencontres annuelles médico-soignantes de suivi des parcours avec nos principaux partenaires
- Soutenir le développement des compétences des professionnels libéraux en cancérologie

### **Action 2 : Accélérer l'utilisation du portail patient**

- Inventorier les parcours de soins existants et définir les priorités de mise en place d'une version numérique
- Inclure les parcours patients dans Mon ICM

- Créer de nouveaux parcours patient via le portail « Mon ICM » et définir les indicateurs qualité afin d'évaluer les parcours patients initiés
- Former l'ensemble des acteurs intervenants dans les parcours à l'utilisation du Portail pour le suivi à domicile
- Communiquer auprès des patients sur les parcours de soins opérationnels

#### **Action 3 : Optimiser l'organisation de la sortie des patients hospitalisés**

- Faire un état des lieux de l'organisation des sorties dans tous les secteurs d'hospitalisation
- Faire un état des lieux des missions des IDEC dans les services d'hospitalisation afin d'optimiser leurs missions et de garantir un retour à domicile de qualité
- Faire un état des lieux de l'utilisation et du nombre de RSI fait actuellement afin d'améliorer et/ou développer son utilisation
- Formaliser et standardiser des parcours patients pour mieux anticiper des durées d'hospitalisation
- Informer le patient de son parcours et du temps d'hospitalisation prévu lors de l'entretien d'accompagnement IDE
- Renforcer les liens service social-services de soins pour mieux partager le parcours de vie des patients
- Encourager la mise en œuvre des prises en charge à domicile en collaboration avec les prestataires de soins
- Développer le service PRADO mis à disposition par la CPAM pour les retours à domicile

#### **Action 4 : Améliorer la gestion et la coordination de l'entrée du patient pour une hospitalisation complète ou ambulatoire**

- Faire un état des lieux des différentes modalités d'organisation de coordination au sein de l'ICM
- Faire un état des lieux des outils communicants existants et évaluer leurs utilisations
- Définir les modalités de communication et améliorer les outils existants pour faciliter leur utilisation et la prise en charge patients dans et hors ICM
- Créer une cellule de coordination à visée de régulation et d'orientation des patients à hospitaliser à partir des besoins identifiés sur les secteurs d'oncologie médicale et onco-radiothérapie

## **Objectif 4**

### **Formaliser le partenariat en santé et renforcer le soutien aux aidants**

Les réseaux de patients partenaires peuvent offrir un soutien précieux aux autres patients atteints de cancer et à leurs familles. Ils peuvent partager leur expérience, fournir des informations sur les ressources disponibles, aider à surmonter les obstacles et offrir un sentiment de solidarité. Ces réseaux peuvent également jouer un rôle important dans l'éducation des patients en fournissant des informations précises et à jour sur le cancer.

Par ailleurs, la place de l'aidant est centrale dans le suivi des personnes souffrant d'un cancer. Cette personne peut être un conjoint, un enfant, un membre de la famille, un personnel soignant proche. Il est une ressource clé, tout au long de la prise en

charge et agit directement sur le quotidien du malade et sur sa qualité de vie.

L'ICM souhaite renforcer son action en faveur du partenariat en santé. Dans cette perspective, l'établissement s'engage à structurer l'accompagnement des aidants et renforcer la place des patients partenaires à l'ICM.

**Cet objectif est détaillé au sein du Projet des Usagers qui est une composante à part entière du Projet d'Etablissement 2023-2027.**

## ORIENTATION STRATÉGIQUE N°3

Conforter et  
développer le  
rayonnement  
de l'ICM



**Affirmer son positionnement au niveau universitaire permettra à l'ICM d'attirer les meilleurs talents, de participer à des projets de recherche de pointe et de jouer un rôle actif dans la formation et la diffusion des connaissances en cancérologie. Cela contribue à l'excellence des soins offerts aux patients et à l'avancement des connaissances dans le domaine.**

En établissant des liens solides avec les Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT) et les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), l'ICM souhaite contribuer au renforcement de la coordination des soins sur le territoire. Par ailleurs, une collaboration étroite avec les GHT et les cliniques de la région offre des opportunités de partage de praticiens et de transferts facilités de patients. Cela favorise une approche intégrée et multidisciplinaire, garantissant une prise en charge de qualité et un parcours de soins optimisé.

L'ICM a pour ambition de valoriser son expertise à l'échelle régionale en renforçant notamment son rôle au sein du Dispositif Spécifique Régional de Cancérologie, à l'échelle nationale en poursuivant son implication dans la définition et le déploiement de la stratégie du groupe Unicancer. Enfin, à l'horizon 2025, l'ICM vise à étendre ses ambitions au niveau européen en sollicitant l'obtention du label européen « Comprehensive Cancer Center ».

## Objectif 1

### Renforcer le positionnement universitaire de l'ICM

L'ICM a développé des liens étroits et solides avec le monde universitaire, aussi bien avec la Faculté de Médecine que les CHU de Montpellier et de Nîmes. Dans de nombreuses disciplines, l'Institut dispose du leadership clinique et des files actives de patients permettant de construire des partenariats solides avec les CHU : radiothérapie, neuro-oncologie, etc. L'ICM souhaite d'une part consolider ces partenariats historiques et structurants, et d'autre part en formaliser de nouveaux.

Le renforcement du positionnement universitaire de l'ICM s'étendra également aux offres de formations de l'Ecole du Cancer de Montpellier (ECM), institut de formation émanant de l'ICM. L'enjeu pour les prochaines années sera de faire de l'ECM un organisme de formation incontournable sur les prises en charge en cancérologie en Occitanie.

#### **Action 1 : Créer le pôle universitaire en cancérologie Montpellier/Nîmes**

L'ICM partage déjà de nombreuses actions et expertises communes avec les deux CHU (Montpellier et Nîmes) au travers de nombreuses conventions.

L'objectif de cette action est de rendre plus visible et pérenne la collaboration de ces trois sites universitaires dans le domaine de l'oncologie. La structuration d'un pôle universitaire Montpellier/Nîmes favorisera notamment la synergie et représentera une force pour la réponse à divers appels à projets. L'ambition est également de mieux organiser, en lien avec l'ARS, la prise en charge oncologique au niveau de l'Occitanie Méditerranée. Enfin, la constitution du pôle universitaire facilitera la mise en commun des moyens pour l'enseignement, la formation et la recherche, en lien avec la faculté de médecine et l'Université. Pour ce faire, il est prévu de :

- Réaliser un inventaire des partenariats existants
- Organiser des réunions thématiques avec les Directions générales et les Présidents de CME
- Structurer et formaliser le pôle universitaire en cancérologie Montpellier/Nîmes

## **Action 2 : Mettre en place un partenariat sur la neuroradiologie avec le CHU de Montpellier**

- Optimiser les protocoles d'acquisition à 3T pour toute l'imagerie neuro-oncologique en particulier pour les gliomes diffus de grade 2/3
- Mettre en place une relecture neuroradiologique ALD par mail ICM
- Développer puis mettre en place d'une évaluation volumétrique systématique pour les gliomes à travers un partenariat universitaire (CHUV) et industriel
- Créer un comité de pilotage scientifique pour l'élaboration et le suivi des projets de recherche en neuro-imagerie oncologique à réunion périodique
- Définir et mettre en œuvre un projet de recherche sur la détection IA assistée des métastases cérébrales via un partenariat industriel
- Élaborer, valider et mettre à disposition via un AAP d'un logiciel d'aide à la décision pour la détection de la progression et du virage anaplasique des tumeurs cérébrales primitives évaluées en IRM multiparamétrique (ASL ; premier passage DCE T2\*, DCE T1)
- Élaborer un projet d'imagerie neuro-oncologie multiparamétrique faisant intervenir la médecine nucléaire (PET-DOPA)
- Mettre en œuvre une évaluation normée pour la recherche clinique en neuro-oncologie (RANO, etc.)
- Mettre en œuvre une formation en neuro-imagerie oncologique sur les suivis des gliomes de bas grade à travers la SFR LR
- Mettre en place une formation nationale en neuro-oncologie à travers la SFNR / JFR
- Solliciter la Société Française de Neuroradiologie de la filière définie dans l'action pour participer à la structuration du réseau de neuro-oncologie
- Mettre en place un partage des images via un PACS territorial mutualisé ICM / CHU / Farraday

## **Action 3 : Mettre en place un partenariat sur la chirurgie reconstructrice avec le CHU de Montpellier**

L'établissement souhaite développer son expertise en microchirurgie afin d'élargir son offre de soins en reconstruction mammaire. Il désire également améliorer les techniques de reconstruction après exérèse de tumeurs des tissus mous, notamment par le biais de lambeaux perforants.

Un transfert progressif de connaissances et de compétences est prévu entre l'ICM et le CHU de Montpellier pour généraliser un accès facilité à ces prises en charge pour les patients de l'Institut. Dans cette perspective, il conviendra de :

- Compléter la formation des médecins ICM à l'appui d'un partenariat avec le CHU de Montpellier (équipe du Pr HERLIN)
- Réaliser une étude médico-économique
- Se rapprocher des CLCC pratiquant déjà la microchirurgie
- Organiser une réunion avec le CHU (équipe du Pr Herlin) pour étudier la faisabilité et les modalités (formation interne, problématique des astreintes...)
- Mettre en place un parcours spécifique

## **Action 4 : Développer et structurer l'activité de formation en oncologie**

### **Pour l'Ecole du Cancer de Montpellier**

- Digitaliser les thèmes de formation
- Recenser les besoins en formation des établissements conventionnés avec l'ICM

- Mettre à jour les annuaires des professionnels, à l'appui d'un logiciel adapté permettant de fidéliser les publics cibles
- Répertorier de nouveaux formateurs (ICM et hors ICM)
- Au niveau régional, mettre en commun des offres de formation entre l'ICM et l'Oncopole de Toulouse
- Préparer des audits de surveillance pour conserver la certification QUALIOPI. Prospective auprès des possibles intervenants pour répondre aux besoins de re-certification devenus obligatoires pour tous les professionnels inscrits à l'ordre

#### **Concernant la simulation**

- Construire un module de formation complémentaire à l'AFGSU adapté aux professionnels travaillant en cancérologie : en simulation in situ et / ou plateforme de simulation de la faculté selon le public visé en pluri professionnel
- Constituer et former un groupe de patients partenaires pour l'organisation des simulations en santé

#### **Concernant les infirmiers en pratiques avancées (IPA)**

- Impliquer les IPA de l'ICM dans le pilotage des UE spécifiques du master IPA
- Proposer des modules spécifiques de formation dans le master IPA

## Objectif 2

## Développer nos partenariats avec les GHT et les structures privées

Les Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT) rassemblent plusieurs établissements de santé au sein d'une même zone géographique, autour d'un projet médical commun. Les GHT doivent assurer une accessibilité aux soins sur l'ensemble des territoires, intégrant notamment dans leurs organisations la réforme des seuils d'activité minimum en cancérologie intervenue dernièrement. En travaillant avec les GHT, l'ICM souhaite participer activement à la définition et à la mise en œuvre des projets médicaux portés par ces groupements et contribuer ainsi à une prise en charge globale et coordonnée des patients atteints de cancer.

Les collaborations seront également à renforcer avec les professionnels libéraux de ville. Dans cette perspective, l'ICM ambitionne de formaliser un partenariat solide et efficace avec les CPTS. L'objectif est de renforcer la filière de diagnostic précoce et le suivi des patients en ville.

D'autres partenariats plus thématiques nécessiteront d'être structurés et formalisés, notamment avec les différents sites d'urgence de la région ou visant à renforcer l'activité du centre de nutrition parentérale à domicile de l'ICM.

#### **Action 1: Consolider nos partenariats avec les GHT**

- Participer à l'écriture du volet cancérologie des projets médicaux partagés (PMP) des GHT identifiés
- Développer les postes à temps partagé avec les centres hospitaliers régionaux de la région : établir la liste des CH les plus intéressés par ce type de poste ainsi qu'une fiche de poste
- Formaliser des partenariats en chirurgie à la lumière des nouveaux seuils en chirurgie oncologique

## **Action 2 : Renforcer les échanges avec les acteurs de la médecine de ville s'appuyant sur les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)**

Cette action consiste à développer une filière de diagnostic précoce et de prise en charge précoce des cancers de la femme, puis dans un second temps toutes les pathologies pour lesquelles des difficultés d'accès précoce à des spécialistes persistent. L'ICM envisage dès lors de :

- Se rapprocher des CPTS de l'Hérault pour lesquelles un accord conventionnel a été signé
- Définir des modalités de fonctionnement et formaliser des conventions de partenariats
- Contacter, dans un second temps, les CPTS d'autres départements

## **Action 3 : Mettre en place des partenariats avec les différents sites d'urgence**

En tant que centre référent de recours en cancérologie, l'ICM est amené à prendre en charge des patients originaires de toute la région Occitanie. Les patients suivis à l'ICM peuvent présenter des événements intercurrents relevant d'une prise en charge en urgence. Les partenariats actuellement actifs avec les différentes structures hospitalières du territoire doivent être renforcés et formalisés afin de fluidifier et améliorer la prise en charge urgente des patients. Dans cette perspective, il est convenu de :

- Établir la liste des centres hospitaliers régionaux disposant d'un service d'accueil des urgences (SAU) et prioriser notre action
- Réactiver la cellule de coordination médicale qui est en rapport avec l'ensemble des structures d'urgence de la région
- Développer un partenariat avec les principales structures hospitalières (CHG) de la région (Perpignan, Béziers, Mende, Alès..)

## **Action 4 : Développer les partenariats du Centre expert labellisé de nutrition parentérale à domicile (NPAD)**

Le centre labellisé de nutrition parentérale à domicile, seul en région Occitanie, prend en charge des patients bénéficiant d'une nutrition parentérale à domicile de plus de 12 semaines. L'objectif est de faciliter leur prise en charge en créant un réseau régional de compétence pour la gestion de ces patients. Pour ce faire, il a été décidé de :

- Développer le partenariat avec le CHU de Montpellier : envisager un recrutement à temps partiel d'une PH partagée avec le service de gastroentérologie
- Développer et formaliser des partenariats avec des services identifiés des CHR et des CHU Montpellier et Nîmes (services de maladie infectieuse, gastroentérologie, médecine interne en fonction des interlocuteurs locaux, radiologie interventionnelle vasculaire)
- Proposer au CHU de Montpellier un partenariat pour la prochaine labellisation pour une candidature commune avec mutualisation des moyens
- Proposer une organisation permettant l'accueil en urgence des patients suivis pour le centre expert en fonction des disponibilités

## **Action 5 : Structurer un réseau de soins infirmiers en Ville par le déploiement d'un label Cancérologie**

Les infirmiers libéraux sont amenés à accompagner et soutenir des patients atteints de cancers à domicile. Le groupe Unicancer va s'engager dans le déploiement d'une plateforme d'échanges et de développement de compétences à destination des infirmiers libéraux afin de renforcer leurs connaissances et leurs expertises dans la prise en charge des cancers. Dans ce cadre, l'ICM portera ce projet et ce programme en Occitanie Est qui consistera à :

- Rencontrer les représentants des infirmiers libéraux sur le territoires (via l'Ordre IDE et les URPS notamment)
- Préparer le déploiement de la plateforme
- Animer une campagne de communication et déployer le dispositif
- Proposer une organisation permettant l'accueil en urgence des patients suivis pour le centre expert en fonction des disponibilités

## Objectif 3

### Renforcer la visibilité de l'ICM à l'échelle régionale, nationale et internationale

L'ICM souhaite valoriser son savoir-faire, à l'échelle régionale, en s'appuyant sur le dispositif spécifique régional de cancérologie (DSRC) « Onco Occitanie » afin de diffuser son expertise et structurer les pratiques au niveau régional. A l'échelle nationale, l'ICM souhaite valoriser son expertise médico-scientifique en renforçant son implication au sein du groupe Unicancer.

De plus, afin de renforcer sa notoriété et son positionnement au niveau international, l'ICM souhaite obtenir l'accréditation européenne du label « Compréhensive Cancer Center ».

#### **Action 1 : Renforcer la visibilité de l'ICM à l'échelle régionale, via le DSRC Onco-Occitanie**

L'Institut a développé des interactions fortes avec ce dispositif, des liens qui appellent à être pérennisés et renforcés à l'aune des mutations de la région et des changements de la discipline. L'objectif est de :

- Renforcer le rôle de leader régional de l'ICM sur les RCP
- Favoriser la synergie entre l'Ecole de formation située à Toulouse et l'Ecole du cancer de Montpellier (institut de formation dépendant de l'ICM)
- Participer à la définition des référentiels régionaux

#### **Action 2 : Renforcer la visibilité de l'ICM à l'échelle nationale, notamment en conservant et en renforçant les liens avec Unicancer**

##### **Au niveau d'Unicancer**

- Maintenir et développer une représentation de l'ICM dans la gouvernance et instances décisionnelles du groupe Unicancer ainsi que dans les groupes de travail
- S'engager à être porteur de projets pour le prix de l'innovation du groupe et proposer des sujets pour les « Pitch Unicancer »
- Contribuer à la structuration de la recherche paramédicale des CLCC
- Conserver le pilotage du Data Center Unicancer
- Poursuivre la coordination de l'axe prévention, en valorisant le savoir-faire d'Epidaure
- Prendre part aux actions de représentation d'Unicancer (salon Santexpo/Salon IDE notamment)
- S'impliquer dans les actions déployées par Unicancer pour la célébration de la signature de l'ordonnance de 1945 relative à la création des CLCC

### **Plus largement, à l'échelle nationale**

- Valoriser les actions et les projets portés par l'établissement
- Valoriser les actions, les projets locaux à portée nationale (Soins, Recherche, SIRIC, Epidaure...), en assurant leur visibilité (réseaux sociaux, relations presse, événementiels, ...)
- Mettre en place, en lien avec le groupe Unicancer, une cellule de veille pour répondre aux appels d'offres nationaux (Fondations, Mutuelles, Entreprises, Associations...)
- Créer des événements nationaux en s'appuyant sur l'année du Centenaire : symposium SIRIC, Forum « Le Monde Nouveau », FUTURAPOLIS (...)
- Renforcer les liens avec la Ligue contre le Cancer
- Rendre plus visible les actions du SIRIC

### **Action 3 : S'engager dans une démarche de labellisation Comprehensive Cancer Center**

Intégrant l'ensemble du continuum de la lutte contre le cancer, depuis la prévention jusqu'au soin, la recherche et la formation, l'ICM est un centre d'excellence présentant toutes les composantes d'un comprehensive cancer center. L'établissement s'engagera d'ici l'année 2025 dans une démarche de labellisation européenne, qui impliquera de :

- Mener une veille sur les dispositifs d'accréditation européenne en vigueur et analyser les opportunités
- Structurer un projet d'accréditation et obtenir un label européen de « Comprehensive Cancer Center » : mettre en place un comité de pilotage dédié et engager une démarche d'autoévaluation

### **Action 4 : Structurer une organisation pour l'accueil des patients étrangers**

L'établissement proposera une organisation pour l'accueil de patients internationaux « non assurés sociaux » qui pourront bénéficier de l'expertise et des technologies de pointe de l'établissement. Dans cette perspective, il est prévu de :

- Définir les types de prises en charge médicale pouvant être proposées à des patients, selon différents critères (état des lieux de l'offre et de la demande internationale ...)
- Établir les tarifs pour les différentes prises en charge
- Cibler des filières et formaliser des conventions de partenariat
- Structurer une organisation adéquate à l'ICM, avant, pendant et après la prise en charge (devis, rendez-vous, logistique, conciergerie...)

## ORIENTATION STRATÉGIQUE N°4

Positionner l'ICM comme le centre de référence de prévention en santé



**La prévention fait partie à part entière de l'ADN de l'ICM. En effet, Epidaure, le département prévention de l'ICM, est aujourd'hui considéré comme un modèle dans les domaines de la prévention des cancers et de l'éducation pour la santé. Les missions de prévention sur l'Hérault sont d'autant plus cruciales que le territoire est marqué par une pauvreté et une précarité sociale plus élevées que la moyenne nationale. Or ces facteurs sociaux favorisent les comportements à risques (alcool, tabac, alimentation) et peuvent limiter l'adhésion aux politiques de prévention.**

**La prévention ne s'adresse pas uniquement aux populations saines, elle a toute sa légitimité à être développée conjointement à un programme de soins. En effet, la prévention secondaire permet de détecter précocement les signes de cancer, et la prévention tertiaire vise à améliorer la qualité de vie des patients après le traitement. L'ICM, dans le cadre du présent projet médical scientifique soignant souhaite mettre un accent fort sur le déploiement d'actions visant à renforcer la synergie entre activités de soins et activités de prévention. L'ICM mettra donc en œuvre une démarche visant à renforcer l'intégration de la prévention au sein de l'établissement, permettant le déploiement d'une politique de santé globale.**

**En se positionnant comme un centre de référence de prévention en santé, l'ICM souhaite par ailleurs renforcer sa notoriété sur les stratégies de prévention à l'échelle régionale, voire nationale.**

## Objectif 1

### Amplifier l'intégration de la prévention au sein de l'établissement

Le but des actions d'Epidaure est de réduire ou diminuer les cancers évitables par une modification des comportements individuels et par le développement de mesures de prévention plus efficaces. Parallèlement, la prévention a également une place prépondérante dans la prise en charge des personnes atteintes d'un cancer ou en rémission.

L'ICM, notamment par son service des soins de support et son département de prévention Epidaure, souhaite proposer un accompagnement spécifique à ses patients. Ainsi, une politique de rapprochement sera menée entre les départements « Prévention » et « Soins » de l'ICM pour co-construire des solutions de prévention adaptées aux malades du cancer. Dans cette perspective, l'établissement envisage de déployer les consultations de réhabilitation après un traitement curatif et de former ses équipes soignantes à ces enjeux pour améliorer la prise en charge des patients.

#### **Action 1 : Rapprocher le département prévention des activités cliniques : mieux coordonner et intégrer Epidaure au sein de l'ICM**

- Créer une cellule de réflexion pour faire des propositions d'organisation et de fonctionnement commun sur la thématique de la prévention et définir les missions de ce nouveau Comité prévention
- Communiquer en interne sur l'organisation validée et présenter la démarche aux différents départements ainsi qu'à la CME
- Mettre en place des réunions du Comité prévention et des réunions de travail régulières sur la thématique de prévention intégrant des membres d'Epidaure et des cliniciens
- Créer un document de référence commun qui répertorie toutes les actions de prévention menées

## **Action 2 : Développer des actions de prévention auprès des professionnels de l'ICM**

### **Activité physique**

- Développer l'événementiel par la mise en place du super défi chaque année
- Créer un environnement favorable à la pratique sportive des personnels ICM

### **Tabac et alcool**

- Développer l'événementiel (mois sans tabac, journée mondiale sans tabac, organisation du défi de janvier sur le campus, happy hour sans alcool)
- Accompagner à l'arrêt ou à la réduction du tabac
- Développer des outils de prévention dédiés au personnel (action sur le tabac)
- Développer des formations aux premiers conseils / délivrance des substituts
- Poursuivre la démarche Lieu de Santé Sans Tabac (LSST)

### **Alimentation**

- Développer l'événementiel : mettre en place la Journée du goût et développer une offre de panier bio fruits et légumes pour les personnels
- Aménager le campus et développer un potager participatif (espaces verts Epidaure)

## **Action 3 : Sensibiliser et acculturer les professionnels à la prévention pour améliorer la prise en charge des patients**

- Intégrer la présentation d'Epidaure et de l'activité de prévention à la future journée dédiée à l'accueil des nouveaux arrivants
- Développer un module d'initiation à la prévention tertiaire (2h) pour les salariés volontaires et communiquer auprès des professionnels de l'ICM pour les inciter à suivre le module
- Développer un module de perfectionnement en fonction des retours du module d'initiation (entretien motivationnel par exemple).

## **Objectif 2**

### **Positionner l'ICM comme un acteur en santé globale**

L'ICM a pour ambition d'élargir le champ de ses actions de prévention.

L'impact des expositions environnementales (sites industriels, zones agricoles avec usage de produits phytosanitaires, pollution de l'air) sur le développement des cancers a été démontré par des études épidémiologiques récentes. Dans ce contexte, l'élargissement des actions d'Epidaure se traduira notamment par le développement d'une thématique « santé environnement » et la prise en compte des nombreuses sources de pollution ou d'exposition susceptibles d'avoir un impact sur le développement des cancers.

Le public adulte, à ce jour moins concerné par les actions d'Epidaure, sera également davantage ciblé par les futurs programmes de prévention mis en place.

Par ailleurs, les activités avec des supports numériques (ex : jeux en ligne, applications) remportent aujourd'hui une très forte adhésion auprès des populations. Une attention particulière sera donc portée sur l'intégration d'une dimension numérique aux actions d'Epidaure.

### **Action 1 : Positionner Epidaure sur des actions de prévention visant un public adulte**

- Identifier les thématiques prioritaires et les actions d'Epidaure qui peuvent être potentiellement développées à une large échelle sur un public adulte. Par exemple, le « GDVB Entreprise » (Activité physique), « Tab'aktion » (Tabac), P2P à l'université (Tabac), Softpeers à l'université (Alcool), Prisme (risques solaires)
- Identifier les moyens et sources de financement pour les actions de prévention visant un public adulte

### **Action 2 : Positionner Epidaure sur la thématique de la santé environnementale**

- Définir un groupe de travail qui pilote la thématique de Santé Environnement
- Solliciter l'ARS pour un budget dédié à cette thématique, notamment pour recruter un chargé de projet.
- Concevoir, déployer et évaluer des outils sur les thèmes suivants : perturbateurs endocriniens, Pesticides, Qualité de l'air intérieur et extérieur
- Poursuivre le déploiement et évaluer les outils concernant le soleil, l'alimentation durable pour des publics scolaires et adultes
- Former les professionnels de santé et de l'éducation
- Emettre des recommandations aux collectivités en santé environnement

### **Action 3 : Renforcer les parcours proposés dans l'espace ludo-éducatif d'Epidaure**

- Identifier les moyens et sources de financement pour le développement d'outils numériques (ex : appels à projets)
- Identifier et prendre contact avec des prestataires/partenaires de création d'outils numériques
- Créer une cellule de réflexion pour intégrer une dimension numérique sur chaque parcours thématique (nutrition, tabac, alcool, soleil) de l'Espace Ludo-Educatif
- Mener une réflexion sur une nouvelle « scénarisation » de l'espace ludo-éducatif, sur le réaménagement des différents parcours
- Mettre en place le parcours activité physique « EpiMoove » à destination des 7-11 ans au sein de l'espace ludo-éducatif
- Développer et mettre en place un parcours « soleil » décliné pour les 7-11 ans et 12-18 ans au sein de l'espace ludo-éducatif

### **Action 4 : Consolider et développer le réseau de partenariats sur le territoire**

- Poursuivre l'implication d'EPIDAURE dans la mise en œuvre des actions du Contrat Local de Santé (CLS)
- Mettre en place une veille sur les politiques de prévention, les initiatives locales, les labellisations et les appels à projets
- Procéder à un état des lieux des coopérations et apprécier l'opportunité d'un partenariat structuré pour chacune des structures avec lesquelles nous collaborons de manière spontanée (hors cadre conventionnel)
- Se rapprocher des structures institutionnelles, associatives et de terrains identifiées comme incontournables et ressources avec lesquelles nous n'avons pas de partenariat
- Assurer le suivi et l'animation des partenariats établis
- En lien avec le SORISP, structurer un réseau européen d'échanges avec d'autres établissements européens agissant dans le secteur de la prévention

## **Objectif 3**

### **Renforcer l'expertise et la notoriété d'Epidaure**

Le département Epidaure est un lieu unique qui regroupe un espace ludo-éducatif avec des parcours thématiques et pédagogiques (tabac, alcool, alimentation, soleil, activité physique) et des programmes de prévention directement mis au service de la population sur les territoires

Ces programmes « hors les murs » sont actuellement principalement déployés dans les départements du rectorat de l'académie de Montpellier (Hérault, Gard, Aude, Pyrénées-Orientales, Lozère).

L'ambition de l'ICM est de poursuivre le déploiement des projets d'Epidaure sur l'ensemble de la région Occitanie. Si les conditions de déploiement le permettent, une diffusion de certains projets sur l'ensemble du territoire national est également envisagée.

#### **Action 1 : Définir une stratégie de communication d'Epidaure et valoriser les actions réalisées**

- Définir un plan de communication. Réaliser au préalable un état des lieux des actions de communication déjà réalisées et élaborer une stratégie de communication (régional et national)
- Mettre en œuvre le plan de communication, en envisageant par exemple une valorisation des temps forts et des thématiques de prévention sur les réseaux sociaux ou une communication autour des inaugurations de nouveaux outils à Epidaure (parcours Soleil, Epidaure Market 2)
- Perfectionner les outils de communication et les supports utilisés pour chaque projet d'EPIDAURE (mise en page des guides et carnets pédagogiques, dossiers et communiqués de presse, affiches, plaquettes, vidéos, etc.)

#### **Action 2 : Déployer les actions d'Epidaure au niveau régional et national**

- Analyser les conditions de déploiement du Grand Défi Vivez Bouger et de P2P : rôle et missions de chaque acteur du programme, identification des fonctions clés du programme
- Évaluer les moyens humains et financiers pour un déploiement à toute la région Occitanie
- Élaborer un guide de déploiement et différents guides d'implémentation pour les acteurs des projets
- Identifier des partenaires pour le déploiement dans une ou plusieurs régions de France

#### **Action 3 : Développer les formations et élargir le rôle de l'école du cancer dans la formation des acteurs de prévention**

- Réaliser des entretiens auprès de responsables de structures pour identifier les besoins en terme de prévention
- Concevoir un questionnaire à questions ciblées pour une diffusion large
- Développer et animer/diffuser des modules de formation

## ORIENTATION STRATÉGIQUE N°5

Optimiser  
et valoriser  
la recherche  
à l'ICM



L'ICM s'est imposé au fil des ans comme un site de référence en matière de recherche et d'innovation en cancérologie et parmi les Centres de Lutte Contre le Cancer les plus dynamiques. Réunissant sur un même campus des services médicaux de pointe, des équipes de recherche multidisciplinaires (clinique, biologique, technologique, sciences humaines et sociales) et des plateformes de haut niveau technologique, l'ICM développe une recherche centrée sur le patient visant à améliorer la prévention, le dépistage, la prise en charge, et la qualité de vie des patients.

Cette culture de l'innovation a conduit l'ICM à être porteur pour le Consortium « Montpellier Cancer » (CHU de Montpellier, Université de Montpellier, Université de Paul Valéry, Inserm et CRNS) du prestigieux label « SIRIC - Site de Recherche Intégrée sur le Cancer », attribué à seulement huit sites en France, pour amplifier la dynamique de recherche et d'innovation en cancérologie. Octroyée en 2012, la reconduction du label SIRIC à deux reprises en 2017 puis en 2022, est venue réaffirmer la performance du site, Montpellier devenant la seule métropole du Sud de la France à être labellisée.

Pour poursuivre cette forte dynamique de recherche, l'ICM se fixe comme objectifs l'accélération du transfert de l'innovation vers les pratiques cliniques, le renforcement de sa stratégie de recherche clinique, le développement de la recherche paramédicale et l'intensification de la valorisation de la recherche.

## Objectif 1

### Accélérer le transfert de l'innovation vers les pratiques cliniques

Si de nombreux progrès ont permis ces dix dernières années d'améliorer la survie et la qualité de vie des patients, la médecine du cancer se heurte au caractère extrêmement complexe et protéiforme de la maladie, nécessitant une approche intégrée et multidisciplinaire de la recherche.

Reconnu pour l'excellence de la recherche médicale et scientifique menée sur son campus, l'ICM souhaite franchir un nouveau cap en accélérant le processus qui conduit les découvertes scientifiques vers des progrès médicaux pour les patients. C'est donc au travers d'un projet structurant et ambitieux que l'ICM renforcera les moyens dédiés au transfert de l'innovation vers des applications cliniques concrètes qui amélioreront la prévention, le diagnostic et le traitement des multiples formes du cancer.

Plus concrètement, l'ICM a l'ambition de construire un nouveau bâtiment permettant d'organiser, de structurer et d'amplifier le transfert de l'innovation en cancérologie. S'intégrant dans le cadre du projet Med Vallée porté par la Métropole de Montpellier, le Centre de Transfert de l'Innovation en Oncologie (CTIO) aura pour vocation d'accroître les capacités de recherche translationnelle du campus, soutenant l'effort de structuration engagé par le SIRIC Montpellier Cancer sur le territoire.

L'ICM héberge sur son campus l'Institut de Recherche en Cancérologie de Montpellier (IRCM U1194), centre de recherche biomédicale placé sous la co-tutelle de l'Inserm, de l'Université de Montpellier et de l'ICM. La proximité des équipes médicales et scientifiques est un atout majeur pour le développement d'une culture commune visant à transformer les découvertes scientifiques sous la forme d'applications diagnostiques ou thérapeutiques pour le patient. Afin d'amplifier cette approche intégrée de la recherche, l'ICM déployera un plan d'action visant à renforcer le pilotage stratégique conjoint de la recherche, à accroître la visibilité réciproque des axes de recherche des équipes cliniques et scientifiques, et à stimuler les collaborations par des actions incitatives soutenant des projets co-portés par un binôme clinicien/chercheur.

### **Action 1 : Réunir les acteurs et les moyens associés de la recherche translationnelle sur un site unique (CTIO)**

- Réaliser un état des lieux de la recherche translationnelle et identifier les points de vigilance
- Amplifier la recherche translationnelle, en identifiant un plan d'actions pour l'implémentation de nouvelles technologies et en identifiant les moyens nécessaires. Il conviendra également d'implanter un plateau d'analyses multiplexées de biomarqueurs tissulaires et circulants en lien avec les plateformes technologiques existantes
- Rassembler de façon cohérente les acteurs en définissant les expertises et les activités hébergées au CTIO
- Définir l'organisation et le pilotage du CTIO (comité de pilotage et organigramme fonctionnel)
- Livrer un nouveau bâtiment et installer les équipements

### **Action 2 : Amplifier la coopération entre l'ICM et l'IRCM**

- Réactiver le comité de pilotage stratégique ICM/IRCM
- Établir une cartographie des acteurs, des thématiques de recherche, des ressources clinico-biologiques et de l'offre technologique des plateformes hébergées sur le campus
- Intégrer des chercheurs de l'IRCM au sein des comités d'organe de l'ICM
- Ouvrir les retraites scientifiques de l'IRCM aux cliniciens de l'ICM
- Organiser une journée médecins/chercheurs au moins une fois par an
- Diffuser l'information sur les séminaires internes et externes de l'IRCM à destination de l'ICM
- Mettre en place des espaces numériques communs
- Relancer les appels à projets portés par un binôme clinicien/chercheur sur les fonds du mécénat (fonds d'amorçage)

### **Action 3 : Consolider le transfert de la pré-clinique à la clinique**

- Évaluer les besoins de l'UEPP en termes de nombre de lits et de personnel médical et paramédical dédié aux essais de phase précoce (en particulier de phase I)
- Repenser l'organisation médicale de l'UEPP : réduire le nombre d'intervenants et assurer leur formation continue
- Former progressivement les responsables d'équipe de l'IRCM aux problématiques liées au transfert des résultats de la recherche préclinique vers les essais de phase précoce (soit first-in-human trials soit essais de phase Ib)
- Construire un continuum d'actions pour la prise en charge des nouveaux projets intégrant PEPCO, CoCoNouT, CLIP2 et les instances de la valorisation de l'ICM et de l'Inserm, et faire connaître ces outils aux chercheurs de la communauté onco Montpelliéraine (via le SIRIC)
- Structurer l'activité du CLIP2 pour faire face à l'activité de conseil et de conception de nouveaux essais, en particulier en collaboration avec la Fondazione Gianni Bonadonna de Milan

## Objectif 2

# Renforcer la stratégie en recherche clinique

L'ICM s'inscrit comme un acteur majeur en recherche clinique dans le domaine de la cancérologie. Cet objectif vise à consolider la stratégie globale de recherche clinique de l'établissement, en particulier en diversifiant la stratégie de promotion interne des essais cliniques et en identifiant les thèmes émergeants de recherche à développer.

L'ICM développe actuellement des essais de promotion interne sur des axes d'expertises forts tels que la radiothérapie, la chirurgie ou les soins de support. L'institution doit promouvoir une politique stratégique forte pour renforcer ses outils d'encadrement de nouveaux projets et diversifier son effort de promotion vers ses autres axes d'expertises, tels que les sarcomes, l'oncologie sénologique ou thoracique, les molécules ou technologies innovantes.

Les appels à projet en recherche clinique ou translationnelle sont une source majeure de financement de la recherche académique. L'ICM souhaite optimiser la gestion et l'organisation des réponses aux appels à projets afin d'augmenter les chances d'obtention de financements pour les projets de recherche clinique promus par l'ICM.

### **Action 1 : Consolider le plan d'actions stratégique de la recherche clinique**

- Définir les axes et thématiques stratégiques à maintenir et à développer en interne
- Identifier et valider les besoins en termes de ressources des unités en fonction des choix définis
- Définir des indicateurs pour évaluer la faisabilité en interne de la prise en charge des essais (promotion et/ou coordination investigation)
- Définir une organisation permettant la structuration et la valorisation des données

### **Action 2 : Redéfinir les moyens de la recherche clinique en termes de missions**

- Faire l'état des lieux actuel de chaque unité et redéfinir les axes de développement par unité en fonction de la stratégie définie
- Cartographier les ressources humaines nécessaires et celles allouées en fonction de chaque type de projet
- Reconstruire une équipe sénior de méthodologues et l'axe recherche biostatistique
- Communiquer sur l'organisation du périmètre de la recherche clinique, translationnelle et la biométrie

### **Action 3 : Renforcer les outils de pilotage communs de la recherche via les axes de certification**

- Finaliser et diffuser les chartes des comités internes (DS, COMERE, CORT, CORESSP)
- Recenser les outils existants dans chaque unité de la recherche clinique et les partager
- Réaliser un benchmark auprès des autres centres
- Revoir les indicateurs et travailler à la mise en commun. Définir un cahier des charges visant à élaborer un outil de gestion stratégique commun des indicateurs
- Intégrer ces outils/ indicateurs à la politique et aux objectifs qualité de la RCTB-CRB
- Identifier des compétences en interne ou sélectionner un prestataire si nécessaire

#### **Action 4 : Optimiser la qualité et le nombre de dossiers déposés aux appels à projets (AAP)**

- Réaliser un état des lieux et faire l'historique organisationnel et scientifique sur la période 2019-2022 (définition de critères : quantité, qualité, thématique, budget, délai obtention, remarques des experts pour identifier les faiblesses des projets...)
- Identifier des leviers pour les futurs appels à projets
- Conduire un benchmark externe (organisation, stratégie)
- Proposer une organisation optimisée de développement des projets pour répondre aux stratégies de l'établissement

### **Objectif 3**

## **Structurer et développer la recherche paramédicale**

L'ICM souhaite promouvoir la recherche paramédicale et faire émerger des projets de recherche en soins portés par les professionnels paramédicaux. L'objectif visé est d'accélérer l'amélioration des pratiques de soins et des organisations tout en favorisant l'attractivité des métiers paramédicaux. Cette politique de promotion de la recherche paramédicale s'inscrit en cohérence avec les orientations nationales visant à soutenir et dynamiser la recherche en soins, notamment celles fixées récemment par le groupe UNICANCER.

#### **Action 1 : Organiser la recherche paramédicale à l'ICM**

- Faire un état des lieux des projets réalisés et augmenter leur visibilité
- Créer un groupe de recherche paramédicale
- Communiquer sur la recherche paramédicale
- Accompagner les paramédicaux en équipe avec les cadres des services de soins
- Représenter la recherche paramédicale de l'ICM auprès du groupe Unicancer et au GIRCI

#### **Action 2 : Sensibiliser et former les paramédicaux à la recherche clinique**

- Construire des séquences de sensibilisation/recueil des besoins ouvertes aux professionnels paramédicaux et les inscrire dans le plan de formation institutionnel
- Sensibiliser les Cadres de Santé à ce nouvel axe de développement
- Mettre en œuvre les séquences de sensibilisation et les évaluer

#### **Action 3 : Fournir un soutien méthodologique à la réalisation et la valorisation des projets**

- Identifier des compétences à développer dans la RCTB pour l'accompagnement des équipes de recherche paramédicale
- Accompagner et former les équipes à la méthodologie de la recherche clinique
- Intégrer la recherche paramédicale aux organisations de la recherche clinique
- Accompagner les paramédicaux dans la valorisation de leurs recherches (communications en congrès, écriture scientifique, soumission d'articles)

## Objectif 4

### Intensifier la valorisation de la recherche

S'appuyant sur un écosystème local de l'innovation très dynamique, l'ICM mène une politique engagée en faveur de la valorisation scientifique, économique et sociétale de ses recherches. Cette dynamique est soutenue par un large éventail de partenariats stratégiques avec des entreprises innovantes s'appuyant sur le haut niveau d'expertise médicale et scientifique des équipes de l'ICM, depuis les laboratoires pharmaceutiques jusqu'aux petites et moyennes sociétés de biotechnologie.

Au regard de l'activité croissante de valorisation des résultats issus de la recherche ou d'activités de soins, l'ICM a mis en place un comité de valorisation de la recherche. L'ICM a par ailleurs noué un partenariat privilégié avec la SATT AxLr et rejoint le rang des actionnaires de la structure régionale de valorisation. Dans cette dynamique, l'ICM souhaite consolider le rôle et la visibilité de son comité de valorisation en interne, auprès des tutelles de l'IRCM, ainsi qu'auprès des acteurs de l'écosystème local de l'innovation.

Un élément clé de la politique partenariale actuelle de l'ICM est de renforcer l'accueil de sociétés innovantes sur son campus, à proximité des cliniciens et des chercheurs, dans le but d'amplifier les échanges entre la recherche académique et le monde socio-économique et de transformer l'innovation au bénéfice du patient.

#### **Action 1 : Consolider la dynamique du comité de valorisation**

- Rappeler l'existence et le rôle du comité : communiquer sur les activités du Comité au sein du rapport d'activité annuel de l'établissement et diffuser sur le site intranet la charte du comité de valorisation et les compte rendus sur ICARE
- Organiser des formations annuelles auprès des acteurs de la recherche du campus
- Préparer conjointement les ordres du jour du Comité avec les membres (solliciter notamment la DRCI ou Direction de l'IRCM pour d'éventuels sujets à partager)
- Se rapprocher d'Inserm Transfert pour étudier la faisabilité et la périodicité des points d'échange sur les opérations de valorisation (PI et business développement)
- Participer aux instances du Pôle Universitaire d'Innovation (PUI)
- Consolider le partenariat avec la SATT AxLR et participer, en tant qu'administrateur, au Conseil d'Administration
- S'inscrire dans une démarche d'échange et de partage d'expériences au sein de réseaux nationaux de valorisation de la recherche, et notamment auprès d'UNICANCER

#### **Action 2 : Accompagner les investigateurs dans la valorisation de leur production scientifique**

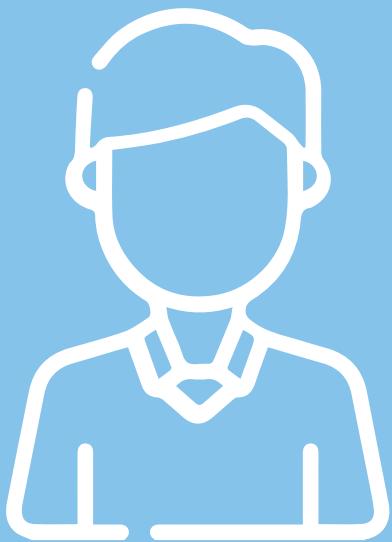
- Préciser le périmètre d'action du rédacteur médical et son intégration dans la stratégie de publications
- Reconstruire l'axe « recherche méthodologique », réactiver la veille scientifique des méthodologies innovantes
- Communiquer sur l'accompagnement et l'organisation en interne

#### **Action 3 : Accroître la politique de communication, d'accueil et d'accompagnement des sociétés innovantes sur le campus ICM**

- Formaliser un cahier des charges précisant les modalités d'accueil des entreprises sur le campus
- Créer et diffuser des supports de communication sur l'offre d'accueil des entreprises
- Livrer des locaux dédiés à l'hébergement de start-ups







# PROJET DES USAGERS

---

#### *Abréviations*

- ARS :** Agence Régionale de Santé  
**CDU :** Commission des Usagers  
**CHU :** Centre Hospitalier Universitaire  
**CME :** Commission Médicale d'Etablissement  
**COPIL :** Comité de Pilotage  
**EPP :** Évaluation des Pratiques Professionnelles  
**TO :** Thérapie Orale

# SOMMAIRE

|   |    |
|---|----|
| Qu'est-ce qu'un projet des usagers ?.....   | 57 |
| Méthode d'élaboration et de suivi du projet.....  | 58 |
| Les orientations stratégiques.....  | 60 |
| Orientation stratégique n°1 .....   | 61 |
| <b>Poursuivre la promotion des droits des usagers</b>   |    |
| Orientation stratégique n°2 .....   | 64 |
| <b>Développer la politique d'accueil des usagers de l'ICM</b>   |    |
| Orientation stratégique n°3 .....   | 68 |
| <b>Structurer l'accompagnement des aidants et renforcer la place des patients partenaires à l'ICM</b>                                   |    |
| Orientation stratégique n°4 .....   | 71 |
| <b>Impliquer les représentants des usagers et les patients partenaires dans l'analyse et les démarches d'amélioration des pratiques</b> |    |



# Qu'est-ce qu'un projet des usagers ?

Un décret du 1<sup>er</sup> juin 2016 relatif à la Commission des Usagers (CDU), donne la possibilité à cette commission de formaliser un Projet des Usagers, afin notamment que les usagers puissent exprimer leurs attentes et propositions quant à la politique d'accueil, la qualité et la sécurité de la prise en charge et au respect de leurs droits.

La mise en place d'un Projet des Usagers ne constitue donc pas une réponse à une obligation réglementaire, mais bien le fruit d'une démarche volontaire et participative en lien avec les usagers.

L'ICM a souhaité que le projet des usagers soit une composante à part entière du Projet d'Etablissement 2023-2027.

**La commission peut proposer un projet des usagers, après consultation de l'ensemble des représentants des usagers de l'établissement et des représentants des associations de bénévoles ayant signé une convention avec l'établissement et intervenant en son sein.**

**La CDU est une instance d'échange interne des établissements de santé. Elle instruit notamment les plaintes et réclamations. Elle a pour objectif l'amélioration de la prise en charge des usagers au sein de l'établissement en prenant en compte le regard et l'expérience de l'usager. Les représentants des usagers siègent à la CDU. Ils sont présents pour veiller au respect des droits des patients. Les médiateurs médicaux et non médicaux composent également la CDU.**

# Méthode d'élaboration et de suivi du projet

**En mars 2022, sur proposition des représentants des usagers, la Commission des Usagers (CDU) a exprimé la volonté de concevoir un Projet des usagers dans le cadre de l'élaboration du Projet d'Etablissement 2023-2027 de l'ICM.**

## L'animation de la démarche partagée avec les représentants des usagers

Le pilotage du projet a été confié à Madame Julia GAUBERT, Directrice des affaires générales et des partenariats, et Monsieur Marc PIMPETERRE, Représentant des usagers à l'ICM.

Un comité de pilotage (COPIL) spécifique a été constitué et s'est réuni, composé des membres de la CDU, de représentants des usagers, de patients partenaires, de représentants d'associations, de médiateurs, du Président de la Commission Médicale d'Etablissement (CME), de la personne en charge des relations avec les usagers, de la délégation qualité, et du Directeur de la communication.

## La réalisation d'un audit préalable auprès des patients

Afin d'identifier les attentes des usagers et recueillir leurs propositions, un audit (*voir annexe 1*) a été réalisé en janvier 2023 au sein des services de soins (médecine, chirurgie, consultation, radiothérapie et hôpital de jour).

Les thématiques et les questions déroulées au sein du formulaire ont été définies par le COPIL en lien étroit avec les représentants des usagers. Le droit des usagers, la politique d'accueil et le soutien aux aidants ont été les points d'accroche de cette enquête.

Les résultats ont été partagés en CDU et en COPIL du projet des usagers. L'analyse des résultats a pu mettre en évidence une bonne qualité d'accueil aussi bien à l'entrée des bâtiments qu'au sein des services ; nous confortant ainsi dans les actions engagées et nous invitant à poursuivre dans cette direction. Cette enquête auprès des patients a par ailleurs mis en exergue une méconnaissance des directives anticipées ainsi qu'une faible visibilité de la commission des usagers, qui sont donc apparus comme des axes d'amélioration, traduits en action, au sein du présent projet.

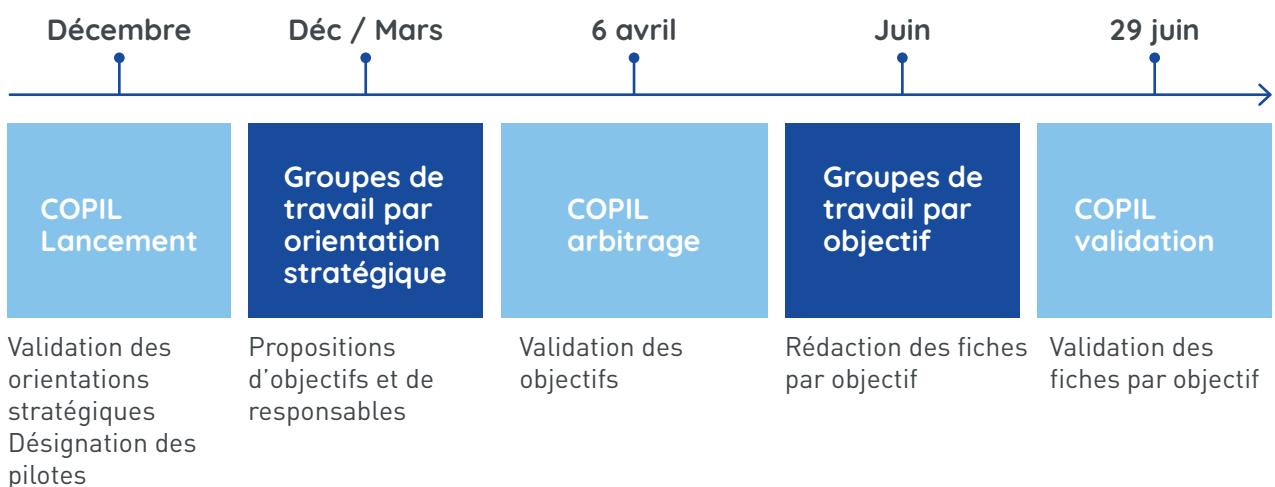
## Des groupes de travail pour préciser les objectifs et les actions

L'analyse de cet audit et sa restitution lors du premier COPIL ont fait émerger quatre orientations stratégiques. Pour chaque orientation stratégique, des pilotes (à chaque fois un binôme personnel ICM/ représentant des usagers ou patient partenaire) ont été identifiés afin de mettre en place des groupes de travail spécifiques. Les différents groupes de travail ont permis de définir des objectifs et des actions concrètes. Ces groupes de travail ont également complété des « fiches objectifs » afin de préciser leurs contextes et leurs enjeux. Ces fiches revêtent un caractère opérationnel et détaillent de façon exhaustive les actions, le calendrier et les personnes ressources. L'ensemble des « fiches objectif » sont accessibles aux membres du COPIL et contribueront au suivi du projet durant les cinq années à venir.

A chaque étape structurante (validation des orientations stratégiques, validations des objectifs, validation des actions), le COPIL du Projet des Usagers a été réuni.

## La validation et la finalisation du projet

L'ensemble du Projet a été validé dans sa version définitive par la Commission des Usagers en septembre 2023, puis présenté aux différents instances et comités, de la même manière que les autres composantes du projet d'Etablissement 2023-2027.



## Vie et suivi du projet

La Commission des Usagers sera le lieu d'échange et de suivi global du projet. Un état d'avancement de la réalisation des différentes actions sera organisé annuellement.

Le Pilotage du Projet des Usagers est assuré par un binôme personnel ICM (Julia GAUBERT, Directrice des affaires générales) et un représentant des usagers (Marc PIMPETERRE, RU au sein de la CDU). Ce même binôme poursuivra l'animation de la démarche de déploiement et de suivi du projet. Dans cette perspective, un tableau de suivi des actions sera formalisé, mentionnant le calendrier, les responsables d'action et les membres des groupes de travail. Un échange annuel sera réalisé avec les différents responsables d'action afin de faire un point d'étape complet et de mettre à jour le tableau de suivi.

Le projet étant établi pour cinq ans, un bilan de la démarche sera réalisé en 2027 afin de préparer les travaux du prochain Projet des Usagers.

# Les orientations stratégiques

OS N°1

> Poursuivre la promotion des droits des usagers

OS N°2

> Développer la politique d'accueil des usagers de l'ICM

OS N°3

> Structurer l'accompagnement des aidants et renforcer la place des patients partenaires à l'ICM

OS N°4

> Impliquer les représentants des usagers et les patients partenaires dans l'analyse et les démarches d'amélioration des pratiques



## ORIENTATION STRATÉGIQUE N°1

Poursuivre  
la promotion  
des droits des  
usagers

**Depuis la loi Kouchner du 4 mars 2002, les établissements de santé ont déployé des moyens et adapté leurs organisations pour garantir l'application des droits des patients. À l'ICM, notamment via la commission des usagers qui y porte une attention particulière, le respect de ces droits est une préoccupation majeure. Si certaines actions trouvent leurs fondements dans des exigences légales (désignation de la personne de confiance, accès au dossier médical, etc), d'autres initiatives relèvent d'une action volontariste comme par exemple la désignation d'une personne en charge des relations avec les usagers ou encore la mise en place de permanences juridiques gratuites.**

**La connaissance des droits existants et fondamentaux reste pourtant imparfaite, comme en atteste l'enquête réalisée préalablement auprès des patients. Dans la mesure où l'exercice effectif des droits suppose la maîtrise des dispositifs existants, il nous est apparu nécessaire de renforcer nos actions en matière d'information et de communication, notamment pour mieux faire connaître les directives anticipées et la médiation en santé, aussi bien auprès des usagers qu'auprès du personnel médico-soignant. Plus largement, nous avons souhaité améliorer le droit à l'information des patients étrangers.**

## **Objectif 1**

### **Améliorer l'information délivrée en matière de directives anticipées**

Toute personne majeure peut, si elle le souhaite, établir une déclaration écrite appelée directives anticipées, afin de préciser ses souhaits concernant sa fin de vie dans le cas où elle ne serait plus en mesure d'exprimer ses volontés. Elaborés conjointement avec la Fédération UNICANCER, un flyer d'information ainsi qu'un modèle de recueil des directives sont aujourd'hui mis à la disposition des patients lors de leurs passages au bureau des rendez-vous. L'information délivrée en la matière semble néanmoins perfectible puisque l'audit réalisé en janvier 2023 est venu mettre en évidence une méconnaissance des directives anticipées par les usagers. L'ICM souhaite ainsi favoriser la connaissance des directives anticipées par les usagers, notamment en accompagnant les professionnels dans la délivrance de l'information.

#### **Les actions retenues :**

- ➔ Réaliser un audit sur le dispositif actuel et établir des propositions d'amélioration
- ➔ Adapter les supports de communication existants
- ➔ Proposer des temps d'information et de formation à destination du personnel et des usagers

## Objectif 2

### Améliorer la visibilité et la structuration de la médiation en santé

La médiation est un processus de communication éthique dans lequel un tiers neutre, sans pouvoir décisionnel ou consultatif, favorise par des entretiens confidentiels un rétablissement des conditions de dialogue et un règlement de la situation en cause. À l'ICM, un médiateur médical et un médiateur non médical ont été nommés par le Directeur Général et siègent à la CDU. La médiation est ainsi proposée par la Direction Générale en réponse à des griefs écrits lorsque cela s'avère nécessaire. Le Directeur Général peut également proposer de rencontrer le plaignant le cas échéant. Pour autant, les résultats de l'audit réalisé en amont auprès des patients attestent d'un manque de connaissance de ce dispositif par les usagers.

L'ICM souhaite donc améliorer l'information délivrée aux usagers et rappeler l'objectif de la médiation, ses différentes modalités ainsi que le rôle du médiateur.

#### Les actions retenues :

- ➔ Créer une procédure interne, à destination du personnel, sur le processus de la médiation
- ➔ Renforcer les points, le contenu et les modalités d'affichage sur ce dispositif
- ➔ Proposer des médiations tripartites (patients/médiateur/médecin), en présence de l'ensemble des parties lorsque cela est souhaité par tous

## Objectif 3

### Améliorer le droit à l'information des patients étrangers

Au regard de son expertise et de son offre de soins d'excellence, l'ICM bénéficie d'un rayonnement international.

Confrontés à des situations parfois précaires ou à la barrière de la langue, les patients étrangers qui souhaiteraient être pris en charge à l'ICM n'ont que peu connaissance de leurs droits, et peuvent avoir des difficultés à comprendre les informations délivrées par les professionnels médicaux et soignants, pourtant indispensables à un consentement libre et éclairé. Afin de favoriser la connaissance de ces droits, l'établissement souhaite améliorer l'accès à l'information des patients non francophones et sensibiliser les professionnels aux dispositifs d'aide existants.

#### Les actions retenues :

- ➔ Renforcer les démarches de traduction et soutenir le recours à l'interprétariat
- ➔ Réaliser, auprès des professionnels, un rappel des dispositifs existants pour la prise en charge des patients étrangers sans couverture sociale (soins urgents, aide médicale d'état)
- ➔ Améliorer la coordination avec les partenaires externes (association de traducteurs, CHU de Montpellier qui anime le dispositif « permanence d'accès aux soins de santé »)



## ORIENTATION STRATÉGIQUE N°2

Développer  
la politique  
d'accueil des  
usagers de  
l'ICM

**L'accueil au sein d'un établissement de santé est un élément important dans la prise en charge d'un patient et de son entourage. La « mission d'accueil » consiste à établir le contact dès l'entrée au sein de la structure et a pour finalité l'instauration d'une relation positive, de confiance et d'écoute qui va conditionner la prise en charge à venir et la perception globale du séjour.**

**La proposition d'un accueil de qualité et personnalisé est une préoccupation majeure pour l'ICM. Les objectifs principaux, dans le cadre du présent projet, seront d'optimiser la circulation, les conditions d'attente et les parcours de soins ; mais également de développer les services proposés aux patients et à leurs proches.**

## Objectif 1

### Optimiser les conditions d'accueil et le parcours de soins des personnes en situation de handicap

Droit fondamental pour tous, l'accès aux soins se révèle parfois complexe pour les personnes en situation de handicap (moteur, sensoriel, mental, psychique, polyhandicap et maladies invalidantes). Par la ratification de la Charte Romain Jacob, l'ICM, au travers la Fédération Unicancer, a pu réaffirmer cette année tout son engagement en faveur des droits des personnes en situation de handicap. Un référent handicap a par ailleurs été nommé en 2023.

Parce qu'une forte mobilisation reste nécessaire et afin de répondre à leurs besoins spécifiques, l'ICM souhaite poursuivre l'amélioration des conditions d'accueil et le parcours de soins des personnes en situation de handicap.

#### Les actions retenues :

- Créer un comité handicap pluridisciplinaire composés de plusieurs groupes de travail sur les thématiques suivantes : accessibilité et accompagnement, accueil et admission, dossier patient informatisé, sensibilisation et formation
- Élaborer un plan d'actions pour chaque thématique (actions immédiates et à moyen terme)

## Objectif 2

### Optimiser la circulation et l'orientation des patients

Si l'enquête sur la politique d'accueil menée préalablement révèle un bon niveau de satisfaction globale des patients, certains points nécessitent toutefois d'être améliorés. L'ICM souhaite notamment optimiser l'orientation et la circulation des patients au sein de l'établissement, au travers d'un accueil de proximité et personnalisé.

#### Les actions retenues :

- Développer un accueil dynamique et mobile en allant au-devant des patients et leurs proches
- Mettre en place un point d'information et d'accompagnement personnalisé des nouveaux patients animé par des bénévoles et coordonné par le service de l'accueil
- Mener une réflexion globale concernant la signalétique et les parcours

## Objectif 3

# Optimiser les conditions d'attente des patients

La prise en charge du patient ne se limite pas à la consultation stricto sensu, mais s'étend aussi à son accueil et son installation en salle d'attente. Il nous appartient de veiller aux conditions favorables (mobiliers, environnement) de cette attente. Si les temps d'attente constituent des aléas réguliers qui peuvent survenir lors d'une prise en charge en établissement en santé, ces derniers constituent une source d'anxiété certaine pour beaucoup de patients. À ce titre, l'audit récemment réalisé a pu mettre en évidence un axe d'amélioration sur ce sujet. L'ICM souhaite donc améliorer les conditions d'attente de ses patients, en optimisant les parcours de soins, les organisations et la communication.

#### Les actions retenues :

- Optimiser l'organisation générale des services : programmation des rendez-vous, heure de convocation, gestion du flux patient...
- Développer l'information en lien avec l'attente : écran d'accueil, accompagnement par les aides-soignants...
- Améliorer les conditions d'attente : remplacement du mobilier, réflexion sur la diffusion de vidéos et de bandes musicales...
- Engager une réflexion ciblée sur l'hôpital de jour (plan architectural, mobilier...)

## Objectif 4

# Développer les services proposés aux patients et à leurs proches

Les visites sont des moments importants et attendus pour les patients hospitalisés. Il est donc important de pouvoir offrir des services et des espaces propices à ces échanges. À l'ICM, les visiteurs peuvent profiter des « salons de famille » intégrés aux services d'hospitalisation, et d'une cafétéria disponible en journée et en semaine à l'accueil du bâtiment A.

L'ICM souhaite développer les services mis à disposition des patients et de leurs proches, afin d'améliorer leurs conditions de visites.

#### Les actions retenues :

- Étudier la possibilité de créer un espace convivial et intime d'accueil des patients et de leurs visiteurs (bibliothèque, espace de jeu de société...)
- Installer un distributeur automatique d'encas qualitatifs
- Étudier la possibilité d'aménager un espace extérieur dédié aux patients et à leurs visiteurs, accessible facilement (circulation avec fauteuils, déambulateurs et pied à perfusion)

## Objectif 5

### Proposer un lieu de partage et d'informations en lien avec les associations de bénévoles

Les échanges avec les équipes médicales et soignantes constituent le cœur des interactions lors d'une prise en charge à l'ICM. Pour autant, le patient a aussi besoin de pouvoir échanger sur le contexte global de sa maladie ou encore de se rapprocher d'associations dédiées à une pathologie ou apportant tout simplement du soutien. Cette possibilité d'échange avec des non soignants est aujourd'hui indissociable de la dynamique de démocratie sanitaire.

L'ouverture du nouveau bâtiment des consultations – déplaçant le flux des patients - et le rôle de plus en plus prégnant des associations et des patients partenaires au sein de l'établissement, amène l'ICM à restructurer et consolider son offre d'informations avec l'aide de l'ensemble des parties prenantes au projet (associations, patients partenaires...).

#### Les actions retenues :

- ➔ Créer un lieu de partage et d'informations au sein du bâtiment B
- ➔ Définir un projet et une organisation permettant d'assurer et de coordonner une présence régulière au sein de cet espace
- ➔ Développer l'attractivité des associations de bénévoles pour cet espace

## ORIENTATION STRATÉGIQUE N°3

Structurer  
l'accompagnement  
des aidants  
et renforcer  
la place  
des patients  
partenaires à l'ICM



**Les aidants sont des personnes non professionnelles venant en aide de manière régulière et fréquente à des personnes malades, afin d'accomplir tout ou partie des actes et activités de la vie quotidienne. Le proche aidant fait le plus souvent partie de l'environnement familial du patient, mais peut aussi appartenir à un périmètre plus large de l'entourage. Il apporte un soutien matériel et administratif souvent chronophage ainsi qu'une aide morale ou aux activités quotidiennes ou aux soins, qui peuvent conduire à l'épuisement. Accompagner et soutenir les aidants à l'ICM, c'est reconnaître cette ressource essentielle pour le patient mais aussi pour les professionnels, afin de répondre au mieux aux besoins du malade.**

**Le patient-partenaire est un patient formé. Il met à profit son expérience personnelle et ses compétences pour améliorer le parcours de soins d'autres patients. Il a développé des savoirs expérientiels liés à son vécu de la maladie au cours de son parcours de soins. Il s'investit auprès des autres patients en collaboration avec les équipes de soins.**

**Dans ce contexte, renforcer la place des patients partenaires à l'ICM est apparu comme un complément logique de l'accompagnement que nous souhaitons structurer pour les aidants. En effet, les patients partenaires, de par leur histoire, peuvent plus facilement comprendre les ressentis des aidants, échanger avec eux, et également apporter un soutien.**

**Intégrer la démarche de soutien aux aidants tout en renforçant la place des patients partenaires permettra de créer une véritable synergie entre les professionnels, les patients et leurs proches.**

## Objectif 1

### Structurer l'accompagnement des aidants au sein de l'ICM et en lien avec la ville

Selon La Ligue contre le Cancer, environ 5 millions de Français apportent leur aide à un proche touché par le cancer, et 62% d'entre eux exercent une activité professionnelle. Toutefois, très peu de proches aidants ont aujourd'hui connaissance de leurs droits et peuvent se sentir isolés. Conscient de leur dévouement et de leur rôle majeur dans la prise en charge des patients, l'ICM souhaite accompagner les aidants en portant à leur connaissance l'ensemble des dispositifs d'aide existants, et en leur proposant des lieux d'écoute et de soutien.

#### Les actions retenues :

- Assurer une communication sur les droits des aidants, auprès des usagers et des professionnels
- Réfléchir à l'identification d'un espace dédié qui pourrait réunir des associations, des bénévoles, des patients partenaires, et des aidants
- Envisager la création d'un portail d'accès pour les aidants au sein de l'application « Mon ICM »

## Objectif 2

### Poursuivre la structuration du partenariat en santé en favorisant les projets intégrant des patients partenaires

Selon l'Agence Régionale de Santé (ARS), les patients partenaires sont des patients qui après avoir suivi une formation spécifique, sont en mesure de partager avec les professionnels comme avec les autres patients leurs savoirs expérientiels de la maladie, afin de contribuer à l'amélioration de la qualité de la prise en charge et à la co-construction de programmes de santé.

Pleinement conscient de la ressource qu'ils constituent à la fois pour les patients mais également pour les équipes médicales et soignantes, l'ICM fait aujourd'hui appel à trois patients partenaires, dans le cadre du parcours « thérapies orales ». L'ICM souhaiterait ainsi valoriser le rôle des patients partenaires en les impliquant davantage dans les différents parcours de soins. L'objectif est de faire évoluer les pratiques professionnelles en accordant une place centrale à l'intégration de l'expérience patient.

#### Les actions retenues :

- ➔ Développer la culture du partenariat en santé via des rencontres, des ateliers, ou encore des formations
- ➔ Intégrer les patients partenaires au sein de différents parcours de soins
- ➔ Valoriser l'action des patients partenaires notamment via des publications scientifiques

## ORIENTATION STRATÉGIQUE N°4

Impliquer les représentants des usagers et les patients partenaires dans l'analyse et les démarches d'amélioration des pratiques



**Les représentants des usagers et les patients partenaires favorisent la collaboration entre le patient et les équipes médico-soignantes, permettant notamment de construire à l'appui de valeurs communes, un partenariat autour des enjeux de qualité et de sécurité des soins dans l'intérêt des usagers. Leur implication dans la procédure de certification permet ainsi de faire valoir le point de vue des usagers, contribue à la transparence de la procédure et favorise la confiance dans la démarche de certification.**

**La participation des représentants des usagers et des patients partenaires aux démarches d'évaluation et d'amélioration des pratiques renforce également la « finesse » de l'évaluation interne : le regard des usagers, croisé avec celui des professionnels, permet d'obtenir une photographie plus complète de l'établissement, de ses forces et de ses faiblesses.**

**Il nous est ainsi paru essentiel de pouvoir impliquer ces deux acteurs à la fois dans le cadre des méthodes d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP), mais également au sein de formations professionnelles dédiées aux droits des usagers.**

## Objectif 1

### Impliquer les représentants des usagers et les patients partenaires dans les audits patients-traceurs

L'implication des représentants des usagers et des patients partenaires permettra d'enrichir la mise en œuvre des méthodes d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP), notamment celle du patient traceur. Cette méthode permet d'analyser collectivement et a posteriori le parcours d'un patient.

Porte-parole de l'expérience et des attentes des malades, les représentants des usagers et les patients partenaires s'assureront de la prise en compte de l'expression des patients interviewés et de la valeur accordée à leurs vécus, lors d'un parcours de soins. L'ICM souhaite ainsi que les représentants des usagers et les patients partenaires puissent participer au recueil et à l'analyse de l'expression des patients dans le cadre des audits patients-traceurs.

#### Les actions retenues :

- Former les représentants des usagers et les patients partenaires à la méthode du patient-traceur
- Élaborer conjointement une grille de questions à poser lors de la rencontre avec les patients
- Réaliser et analyser les audits patient-traceur, puis élaborer des recommandations d'amélioration

## Objectif 2

### Impliquer les représentants des usagers et les patients partenaires dans les formations professionnelles ayant pour thème « les droits des patients »

La formation professionnelle est un outil majeur que l'ICM met à la disposition de tous ses salariés, afin qu'ils puissent développer leurs compétences. Fort de ses valeurs d'humanisme et afin que les professionnels puissent être sensibilisés à ce sujet, l'ICM souhaiterait élaborer une formation à destination des salariés ayant pour thème « les droits des patients », qui associerait les représentants des usagers et les patients partenaires.

#### Les actions retenues :

- Créer un support de formation à destination des professionnels de l'ICM
- Organiser et réaliser des sessions de formation
- Réaliser un retour d'expérience sur la démarche impliquant les représentants des usagers et les patients partenaires





# PROJET QUALITÉ

---

### **Abréviations**

- CAQES :** Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Efficience des Soins
- CDU :** Commission Des Usagers
- CLIN :** Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales
- CLUD :** Comité de Lutte contre la Douleur
- CME :** Commission Médicale d'Établissement
- DQGR :** Délégation Qualité et Gestion des Risques
- DSSMT :** Direction des Soins et Services Médico-techniques
- EIAS :** Evènement Indésirable Associé aux Soins
- EOH :** Equipe Opérationnelle d'Hygiène
- EPP :** Évaluation des Pratiques Professionnelles
- HAS :** Haute Autorité de Santé
- IFAQ :** Incitation Financière à l'Amélioration de la Qualité
- IPAQSS :** Indicateur Pour la Qualité et la Sécurité des Soins
- OS :** Orientation Stratégique
- PAQSS :** Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins
- PE :** Projet d'Etablissement
- PU :** Projet des Usagers
- RU :** Représentants des Usagers

# SOMMAIRE

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Politique Qualité et Sécurité des Soins .....</b>   | <b>78</b> |
| <b>Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins : PAQSS .....</b>  | <b>79</b> |
| <b>Les orientations stratégiques.....</b>  | <b>82</b> |
| <b>Orientation stratégique n°1 .....</b>   | <b>83</b> |
| <b>Optimiser la qualité des prises en charge</b>   |           |
| <b>Orientation stratégique n°2 .....</b>   | <b>87</b> |
| <b>Optimiser l'organisation et la continuité des soins,<br/>        un engagement partagé entre les équipes et les usagers</b> |           |
| <b>Orientation stratégique n°3 .....</b>   | <b>90</b> |
| <b>Soutenir et accompagner les professionnels<br/>        dans l'évolution des organisations</b>                               |           |

# Politique Qualité et Sécurité des Soins

## Méthodologie

La Politique Qualité de l'ICM s'inscrit dans le projet d'Etablissement 2023 – 2027, elle s'articule avec le Projet médical, soignant et scientifique, le projet social et le projet des usagers dans un esprit collectif pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins : **patients, soignants, un engagement partagé.**

La politique qualité est portée par la Direction Générale, la CME, la DSSMT, ainsi que la DQGR. Elle met le patient au centre du parcours de soins et s'appuie sur une démarche d'amélioration continue, sous le suivi attentif du Comité qualité et la CDU.

### L'enjeu de la Politique Qualité de l'ICM est :

- D'une part, maintenir une démarche proactive d'amélioration continue des pratiques et de leur organisation, par les équipes, à tous les niveaux et dans tous les secteurs
- D'autre part, impliquer les représentants des usagers et les patients partenaires dans la réflexion et la réalisation de ces projets

Elle répond également à une volonté de la Direction Générale : soutenir et accompagner les professionnels dans l'évolution des organisations portée par le Projet d'Etablissement.

## Politique Qualité et Sécurité des Soins 2023 - 2027

La politique qualité 2023-2027 de l'ICM, à travers le Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins (PAQSS) et les évaluations des pratiques professionnelles, porte une attention particulière au développement du travail en équipe et à l'analyse de la pertinence des soins.

Les orientations stratégiques de la Politique qualité de l'ICM sont les suivantes :

- **OS 1 : Garantir la qualité, la sécurité des prises en charge et conforter le rayonnement de l'ICM**
- **OS 2 : Optimiser l'organisation et favoriser la continuité des soins, un engagement partagé entre les équipes et les usagers**
- **OS3 : Développer, soutenir le travail en équipe et accompagner les professionnels dans l'évolution des organisations**

Ces grands axes de travail sont déclinés en objectifs et actions qui composent le PAQSS, planifiés sur une période de 5 ans (2023 – 2027).

Le PAQSS traduit une volonté forte de la Direction de mettre en œuvre la politique qualité et sécurité des soins, et se base sur l'implication de chacun des professionnels dans les actions identifiées. La Délégation Qualité a pour mission de piloter de la démarche globale, d'accompagner les équipes et d'assurer une harmonisation des méthodes dans l'ensemble de l'établissement.

# Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins : PAQSS

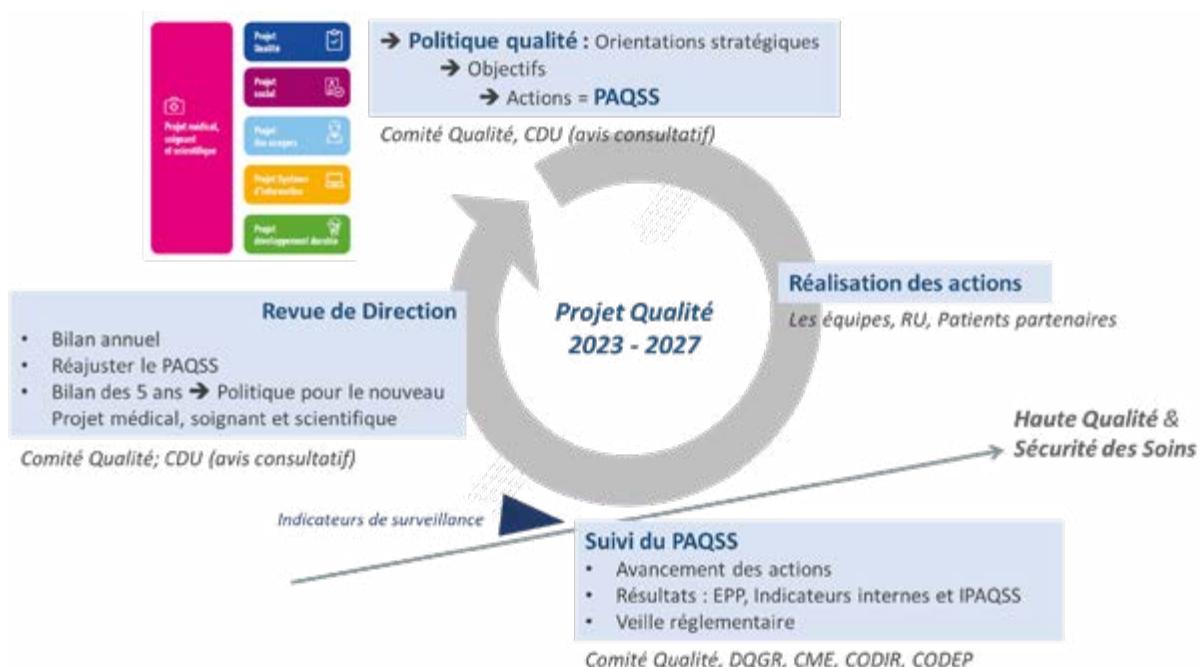


Schéma : Management de la qualité et sécurité des soins à l'ICM

## Comité Qualité

Le Comité Qualité est composé des membres représentatifs des secteurs d'activité clinique, des Directions fonctionnelles et l'ensemble des représentants des comités et instances impliqués dans la démarche d'amélioration et sécurisation des soins (CLUD, CLIN, Commission éthique, ...)

Présidé par le médecin délégué à la qualité et coordonnateur des risques liés aux soins, le Comité Qualité élabore, pilote et assure le suivi du PAQSS.

## Élaboration du PAQSS

Le Comité Qualité étudie et propose, pour chaque orientation stratégique, des objectifs et des actions concrètes à mettre en place, y compris des actions de formation et de communication autour de la démarche qualité à l'ICM.

Le Comité Qualité propose également, pour chaque action, les modalités de réalisation : responsables, personnes ressources, délais, livrables, indicateurs ou éléments d'évaluation. L'ensemble de ces éléments constituent le tableau de bord de suivi du PAQSS de l'ICM.

La Commission Des Usagers (CDU) est systématiquement consultée afin de formuler les recommandations d'amélioration à prendre en compte par l'établissement dans sa politique qualité. Les représentants des usagers participent activement à la définition et à la mise en œuvre de cette politique à plusieurs niveaux :

- Dans l'élaboration du Projet d'établissement et du Projet des usagers, en articulation étroite avec le PAQSS
- Dans l'analyse et la discussion concernant les résultats obtenus et le traitement des EIAs
- Dans la démarche de certification de l'établissement

**Après validation par la Direction générale, la politique qualité et sécurité des soins et le PAQSS sont présentés au Conseil d'Administration, à la CDU et à l'ensemble du personnel de l'ICM.**

## Pilotage du PAQSS

Le Comité Qualité, lors de la **Revue de Direction annuelle**, examine les indicateurs nécessaires au pilotage de la démarche au sein du Conseil de Direction (CODIR) et du Conseil des Départements (CODEP). Le suivi est effectué via des tableaux de bord de pilotage semestriels et annuels mis à disposition par la Délégation qualité et gestion des risques.

La Délégation Qualité et Gestion des Risques (DQGR) est missionnée pour piloter la mise en œuvre de la politique qualité et sécurité des soins. Le médecin délégué est membre des instances de pilotage.

La CME, représentée par le bureau et son président, pilote les démarches d'EPP, en suit les actions, et propose des axes stratégiques pour l'amélioration de la prise en charge médicale et l'organisation des parcours patients.

La DSSMT est représentée au sein de l'ensemble des instances de pilotage. Elle apporte la vision stratégique concernant l'activité et l'organisation des soins infirmiers et médicotechniques.

## Management opérationnel de la démarche : Comité Qualité et DQGR

Le PAQSS est mis en œuvre et coordonné par la Délégation Qualité et Gestion des Risques.

L'équipe Qualité, composée des ingénieurs et techniciens qualiticiens, anime la démarche et accompagne les équipes dans l'organisation, la méthodologie et l'analyse des résultats de leurs actions.

Elle analyse, synthétise et met à disposition de l'ensemble des parties prenantes des données objectives, via les bilans d'activité, pour les aider à définir et/ou réajuster les objectifs et actions.

## Suivi du PAQSS

L'avancement des actions du PAQSS est suivi au sein du Comité Qualité qui se réunit à la fréquence trimestrielle.

La coordination avec la CME et les conseils de direction et de départements est assurée par le médecin délégué à la qualité pour des arbitrages importants et le pilotage institutionnel.

Les instances s'appuient sur les données objectives issues des bilans d'activité pour identifier les grandes Orientations Stratégiques (OS) pour la nouvelle politique.

- Le bilan annuel des résultats obtenus est dressé, présenté et discuté lors de la Revue de Direction qualité organisée chaque année en février par la DQGR. Ainsi, les actions du PAQSS sont revues et réajustées pour répondre au mieux à la réalité du terrain et aux besoins exprimés par les patients.
- Le bilan final (tous les 5 ans) synthétise l'évolution de la démarche sur la période globale de la politique qualité et sécurité des soins. Il permet d'identifier les nouvelles orientations stratégiques pour la période à venir.

L'ensemble des bilans est présenté chaque année à la CDU afin de prendre en compte le point de vue des représentants des usagers.



# Les orientations stratégiques

OS N°1

Optimiser la qualité des prises en charge

OS N°2

Optimiser l'organisation et la continuité des soins, un engagement partagé entre les équipes et les usagers

OS N°3

Soutenir et accompagner les professionnels dans l'évolution des organisations

## ORIENTATION STRATÉGIQUE N°1

Optimiser  
la qualité  
des prises  
en charge



**Au-delà des réponses aux obligations réglementaires, l'ICM a la volonté de rester proactif notamment en participant aux démarches collectives et de benchmark au sein du réseau UNICANCER réunissant les 18 Centres de Lutte Contre le Cancer (CLCC) en France.**

À ce titre, nous sommes attachés à une exigence de haute qualité et sécurité dans la réalisation des examens et des traitements du cancer, notamment pour les activités cliniques dites « à risques » - comme la chimiothérapie ou l'imagerie interventionnelle -, ou celles utilisant les rayonnements ionisants - comme la radiothérapie ou la médecine nucléaire -. Le réseau UNICANCER favorise le partage d'informations, d'expériences et d'évaluations communes entre CLCC.

Ces actions nous permettent d'évaluer de manière objective notre niveau de qualité. L'ICM vise l'excellence en s'engageant dans les démarches de certification de ses activités de soins, de recherche et d'enseignement. Ainsi, nous affirmons notre statut de centre d'expertise en cancérologie au sein de notre territoire de santé, en respectant les exigences normatives françaises et internationales.

## Objectif 1

### Renforcer la sécurité des prises en charge

La sécurité de la prise en charge se définit comme la réduction de tout risque de préjudice évitable subi par le patient. Elle a pour ambition première d'éviter toute inversion du bénéfice/risque à se faire soigner.

Renforcer la sécurité des patients fait partie de la politique d'amélioration continue de la qualité des soins de l'ICM. C'est un enjeu majeur de santé publique. Cela repose sur une culture partagée de la sécurité (que nous développons dans l'OS3) et une démarche de gestion des risques réalisée en équipe.

Afin de garantir la qualité et la sécurité des prises en charge, l'ICM se base en premier lieu sur les exigences réglementaires en vigueur, relatives à nos activités cliniques.

En tant que CLCC, l'ensemble des traitements spécifiques du cancer constituent des activités qualifiées comme « à risque » par la HAS. La sécurisation de ces activités repose sur une analyse des risques potentiels (gestion des risques a priori) et une meilleure compréhension de la survenue des événements indésirables associés aux soins - EIAS - (gestion des risques a posteriori).

D'autres méthodes et travaux peuvent également y contribuer, comme la sécurisation de la prise en charge médicamenteuse, ou encore l'amélioration des pratiques de précaution complémentaire en hygiène.

L'ICM s'engage à mettre en place les actions de sécurisation des soins relatives à nos activités et aux projets d'évolution organisationnelle.

#### Les actions retenues :

- ➔ Répondre aux nouvelles exigences réglementaires de l'ASN relatives au système management de la qualité des activités utilisant des rayonnements ionisants
- ➔ Répondre aux exigences réglementaires relatives au management de la qualité du circuit des dispositifs médicaux implantables (Arrêté du 8 septembre 2021)
- ➔ Réaliser l'analyse de risques liés aux nouvelles organisations ou activités (Imagerie interventionnelle, nouveau bloc opératoire...)
- ➔ Consolider le fonctionnement des CREX (Comité de retour d'expérience) au sein de tous les secteurs d'activité pour le traitement des EIAS en équipe
- ➔ Poursuivre l'amélioration de la prise en charge médicamenteuse
- ➔ Améliorer les pratiques et la traçabilité des précautions complémentaires d'hygiène (IFAQ)

## Objectif 2

### Poursuivre la mise en place des démarches de revue de pertinence au sein des équipes

La pertinence est un sujet stratégique qui représente une dimension à part entière de la qualité des soins et un enjeu majeur pour la sécurité des patients. Toute intervention en santé comporte des risques, qui sont mis en balance avec les bénéfices ou les résultats attendus.

La revue de pertinence des soins est une méthode permettant d'évaluer l'adéquation des soins aux besoins des patients. Le soin est défini comme pertinent s'il apporte un bénéfice au patient.

Les équipes réalisent la revue de pertinence des parcours, des soins et des prescriptions dans le but d'optimiser les organisations et d'améliorer les pratiques.

#### Les actions retenues :

- ➔ Répondre aux nouvelles exigences réglementaires de l'ASN relatives au système management de la qualité des activités utilisant des rayonnements ionisants
- ➔ Développer les démarches de revue de pertinence des soins (programme EPP, CAQES)
- ➔ Évaluer la pertinence des traitements spécifiques administrés à un mois avant le décès (EPP)
- ➔ Mesurer l'indicateur de pertinence des prescriptions de perfusion à domicile (CAQES)
- ➔ Analyser et améliorer les pratiques professionnelles sur les médicaments potentiellement inadaptés chez la personne âgée (CAQES)
- ➔ Analyser la pertinence de l'organisation mise en place pour les parcours de soins
- ➔ Participer au recueil et au benchmark des éléments de pilotage des parcours de prise en charge (Unicancer)

## Objectif 3

### Conforter l'excellence dans les soins, la recherche et l'enseignement

La certification des établissements de santé par la Haute Autorité de Santé porte une appréciation indépendante sur la qualité et la sécurité des soins délivrés par l'ICM. Gage d'excellence et de détermination, l'ICM vise le plus haut niveau pour sa prochaine visite : certification avec mention « Haute qualité des soins ».

Internationalement reconnues, les normes ISO permettent de garantir à tous, patients, médecins et partenaires, un haut niveau de qualité dans la gestion des ressources biologiques et des projets de recherche clinique ou translationnelle. Le niveau de performance du système management de la qualité (SMQ) de ces secteurs d'activités est confirmé par le renouvellement du certificat à chaque itération. En se basant sur ce SMQ robuste, l'ICM souhaite passer à l'étape de mutualisation et d'harmonisation du système selon plusieurs normes concernées (ISO 9001, NFS 96-900 et ISO 20387).

La Certification Qualiopi obtenue en 2022 atteste de la qualité des prestations proposées par l'Ecole du Cancer de Montpellier (ECM) sur la base d'un Référentiel National Qualité. L'Ecole du Cancer a pour vocation d'offrir des enseignements qui répondent

aux besoins des professionnels de santé de la région Occitanie, ainsi créer le lien ville-hôpital pour une prise en charge globale et intégrée des patients, avec transversalité et pluridisciplinarité.

La Certification européenne « Compréhensive Cancer Center » délivrée pour 5 ans par l'OECI - Organisation of European Cancer Institute - récompense l'engagement et l'excellence des équipes impliquées dans la prise en charge des patients atteints de cancer, une prise en charge intégrée réunissant des services médicaux et des équipes de recherche. L'ICM se fixe l'objectif d'obtenir cette certification dans les cinq années à venir.

L'ICM vise l'excellence en s'engageant dans ces démarches de certification de ses activités de soins, de recherche et d'enseignement.

**Les actions retenues :**

- ➔ Obtenir la certification HAS avec mention « Haute qualité des soins »
- ➔ Maintenir et optimiser les démarches de certifications RCTB - URT - CRB : ISO 9001, NFS 96-900 et ISO 20387
- ➔ Maintenir la Certification Qualiopi attestant la qualité des formations proposées par l'École du Cancer
- ➔ Obtenir l'accréditation des activités d'anatomopathologie
- ➔ S'engager dans la démarche de labélisation Comprehensive Cancer Center

## ORIENTATION STRATÉGIQUE N°2

Optimiser  
l'organisation  
et la continuité  
des soins, un  
engagement  
partagé entre  
les équipes et  
les usagers



**Le parcours de prise en charge du patient implique une organisation pertinente : le juste enchaînement et au bon moment des différentes compétences professionnelles, la coordination entre ces différents intervenants, et la connaissance par tous les acteurs des ressources disponibles et du rôle de chacun.**

**Cette coordination assure la continuité des soins pour les patients tout au long du parcours intra et extra hospitalier. Elle permet de renforcer le partage et les échanges d'informations entre les nombreux intervenants.**

**Pour cela, l'ICM travaille sur l'optimisation des organisations et des outils pour un meilleur déroulement de la prise en charge : préparation en amont, admissions, parcours de soins intramuros, suivi du patient après sa sortie.**

**L'établissement s'engage également dans une démarche novatrice avec la formalisation d'un projet des usagers (PU) en articulation avec les objectifs du projet qualité. Les deux projets sont construits avec le souci d'approfondir les relations entre les différentes parties prenantes : professionnels de l'ICM, représentants des usagers, associations de bénévoles et patients patenaires.**

## Objectif 1

### Optimiser l'organisation et favoriser la continuité des soins tout au long du parcours

Les enjeux de cet objectif sont d'une part de permettre la lisibilité des parcours de soins à l'ICM pour les patients comme pour les intervenants intra ou extra hospitaliers ; et d'autre part, d'assurer la continuité des soins tout au long de la prise en charge.

Au niveau du pilotage, l'ICM souhaite renforcer la performance des parcours existants via une démarche de revue de pertinence des organisations et de définition des indicateurs qualité des parcours à mesurer. Ainsi, au niveau opérationnel, les professionnels impliqués peuvent disposer des données objectives pour décider et s'engager dans des actions d'amélioration.

D'autres actions se focalisent sur des étapes spécifiques de la prise en charge. Elles ont pour objectif de simplifier et fluidifier le parcours. Les patients gagneront en autonomie et les professionnels acquerront une meilleure coordination et organisation du travail.

Les équipes médicales, soignantes et administratives souhaitent améliorer les parcours de prise en charge existants dans leur globalité, mais aussi à certaines étapes clés.

#### Les actions retenues :

- ➔ Optimiser le fonctionnement des parcours de prise en charge existants, notamment en identifiant des indicateurs qualité spécifiques
- ➔ Évaluer et améliorer l'attente en consultation
- ➔ Simplifier la gestion et le parcours administratif des patients via la e-admission
- ➔ Améliorer l'organisation de la sortie des patients (PE - eSatis)
- ➔ Maintenir le niveau de qualité de la lettre de liaison à la sortie, un élément clé de la continuité des soins (IFAQ)

## Objectif 2

### Promouvoir les droits des patients et renforcer l'implication des représentants des usagers et des patients partenaires

Les représentants des usagers et les patients partenaires favorisent la collaboration entre le patient et les équipes médico-soignantes, permettant notamment de construire à l'appui de valeurs communes, un partenariat autour des enjeux de qualité et de sécurité des soins dans l'intérêt des usagers. Leur implication dans la procédure de certification permet ainsi de faire valoir le point de vue des usagers. Elle contribue à la transparence de la procédure et favorise la confiance dans la démarche de certification.

La participation des représentants des usagers et des patients partenaires aux démarches d'évaluation et d'amélioration des pratiques renforce également la « finesse » de l'évaluation interne : le regard des usagers, croisé avec celui des professionnels, permet d'obtenir une photographie plus complète de l'établissement, de ses forces et de ses faiblesses.

**Il nous est ainsi paru essentiel de pouvoir impliquer ces deux acteurs à la fois dans le cadre des méthodes d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP), mais également au sein de formations professionnelles dédiées aux droits des usagers.**

**Les actions retenues :**

- ➔ Améliorer l'information délivrée en matière de directives anticipées (PU)
- ➔ Impliquer les représentants des usagers et les patients partenaires dans les formations professionnelles ayant pour thème « les droits des patients »
- ➔ Impliquer les représentants des usagers et les patients partenaires dans l'analyse et les démarches d'amélioration des pratiques (PU)

## ORIENTATION STRATÉGIQUE N°3

Soutenir et  
accompagner les  
professionnels  
dans l'évolution  
des organisations



**Historiquement, les Centres de Lutte Contre le Cancer, ont orienté leur prise en charge autour de la multidisciplinarité. Notamment, depuis des années, les Réunions de Concertation Pluridisciplinaires (RCP) sont ancrées dans l'organisation des soins en cancérologie. La cohésion, le partage et le décloisonnement sont des valeurs encouragées au sein de l'ICM.**

**Le guide pédagogique de l'OMS (Organisation Mondiale de Santé) met en avant les bienfaits du travail en équipe pour la sécurité des patients. Le leadership dont fait preuve l'ICM, à différents niveaux, favorise un climat de coordination et de soutien dans la formation continue.**

**La qualité de vie au travail est une notion essentielle au développement de la qualité et de la sécurité des soins. La Direction encourage l'engagement, l'expression et l'initiative de l'ensemble des professionnels, permettant l'implication de tous dans la démarche qualité et sécurisation des soins.**

**L'organisation de la prise en charge par les différentes équipes évolue vers le développement des parcours patients structurés. Ainsi, l'ICM développe une meilleure coordination des interventions professionnelles, fondées sur la formalisation, l'évaluation des pratiques et la culture d'apprentissage par l'erreur.**

## Objectif 1

### Développer la culture d'amélioration, en accompagnant les engagements individuels ou en équipe

La culture d'amélioration continue et de sécurisation des soins est un ensemble de pratiques et de réflexions qui contribuent à la qualité et à la sécurité des soins pour le patient et qui sont partagées collectivement à plusieurs niveaux de l'organisation.

La culture d'amélioration continue a un impact positif direct sur la sécurité des patients et l'organisation du travail. Elle donne du sens aux outils et méthodes en qualité et gestion des risques en les intégrant au cœur des pratiques professionnelles et du management, sans créer de nouvelles obligations.

Elle se décline autour de 3 composantes :

#### 1) Culture du retour d'expérience :

- Signalement des EIAs
- Analyse approfondie des EIAs, des plaintes et réclamations

#### 2) Culture juste (erreur humaine analysée et non pas condamnée, management équitable)

#### 3) Culture du travail en équipe (adaptation au changement, réagir ensemble de manière efficace)

#### Les actions retenues :

- ➔ Redéfinir la notion des EI associés aux soins (EIAs) et la coordination entre les différents comités institutionnels pour un traitement optimal des signalements
- ➔ Promouvoir l'accréditation des médecins et/ou des équipes exerçant une spécialité à risque (signalement et analyse approfondie des EI Graves)
- ➔ Mettre en place des programmes collaboratifs pluri professionnels d'amélioration continue du travail en équipe (Pacte) pour la sécurité de la prise en charge du patient
- ➔ Restructurer les tableaux de bord de pilotage institutionnel et par département en matière de qualité et sécurité des soins

## Objectif 2

### Accompagner les professionnels dans l'évolution des organisations et contribuer à l'amélioration de la qualité de vie au travail

La Qualité de Vie au Travail (QVT) réside dans le pouvoir d'agir sur son travail : elle place les professionnels au sein du dialogue triangulaire entre soignants, patients et les instances d'établissement.

Dans un rapport diffusé en décembre 2022, la Haute Autorité de Santé a identifié la QVT comme un déterminant principal de la qualité et de la sécurité des soins, appartenant à la famille des déterminants concernant l'organisation des équipes de soins.

L'ICM développe cet objectif dans le projet social et s'engage à créer les conditions favorables pour pouvoir discuter et agir sur l'organisation et sa transformation. Cela repose pour des principes d'accompagnement et de responsabilisation à tous les niveaux de l'organisation : les instances – y compris la Commission Des Usagers, les managers, les équipes professionnelles de terrain.

#### Les actions retenues :

- ➔ Définir une méthodologie dédiée à la création et l'analyse des parcours de soins à l'échelle institutionnelle
- ➔ Instaurer une gestion méthodique de projets organisationnels menés par les équipes
- ➔ Optimiser la gestion de projets : rôle et responsabilité dans le pilotage, la mise en œuvre, la coordination et l'articulation entre les instances institutionnelles
- ➔ Former les responsables des secteurs d'activités aux méthodes et outils de management par la qualité
- ➔ Mettre à disposition de la CDU des données pour l'élaboration et le suivi du Projet des Usagers







# PROJET SOCIAL



# SOMMAIRE

|  |     |
|--|-----|
| Préambule .....  | 98  |
| Méthode d'élaboration et de suivi du projet.....   | 100 |
| Bilan des actions réalisées .....  | 101 |
| Les orientations stratégiques.....   | 102 |
| Orientation stratégique n°1 .....  | 103 |
| Développer le sentiment d'appartenance à l'ICM<br>dès le recrutement et tout au long du parcours professionnel |     |
| Orientation stratégique n°2 .....  | 108 |
| Adapter les organisations et les ressources<br>pour accompagner les changements                                |     |
| Orientation stratégique n°3 .....  | 112 |
| Analyser, sécuriser et améliorer<br>les conditions d'exercice et de travail des professionnels                 |     |

# Préambule

Afin de répondre à ses quadruples missions de service public (soins, prévention, enseignement et recherche), l'ICM a formalisé un projet d'établissement 2023-2027 composé d'un projet médical soignant et scientifique (PMSS) ainsi que d'autres projets en soutien au PMSS : projet social, projet des usagers, projet qualité, projet de système d'information.

Selon le Code de la Santé Publique, le projet social « définit les objectifs généraux de la politique sociale d'un établissement ainsi que les mesures permettant la réalisation de ces objectifs. Il porte notamment sur la formation, l'amélioration des conditions de travail, la gestion prévisionnelle et prospective des emplois et des qualifications, et la valorisation des acquis professionnels » (article L 6143-2-1 du Code de la Santé Publique).

Il s'appuie sur les valeurs portées par l'institution à savoir, humanisme, excellence, solidarité et innovation et intègre pleinement la notion du sens collectif au service du développement de projets et de l'amélioration des conditions de travail des professionnels.

Après un rappel de la méthode d'élaboration du projet et un bilan synthétique des réalisations passées, ce document présentera les orientations stratégiques, les objectifs et les actions prévues pour le projet social sur la période 2023-2027. Ces orientations stratégiques répondront notamment aux enjeux forts d'attractivité et de fidélisation des professionnels.

# Méthode d'élaboration et de suivi du projet

L'élaboration du projet social a été conduite dans le cadre d'une démarche participative associant l'ensemble des professionnels de l'ICM.

Afin de favoriser l'adhésion au projet, plusieurs groupes de travail ont été constitués :

- Un groupe Diagnostic
- Un Comité de Pilotage
- Des groupes de travail constitués de professionnels volontaires pour décliner les orientations et leurs objectifs en actions concrètes.

**La phase de diagnostic**, nécessaire pour se projeter vers un nouveau projet, a été réalisée par un groupe pluridisciplinaire composé du directeur des soins, de cadres de santé, de la directrice adjointe des ressources humaines et des représentants du personnel.

Cette étape a permis d'évaluer les différentes actions initiées précédemment, s'approprier les résultats de l'enquête QVT 2022 et faire émerger les nouveaux besoins.

Le groupe diagnostic s'est réuni à trois reprises et a ainsi pu proposer aux membres du Comité de Pilotage (COPIL) des orientations stratégiques assorties d'objectifs.

**Le Comité de Pilotage** coordonné par la directrice des Ressources Humaines et composé, du directeur général adjoint, du directeur de la communication, de deux représentantes des instances (CSE-CSSCT), de deux cadres de santé, de la responsable de la recherche clinique et de l'innovation, du responsable de la sécurité des biens et des personnes, s'est réuni afin d'échanger, d'ajuster et de valider les propositions du groupe diagnostic.

Les propositions du Comité de Pilotage (COPIL) ont été présentées en CODIR afin d'avoir un partage le plus large possible de la démarche.

La mission de ce Comité, sera ensuite d'assurer le suivi, tout au long du déploiement, du projet social.

Toujours dans une démarche participative et pluri professionnelle, un appel à volontariat auprès de l'ensemble des salariés de l'établissement a été lancé pour constituer les différents **groupes de travail pour chacune des orientations**.

Ces groupes se sont réunis chacun à deux reprises afin de décliner et valider les actions de terrain à mener permettant ainsi d'atteindre les objectifs des orientations stratégiques de ce projet.

Ces groupes se réuniront également de façon régulière tout au long de la phase de déploiement du projet social afin de réaliser le suivi des différentes actions et préparer les travaux du COPIL (état d'avancement des actions, priorisation et ajustements).

Ces groupes pourront également faire appel à d'autres professionnels volontaires intéressés et/ou experts sur certains sujets pour la mise en œuvre et le suivi des actions.

Un dernier COPIL a permis de valider le présent projet.

Pour effectuer un suivi régulier lors de groupes de travail puis en COPIL, un tableau de suivi du plan d'actions sera formalisé, mentionnant les responsables, le calendrier et les indicateurs de suivi.

# Bilan des actions réalisées

Depuis plusieurs années, en lien avec l'ensemble des professionnels ainsi que les partenaires sociaux, la Direction Générale de l'ICM a initié de nombreuses actions à destination du personnel notamment dans le cadre du déploiement du précédent projet d'établissement 2018-2022.

L'orientation 6 de ce projet contenait 4 programmes dont un portant sur la promotion de la santé et la qualité de vie au travail (QVT).

Grâce à la mise en place d'un COPIL QVT, un plan d'actions autour de 10 engagements a été déployé.

Pour compléter la démarche, une enquête QVT a été menée en 2022.

Cette enquête a permis d'identifier les axes d'améliorations suivants : développement professionnel, contenu du travail et organisation, équilibre vie professionnelle et personnelle, satisfaction au travail, environnement de travail et bien-être au travail.

L'évaluation du plan d'actions et l'exploitation des résultats de cette enquête, ont permis de dresser un bilan et d'identifier les axes à développer.

## Bilan du plan d'actions Qualité de Vie au Travail 2018 -2022

| Engagements   | Actions réalisées  | Actions en cours  |
|---|--|---|
| <b>S'engager durablement dans la promotion de la qualité de vie au travail à l'ICM</b>        | <ul style="list-style-type: none"><li>- Mettre en place une gouvernance de la démarche</li><li>- Mieux mesurer les perceptions et les attentes des salariés par rapport à leurs conditions d'exercice en matière de QVT</li><li>- Débattre et prioriser au sein de l'établissement</li></ul> |   |
| <b>Améliorer l'environnement et les conditions de travail des professionnels au quotidien</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>- Adapter l'environnement physique et les équipements afin de prévenir la pénibilité</li><li>- Prévenir et prendre en charge la souffrance émotionnelle des salariés liée à l'activité de soins ou aux situations de violence</li></ul>                | <ul style="list-style-type: none"><li>- Prévenir les incivilités, protéger les salariés contre les agressions externes et renforcer la sécurité des professionnels au travail</li><li>- Intervenir sur les conflits internes au plus tôt afin d'éviter leur aggravation et leurs conséquences en terme de RPS</li><li>- Adapter les effectifs à l'activité et à l'absentéisme</li><li>- Améliorer la coordination médico-soignante dans les unités de soins</li></ul> |

|   |  |  |
|---|--|--|
| <b>Accompagner les professionnels face aux changements</b>  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Améliorer les démarches de conduite de projets architecturaux en associant au mieux les professionnels de l'établissement</li> <li>- Améliorer les démarches de conduite de projets de réorganisation du travail afin de renforcer le volet de prévention des RPS et de mieux accompagner les professionnels</li> </ul> |
| <b>Améliorer la détection et la prise en charge des risques psycho-sociaux</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organiser et rendre visibles les acteurs et les dispositifs de prise en charge des RPS</li> <li>- Repérer et traiter les problématiques collectives et individuelles des RPS</li> </ul>                   |  |
| <b>Donner du sens au travail</b>  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fédérer le personnel autour de valeurs communes et des projets de l'établissement</li> <li>- Définir les missions et encadrer le travail</li> </ul>   |
| <b>Favoriser la conciliation entre vie privée et vie professionnelle</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Permettre aux professionnels d'organiser plus sereinement leur vie personnelle</li> <li>- Promouvoir le développement d'une offre de service aux salariés</li> <li>- Faciliter l'accès à l'ICM</li> </ul> |  |
| <b>Soutenir les fonctions managériales et mieux accompagner les cadres dans leurs activités de management</b>                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Accompagner les cadres pour développer la qualité de vie au travail au sein des équipes</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sensibiliser les managers à leur rôle en matière d'amélioration des conditions de travail de leurs collaborateurs et les appuyer dans leurs pratiques</li> </ul>  |
| <b>Garantir l'employabilité, promouvoir le développement professionnel et mieux accompagner les salariés dans leurs parcours professionnels</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adapter les compétences et développer des parcours qualifiants</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Favoriser la reconnaissance et clarifier les parcours professionnels</li> <li>- Accompagner le salarié dans son parcours professionnel</li> </ul>   |
| <b>Développer l'accompagnement des agents en difficulté</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Promouvoir une politique active de maintien dans l'emploi</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organiser la prise en charge des salariés vivant des situations socio-économiques et familiales fragilisées ou victimes de situations traumatiques (violence, discrimination, harcèlement au travail, suicide)</li> </ul>   |
| <b>Donner plus de place à l'écoute, à l'expression et aux initiatives individuelles ou collective au sein des équipes</b>                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Développer les démarches participatives associant les salariés</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Renforcer la communication et les échanges au sein des équipes et développer les possibilités d'expression sur le travail</li> </ul>  |

# Les orientations stratégiques

OS N°1

➤ Développer le sentiment d'appartenance à l'ICM dès le recrutement et tout au long du parcours professionnel

OS N°2

➤ Adapter les organisations et les ressources pour accompagner les changements

OS N°3

➤ Analyser, sécuriser et améliorer les conditions d'exercice et de travail des professionnels

## ORIENTATION STRATÉGIQUE N°1

Développer  
le sentiment  
d'appartenance  
à l'ICM dès le  
recrutement  
et tout au long  
du parcours  
professionnel



**L'enjeu principal du projet social de l'ICM étant de développer l'attractivité de l'ICM et la fidélisation des professionnels, il apparaît essentiel de stabiliser et sécuriser le collectif de travail et limiter ainsi le turn-over au sein des équipes en développant le sentiment d'appartenance à notre structure et ce tout au long du parcours professionnel de nos collaborateurs.**

## **Objectif 1**

### **Adapter notre stratégie de recrutement**

L'adaptation de la stratégie de recrutement est indispensable, notamment pour faire face à la pénurie sur le marché du travail de certains métiers en tension depuis quelques années.

Depuis la crise sanitaire l'ICM rencontre de façon plus importante ces difficultés de recrutement avec une évolution notable dans les attentes des professionnels.

Cet objectif permettra à l'ICM de développer son attractivité ainsi que sa visibilité pour servir la fidélisation future des nouveaux salariés embauchés.

Ce premier contact avec l'institution doit être pensé comme le premier temps de la fidélisation à travers un partage des valeurs. Il doit permettre de porter nos ambitions et nos projets.

L'ICM souhaite donc adapter et renforcer sa stratégie de recrutement par la mise en place d'actions concrètes et en développant des outils innovants et performants.

#### **Action 1 : Restructurer le processus de recrutement**

- Formaliser les différents processus de recrutement
- Mettre à disposition les outils pour mieux définir le besoin et le profil recherché
- Définir les modalités de publication des offres d'emploi et de stage (interne, externe, supports de diffusion...)
- Former les recruteurs aux entretiens de recrutement
- Développer les outils adaptés pour mener les entretiens

#### **Action 2 : Développer les temps de communication, les outils et les supports au recrutement**

- Développer des temps de communication externes et la présence de l'ICM sur des évènements dédiés au recrutement
- Innover en matière de supports numériques

## Objectif 2

### Développer le processus d'accueil et d'intégration

Une fois la phase de recrutement réalisée, il est primordial de travailler, de façon coordonnée et qualitative sur le temps de l'accueil et de l'intégration.

Cet objectif vise à structurer ces étapes cruciales et ainsi favoriser l'adaptation rapide aux organisations mais aussi l'engagement et l'adhésion aux projets et aux valeurs institutionnelles.

Pour cela, la Direction de l'ICM souhaite engager une démarche globale qui concerne les salariés mais plus largement les professionnels intervenant à l'ICM susceptibles de devenir de futurs salariés (internes en médecine, stagiaires, alternants).

Cette démarche se déclinera plus finement au sein de chaque direction et de chaque service pour un accompagnement individuel favorisant l'appartenance à l'établissement et à l'équipe.

#### **Action 1 : Articuler et formaliser le parcours d'accueil et l'intégration des nouveaux arrivants**

- Mettre en place un parcours d'accueil pour les nouveaux arrivants
- Évaluer la qualité de l'accueil et de l'intégration des nouveaux arrivants

#### **Action 2 : Mettre en place des référents accueil/intégration par service, département, direction**

- Recenser et homogénéiser les différentes pratiques
- Mettre en place des formations et la coordination des référents

#### **Action 3 : Structurer et formaliser l'accueil des stagiaires, des étudiants et des internes**

- Structurer l'accueil des internes et des stagiaires
- Mettre à jour et dématérialiser les différents supports

#### **Action 4 : Structurer les outils et l'analyse des mouvements du personnel**

- Définir et développer les modalités de suivi : période d'essai, fin de CDD...
- Déployer les entretiens de départ et exploiter les résultats de ces entretiens
- Mettre en place et suivre des indicateurs

## Objectif 3

### Développer et promouvoir le sens collectif

L'ICM est un établissement qui a connu de grandes transformations ces dernières années avec une forte croissance et des adaptations à l'évolution médicale.

Ces changements ont pu entraîner la dilution de certaines valeurs, la perte du sens collectif et parfois un sentiment d'insécurité professionnelle.

Les actions rattachées à cet objectif permettront de sécuriser, rassembler, favoriser la compréhension et la cohésion des différents acteurs autour des projets de l'institution.

Le travail collectif sera mis au centre des démarches tout en considérant les particularités individuelles pour permettre des améliorations des conditions de travail.

Tous ces éléments participeront à développer une culture de la collaboration vers des objectifs communs, conduisant ainsi à des performances accrues et à une meilleure satisfaction au travail.

#### **Action 1 : Incarner les valeurs communes dans le collectif de travail**

- Diffuser, améliorer et porter la chartre des valeurs du personnel
- Développer le compagnonnage, notamment intergénérationnel

#### **Action 2 : Développer les échanges entre professionnels**

- Organiser des échanges entre services/métiers
- Promouvoir et valoriser les modalités de communication dans les échanges au quotidien
- Mettre en place des événements « découverte métiers »

#### **Action 3 : Développer la communication institutionnelle au plus proche des équipes**

- Mettre en place un plan de communication institutionnel et des relais sur le terrain
- Développer un Réseau Social d'Entreprise
- Accroître la présence institutionnelle auprès des équipes

#### **Action 3 : Développer et favoriser les démarches participatives auprès des professionnels**

- Développer et structurer les espaces de discussion par service
- Veiller à l'information et au partage systématique des projets avec les équipes
- Développer les sollicitations des salariés par thématique ou projet

## **Objectif 4**

### **Consolider la politique managériale en réaffirmant le rôle des managers**

Les managers de proximité médicaux et non médicaux sont des acteurs centraux de la politique Ressources Humaines (RH). Positionnés en tant qu'intermédiaires entre la direction et les équipes, ils ont pour mission de décliner la politique institutionnelle, de coordonner et de développer les compétences des équipes.

Ils jouent un rôle clé dans la réussite des politiques d'attractivité et de fidélisation ainsi que dans l'animation du collectif.

Pour cela, ils doivent être accompagnés et soutenus dans l'exercice de leurs fonctions par la mise à disposition de moyens et outils leur permettant de jouer pleinement leur rôle.

Il s'agira à travers cet objectif de proposer des actions qui permettent de renforcer les compétences managériales face aux nouveaux enjeux, développer un leadership efficace, un climat de confiance mutuel notamment en responsabilisant, en sécurisant et en autonomisant les responsables d'équipe.

### **Action 1 : Soutenir les managers dans leurs fonctions managériales**

- Soutenir le manager comme « relai » institutionnel auprès de l'équipe
- Mettre à disposition des outils pour favoriser la gestion de l'équipe
- Créer et transmettre les supports et outils adaptés en faveur de l'information descendante au profit des équipes
- Établir un parcours et des actions de formation ciblées
- Développer les relations managériales soignantes et médicales
- Développer l'accompagnement par les fonctions supports et/ou les directions opérationnelles (direction des ressources humaines, direction des finances...)

### **Action 2 : Porter et appliquer la chartre managériale par les managers**

- Promouvoir et diffuser la charte
- Veiller au respect de son application
- Favoriser les échanges de pratiques entre managers

## ORIENTATION STRATÉGIQUE N°2

Adapter les organisations et les ressources pour accompagner les changements



**Dans un contexte de changements sociétaux, sociaux, technologiques et réglementaires contraignants, la direction de l'ICM est amenée à adapter à la fois ses modalités de fonctionnement ainsi que ses organisations de travail.**

Pour cela, l'analyse et la mise en place de nouvelles organisations innovantes de travail doivent également s'accompagner de moyens et d'outils à disposition de l'ensemble des professionnels permettant la conduite du changement. Cet axe doit permettre à l'ICM d'être à la fois plus performant et plus attractif par rapport aux nouvelles attentes des professionnels.

À travers cette orientation stratégique, l'ICM souhaite porter une dynamique permettant de favoriser l'émergence de projets collectifs co-construits, développer le partage et l'évaluation des pratiques professionnelles.

Les deux objectifs associés à cette orientation permettront de questionner les organisations (pertinence, efficacité et réponses aux attentes quantitatives et qualitatives) afin de répondre efficacement aux besoins des patients tout en favorisant de bonnes conditions d'exercice pour les professionnels.

## Objectif 1

### Identifier les éléments permettant l'adaptation des organisations aux évolutions

La première étape d'une démarche d'évolution consiste à établir un état des lieux.

L'analyse de nos organisations permettra de se projeter vers les besoins et les réponses à apporter pour soutenir la mise en œuvre du PMSS.

L'ajustement de nos organisations existantes doit permettre à l'ICM de répondre à l'enjeu d'attractivité et de fidélisation en maintenant des conditions de travail adaptées.

Tendre vers des organisations optimales à la fois en terme de performance, de qualité du travail mais aussi de sécurité pour nos professionnels permettra de développer de nouvelles démarches et de faire face à la concurrence des autres établissements hospitaliers.

#### Action 1 : Établir un état des lieux des organisations du travail

- Recenser les différentes organisations du travail existantes et évaluer leur fonctionnement
- Identifier les évolutions attendues et les analyser en rapport aux besoins de l'activité et aux attentes des professionnels

#### Action 2 : Ajuster les organisations aux besoins (activités, marché du travail, attentes des professionnels)

- Définir les cibles organisationnelles et les compétences requises
- Permettre l'innovation organisationnelle
- Définir la formation et profil de compétences nécessaires
- Poursuivre le déploiement du télétravail (extension et flexibilité) et le suivi du dispositif
- Sécuriser les fonctionnements en situation dégradée
- Développer la coordination médico-soignante sur les organisations de travail et sur le pilotage de projets

## Objectif 2

# Développer l'accompagnement aux changements

Point clé de la réussite d'un projet, la conduite du changement est un axe essentiel à développer au sein de notre établissement.

En effet, une gestion efficace de ces évolutions est indispensable pour assurer une transition optimale et sécuriser l'ensemble des professionnels concernés.

Déjà préconisé dans le précédent projet, le diagnostic a de nouveau fait apparaître un besoin persistant et prioritaire sur ce point.

En mettant en place un accompagnement aux changements structuré, les nouvelles organisations pourront ainsi être plus facilement intégrées, acceptées et les résistances diminuées.

### **Action 1 : Développer la démarche projet et favoriser l'accompagnement des professionnels à la gestion de projets**

- Développer la coordination médico-soignante pour mieux articuler les organisations de travail et piloter les projets
- Former les cadres au pilotage de projet et y associer les médecins
- Améliorer la transversalité des projets et le partage d'informations
- Veiller à la conduite du changement auprès des professionnels (gestion des résistances et/ou agents en difficulté, information, retour aux équipes)
- Porter les projets institutionnels et de services en favorisant la co-construction

### **Action 2 : Analyser les pratiques professionnelles**

- Analyser les besoins avec les professionnels concernés
- Structurer des temps d'échange et leurs modalités
- Mettre en place des systèmes de benchmarks

### **Action 3 : Développer des outils innovants et de suivi adaptés aux besoins**

- Favoriser la mise en place d'outils de gestion de projets
- Mettre en place des plateformes de partage de projets
- Dématérialiser les documents
- Développer les outils collaboratifs

## Objectif 3

### Améliorer les outils de gestion RH à destination des cadres et des professionnels

Durant les cinq prochaines années, l'établissement va devoir améliorer et adapter les outils de gestion RH à destination des professionnels.

En effet, en parallèle du déploiement de nouvelles organisations innovantes, la direction devra mettre à disposition des collaborateurs des outils adaptés permettant à la fois de mieux appréhender les différents dispositifs, de transmettre les informations de façon fiable et homogène mais également de donner les moyens, l'autonomie et la formation nécessaires à l'atteinte de cet objectif.

#### **Action 1 : Favoriser la compréhension des dispositifs réglementaires**

- Créer des guides de gestion RH, fiches de synthèse...
- Mettre en place un système de référent/interlocuteur RH (GT, formation, ...)
- Accompagner l'encadrement dans la démarche

#### **Action 2 : Définir les outils de pilotage nécessaires à l'encadrement**

- Formaliser les modalités de gestion des temps cadres et médecins
- Mieux former à l'utilisation des outils RH
- Développer auprès des collaborateurs la formation aux outils collaboratifs



## ORIENTATION STRATÉGIQUE N°3

Analyser, sécuriser  
et améliorer  
les conditions  
d'exercice et  
de travail des  
professionnels



**L'ICM est une structure reconnue et valorisée pour la qualité de sa prise en charge mais également pour les conditions de travail offertes à son personnel.**

**Les objectifs proposés en lien avec cette orientation permettront une adaptation des conditions de travail à l'environnement actuel du travail, aux besoins des professionnels et aux compétences requises pour répondre aux missions de l'ICM.**

## **Objectif 1**

### **Favoriser le maintien et le développement des compétences**

Le présent objectif vise à mettre en place des mesures concrètes pour maintenir et développer les compétences de nos salariés, et pour avoir une vision prospective des compétences, métiers et profils nécessaires pour assurer les missions de l'établissement.

#### **Action 1 : Identifier et développer les compétences nécessaires**

- Créer une cartographie des métiers et une bibliothèque des parcours professionnels existants
- Généraliser les fiches de poste et l'identification des missions transverses (critères de mobilité)

#### **Action 2 : Assurer une veille relative à la gestion prévisionnelle des compétences et métiers**

- Développer les outils d'analyse, les indicateurs et le suivi
- Adapter la stratégie de recrutement et le plan de formation
- Veiller et anticiper l'évolution des métiers (démarches prospectives)

## **Objectif 2**

### **Adapter la politique de formation aux objectifs stratégiques de l'établissement**

Notre politique de formation est un soutien majeur dans le développement des projets de l'ICM.

Elle se doit de répondre aux objectifs stratégiques de l'établissement et aux besoins des professionnels. Elle doit en particulier permettre la mise à disposition des compétences attendues et accompagner les professionnels dans cette perspective.

Cela implique notamment de revoir, de mettre à jour l'offre de formation existante et de s'assurer que les modalités organisationnelles proposées soient adaptées au quotidien et aux attentes des professionnels.

Enfin, en lien également avec les difficultés de recrutement de personnels formés, expérimentés et adaptés aux besoins, l'ICM adoptera une démarche proactive et développera notamment l'accueil d'alternants et de stagiaires dans des secteurs où cela apparaît pertinent.

En adaptant sa politique de formation, l'ICM contribue à améliorer la performance globale de l'établissement sur le long terme.

### **Action 1 : Améliorer les modalités organisationnelles de la formation**

- Développer une démarche pluriannuelle
- Améliorer le recueil des besoins, le circuit et la temporalité
- Développer l'offre de formation et mener une réflexion sur les modalités d'inscription et les formats des formations
- Développer et promouvoir les formations réalisées par les professionnels eux-mêmes en partenariat avec l'Ecole du Cancer de Montpellier
- Développer le conseil en formation auprès des professionnels
- Initier les modalités de gestion décentralisée (staff, congrès...)

### **Action 2 : Développer les dispositifs de professionnalisation (alternance, apprentissage, stages...) et leur connaissance**

- Établir la stratégie et communiquer sur les modalités
- Faire le lien et établir des partenariats avec les écoles et les organismes de formation

## **Objectif 3**

### **Développer la reconnaissance et la valorisation des professionnels au regard des priorités de l'établissement**

Créer un environnement de travail où les professionnels se sentent reconnus, valorisés participe à donner du sens, à fidéliser, à encourager mais également à s'intégrer dans un collectif où chacun a sa place.

Les actions à mener doivent permettre la visibilité sur les dispositifs existants à disposition afin de permettre d'éventuelles adaptations pour une meilleure reconnaissance du travail et de l'engagement professionnel.

Un travail de communication et de transparence est donc à mener afin que les professionnels s'intègrent dans une démarche institutionnelle claire et que les évolutions puissent être partagées.

### **Action 1 : Recenser, améliorer et diffuser les dispositifs existants**

- Communiquer sur les dispositifs existants (socle et mises à jours conventionnelles)
- Évaluer les dispositifs incitatifs existants et les partager

### **Action 2 : Refondre le processus interne d'évolution**

- Analyser, articuler et suivre les différents dispositifs (EAA, EP, VAP, autres entretiens) : temporalité, modalités de suivi et retours salariés
- Accompagner les managers dans la démarche (supports, guides à disposition, formation)

## Objectif 4

### Renforcer la politique de prévention

Les salariés de l'ICM sont exposés à différents risques professionnels qui sont évalués à travers le Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP).

Le présent objectif vise à renforcer la prévention de ces risques en mettant l'accent sur les risques physiques et sur les risques psychosociaux.

Pour cela, l'ICM doit développer des mesures proactives à la fois pour identifier, évaluer, réduire et corriger ces risques afin de préserver la santé de ses salariés.

En renforçant sa politique de prévention des risques professionnels et en l'évaluant via des indicateurs, l'établissement agira directement sur les conditions de travail de l'ensemble des professionnels mais aussi sur la qualité du travail.

L'enjeu est d'éviter de mettre les professionnels en situation d'insécurité qui pourrait les amener à des absences, à des situations de risque et éventuellement à quitter l'établissement.

Les actions visent à structurer et rendre accessibles les différents dispositifs de prévention et à les développer.

Une cohérence et une coordination entre ceux déjà en place ou à développer permettra de mettre à disposition les moyens pour répondre aux attentes des professionnels.

#### **Action 1: Renforcer la politique globale de prévention des risques professionnels**

- Sensibiliser et former les managers et les équipes
- Améliorer le délai de mise en place des actions et leur suivi
- Veiller à l'implication des équipes
- Mettre en place et suivre des indicateurs
- Optimiser et rendre visible les dispositifs existants
- Développer les outils d'évaluation des risques

#### **Action 2: Structurer et développer la prévention des Risques Psycho Sociaux (RPS)**

- Articuler l'ensemble des dispositifs de prévention et de traitement des situations de RPS
- Définir les modalités de fonctionnement des différents dispositifs et la communication associée
- Développer la formation des managers
- Mettre en place une démarche de médiation/conciliation
- Créer et suivre les indicateurs de veille psychosociale
- Renouveler la mise en place d'un baromètre social et étudier la possibilité de baromètres ciblés

#### **Action 3 : Mettre en place une cellule de prévention en santé (social, psychologique, physique et maintien dans l'emploi)**

- Définir la mission et la composition de cette cellule
- Établir et communiquer sur les modalités de fonctionnement
- Anticiper et sécuriser les reprises au travail après une longue absence
- Accompagner les managers et services pour favoriser la réintégration après une longue absence

## Objectif 5

### Développer la politique d'accompagnement

S'attacher à développer des dispositifs de prévention permet d'éviter de se trouver en difficulté sur la gestion des ressources et des compétences.

Une politique de prévention efficace doit être complétée par des actions d'accompagnement.

La politique d'accompagnement auprès des professionnels visera à promouvoir le bien-être au travail ainsi que la conciliation vie privée/vie professionnelle.

#### **Action 1 : Développer une politique institutionnelle de lutte contre les discriminations**

- Déployer une politique handicap
- Sensibiliser les professionnels sur les différents types de discrimination

#### **Action 2 : Développer les actions sociales/QVT et offres de service en faveur des professionnels**

- Analyser les besoins
- Valoriser l'ensemble des actions et des offres déjà présentes et développer de nouvelles prestations
- Accroître les temps d'échanges, de promotion et d'innovation
- Promouvoir la semaine de la QVT







# PROJET Système d'information



# SOMMAIRE

|  |     |
|--|-----|
| Méthode d'élaboration et de suivi du projet.....   | 122 |
| Les orientations stratégiques.....   | 123 |
| Orientation stratégique n°1 .....  | 124 |
| <b>Consolider la sécurité du système d'information et adapter nos infrastructures techniques</b> |     |
| Orientation stratégique n°2 .....  | 127 |
| <b>Moderniser nos outils médicaux</b>  |     |
| Orientation stratégique n°3 .....  | 131 |
| <b>Dématerrialiser nos processus et développer les outils collaboratifs</b>                      |     |
| Orientation stratégique n°4 .....  | 134 |
| <b>Développer les programmes numériques nationaux, régionaux et territoriaux</b>                 |     |
| Orientation stratégique n°5 .....  | 137 |
| <b>Structurer et valoriser les données de santé de l'établissement</b>                           |     |

# Méthode d'élaboration et de suivi du projet

## Élaboration du projet Système d'Information

L'élaboration du projet de système d'information s'est déroulée en quatre étapes :

- Recueil des besoins avec l'ensemble des acteurs
- Analyse des projets par la Direction du Système d'Information (DSI), évaluation de la faisabilité, évaluation des coûts, mesure des charges de travail
- Validation, priorisation des projets et formalisation du projet de Système d'Information

En fonction de cette analyse, la DSI propose et instruit une première version des plans projets: un plan projet médical avec le GRIM (Groupe de Réflexion sur l'Information Médicale), un plan projet administratif avec les directions fonctionnelles, un plan projet technique avec l'équipe de la DSI.

Ces plans projets qui indiquent les projets retenus, leurs périmètres et leurs priorisations, sont ensuite revus et affinés en fonction des remarques du GRIM et des directions fonctionnelles.

- Formalisation et validation du projet de Système d'information

La DSI formalise un projet de Système d'Information soumis au Conseil de Direction pour validation ou modifications éventuelles.

## Exécution et suivi du projet Système d'Information

La réalisation du Projet Système d'Information s'effectue de manière annuelle par la définition d'un plan projet annuel.

Le plan projet annuel sera soumis pour avis et qualification au GRIM (Groupe de Réflexion sur l'Informatique Médicale), aux directions fonctionnelles. Il sera validé par le Conseil de Direction.

Le suivi opérationnel des projets médicaux est effectué par le GRIM, le suivi opérationnel des projets non médicaux par les directions fonctionnelles et le pilotage général et les arbitrages par le Conseil de Direction.

# Les orientations stratégiques

OS N°1

➤ Consolider la sécurité du système d'information et adapter nos infrastructures techniques

OS N°2

➤ Moderniser nos outils médicaux

OS N°3

➤ Dématérialiser nos processus et développer les outils collaboratifs

OS N°4

➤ Développer les programmes numériques nationaux, régionaux et territoriaux

OS N°5

➤ Structurer et valoriser les données de santé de l'établissement

## **ORIENTATION STRATÉGIQUE N°1**

**Consolider  
la sécurité  
du système  
d'information  
et adapter nos  
infrastructures  
techniques**



**Les actions d'évolution et de sécurisation du SI, qu'elles soient techniques, fonctionnelles ou politiques, sont généralement coûteuses, chronophages et contraignantes pour les établissements. Néanmoins, il est fondamental que nos infrastructures et notre gestion du Système d'Information répondent à des normes et des exigences à même de garantir la pérennité et la sécurité des données.**

## Objectif 1

### Consolider la sécurité du système d'information

La période du schéma directeur 2023-2027 restera très centrée sur la sécurité numérique. En effet, après une année 2022 qui a vu les actes de piratage se multiplier et le contexte mondial se complexifier, la protection contre les cyberattaques devient un enjeu majeur pour les institutions et les entreprises. Attaques informatiques contre des hôpitaux, des petites et moyennes entreprises, hausse accrue des ransomwares, risques de cyber guerre, manipulation de l'information font que ce sujet restera au cœur des préoccupations de la DSI.

#### Les actions retenues :

- ➔ Sécuriser notre réseau en le segmentant selon le niveau de confiance des équipements qui y sont connectés
- ➔ Analyser le trafic réseau au travers d'un SIEM (Security Information and Event Management) pour prévenir le risque d'attaque
- ➔ Superviser notre SI au travers d'un SOC (Security Operations Center) pour la détection de l'activité suspecte
- ➔ Contrôler la télémaintenance effectuée par nos fournisseurs en améliorant le bastion déjà actif au sein de notre SI

## Objectif 2

### Faire évoluer nos infrastructures techniques

Ce chapitre présente les points permettant de faire évoluer l'infrastructure en cohérence avec les choix stratégiques de l'établissement tout en anticipant les nouveaux besoins et les évolutions technologiques.

#### Les actions retenues :

- ➔ Achever l'aménagement de notre nouveau data center qui sera notre salle informatique principale, et réhabiliter notre salle de secours
- ➔ Augmenter notre tolérance à la panne concernant le réseau en doublant le câblage des sous répartiteurs afin que chacun soit relié aux deux salles
- ➔ Adapter notre infrastructure à l'arrivée de nouvelles technologies comme l'Intelligence Artificielle

- ➔ Rationaliser et moderniser nos moteurs de bases de données, notamment celui de notre DPI CrossWay
- ➔ Répondre aux besoins des opérations de la direction du patrimoine (CTIO, réhabilitation d'Epidaure...), et des besoins induits par les nouveaux projets fonctionnels (DPI, Anapath...)

## Objectif 3

### Développer une infrastructure adaptée à la recherche

Au regard de la forte activité de recherche de l'ICM, la DSI se trouve souvent confrontée à des difficultés pour répondre aux exigences particulières de cette activité. En effet, le SI actuel est essentiellement bâti pour répondre aux contraintes de l'activité clinique dont les exigences en termes de sécurisation et disponibilité sont divergentes de celles de la recherche. C'est pourquoi, il est proposé de mettre en œuvre des adaptations du SI dans l'objectif de faciliter à nos partenaires (startups, industriels...) l'accès aux ressources du SI.

#### Les actions retenues :

- ➔ Mettre en œuvre une infrastructure répondant aux principaux enjeux et contraintes de la recherche
- ➔ Disposer d'un stockage adapté aux données de recherche pour se désolidariser du stockage clinique plus contraint et plus couteux
- ➔ Travailler avec les cliniciens pour structurer la donnée (CR standardisés, chemins cliniques...) et ainsi faciliter son exploitation notamment dans la recherche
- ➔ Créer des bacs à sable de données cliniques anonymisées afin que la recherche et nos partenaires valident leurs travaux dans le respect du cadre réglementaire

## ORIENTATION STRATÉGIQUE N°2

Moderniser nos  
outils médicaux



**L'ICM est particulièrement concerné par la transformation numérique de la santé : du diagnostic du médecin aux soins délivrés par le professionnel de santé, de l'accueil à notre acceptation des soins, du passage du patient passif au patient acteur de sa santé. Ce schéma directeur traitera de la modernisation de briques essentielles de notre SI tels le DPI et le SI du laboratoire d'anatomopathologie. Il faudra que nous puissions répondre aux enjeux majeurs de demain que sont l'arrivée de l'Intelligence Artificielle (IA) dans nos processus médicaux, le développement de la mobilité, les objets connectés, l'interopérabilité moderne (nouveau standard HL7/FHIR), l'automatisation de processus métier.**

**Dans nos objectifs nous garderons particulièrement en tête que la modernisation devra permettre au personnel de santé de dégager plus de temps au contact du patient.**

## **Objectif 1**

### **Moderniser l'activité du laboratoire d'anatomopathologie**

L'Institut du Cancer de Montpellier s'inscrit dans une démarche de modernisation de son service d'Anatomie Pathologique avec un objectif de passer au 100% numérique. Après avoir mis en œuvre un 1er système de numérisation de lame associé à l'outil interprétation, le service vise un fonctionnement totalement numérique en 2024 afin de développer plus particulièrement l'analyse des lames par des outils d'intelligence artificielle.

Dans les années à venir l'outil de travail principal, voire unique, du médecin pathologiste sera un outil qui embarquera les fonctionnalités d'interprétation numérique, des algorithmes d'intelligence artificielle, des workflows de travail en lien avec les techniciens du laboratoire, les internes et les pathologistes d'autres structures.

#### **Les actions retenues :**

- ➔ Conduire le projet de mise en œuvre du nouveau logiciel (Système de gestion de laboratoire) qui sera la colonne vertébrale du passage au tout numérique et sera fortement lié à la solution de pathologie numérique
- ➔ Développer l'usage du logiciel de pathologie numérique par un accompagnement des pathologistes, par l'introduction progressive de l'Intelligence Artificielle (IA) dans la pratique exploratoire et le diagnostic
- ➔ Acquérir et connecter les dispositifs biomédicaux qui vont de pair avec la bascule vers le numérique. L'arrivée d'un 2<sup>e</sup> scanner de lame constituera une étape majeure

## Objectif 2

### Généraliser le portail patient (parcours, fonctionnalités)

Depuis l'acquisition en 2019 de la solution Engage d'Exolis, un groupe de travail pluridisciplinaire de l'ICM œuvre pour rendre le patient acteur de sa prise en charge. Après 3 années pleines d'utilisation et d'appropriation de la solution, notre nouveau schéma directeur s'efforcera de répondre aux plus fortes attentes de nos patients.

#### Les actions retenues :

- ➔ Permettre au patient d'avoir accès à ses comptes rendus (à l'instar de Doctolib et de « Mon espace santé »)
- ➔ Faciliter le parcours administratif du patient au travers d'une e-admission. Ce projet est l'occasion de repenser complètement le parcours du patient tant en terme d'étapes administratives que de cheminement physique au sein de nos locaux
- ➔ Faciliter l'orientation du patient dans nos locaux grâce à un guidage numérique que nous souhaitons intégrer au portail patient
- ➔ Ouvrir un accès libre sur l'application afin que les patients sans appairage puissent consulter des informations générales de l'établissement et des traitements proposés

Par ailleurs, en collaboration forte avec la direction des soins, nous continuerons de développer l'usage du portail dans les services et les parcours de soins.

## Objectif 3

### Renouveler notre DPI et la Gestion Administrative du Patient

Depuis 1993 un investissement important a été réalisé sur notre DPI pour informatiser les prises en charge médicales et soignantes. Il a été complété par des applications métiers pour la chimiothérapie, l'hémovigilance, le circuit chirurgical, et enfin l'anesthésie.

Même si l'éditeur de notre logiciel nous assure d'une pérennité à 5 ans nous atteindrons de plus en plus de limites technologiques ou fonctionnelles. C'est pourquoi, il nous faut construire une véritable démarche de changement au travers d'un projet majeur pour l'ICM.

#### Les actions retenues :

- ➔ Établir un cahier des charges de « non régression »
- ➔ Établir un cahier des charges des nouveaux besoins en collaboration avec les médecins et soignants de l'établissement
- ➔ Retenir une solution répondant à nos attentes
- ➔ Lancer le projet DPI : Il s'agira de définir l'organisation du projet en terme de RH, de groupe de travail, d'instance de pilotage, de planning...

## Objectif 4

### Renouveler la GED Médicale

En 2014, suite au constat que le DPI CrossWay ne pouvait répondre au besoin, l'ICM décide de développer une Gestion Electronique de Documents (GED) médicale pour faire face à une demande forte de dématérialisation des documents médicaux externes apportés par le patient. Aujourd'hui ce logiciel technologiquement obsolète nous contraint à anticiper un remplacement avant la fin 2023.

Dans ce contexte nous mettrons en œuvre le module « Patient Windows » de la GED institutionnelle acquise en 2022.

#### Les actions retenues :

- ➔ Installer le module « Patient Windows »
- ➔ Définir le cycle de vie des documents en collaboration avec le GRIM et la CME
- ➔ Migrer les données de la GED actuelle vers On Base en tenant compte du cycle de vie afin de ne repandre que les documents ayant encore une utilité
- ➔ Développer de nouveaux usages dont la gestion des images en lumière visible (Photos de positionnement pour la RT, plaies...), la signature électronique...

## Objectif 5

### Moderniser les usages liés à l'image médicale

L'imagerie médicale est sans nul doute un élément clé dans la prise en charge médicale des patients atteints du Cancer.

Faisant appel à de nombreuses technologies, l'imagerie médicale depuis longtemps totalement numérique, est utilisée pour le diagnostic de nombreuses maladies en complément d'un examen clinique et d'autres investigations. Elle est aussi un élément essentiel à la recherche clinique, l'étude des maladies, et la mise au point de nouveaux traitements.

Pour répondre à tous les enjeux de demain, notre SI devra être en capacité de faciliter les échanges d'image avec nos partenaires, d'archiver les images dans des dispositifs de stockage adaptés à la recherche et à la clinique, de s'ouvrir à l'usage massif de l'IA et de permettre la constitution d'une banque d'image à vocation de recherche.

#### Les actions retenues :

- ➔ Faciliter les échanges d'image (Anapath, imagerie) avec nos partenaires privilégiés
- ➔ Définir une stratégie d'archivage des images à visée de recherche ou de diagnostic clinique
- ➔ Préparer notre infrastructure à l'IA en montant les puissances de calculs de nos serveurs, et en augmentant le débit de notre réseau internet
- ➔ Valoriser nos images dans un objectif de recherche en créant une banque d'image

## ORIENTATION STRATÉGIQUE N°3

Dématérialiser  
nos processus  
et développer  
les outils  
collaboratifs



L'ICM s'est lancé depuis plusieurs années dans la dématérialisation des processus pour faciliter l'accès à l'information et fluidifier son traitement. La numérisation rend notamment possible le travail en mobilité (télétravail, intervention à l'extérieur) tout en permettant de réduire les risques de perte de documents et en garantissant une traçabilité optimale.

La numérisation reste donc un enjeu majeur dans ce schéma directeur car il nous permet de repenser tous les processus métiers et les adapter aux besoins actuels.

## Objectif 1

### Dématérialiser des processus métiers

La plupart des métiers utilisent des logiciels informatiques spécialisés pour traiter leurs données et leurs processus de travail. Aussi, notre stratégie consistera à développer en priorité la dématérialisation au sein de ces logiciels lorsque cela est possible. Nous étudierons si nécessaire la possibilité d'utiliser des outils institutionnels transversaux tel notre GED pour répondre aux besoins.

#### Les actions retenues :

- ➔ Permettre aux employés d'accéder à un portail « salarié » pour gérer diverses démarches administratives
- ➔ Dématérialiser la réception des résultats des laboratoires de ville (arrêt du fax)
- ➔ Dématérialiser des processus métiers tels les demandes d'achat, la gestion des frais de mission, l'évaluation de formation (école du cancer)
- ➔ Gérer les identités (entrées sorties RH, habilitations). Un travail collaboratif a permis en 2022 de mettre en place un workflow transversal de gestion des nouveaux arrivants. L'objectif sera maintenant d'automatiser les étapes de gestion

## Objectif 2

### Gérer et optimiser la base documentaire de l'ICM dans les domaines médicaux et administratifs

L'augmentation forte du nombre de documents à l'ICM, notamment dématérialisés, nous pousse à archiver toujours plus. Il est donc important de mettre en oeuvre une politique d'archivage de qualité qui permettra de classifier un document pour le retrouver facilement, et de gérer son cycle de vie pour le détruire en fin de cycle, de tracer et limiter son accès.

#### Les actions retenues :

- ➔ Référencer et classifier les documents pour homogénéiser les pratiques et faciliter l'accès à l'information
- ➔ Définir et gérer un cycle de vie du document pour éviter l'inflation documentaire
- ➔ Maîtriser l'accès aux documents en définissant des habilitations adaptées à l'usage
- ➔ Une fois les règles définies nous pourrons implémenter progressivement la solution de GED afin que chaque base documentaire migre vers cet outil institutionnel
- ➔ Développer de nouvelles fonctionnalités telles la signature électronique, le workflow de production documentaire, l'interopérabilité avec les outils métiers (ERP, DPI...)

## Objectif 3

### Développer les outils collaboratifs transversaux

Les outils collaboratifs ont pour vocation de faciliter et dynamiser le travail entre les salariés. En s'appuyant sur les nouvelles technologies de l'information et de la communication, ils ont pour objet l'échange d'information, la mutualisation, la créativité, l'efficacité, le travail à distance, etc.

#### Les actions retenues :

- ➔ Améliorer notre outil RH de gestion du temps en retravaillant particulièrement les fonctionnalités aujourd'hui défaillantes comme la gestion du planning de service
- ➔ Mettre en œuvre un outil institutionnel de gestion de portefeuille de projet. Nous attendons que l'outil produise des tableaux de bord, un planning, une synthèse de projet
- ➔ Développer et moderniser des outils collaboratifs pour faciliter la communication au sein de l'entreprise par la mise en œuvre d'un Réseau Social d'Entreprise (RSE)
- ➔ Améliorer l'accès et le partage de l'information en poursuivant le projet de « Modernisation de la téléphonie » (téléphone virtuel, annuaire...) et en développant le logiciel de visioconférence

## ORIENTATION STRATÉGIQUE N°4

Développer les programmes numériques nationaux, régionaux et territoriaux



**Compte-tenu de sa dimension de centre régional, l'ICM occupe une place active au sein des différents réseaux de santé régionaux et nationaux. Ainsi l'établissement intègre tous les programmes numériques permettant d'améliorer la prise en charge des patients.**

## Objectif 1

### Répondre aux programmes nationaux et participer aux projets Unicancer

Le 17 mai 2023, Agence du Numérique en Santé (ANS) lançait la feuille de route du numérique en santé 2023-2027 «Mettre le numérique au service de la santé». Cette nouvelle feuille de route, dans la continuité de la précédente, se décline en 4 axes, 18 priorités et 65 objectifs. L'ICM, directement intéressé par certains de ces objectifs, contribuera activement à la réussite des projets retenus.

#### Les actions retenues :

- INS : développer l'INS dans nos logiciels métiers après l'avoir implémenté dans notre Dossier Patient Informatisé et Gestion Administrative du Patient
- Mon espace santé : l'alimenter avec nos courriers médicaux, envoyer nos ordonnances par la messagerie citoyenne
- Développer la prévention par « Mon Espace Santé » (programme du GRADeS)
- Intégrer nos images médicales à « Mon espace santé » (DMP) par la technologie DRIMBOX
- Permettre à nos professionnels d'accéder à l'historique de santé : consultation de « Mon Espace Santé », accès à toute l'imagerie du patient (DRIMBOX)
- Simplifier la gestion administrative via les nouveaux services CDRi et ROC qui permettent de vérifier automatiquement les droits du patient auprès de la CPAM et des organismes complémentaires
- Intégrer Pro Santé Connect pour permettre un accès sécurisé et centralisé à tous les logiciels de santé
- Répondre aux sollicitations de notre fédération Unicancer concernant les projets d'Entrepôt de Données de Santé, ConSoRe (Big Data du cancer), ODH (Onco Data Hub)

## Objectif 2

### Participer aux programmes régionaux

L'ICM continuera à être moteur dans les projets régionaux. Membre du Comité Médical et Technique du GRADeS e-santé Occitanie, l'ICM participe activement au choix et au développement des solutions numériques mise en œuvre en région.

#### Les actions retenues :

- Développer la télé-expertise
- E-parcours : assurer la continuité de prise en charge, coordonner les acteurs au travers d'outils commun à l'ensemble des professionnels de santé de la région

- ➔ MSS instantanée : disposer d'une application médicale sécurisée pour fluidifier la communication en santé. La crise du Covid a particulièrement contribué au développement de ces réseaux de discussions instantanées qu'il convient maintenant de les sécuriser
- ➔ Cyber défense : augmenter la résilience des établissements, renforcer la gouvernance, sensibiliser les professionnels tels sont les chantiers que nous mènerons avec le GRADeS. En 2023 nous sommes déjà engagés dans des actions concrètes de sensibilisation, de simulation de cyberattaque, de test de Plan de Continuité d'Activité (PCA)
- ➔ Attirer des talents du numériques vers la santé : La DSI de l'ICM, comme d'autres entreprises, est confrontée à une pénurie de main d'œuvre informatique. C'est pourquoi, nous devons nous inscrire dans cette démarche du GRADeS pour sécuriser notre activité

## Objectif 3

### Participer aux projets territoriaux

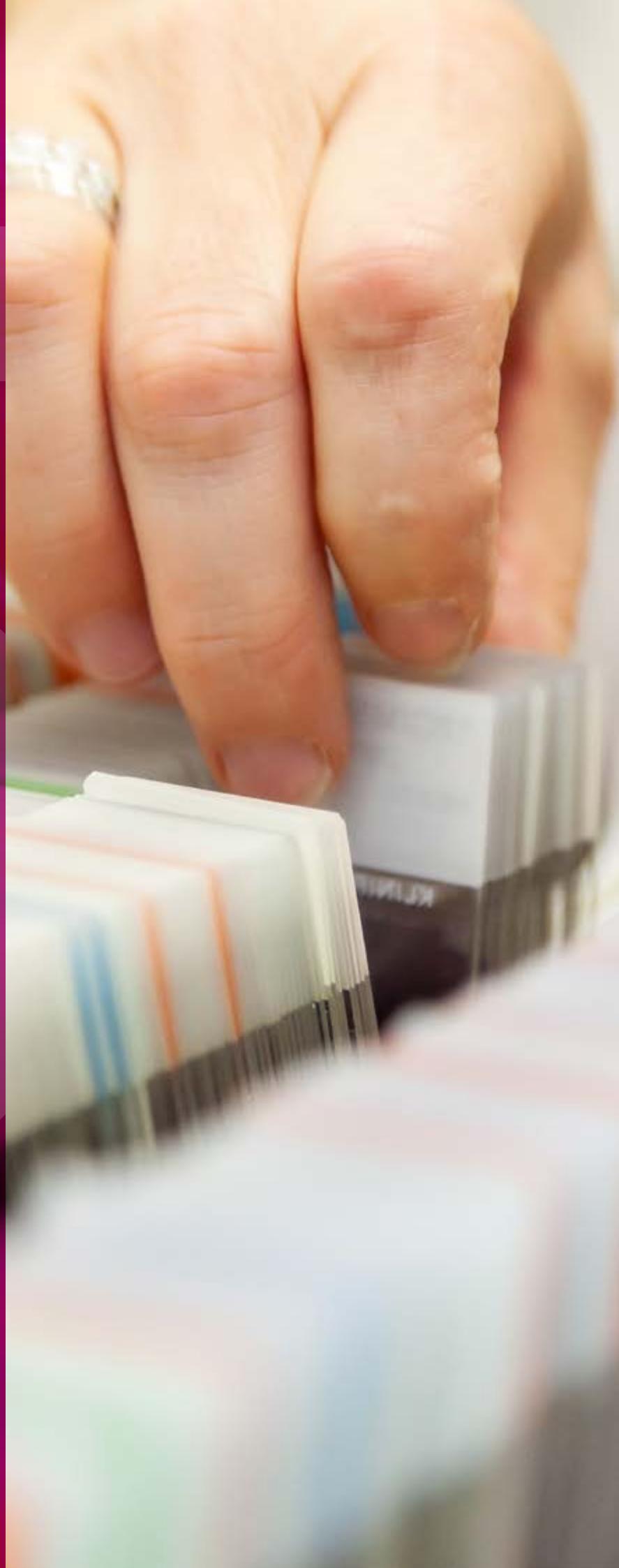
Outre les projets régionaux et nationaux nous sommes amenés à participer des projets des GHT du CHU de Montpellier, du CHU de Nîmes et des partenaires locaux.

#### Les actions retenues :

- ➔ Répondre aux objectifs de coopération avec le CHU de Montpellier :
  - Partage de l'information médicale pour nos patients communs
  - Collaboration en lien avec le projet de remplacement en cours du logiciel de biologie du CHU (refondre les interfaces)
  - Fluidifier le partage d'image par le PACS et TéléO
  - Collaboration sur le renouvellement du DPI
  - Partage d'expérience sur la sécurité du SI
- ➔ Répondre aux objectifs de coopération avec le CHU de Nîmes :
  - Fluidifier le partage d'image par le PACS et TéléO
  - Partage d'expérience entre DSI
  - Hébergement de notre portail « Mon essai clinique » et de notre site interne

## ORIENTATION STRATÉGIQUE N°5

Structurer  
et valoriser  
les données  
de santé de  
l'établissement



Dans le cadre de la réalisation des quatre missions de service public qui lui sont confiées (soins, enseignement, recherche et prévention), l'ICM recueille et produit un grand nombre de données de santé. L'augmentation exponentielle du volume de ces données, corrélée au renforcement du cadre réglementaire ainsi qu'aux nouveaux enjeux (gestion des accès, développement d'algorithmes d'intelligence artificielle) nécessite une adaptation des organisations pour gérer, protéger et exploiter au mieux ce patrimoine. Dans cette perspective, l'établissement s'engagera dans une démarche de structuration des données et définira une politique de gestion et de valorisation de ces données.

## Objectif 1

### Organiser la structuration des données de santé

L'établissement collecte des données issues des différentes étapes du parcours de soins du patient (données cliniques et administratives). À l'appui des outils du système d'information de l'établissement, il revient à l'établissement d'organiser, classer et rationaliser la donnée.

#### Les actions retenues :

- Compléter l'inventaire des données présentes dans l'ensemble du système d'information de l'établissement (système d'information de production et de recherche)
- Mettre à jour la cartographie (source, nature, contributeur, exploitant)
- Centraliser et consolider les référentiels en leur appliquant des règles de gestion
- Sécuriser la politique d'accès, d'exploitation et de stockage des référentiels

## Objectif 2

### Mettre en place une gouvernance stratégique et opérationnelle des données de santé

Une exploitation conforme et sécurisée des données nécessite de définir une politique et un cadre d'utilisation.

#### Les actions retenues :

- Définir une stratégie de gestion et de valorisation des données, dans le respect du RGPD. Une attention particulière sera notamment portée sur les projets, en lien avec des partenaires industriels, impliquant de l'intelligence artificielle
- Mettre en place une organisation stratégique (comité ou Direction des données) articulée autour d'une équipe pluridisciplinaire qui aura pour mission de traiter les différentes demandes d'accès aux données et valider, hiérarchiser les projets à conduire. Cette instance aura également pour mission d'accompagner la valorisation scientifique et économique de l'utilisation et de l'accès aux données, notamment dans le cadre de partenariats et/ou de projets de recherche







# PROJET DÉVELOPPEMENT DURABLE



# SOMMAIRE

|  |     |
|--|-----|
| Méthode d'élaboration et de suivi du projet.....   | 144 |
| Chiffres clés.....   | 146 |
| Les orientations stratégiques.....   | 147 |
| Orientation stratégique n°1 .....  | 148 |
| Ancrer le développement durable dans la gouvernance et les comportements   |     |
| Orientation stratégique n°2 .....  | 150 |
| Réduire l'empreinte environnementale des bâtiments<br>et de leurs consommations (énergie et eau)                 |     |
| Orientation stratégique n°3 .....  | 153 |
| Développer l'éco-conception des soins  |     |
| Orientation stratégique n°4 .....  | 156 |
| Limiter l'empreinte environnementale de l'informatique et de la bureautique                                      |     |
| Orientation stratégique n°5 .....  | 159 |
| Promouvoir une approche intégrant les liens entre environnement,<br>alimentation et santé sur le campus de l'ICM |     |
| Orientation stratégique n°6 .....  | 161 |
| Encourager la mobilité douce auprès des professionnels et des usagers  |     |

# Méthode d'élaboration et de suivi du projet

**Selon la définition donnée dans le rapport de la Commission mondiale sur l'environnement et le développement de l'Organisation des Nations Unies, dit rapport Brundtland, où cette expression est apparue pour la première fois en 1987, « le développement durable est un développement qui répond aux besoins du présent sans compromettre la capacité des générations futures de répondre aux leurs ».**

Dans son acception large, le développement durable repose sur 4 piliers : le social, le sociétal, l'économie et l'environnemental. Dans le cadre du présent projet, le choix a été fait de circonscrire la démarche et les actions aux trois derniers piliers. La dimension sociale est appréhendée au sein du projet social, qui est également une composante du projet d'établissement 2023-2027.

## Un projet formalisé et un comité de pilotage pour le développement durable

La mobilisation de l'établissement sur les sujets liés au développement durable s'inscrit dans la continuité de réflexions partagées au sein de groupes de travail et d'actions entreprises ces dernières années (plan énergie, actions de sensibilisation à la mobilité douce, covoiturage, suppression des bouteilles plastique, etc.). L'établissement a souhaité renforcer son implication et sa démarche de développement durable en formalisant un projet institutionnel sur cinq ans et en constituant un comité de pilotage pluridisciplinaire piloté par la Direction Générale. Ce comité s'est réuni à plusieurs reprises tout au long de l'année 2023 pour élaborer, en lien avec les différents acteurs de l'ICM, le projet de développement durable.

## La définition d'objectifs et d'actions opérationnelles

La démarche d'élaboration du projet reprend la logique de formalisation des autres projets constitutifs du projet d'établissement.

Un état des lieux a tout d'abord été réalisé par le comité de pilotage à l'appui des comptes rendus élaborés dans le cadre de groupes de travail antérieurs et d'échanges avec les différents services et directions ressources. Celui-ci a été partagé avec les membres du comité de pilotage et a permis de faire émerger six orientations stratégiques. Pour chaque orientation stratégique, un pilote a été identifié afin de mettre en place des groupes de travail spécifiques. Les différents groupes de travail ont permis de définir des objectifs et des actions concrètes.

Chaque étape structurante (validation des orientations stratégiques, validation des objectifs, validation des actions) a fait l'objet de discussions et d'arbitrages en comité de pilotage du développement durable et en comité de direction.

## Suivi du projet

Le comité de pilotage du développement durable sera le lieu d'échanges et de suivi du projet. Un état d'avancement de la réalisation des différentes actions sera organisé annuellement en conseil de direction et dans les différents comités institutionnels.

Dans cette perspective, un tableau de suivi des actions a été formalisé, mentionnant le pilote, le calendrier et les différents responsables d'action.

# Chiffres clés

## Développement Durable



**8 439 MWh par an**

= consommation  
annuelle d'une ville  
de 5 000 habitants



**44 337 m<sup>3</sup>**

d'eau par an

= 17 piscines olympiques



**735 310 consommables  
à usage unique par an**



**574 tonnes de  
déchets par an**

= 45 camions poubelle



**1 148 ordinateurs**



**1 Pétaoctet de  
données sauvegardées  
et sécurisées**

= 500 milliards de pages de texte



**2 809 500 feuilles  
de papier par an**



**236 991 repas par an  
servis aux patients / personnels**

# Les orientations stratégiques

OS N°1

➤ Ancrer le développement durable dans la gouvernance et les comportements

OS N°2

➤ Réduire l'empreinte environnementale des bâtiments et de leurs consommations (énergie et eau)

OS N°3

➤ Développer l'éco-conception des soins

OS N°4

➤ Limiter l'empreinte environnementale de l'informatique et de la bureautique

OS N°5

➤ Promouvoir une approche intégrant les liens entre environnement, alimentation et santé sur le campus de l'ICM

OS N°6

➤ Encourager la mobilité douce auprès des professionnels et des usagers

À l'ICM,  
nous prenons  
soin de notre  
environnement

## ORIENTATION STRATÉGIQUE N°1

Ancrer le développement durable dans la gouvernance et les comportements

L'ICM,  
la référence en cancérologie

Recherche

Innovation

Soins

Formation

Prévention



**En faisant du projet développement durable une véritable composante du projet d'établissement 2023-2027, l'ICM a souhaité institutionnaliser son engagement et inscrire sa démarche dans le cadre d'une dynamique collective et opérationnelle.**

**Afin d'accompagner la réalisation concrète des actions du projet, la prise en compte des enjeux liés au développement durable doit s'apprécier dans les modalités et les choix de gouvernance de l'établissement.**

**L'engagement de l'établissement dans la conduite d'un projet développement durable ambitieux nécessite la mobilisation de tous, impliquant des actions de sensibilisation et une communication régulière tant auprès du personnel qu'auprès des patients.**

## Objectif 1

### Renforcer le développement durable au sein de la gouvernance

L'engagement de l'ICM en matière de développement durable se concrétisera par la prise en compte de cette dimension dans l'administration et la gestion courante de l'établissement ainsi que dans la politique d'achat conduite par l'Institut.

Au-delà de la mobilisation des membres du comité de pilotage et des pilotes des différentes orientations stratégiques, l'établissement souhaite consolider son engagement en bénéficiant d'expertises externes et en partageant son expérience avec les autres CLCC. Un échange au sein des différentes instances et comités sur les actions engagées, contribuera également à l'ancre de la démarche au sein de l'établissement.

#### Les actions retenues :

- ➔ Solliciter l'appui de l'Agence Nationale d'Appui à la Performance (ANAP)
- ➔ Suivre l'avancée du projet de développement durable lors des instances et comités de l'établissement
- ➔ Participer au Comité stratégique Développement Durable animé par Unicancer
- ➔ Poursuivre la prise en compte le développement durable dans les décisions et les achats

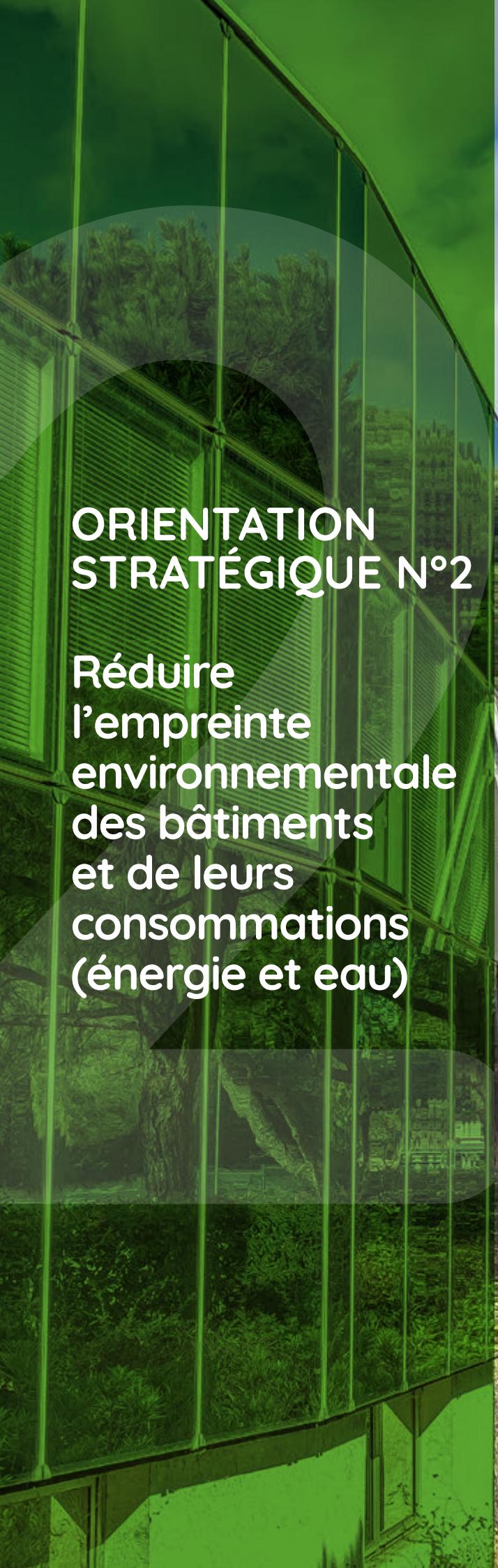
## Objectif 2

### Développer des actions de sensibilisation et de communication auprès des salariés et des patients

L'implication de l'ensemble du personnel est une condition essentielle à la pleine concrétisation du projet. Dans cette perspective, l'établissement s'attachera à développer des actions, évènements, ateliers et des outils de communication adaptés, contribuant à la réalisation d'actions quotidiennes en faveur du développement durable. Au-delà de la communication interne auprès des salariés, la réussite du projet implique également l'information et l'adhésion des patients à la démarche institutionnelle.

#### Les actions retenues :

- ➔ Mettre en place un calendrier événementiel de sensibilisation sur les grandes thématiques du développement durable (notamment sur les « éco gestes » : alimentation, eau, déchet, énergie, mobilité...)
- ➔ Formaliser des supports de communication à destination des salariés
- ➔ Communiquer auprès des patients et valoriser les actions entreprises



## ORIENTATION STRATÉGIQUE N°2

Réduire  
l'empreinte  
environnementale  
des bâtiments  
et de leurs  
consommations  
(énergie et eau)



**Considérant l'empreinte environnementale des bâtiments et les énergies nécessaires à leur fonctionnement, la promotion de bâtiments construits avec des matériaux recyclés, la mise en place de systèmes d'isolation efficaces et l'utilisation de technologies éco énergétiques s'imposent. L'intégration de ces critères de développement durable contribue à réduire la consommation d'énergie de ces bâtiments, tout en assurant un confort optimal pour les occupants.**

L'ICM souhaite s'inscrire dans cette dynamique en créant un environnement bâti plus respectueux de l'environnement, avec de moindre consommations d'énergie et d'eau.

L'énergie renouvelable (solaire, éolien, hydraulique et géothermie) joue par ailleurs un rôle majeur dans cette dynamique de durabilité en permettant de réduire les émissions de gaz à effet de serre et d'offrir une solution viable pour répondre à la demande croissante en énergie.

## Objectif 1

### Augmenter la part d'énergie décarbonée

Les énergies fossiles sont à l'origine d'une grande part des émissions de dioxyde de carbone et contribuent de manière significative à la dégradation de l'environnement. En optant pour des sources d'énergie renouvelables et propres, nous pouvons réduire considérablement ces émissions nocives.

En outre, en dépendant moins des énergies fossiles, nous pouvons réduire - ou tout au moins maîtriser - la vulnérabilité de notre institution face aux fluctuations des prix des matières premières, et renforcer notre sécurité énergétique.

#### Les actions retenues :

- ➔ Réaliser des études pour un réseau de géothermie
- ➔ Déployer des panneaux photovoltaïques

## Objectif 2

### Améliorer l'isolation des bâtiments

Des bâtiments correctement isolés permettent de réduire l'utilisation des systèmes de chauffage et de climatisation. Cette réduction de la demande énergétique contribue à une meilleure maîtrise des coûts, à diminuer l'empreinte carbone des bâtiments et à améliorer la durabilité des bâtiments.

Une meilleure isolation contribue par ailleurs à améliorer le confort des occupants. Des bâtiments bien isolés offrent des températures intérieures plus stables. Une bonne isolation acoustique peut également réduire les nuisances sonores extérieures, améliorant ainsi la qualité de vie de tous les utilisateurs, patients et salariés.

#### Les actions retenues :

- ➔ Protéger les fenêtres exposées pour favoriser une meilleure régulation thermique des pièces
- ➔ Traiter les ponts thermiques afin de minimiser les pertes de chaleur et de fraîcheur
- ➔ Créer des sas aux entrées non pourvues

## Objectif 3

### Réduire les consommations énergétiques

L'efficacité énergétique des bâtiments représente un levier majeur pour minimiser l'impact de nos activités sur l'environnement.

Outre les avantages environnementaux, la réduction de la consommation énergétique des bâtiments offre des bénéfices économiques : des bâtiments moins énergivores se caractérisent par des coûts de fonctionnement moins élevés. Elle contribue également à renforcer la résilience des infrastructures. En limitant la demande énergétique, notamment pendant les périodes de pointe, nous contribuerons à stabiliser les réseaux électriques et à réduire les risques de pannes.

En adoptant des technologies plus efficaces, en mettant en œuvre des pratiques de gestion durable des bâtiments, l'ICM s'engage à prendre des mesures concrètes pour devenir un « hôpital durable », soucieux de la préservation des ressources.

#### Les actions retenues :

- ➔ Remplacer les sources fluorescentes par des sources à LED
- ➔ Équiper les locaux aveugles de détection de présence
- ➔ Maîtriser le traitement d'air dans tous les locaux
- ➔ Promouvoir les éco gestes pour réduire les consommations énergétiques

## Objectif 4

### Réduire la consommation d'eau

Les hôpitaux consomment des quantités d'eau considérables, et ce à différents niveaux du fonctionnement quotidien de l'établissement : dans le cadre des soins, du nettoyage, de la désinfection et de la maintenance des matériels et bâtiments. En adoptant des pratiques et des équipements plus efficaces, il est possible de réduire significativement sa consommation et donc de préserver cette ressource essentielle.

L'installation de dispositifs d'économie d'eau, l'adoption de technologies de recyclage, peuvent par ailleurs réduire les coûts d'approvisionnement et de traitement des eaux usées.

La gestion durable de l'eau contribuera à réduire notre empreinte écologique. La diminution de la consommation d'eau entraîne en effet une réduction des rejets d'eaux usées, réduisant les impacts négatifs sur les écosystèmes locaux et les ressources hydriques.

#### Les actions retenues :

- ➔ Réduire les consommations des chasses d'eau, des robinets et des douches
- ➔ Maîtriser l'arrosage des espaces verts - Privilégier les plantes peu consommatrices
- ➔ Promouvoir les éco gestes pour réduire les consommations d'eau



## ORIENTATION STRATÉGIQUE N°3

Développer  
l'éco-conception  
des soins



L'éco-conception est l'expression désignant la volonté de concevoir des produits ou des services en respectant les principes de développement durable ; elle a été définie en 2004 par l'Afnor (Association Française de Normalisation). C'est une démarche qui consiste à prendre en compte les questions environnementales dans toutes les étapes du cycle de vie d'un produit ou d'un service : la conception, la fabrication, la distribution, l'utilisation, la valorisation en fin de vie.

Appliquée au domaine de la santé, l'éco-conception des soins consiste à minimiser l'empreinte écologique et énergétique d'un soin, à qualité et sécurité égale. Eco concevoir un soin, c'est avant tout connaître précisément toutes les ressources utilisées pour sa réalisation, identifier les impacts environnementaux et sanitaires qu'il génère, analyser toutes les alternatives.

L'éco-conception des soins est un enjeu majeur dont l'ICM souhaite se saisir : appliquer cette démarche dans le domaine de la santé va nous conduire à nous questionner sur les procédés, les produits utilisés, les pratiques professionnelles mobilisées en amont, pendant et en aval du soin et par conséquent à renforcer notre implication en matière de développement durable.

## Objectif 1

### Intégrer la culture du développement durable dans les soins

L'éco-conception des soins qui repose sur une démarche continue d'amélioration de la qualité des soins, est un sujet novateur dont les établissements de santé doivent se saisir. La première étape consistera à partager avec les équipes les enjeux et les objectifs de l'éco conception des soins pour favoriser leur engagement dans cette démarche. Il conviendra par ailleurs d'identifier, de reconnaître et de valoriser les démarches déjà initiées.

La mise en œuvre opérationnelle de l'éco-responsabilité de soins implique un changement de nos procédés actuels prenant en compte la révision des choix de gestion, la politique d'achat, l'organisation du travail et l'implication de l'ensemble des personnels médicaux et soignants.

#### Les actions retenues :

- ➔ Sensibiliser les personnels soignants à la démarche d'éco-conception des soins
- ➔ Former les professionnels de santé et pilotes de projets à la thématique d'éco-conception des soins
- ➔ Valoriser les pratiques des soins écoresponsables

## Objectif 2

### Diminuer les déchets liés aux soins

L'évaluation qualitative et quantitative des déchets liés au soin est capitale. La production de données objectives constitue en effet une première étape indispensable de la démarche d'éco conception des soins. A l'appui de ces éléments, les équipes pourront définir des actions d'amélioration des pratiques, des circuits et des process.

Dans cette perspective, l'analyse collective de la pertinence des soins et la connaissance du cycle de vie des consommables constituent des axes de travail primordiaux. Ces réflexions devront notamment nous conduire à diminuer notamment le recours à des matériels à usage unique.

**Les actions retenues :**

- ➔ Identifier les soins et les pratiques les plus pourvoyeurs de consommables
- ➔ Analyser la pertinence des soins pour réduire les recours aux dispositifs à forts impacts
- ➔ Optimiser l'utilisation des consommables dans les soins

## Objectif 3

### Améliorer et valoriser le tri des déchets des services de soins

L'impact environnemental des déchets hospitaliers est majeur et l'amélioration du tri, la réutilisation, le recyclage ou la revalorisation doivent faire partie intégrante de notre projet Développement Durable.

Bien que certaines actions soient déjà initiées à l'ICM (projet de mise en place de calots réutilisables au sein de deux services, déploiement de l'utilisation du Chloraprep pour les poses d'aiguilles de Hubert dans tous les services de soins, recours à l'utilisation des lavettes réutilisables en test au sein de deux secteurs), l'CM souhaite renforcer son action en la matière.

**Les actions retenues :**

- ➔ Mettre en place un groupe de travail pluri professionnel sur la gestion des déchets
- ➔ Identifier l'ensemble des déchets produits par les services de soins et leurs circuits (déchets de soins, des patients, alimentaires, administratifs)
- ➔ Optimiser le tri des déchets en lien avec les prestataires de traitements des déchets
- ➔ Développer les filières de valorisation et faciliter leur mise en place dans les secteurs de soins

## Objectif 4

### Diminuer l'exposition aux produits chimiques

Les établissements de santé sont confrontés à une très grande diversité des produits et des situations de travail pouvant exposer le personnel à des agents chimiques dangereux : produits détergents, désinfectants, produits d'entretien, produits de désinfection des matériels chirurgicaux, médicaments cytostatiques, gaz anesthésiques volatils, etc....

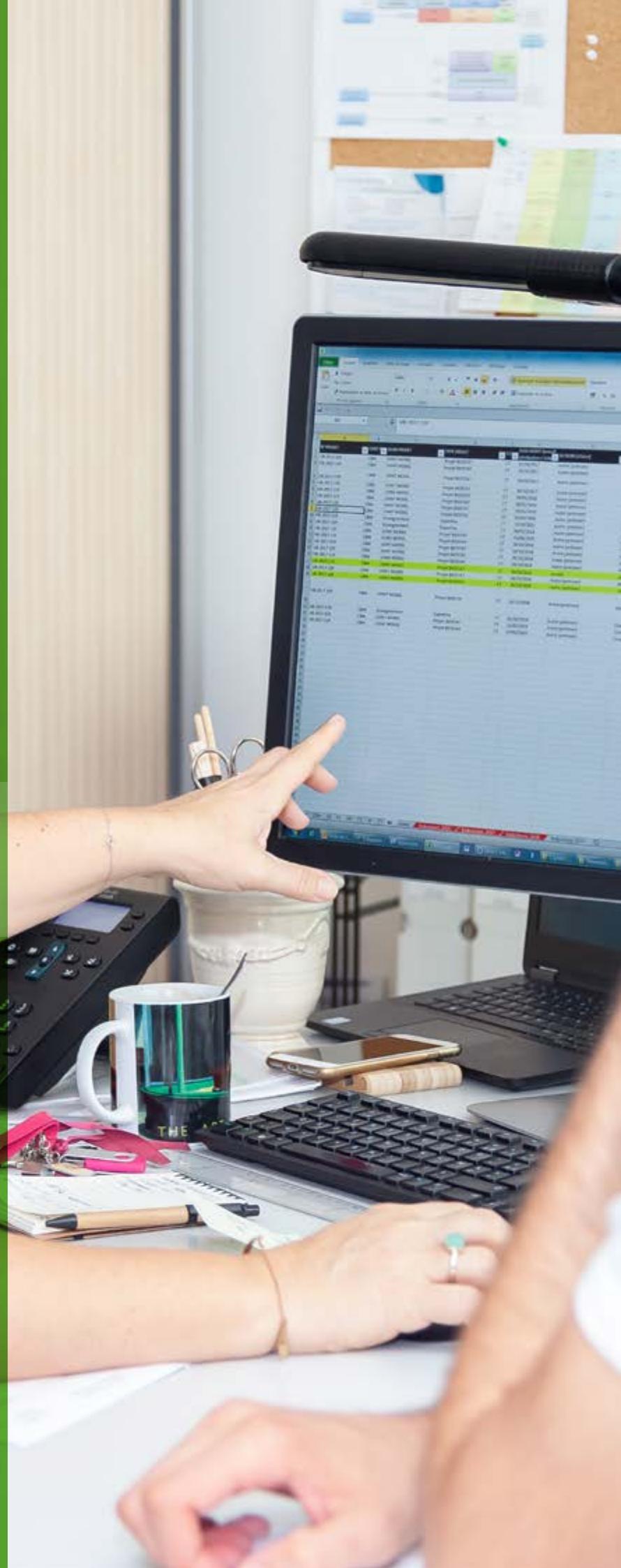
Il conviendra, à travers cet objectif, d'identifier les pratiques et les produits à risque afin d'en réduire au maximum leur nocivité et sécuriser les usages.

**Les actions retenues :**

- ➔ Analyser l'utilisation des produits chimiques
- ➔ Développer l'éco-nettoyage

## ORIENTATION STRATÉGIQUE N°4

Limiter  
l'empreinte  
environnementale  
de l'informatique  
et de la  
bureautique



**Le numérique repose sur des infrastructures et des disponibilités en matières et en énergie très importantes. Il représente aujourd’hui 3 à 4 % des émissions de gaz à effet de serre dans le monde, avec une part toujours croissante. Afin d’assurer la durabilité des infrastructures numériques, il nous faut réduire ses impacts physiques et environnementaux et nous inscrire ainsi dans une démarche de sobriété numérique, notamment par la modification de nos habitudes.**

**Les différents objectifs fixés dans le cadre de cette orientation visent notamment à limiter le poids et le parcours des données, à maîtriser le cycle de vie du matériel et à réduire le volume des consommables.**

## Objectif 1

### Sensibiliser et communiquer sur les enjeux du développement durable pour le numérique

Les échanges numériques dits « dématérialisés » s’appuient sur un ensemble matériel composé de terminaux (ordinateurs, smartphones, tablettes...), de centres informatiques et de réseaux. En 2040, le numérique pourrait ainsi atteindre près de 7 % des émissions de gaz à effet de serre de la France, un niveau bien supérieur à celui actuellement occupé par le transport aérien (4,7 %).

Dans ce contexte, il apparaît donc primordial d’assurer une meilleure information sur l’impact environnemental des systèmes d’information, en mettant tout particulièrement l’accent sur les émissions associées à la fabrication des terminaux. Pour répondre à cette priorité, une campagne de sensibilisation incitant les utilisateurs à adopter les gestes numériques écoresponsables sera rapidement lancée. Elle informera les utilisateurs de pratiques simples permettant de limiter la consommation énergétique des réseaux et des systèmes de stockage de données.

#### Les actions retenues :

- ➔ Définir un plan global de sensibilisation et de communication
- ➔ Intégrer les notions d’empreinte carbone et environnementale dans les demandes de dotations informatiques

## Objectif 2

### Optimiser l’utilisation du matériel informatique

Près de 80 % des impacts du secteur numérique sont dus à la fabrication des appareils. Ainsi, pour agir sur notre impact carbone, nous devons repenser la gestion de notre parc de matériel. Un des leviers d’action est la mise en œuvre d’une politique de sobriété numérique visant à réduire ou stabiliser le nombre d’équipements. L’allongement de la durée de vie des terminaux, en développant davantage le reconditionnement et la réparation des équipements est également un enjeu majeur.

Par ailleurs, quelques règles vertueuses peuvent contribuer à la sobriété énergétique et l’établissement renforcera les actions des sensibilisations en la matière. Pour l’ICM, comptabilisant des milliers de matériels numériques, l’adoption de mesures individuelles aura rapidement un effet d’échelle.

#### **Les actions retenues :**

- ➔ Augmenter la durée de vie du matériel informatique et favoriser sa réemployabilité en interne ou en externe
- ➔ Mutualiser les matériels informatiques afin d'améliorer leurs taux d'usage
- ➔ Introduire du matériel reconditionné, favoriser les matériels à fort indice de réparabilité
- ➔ Réaliser des économies énergétiques (extinction du matériel après utilisation)

## **Objectif 3**

### **Maîtriser la volumétrie des données numériques**

Les émissions liées aux centres informatiques d'hébergements des données (data-center) et aux réseaux informatiques sont une source importante de pollution.

Selon Statista, plateforme mondiale de données et d'intelligence économique, le volume de données numériques créées ou répliquées à l'échelle mondiale a été multiplié par plus de trente au cours de la dernière décennie (2 zettaoctets en 2010 à 64 zettaoctets en 2020). Selon les prévisions, le volume de données générées dans le monde devrait dépasser 612 zettaoctets en 2030, ce qui correspondrait à plus de 15% du total des gaz à effet de serre émis.

L'explosion du volume des données provient notamment de la démultiplication du stockage des données, mais également de leur durée de conservation souvent indéterminée. Dans ce contexte, nous allons repenser notre politique de stockage et de partage des données, tout en améliorant l'utilisation de notre messagerie électronique.

#### **Les actions retenues :**

- ➔ Définir les bonnes pratiques de stockage des documents
- ➔ Définir les bonnes pratiques de partage de documents
- ➔ Optimiser l'utilisation de la messagerie électronique

## **Objectif 4**

### **Réduire les consommables et les documents sur support papier**

Malgré l'essor du numérique, la consommation de papier aurait augmenté de 126 % ces 20 dernières années. Pourtant, l'industrie du papier est la 2ème industrie la plus polluante de l'air, de l'eau et des sols : la production d'une feuille de papier A4 consomme en moyenne 5 litres d'eau et nécessite l'utilisation d'agents de blanchiment libérant des matières toxiques.

L'établissement a déjà mis en place des actions visant à réduire l'utilisation du papier mais une marge de progression est encore possible. Ainsi, notre objectif est de poursuivre la sensibilisation des utilisateurs à l'impact environnemental du papier et d'encourager la rationalisation de son usage et les démarches de recyclage.

#### **Les actions retenues :**

- ➔ Réduire et contrôler la production sur support papier
- ➔ Maîtriser les processus d'impression et favoriser l'usage du numérique



## ORIENTATION STRATÉGIQUE N°5

Promouvoir  
une approche  
intégrant les  
liens entre  
environnement,  
alimentation  
et santé sur le  
campus de l'ICM



**Le concept de « santé globale » inclut la santé humaine, la santé animale et la santé des végétaux. A travers cette orientation stratégique, l'ICM souhaite initier une démarche de réflexion et de mise en œuvre de projets prenant en compte simultanément ces 3 aspects. Les différentes actions identifiées consistent à la fois à diversifier et développer les espaces naturels végétalisés situés autour d'Epidaure et à promouvoir des pratiques alimentaires saines et respectueuses de l'environnement au sein de l'établissement. L'ambition est d'améliorer le bien-être de toutes les personnes présentes sur le campus, salariés et usagers, tout en promouvant le respect des écosystèmes d'animaux et de végétaux. Ces actions permettront également de développer une « culture commune » sur les thématiques de l'environnement et de l'alimentation, notamment en facilitant les échanges et la coopération entre les personnes.**

## Objectif 1

### Contribuer au développement et à la préservation de la biodiversité autour d'Epidaure

De nombreuses recherches rapportent les effets bénéfiques sur la santé mentale et physique de la présence d'espaces naturels dans les lieux de vie. Certaines études indiquent également que les bienfaits de la nature sur la santé s'expliquent autant par la visualisation de ces espaces naturels que par l'opportunité de sentir les odeurs qui s'en dégagent, ou d'observer les insectes ou animaux qui y vivent.

Au-delà de la nécessaire préservation de la biodiversité, un des objectifs de cette orientation stratégique est d'offrir la possibilité aux personnes présentes sur le campus de s'immerger davantage dans des espaces naturels « cultivés » et végétalisés autour d'Epidaure. Une fois conçus, ces espaces auront diverses fonctions complémentaires adaptées aux salariés et usagers : chemins de promenade avec bancs, zones avec tables pour les repas, actions pédagogiques d'Epidaure...

#### Les actions retenues :

- ➔ Développer l'éco-gestion des espaces végétalisés
- ➔ Créer un jardin thérapeutique
- ➔ Développer un potager collaboratif
- ➔ Installer des abris pour insectes et animaux

## Objectif 2

### Œuvrer à une alimentation durable

L'alimentation joue un rôle important dans la prévention des cancers. D'après le Centre International de Recherche sur le Cancer, près de 19 000 nouveaux cas de cancers en France pourraient être prévenus chaque année par l'adoption de meilleures habitudes alimentaires. Parallèlement, la promotion d'une alimentation durable, qui intègre notamment les notions de respect de l'environnement est également préconisée. Ainsi, l'établissement a pour ambition de développer une réflexion commune sur la thématique de l'alimentation avec le partenaire qui nous accompagne sur la prestation restauration, ainsi que de sensibiliser davantage les salariés de l'ICM sur l'importance d'une alimentation durable et diversifiée dans le cadre de la prévention des cancers.

#### Les actions retenues :

- ➔ Mettre en place une cellule de réflexion avec Médirest sur la thématique de l'alimentation durable
- ➔ Développer des actions de prévention des cancers dans le domaine de l'alimentation auprès des salariés de l'ICM

## ORIENTATION STRATÉGIQUE N°6

Encourager la mobilité douce auprès des professionnels et des usagers



Dès 2020, l'ICM en partenariat avec la Métropole de Montpellier et la TAM a souhaité encourager la mobilité douce auprès des salariés en favorisant l'accès aux transports en commun. Le 21 mars 2021, l'ICM a conclu avec les partenaires sociaux un Accord d'entreprise relatif au plan mobilité ayant pour objectif de promouvoir les modes de transport alternatifs et d'encourager à l'adoption de nouvelles pratiques de travail pour limiter les déplacements et prendre ainsi en compte des enjeux environnementaux.

De nombreuses mesures ont déjà été mises en œuvre au profit des professionnels de l'établissement au cours des deux dernières années : la mise en place d'un forfait annuel mobilités durables, la mise à disposition de parcs à vélos sécurisés, l'acquisition de véhicules électriques ou encore la promotion du covoiturage.

Dans le cadre de sa Responsabilité Sociétale (RSE) et souhaitant poursuivre sa démarche volontariste consistant à favoriser le développement durable et la Qualité de Vie au Travail, l'ICM propose de décliner un nouveau plan d'actions s'articulant autour de trois objectifs principaux.

## Objectif 1

### Promouvoir la démarche mobilité douce à l'ICM

Afin d'accentuer son engagement en faveur de la mobilité douce, l'ICM renforcera les actions de sensibilisation, de prévention et d'incitation des professionnels pour modifier leurs comportements en matière de déplacements professionnels. Il sera également important de recenser auprès des personnels leurs besoins et priorités en matière de mobilité afin d'être pertinents et de donner une nouvelle impulsion dans nos actions futures.

#### Les actions retenues :

- ➔ Réaliser une enquête sur la mobilité auprès des professionnels
- ➔ Développer des opérations de communication sur la mobilité (modalités d'accès au campus, covoiturage, développement d'un réseau interne d'ambassadeurs...)
- ➔ Développer la promotion de l'activité physique auprès des professionnels

## Objectif 2

### Favoriser le développement de la mobilité à vélo

Dans le prolongement des actions déployées par les collectivités locales et au regard des aménagements réalisés autour et au sein même du campus, il apparaît opportun de développer des initiatives spécifiques en faveur de l'utilisation du vélo. Pour cela, de nouvelles actions très concrètes ont été identifiées permettant d'aller plus loin dans le soutien de la mobilité douce à vélo.

#### Les actions retenues :

- ➔ Réaliser des opérations « découverte et entretien de vélos »
- ➔ Étudier la faisabilité d'une mise à disposition d'une petite flotte de vélos électriques pour les déplacements professionnels courts
- ➔ Installer des prises pour recharger les vélos dans le local dédié du bâtiment A

## Objectif 3

### Favoriser la mobilité en transports en commun, covoiturage et véhicule électrique

La création d'une navette de tram-bus desservant les bâtiments A et B de l'ICM en 2025-2026 permettra une meilleure accessibilité du campus en transport en commun.

Par ailleurs, d'autres dispositifs permettent de se déplacer de façon plus « propre ». Le covoiturage ainsi que les modalités d'accueil des véhicules électriques seront optimisés dans le cadre notamment des futurs projets d'aménagements extérieurs du campus.

#### Les actions retenues :

- ➔ Accompagner la mise en œuvre du projet navette tram-bus
- ➔ Étudier l'opportunité d'augmenter les places dédiées au covoiturage sur le campus
- ➔ Étudier l'installation des bornes de recharge pour les véhicules électriques



[www.icm.unicancer.fr](http://www.icm.unicancer.fr)

