

Notre

d'Établissement

Projet

2020 – 2024



Le mot du directeur

Fruit d'un travail de concertation et de réflexion important, le présent projet d'établissement couvre la période 2020-2024.

Assis sur des valeurs partagées et rédigé selon un certain nombre d'axes stratégiques structurants, six au total, il projette l'établissement à l'horizon 2025.

Ancré dans son territoire et acteur important au niveau des coopérations locales avec les autres acteurs de santé, l'établissement porte la triple ambition de continuer à porter les valeurs du service public, de répondre aux besoins en santé du territoire de proximité, et enfin, de poursuivre son développement dans les différents champs de son activité.

Le directeur

Hervé MAURY

Le mot du Président de la Commission Médicale d'Établissement

Au travers de son projet d'établissement, notre groupement hospitalier ouvre une nouvelle page importante dans son histoire.

C'est le premier projet d'établissement commun à nos trois sites : Saint Maixent L'école, Melle et La Mothe Saint Héray. Obligation légale, le projet d'établissement 2020-2024 est une véritable feuille de route, un programme de gouvernance pour les cinq années à venir. Il prend en considération les évolutions démographiques, épidémiologiques, sociologiques, technologiques et médicales afin de répondre au mieux aux aspirations des patients comme aux recommandations des pouvoirs publics.

C'est un projet de santé pour notre territoire.

Il affirme ainsi un positionnement et des ambitions.

L'élaboration de ce projet est le fait d'un large processus consultatif. Près d'une centaine de professionnels mais également usagers ont participé à différents groupes de travail.

Plus que jamais nous devons évoluer pour répondre à de nombreux défis.

Je pense au vieillissement de la population, l'évolution de notre système de santé, l'importance de la prévention et de l'éducation thérapeutique dans la prise en charge des maladies chroniques et des pathologies cérébrales neuro-dégénératives.

Notre groupement doit innover dans ces offres et son organisation. A ce titre, le suivi des plaies chroniques par télé-médecine à domicile est un changement de paradigme majeur.

Les grandes thématiques abordées dans notre projet reposent sur un travail :

- *autour du patient comme partenaire,*
 - *sur l'augmentation de nos capacités d'accueil surtout en SSR,*
 - *le renforcement de la filière gériatrique avec l'ouverture d'un hôpital de jour,*
 - *pour continuer à développer l'hospitalisation à domicile,*
 - *pour des consultations avancées ;*
 - *sur la sécurisation du parcours du médicament et le développement durable*
- ...

Le président de la CME

Docteur Habib BENIEDDI

Table des matières

Le mot du directeur

Le mot du président de la Commission médicale d'établissement

Introduction

page 11

Présentation du GHMS-HVSM

Le GHMS-HVSM au sein de son territoire

Bilan des projets d'établissement 2010-2014 et leur évolution

Méthodologie

Chapitre 1 Nos valeurs et nos engagements pour l'avenir

page 19

Nos valeurs

Axe stratégique 1

Axe stratégique 2

Axe stratégique 3

Axe stratégique 4

Axe stratégique 5

Axe stratégique 6

Chapitre 2 Le projet médical par pôle

page 33

Le pôle sanitaire

page 35

Le court séjour gériatrique et la médecine

Les soins de suite et de réadaptation – SSR

L'hospitalisation à domicile – HAD

L'unité de soins de longue durée – USLD

Les nouvelles activités à déployer

Le pôle médico-social

page 68

L'établissement d'hébergement pour personne âgée dépendante – EHPAD

Les pôles sanitaires et médico-social

page 78

L'activité de la pharmacie

L'activité d'hygiène hospitalière

Chapitre 3 Le projet de soins

page 91

Le parcours de soins du patient et le parcours de vie du résident sur le territoire

Un management participatif pour redonner du sens aux organisations soignantes

La formation, la recherche et le développement des compétences

Le système d'information

La coordination médico-soignante garantissant efficience, qualité et sécurité des soins

Chapitre 4 Les volets transversaux

page 105

Le projet social

page 107

La qualité de vie au travail

Les parcours professionnels

Le travail d'équipe

La prévention des risques professionnels

L'égalité homme-femme

L'attractivité au profit du recrutement

Le projet qualité-gestion des risques

page 114

La sécurisation et l'amélioration des pratiques professionnelles pour renforcer la pertinence des soins

L'optimisation du management de la qualité-gestion des risques pour répondre au déploiement de la culture qualité-sécurité des soins

Se servir de l'expérience du patient pour le placer au cœur du dispositif de soins

Le projet des usagers

page 120

Placer l'utilisateur au cœur du dispositif de soins

Les droits des usagers en fin de vie

L'implication des représentants des usagers

Le projet développement durable

page 127

Gestion des achats

Gestion des flux : eau, air, énergies

Gestion des déchets

Gestion des transports

Le projet du système d'information

page 133

Le projet de gestion

page 138

L'amélioration des services rendus aux usagers

L'amélioration des prestations de service au sein de l'établissement

L'amélioration de l'efficience économique de l'établissement

Le système d'information au service de la gestion

Le projet de communication

page 147

La communication interne

La communication externe

Chapitre 5 Notre synthèse

page 153

Le code couleur de notre projet

Valeurs et engagements

-  Nos valeurs
-  Nos engagements

Projet médical

-  Activité médecine et court séjour gériatrique
-  Activité de soins de suite et de réadaptation - SSR
-  Activité d'hospitalisation à domicile – HAD
-  Activité de soins de longue durée – USLD
-  Activités nouvelles à déployer
-  Activité d'hébergement – EHPAD
-  Activité de pharmacie
-  Activité d'hygiène hospitalière

Projet de soins

-  Parcours de soins et parcours de vie
-  Management et organisations soignantes
-  Formation, recherche, compétences
-  Système d'information
-  Coordination médico-soignante

Les volets transversaux

-  Le projet social
-  Le projet qualité-gestion des risques
-  Le projet des usagers
-  Le projet développement durable
-  Le projet système d'information
-  Le projet de gestion
-  Le projet de communication

Synthèse

INTRODUCTION

Le projet d'établissement du Groupe hospitalier et médico-social du Haut Val de Sèvre et du Mellois 2020-2024 repose sur la conviction partagée, que proposer un projet d'établissement, c'est savoir s'accorder sur les axes stratégiques majeurs qui vont guider l'action des cinq prochaines années.

C'est également s'accorder au sein de la communauté hospitalière, afin que le projet soit fédérateur et mobilisateur. Cette mobilisation est un enjeu dans un contexte où la confiance des usagers engage chacun à une maîtrise rigoureuse de la qualité et où la rareté des ressources publiques engage à l'efficacité.

C'est aussi s'accorder avec les partenaires institutionnels et autorités de tarification sur la place de l'hôpital, en lien avec l'ensemble des acteurs de santé.

C'est enfin et surtout s'accorder avec les besoins de santé de la population dans une conception dynamique d'un établissement au service du parcours de santé de tous.

La conception du projet d'établissement 2020-2024 s'est enrichie de la réflexion du projet médical partagé du GHT des Deux Sèvres de manière à s'intégrer dans ce projet avec cohérence et pertinence. Elle a également intégré les axes du CPOM, qui ont constitué la trame de la réflexion ayant permis l'élaboration de ce projet.

Le précédent projet ayant pris fin en 2014, l'établissement se devait de se doter d'un nouveau projet d'établissement. La réflexion a été engagée en 2018 avec la perspective à ce moment-là de consolider son positionnement au sein de son bassin de vie.

La décision du Directeur Général de l'ARS, prise début 2016, d'engager la fusion entre le centre hospitalier de Saint-Maixent-l'École, le centre hospitalier de Melle et l'EHPAD « Les Fontaines » de La Mothe Saint Héray a bien entendu modifié les perspectives en ne formant plus qu'une seule entité juridique. Ces trois établissements avaient vécu en direction commune pendant treize ans auparavant.

Le Groupe hospitalier et médico-social du Haut Val de Sèvre et du Mellois se veut être un acteur principal dans l'offre de soins sur son territoire. A ce titre, il s'est engagé depuis plusieurs années dans une restructuration majeure de ses bâtiments, qui aujourd'hui, est terminée. Tout ceci permet, aux usagers du territoire, de bénéficier de locaux neufs et adaptés.

Ce nouveau projet d'établissement vise à mener à bien ces évolutions, pour pérenniser une offre de soins adaptée aux besoins, pour améliorer encore les modalités d'accueil des usagers et de leurs familles, pour déployer un pôle d'excellence en gériatrie, tout en améliorant les conditions de travail des professionnels.

Ce projet résulte du travail collectif de l'ensemble des acteurs et traduit la volonté d'engagement de l'établissement, au travers des valeurs qui sont les siennes.

L'élaboration d'un projet d'établissement est toujours un évènement important dans la vie d'un centre hospitalier. Il permet de faire un bilan des années précédentes tout en se projetant vers l'avenir mais il peut représenter encore plus. Il peut aussi être un indicateur de la cohésion et de la maturité d'un établissement.

1 - Présentation du Groupe hospitalier et médico-social du Haut Val de Sèvre et du Mellois

Notre groupe hospitalier et médico-social se constitue autour de trois structures :

- le site de Saint-Maixent-l'École,
- le site de Melle,
- l'EHPAD « Les Fontaines » de la Mothe Saint Héray.

Ces trois établissements ont fusionné le premier janvier 2016 après avoir fonctionné en direction commune les treize années précédentes.

Notre structure est l'association d'anciens hôpitaux locaux et d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes qui a pour vocation d'être un établissement de proximité pour la population locale. Elle comprend des services sanitaires et des services d'EHPAD.

Les trois communes sont situées dans le sud du département des Deux-Sèvres, région qui présente un caractère rural marqué et où la proportion de la population âgée est importante. Il se situe dans le premier tiers des départements connaissant le plus fort vieillissement en France.

Les chiffres clés 2018 – l'activité en services sanitaires

	Médecine	SSR	HAD
Entrées	697	652	224
Nombre de journées	9568	23246	8919
Durée moyenne de séjour - DMS	13,8	36,3	40,7

Les chiffres clés 2018 – l'activité en unité de soins de longue durée - USLD

	USLD
Nombre de journées	11939

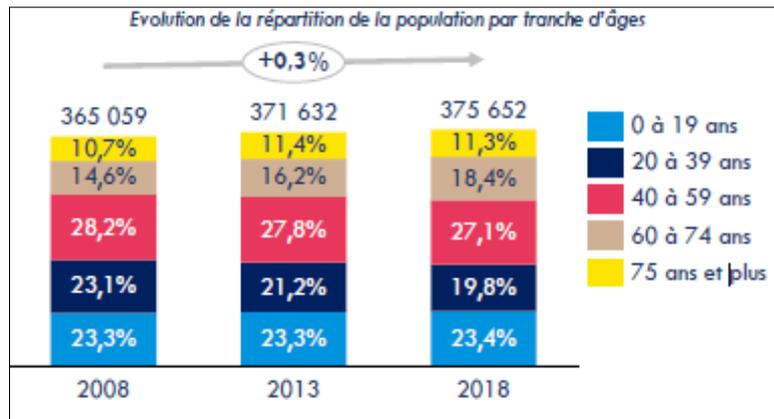
Les chiffres clés 2018 – l'activité en services d'hébergement - EHPAD

	Lits ou places	Nombre de journées
Nombre de journées d'hébergement permanent	296 lits	106691
Nombre de journées d'hébergement temporaire	5 places	1029
Nombre de journées d'UPG	45 lits	16303
Nombre de journées d'accueil de jour	14 places	1648

Les profils des personnes accueillies

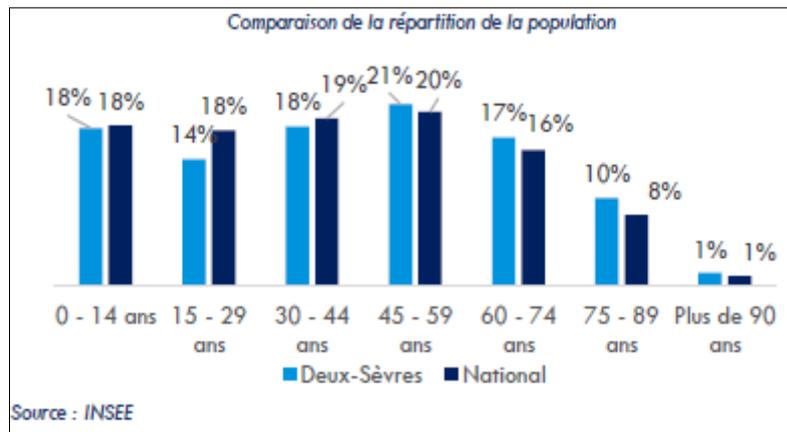
Une population qui croît, en particulier pour la proportion des 60-74 ans.

Evolution de la répartition de la population en France métropolitaine (Source INSEE)

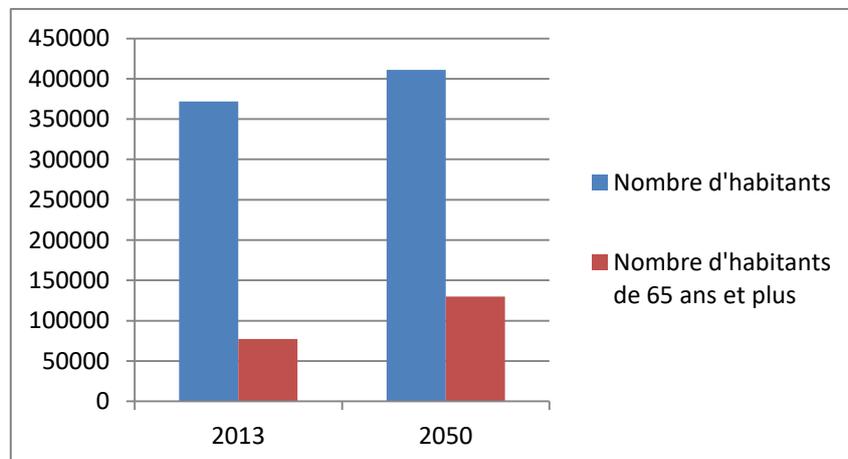


Une population plus vieillissante que la moyenne nationale.

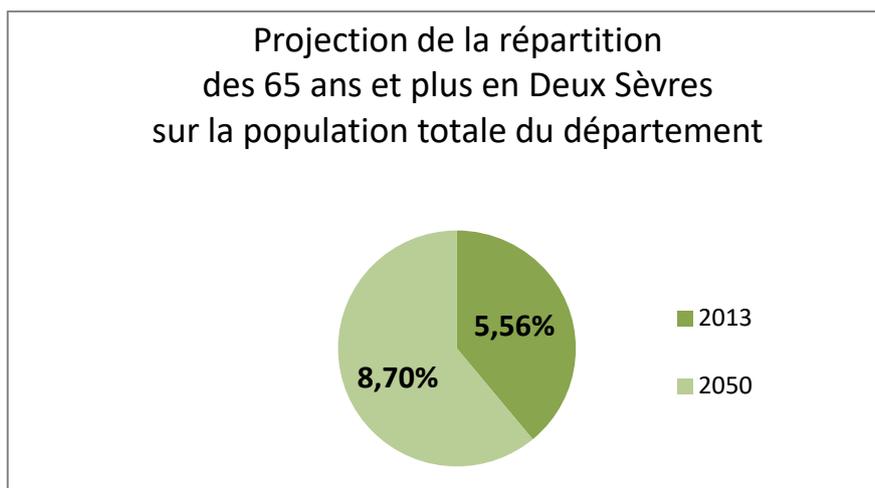
Comparaison de la répartition de la population Deux-Sèvres/National (Source INSEE)



Projection sur l'évolution de la population en Deux-Sèvres (Source INSEE)



Une évolution croissante de la population des 65 ans et plus au fil des ans en Deux Sèvres (Source INSEE)



2 - Le Groupe hospitalier et médico-social du Haut Val de Sèvre et du Mellois au sein de son territoire

Pour répondre à la loi de modernisation du système de santé en janvier 2016, chaque établissement de santé avait pour obligation d'entrer dans un groupement hospitalier de territoire GHT.

Les principes du GHT :

1- Mettre en œuvre une stratégie de prise en charge commune et graduée afin d'assurer une égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité.

2- Assurer une efficacité des modes de gestion par la mise en commun de fonctions supports ou par des transferts d'activités ou d'équipements lourds.

Nous concernant, depuis le premier juillet 2016, nous faisons donc partie du groupement hospitalier de territoire (GHT) des Deux-Sèvres au sein duquel on retrouve quatre établissements de santé publics fondateurs :

- **le Centre hospitalier de Niort,**
- **le Centre hospitalier de Mauléon,**
- **le Centre hospitalier Nord Deux-Sèvres,**
- **le Groupe hospitalier et médico-social du Haut Val de Sèvre et du Mellois.**

Parmi ces quatre établissements, le centre hospitalier support est le Centre hospitalier de Niort.

Grâce à cette nouvelle gouvernance, en juin 2017, un projet médical partagé ainsi qu'un projet de soins partagés ont été validés. Ces projets partagés définissent la stratégie médicale et soignante du GHT des Deux Sèvres qui se décline de la façon suivante :

- les objectifs de prise en charge,
- l'organisation par filière d'une offre de soins graduée (avec la déclinaison par établissement...),
- les objectifs en matière d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins,

- la dimension ville-hôpital et le lien avec le secteur médico-social,
- la prévention et la santé publique.

3 - Bilan des projets d'établissement 2010 – 2014 et leur évolution

Pour cette période, les deux centres hospitaliers avaient construit un projet d'établissement. Les projets médicaux 2010-2014 des hôpitaux de Melle et Saint-Maixent-l'École reposaient sur cinq axes majeurs, concrétisés sur la période de la manière suivante :

- Développer et renforcer la complémentarité et la coopération entre les deux établissements (Melle et Saint-Maixent-l'École) mais également avec le Centre hospitalier de Niort, les EHPAD environnants et le réseau gériatrique.

Pour cet axe, nous pouvons conclure que l'ensemble de ces coopérations a grandi au fil des années. Aujourd'hui, les équipes médicales des deux sites travaillent en étroite collaboration et construisent un projet médical ensemble. Enfin la création du GHT des Deux Sèvres n'a fait que renforcer la coopération déjà existante avec le Centre hospitalier de Niort.

- Renforcer l'offre de soins en service de soins de suite et de réadaptation et en médecine/court séjour gériatrique.

Concernant ce sujet, nous avons pu voir l'activité de médecine et de SSR se déployer. Les besoins de la population restent importants sur le territoire. Le déploiement de l'hôpital de jour n'a pas encore eu lieu mais nous avons pu débiter les consultations avancées et externes qui restent un sujet important à développer pour offrir une offre de soins de proximité.

- La poursuite de l'ancrage de l'hospitalisation à domicile.

Au sujet de l'hospitalier à domicile, nous avons vu l'activité augmenter au fil du temps et un gros travail de structuration des pratiques professionnelles a permis de sécuriser les prises en charges tout en augmentant l'activité progressivement.

- Sur le site de Melle, la transformation de l'USLD en EHPAD.

Cette transformation s'est opérée en 2010. Depuis, les résidents sont accueillis en EHPAD sur le site de Melle. Il reste 35 lits d'USLD sur le site de Saint-Maixent-l'École.

- L'appui de ces orientations en se dotant de moyens et d'outils.

La démarche qualité-gestion des risques, l'utilisation du dossier patient informatisé, la mise en œuvre du développement professionnel continu, la maîtrise des moyens financiers, la restructuration de l'ensemble des bâtiments ont contribué à déployer de manière sécurisée l'ensemble de nos prises en charge pour la population locale.

4 – Méthodologie

La méthodologie de la démarche d'élaboration du Projet d'Etablissement a répondu aux principes suivants :

Une démarche **intégrative** : le projet s'enrichissant progressivement des travaux des différents groupes de travail, non pas de façon linéaire mais dans une complémentarité des approches verticales par pôles et horizontales par groupes transversaux. Elle a permis de mener une réflexion stratégique favorisant une approche intégrée du projet médical et d'organisations médico-soignantes.

Une démarche **fédératrice** de l'ensemble des professionnels du GHMS-HVSM en mobilisant le plus grand nombre possible des membres du personnel autour de valeurs et de projets communs qui donnent sens. Un grand nombre de personnes a été mobilisé dans les différents groupes transversaux et à l'échelle des pôles afin d'élaborer un diagnostic stratégique, contribuer à la définition des orientations stratégiques, proposer des actions et les prioriser.

Par ailleurs, a été organisée une soirée réunissant une quarantaine de membres du personnel médical et non médical encadrant, destinée à susciter un échange sur les orientations stratégiques et les valeurs de l'établissement. D'autre part, un questionnement auprès de l'ensemble des professionnels a été réalisé afin de recueillir leur vision de l'établissement à l'horizon 2023.

Une démarche associant les **usagers** : la notion de qualité ne se conçoit que si elle est tournée vers la satisfaction des bénéficiaires de la prestation, des utilisateurs et des correspondants. Dans le cadre de l'élaboration de ce projet d'établissement, les représentants des usagers ont participé aux différents groupes de réflexion ainsi qu'au comité de pilotage.

Une démarche axée sur une **mise en forme lisible et accessible** par tous : une structuration et un code couleur choisis qui permettent aux lecteurs de retrouver facilement les chapitres et les domaines développés. Chaque domaine d'activité a construit « sa fiche action » en la structurant avec ses objectifs territoriaux, ses objectifs internes et ses objectifs en lien avec d'autres activités dont voici le code couleur utilisé. **Objectifs territoriaux**, **Objectifs internes**, **Objectifs en lien avec d'autres activités**. Enfin, pour terminer, nous avons fait le choix de présenter les domaines au moyen d'intercalaires pour faciliter la recherche spécifique à nos lecteurs.

CHAPITRE 1

NOS VALEURS

ET

NOS ENGAGEMENTS

POUR L'AVENIR

NOS VALEURS

Soucieux de la bonne prise en soins de l'ensemble de ces patients/résidents, les professionnels ont été invités à s'interroger sur **les valeurs** qu'ils voulaient porter et qu'ils souhaitaient défendre.

Huit valeurs se sont dégagées :

BIENTRAITANCE

ETHIQUE

RESPECT

SOLIDARITE

EQUITE

TOLERANCE

DIGNITE

BIENVEILLANCE

LA BIENTRAITANCE est une démarche collective pour identifier l'accompagnement le mieux adapté pour la personne accueillie, dans le respect de ses choix et dans l'adaptation la plus juste à ses besoins. *C'est une démarche globale visant à promouvoir le respect des droits et libertés du patient, de l'utilisateur, tout en prévenant la maltraitance.*

LE RESPECT : sentiment qui porte à accorder à quelqu'un égard et considération quelque soit sa condition ou ses valeurs.

L'ETHIQUE est une compétence **professionnelle**. Alors que la morale définit des principes ou des lois générales, l'**éthique** est une disposition individuelle à agir selon les vertus, afin de rechercher la bonne décision dans une situation donnée.

L'EQUITE est une vertu qui consiste à régler sa conduite sur le sentiment naturel du juste et de l'injuste (s'oppose à *iniquité*).

LA DIGNITE est le respect que mérite quelqu'un. La **dignité de la personne humaine** est le principe selon lequel une personne ne doit jamais être traitée comme un objet ou comme un moyen, mais comme une entité intrinsèque. Elle mérite un **respect inconditionnel**, indépendamment de son âge, de son sexe, de son état de santé physique ou mentale, de sa condition sociale, de sa religion ou de son origine ethnique.

LA SOLIDARITE : Relation entre des personnes qui entraîne une **obligation morale d'assistance mutuelle**. La **solidarité** est le lien social d'engagement et de dépendance réciproques entre des personnes ainsi tenues au bien-être des autres, généralement des membres d'un même groupe liés par une communauté.

LA BIENVEILLANCE est la disposition affective d'une volonté qui vise le bien et le bonheur d'autrui.

LA TOLERANCE est une attitude qui consiste à admettre chez autrui une manière de penser ou d'agir différente de celle qu'on adopte soi-même ; fait de respecter la liberté d'autrui en matière d'opinions.

Pour répondre à ces notions essentielles, de nombreuses valeurs de moyens ont également été énoncées.

POLYVALENCE

CREATIVITE

INFORMATION

ADAPTATION

COHESION

AUTONOMIE

REMISE EN CAUSE

ANTICIPATION

CONFIANCE

PARTAGE

COMPETENCES

ÉCOUTE

COMMUNICATION

UTILITE AU TERRITOIRE

PROFESSIONNALISME

PROXIMITE

L'UTILITE AU TERRITOIRE, cette notion est essentielle pour répondre aux besoins de la population.

LA PROXIMITE fait appel au fait d'être proche, d'être facile d'accès.

LA CONFIANCE renvoie à l'idée que l'on peut se fier à quelqu'un ou à quelque chose. Il est important que nos usagers aient confiance en notre établissement, qu'ils se sentent en sécurité. Mais il est également primordial que le personnel se fasse confiance.

LE PARTAGE : la valeur du partage consiste à mettre en commun des expériences pour que chaque partie concernée enrichisse ses connaissances et ses pratiques. Le fait de partager vise à dynamiser la motivation et l'engagement individuels et collectifs. De même il rend manifeste les valeurs et les manières de faire qui font l'identité de la structure.

ETRE A L'ECOUTE, c'est manifester une certaine aptitude à savoir écouter les autres.

L'AUTONOMIE désigne la capacité d'un objet, individu ou système à se gouverner soi-même, selon ses propres règles. Dans d'autres cas, elle fait référence aux propriétés d'une entité qui est capable de fonctionner de manière indépendante, sans être contrôlée.

L'ADAPTATION est un processus par lequel un être s'adapte naturellement à de nouvelles conditions d'existence. Cette notion fait appel aux changements.

LA REMISE EN CAUSE est l'action de réviser son jugement, est le fait de se questionner.

LA COHESION est le caractère d'un ensemble dont les parties sont unies, harmonisées.

LE PROFESSIONNALISME : être capable de s'adapter à toutes situations dans le respect des droits et devoirs de chacun.

L'ANTICIPATION est le mouvement de la pensée qui imagine ou vit d'avance un événement.

LES COMPETENCES sont la capacité à transformer de la connaissance en savoir-faire.

LA POLYVALENCE constitue une forme d'organisation du travail, basée sur le principe de la non-spécialisation.

LA CREATIVITE est la capacité, le pouvoir qu'a un individu de créer, c'est-à-dire d'imaginer et de réaliser quelque chose de nouveau.

LA COMMUNICATION est l'ensemble des interactions avec autrui qui transmettent une quelconque information. La qualité de la communication détermine son efficacité, c'est une notion essentielle dans nos pratiques quotidiennes.

**Après avoir défini l'ensemble de ces valeurs,
notre enjeu reste de donner du sens à ce projet
en nous engageant tous
à nous servir de ce socle commun
pour continuer à rendre possible le
"bien soigner", le "bien vieillir" et le "bien travailler"...**

NOS ENGAGEMENTS POUR L'AVENIR

Pour faire référence à la loi de modernisation du système de santé qui a été promulguée le 26 janvier 2016, nous avons choisi ces six axes stratégiques pour lesquels nous souhaitons mener des actions concrètes dans le but d'atteindre ces orientations.

Axe 1 : répondre aux besoins de la population et du territoire en travaillant sur les parcours de soins et en coopérant avec tous les acteurs hospitaliers et libéraux en renforçant le lien ville-hôpital.

Axe 2 : mieux appréhender la stratégie de la qualité de vie au travail en donnant du sens dans les missions de chacun, en encourageant l'engagement et l'implication de tous et en développant le partage des compétences.

Axe 3 : développer la qualité de l'accompagnement des personnes accueillies pour permettre à nos résidents de bien vieillir.

Axe 4 : rester innovant et attractif en travaillant sur la connectivité de nos activités, en déployant la télémédecine.

Axe 5 : consolider notre démarche de développement durable, promouvoir la qualité et la sécurité des soins en s'appuyant sur les recommandations aux bonnes pratiques, et développer l'efficacité économique.

Axe 6 : favoriser la cohésion et le respect, mieux communiquer, mieux valoriser, mieux prendre soin.

Ces orientations stratégiques fédèrent le projet médical, cœur du projet d'établissement mais également les projets spécifiques contribuant à sa mise en œuvre dans une dynamique transversale.

L'ensemble de ces axes concernent à la fois, le projet de soins, le projet social, la qualité et la gestion des risques, le projet de gestion, le volet sur le système d'information et sur le développement durable.

C'est une feuille de route qui va nous aider à déployer une politique axée pour le patient sur ce territoire.

AXE STRATEGIQUE 1

Répondre aux besoins de la population et du territoire en travaillant sur les parcours de soins et en coopérant avec tous les acteurs hospitaliers et libéraux en renforçant le lien ville-hôpital.

AXE 1 -1 Les parcours de soins

L'amélioration de la prise en charge des personnes âgées de 75 ans et plus constitue un axe fort de la politique menée par l'ARS Nouvelle-Aquitaine.

L'objectif est d'éviter les ruptures dans le parcours de soins, de mieux préparer le retour à domicile en cas d'hospitalisation, de diffuser les bonnes pratiques et de coordonner l'action des différents intervenants en ville, à l'hôpital pour mieux répondre aux besoins de la personne âgée. Nous nous engageons à déployer toutes les actions nécessaires pour répondre à cet objectif.

Le GHMS-HVSM s'est engagé pour mettre en place des actions concrètes améliorant le parcours de soins des patients mais également les parcours de santé en extrahospitalier.

AXE 1 -2 Les coopérations avec les acteurs de soins

Les acteurs hospitaliers avec le GHT

Le Groupe hospitalier et médico-social du Haut Val de Sèvre et du Mellois fait partie depuis le 1^{er} janvier 2016 du groupement hospitalier de territoire pour lequel le Centre hospitalier de Niort est l'établissement de référence et s'implique dans les projets communs à mener.

De plus, en déployant des consultations avancées dans différents secteurs par exemple, ceci permettra de répondre aux besoins de la population au plus près.

Enfin, des groupements de coopérations actifs existent déjà au sein desquels nous sommes acteurs comme par exemple :

- le Groupement de coopération sanitaire (GCS) « plate forme HAD-SSIAD Sud 79 »,
- le Groupement de coopération médico-social (GCSMS) pour la promotion des droits et libertés des personnes en établissement.

Les acteurs libéraux avec le lien ville-hôpital

Face aux nombreux défis du système de santé français avec la chronicisation des maladies, le vieillissement de la population, les inégalités sociales et territoriales, ou encore les aspirations des usagers à une prise en charge globale et personnalisée, la thématique du décroisement et de la coopération ville - hôpital est au cœur d'une politique de transformation. L'ambition est de construire un parcours de santé simplifié, facilité et cohérent pour le patient, coordonné entre les professionnels de ville et l'hôpital public.

C'est en reconnaissant les richesses et les compétences de chacun, tout en étant conscient de ses propres failles, que l'hôpital et la ville seront en mesure d'apporter des réponses efficaces, concertées, honnêtes et adaptées aux besoins de santé de la population.

Ce projet d'établissement, élaboré en cohérence avec le projet régional de santé, permet l'adaptation continue de l'offre de soins, notamment en fonction des besoins de la population, de l'offre environnante et des ressources disponibles.

AXE STRATEGIQUE 2

Mieux appréhender la stratégie de la qualité de vie au travail en donnant du sens dans les missions de chacun, en encourageant l'engagement et l'implication de tous et en développant le partage des compétences.

AXE 2 -1 La qualité de vie au travail

Les démarches de qualité de vie au travail reposent sur la reconnaissance de l'expertise des professionnels sur leur propre travail et sur leur capacité à identifier des marges de manœuvres et des moyens d'améliorer les organisations.

La qualité de vie au travail entre en résonance avec les démarches d'amélioration de la qualité des soins. Elle se traduit par un sentiment individuel et collectif de bien-être au travail qui résulte :

- des conditions dans lesquelles les salariés exercent leur travail,
- et de leur capacité à s'exprimer et à agir sur le contenu de celui-ci.

La clé de voûte de la qualité de vie au travail réside dans le pouvoir d'agir sur son travail : elle place le travail, son organisation, sa transformation au centre du dialogue professionnel au sein des services et du dialogue social au sein des instances représentatives du personnel. Redonner le temps pour pouvoir discuter et agir sur les conditions d'exercice favorise l'engagement des personnes et permet de dégager des marges de manœuvre. Cela repose sur des mécanismes de responsabilisation, d'autonomie et de prise de décisions.

Les transformations majeures du système de santé viennent percutées les organisations de travail, que ce soit :

- les réorganisations territoriales, avec notamment les groupements hospitaliers de territoire (GHT), mais également l'incitation à structurer l'offre de soins selon les parcours des patients qui contraignent à de nouvelles coopérations et répartitions des tâches,
- les évolutions du système de financement de l'activité, les évolutions de la gouvernance, les évolutions de la place des usagers,
- le virage ambulatoire porté par les pouvoirs publics qui vient transformer la nature même du travail à réaliser,
- la question des évaluations des pratiques professionnelles et de la sécurité des soins qui nécessitent des espaces de réflexion,
- le développement des nouvelles technologies, la télémédecine qui obligent à de nouveaux modes d'exercice et de coopération, entre professionnels et avec les patients.

L'enjeu est de faire entrer la qualité de vie au travail au plus près des équipes, afin de s'adapter au mieux à ces évolutions. Il s'agit aussi de garantir un « bien-être au travail » par des démarches nouvelles qui enrichissent et prolongent les dispositifs existants d'amélioration de la qualité des soins.

AXE 2-2 Les compétences

La compétence est définie comme l'ensemble des caractéristiques individuelles (connaissances, aptitudes, et attitudes) qui permettent à une personne d'exercer son activité de manière autonome, de perfectionner sans cesse sa pratique et de s'adapter à un environnement en mutation rapide.

La politique de formation est la réponse à la gestion des compétences individuelles et collectives des personnels des établissements de santé.

Améliorer la qualité des soins est le souci permanent du management des ressources humaines hospitalières. Il s'agit des combinaisons perpétuelles de plusieurs savoirs propres à chaque catégorie du personnel hospitalier dans l'optique de produire les meilleurs soins et services possibles. La compétence des professionnels est nécessaire à la dispensation de soins sûrs et de qualité.

Au sein du Groupe hospitalier et médico-social du Haut Val de Sèvre et du Mellois, nous avons fait le choix de travailler en priorité sur ces notions de compétences qu'elles soient individuelles ou collectives.

AXE 2-3 L'engagement et l'implication

Les enjeux de l'engagement au travail sont essentiels. Le niveau d'engagement se répercute sur les résultats à atteindre, la créativité et l'innovation, la qualité des services, l'image de l'établissement, l'absentéisme, la rotation et la fidélisation des professionnels, ainsi que le bien-être du personnel.

Alors, voici les critères qui favorisent l'implication des collaborateurs et leur bien-être. La recherche a révélé trois facteurs clés, résumés ci-dessous.

Le management

Il est crucial de comprendre l'impact majeur du management sur les organisations et les individus. Les composantes du management qui jouent un rôle critique comprennent :

- *le choix des responsables d'équipe,*
- *les capacités de « leadership » : le leadership est un **processus par lequel un individu influence et inspire d'autres personnes à agir ensemble vers un but commun,***
- *les compétences managériales : l'aptitude du manager à bien écouter et communiquer, à recruter, à développer et retenir les talents, à entretenir l'esprit d'équipe, à déléguer, à gérer les conflits, notamment, se répercute sur l'engagement des collaborateurs au quotidien,*
- *la formation des responsables d'équipe,*
- *l'évaluation des managers.*

La motivation

Le niveau d'engagement est intimement lié à des facteurs de motivation.

La motivation est un état interne générée par des besoins humains. Elle ne peut pas être commandée ou dirigée de l'extérieur, mais elle est profondément influencée par le management, le leadership.

La responsabilité des professionnels

Il est vrai que le rôle du management est capital, mais ce sont les professionnels qui *choisissent* combien d'efforts ils veulent engager et où et comment ils souhaitent s'impliquer.

Les bénéfices potentiels de leur engagement pour les professionnels *eux-mêmes* comprennent :

- éprouver *fierté et satisfaction* pour la qualité de leur travail,
- rester *congruent* avec ses propres valeurs et éthique,
- prendre *plaisir et s'épanouir*,
- accroître les possibilités *d'apprendre et de progresser*,
- recevoir de la *reconnaissance* de la part de ses supérieurs et de ses collègues.

Vu les conséquences majeurs de l'engagement des professionnels, il est crucial de comprendre et d'agir sur les forces qui propulsent l'engagement et le bien-être.

AXE STRATEGIQUE 3

Développer la qualité de l'accompagnement des personnes accueillies pour permettre à nos résidents de bien vieillir.

L'EHPAD constitue un lieu de vie dont la finalité est la qualité de vie de chaque résident tout au long du séjour, et ce, quelles que soient ses difficultés : dépendance physique, perte d'autonomie décisionnelle, difficultés d'expression, pathologies...

Pour une majorité des personnes accompagnées, il est le dernier lieu de vie. La qualité de vie englobe donc inévitablement celle de l'accompagnement de la fin de vie et cette dimension est prise en compte en particulier dans l'élaboration du projet personnalisé.

Si chaque résident a un dossier individualisé, on ne peut parler de projet personnalisé uniquement que si l'on s'assure de la participation de la personne aux choix qui la concernent, dans tous les domaines y compris celui de sa santé, et ce, en recueillant non seulement ses besoins mais aussi ses attentes et son avis sur les réponses proposées et apportées par les professionnels, ceci tout en tenant compte de ses potentialités et ressources.

Bien que des soins soient dispensés dans les EHPAD, la dispensation des soins n'est pas la mission principale, qui est un accompagnement global des personnes accueillies.

AXE STRATEGIQUE 4

Rester innovant et attractif en travaillant sur la connectivité de nos activités, en déployant la télémédecine.

Depuis quelques années, « le connecté » fait son entrée dans le domaine de la santé. Toutes ces contributions changent considérablement la façon de soigner, et d'être soigné.

Le numérique est actuellement un outil incontournable dans la transformation du système de santé orienté autour des parcours mobilisant les professionnels de la santé et du médico-social.

Notre établissement est aujourd'hui clairement engagé dans cette évolution comme l'ensemble des établissements de santé.

Le numérique est un moyen pour mieux coordonner les professionnels de santé, pour développer des innovations thérapeutiques et organisationnelles et pour repositionner le citoyen au cœur du système de santé.

AXE STRATEGIQUE 5

Consolider notre démarche de développement durable, promouvoir la qualité et la sécurité des soins en s'appuyant sur les recommandations aux bonnes pratiques, et développer l'efficacité économique.

AXE 5.1 – Le développement durable

Le groupe hospitalier et médico-social du Haut Val de Sèvre et du Mellois a fait le choix de s'engager dans une démarche de responsabilité sociétale des organisations par :

- une responsabilité économique avec ses choix d'investissement,
- une responsabilité sociale et sociétale avec l'engagement de promouvoir et sensibiliser le personnel, les patients, les familles et ses partenaires à la démarche de développement durable.

L'objectif consiste à devenir **éco-responsables** ensemble.

AXE 5.2 – La qualité et la sécurité des soins

La culture sécurité en santé regroupe l'ensemble des manières de faire et de penser partagées par les acteurs d'une organisation et qui contribuent à la sécurité du patient.

Il s'agit des moyens mis en œuvre pour :

- travailler sur les événements indésirables associés aux soins,
- déployer les retours d'expérience,
- approfondir la qualité du travail en équipe,
- déployer la notion d'une « culture juste » qui consiste à accepter que l'erreur humaine doit être analysée et non pas condamnée,
- promouvoir la culture de la bienveillance, la confiance et les pratiques collaboratives,
- développer la culture de la pertinence des prises en charge.

AXE 5.3 – L'efficacité économique

L'efficacité des établissements de santé repose sur la performance de leur pilotage, de leur organisation et de leurs processus, qu'il s'agisse des processus de soins, médicotechniques ou des fonctions support.

Cette démarche répond à un triple objectif :

- optimiser la qualité et la sécurité des soins,
- améliorer les conditions de travail pour les professionnels,
- favoriser l'efficacité opérationnelle et économique.

La performance des acteurs de l'offre de soins ainsi recherchée suppose l'activation de différents « leviers d'efficacité » tels que :

- identifier les besoins de santé de la population locale,
- réfléchir à la structuration de l'offre de soins sur le territoire,
- mesurer les coûts de l'insécurité des soins et de non qualité,
- étudier le potentiel et les modalités de développement de la médecine ambulatoire,
- travailler sur la préparation de la sortie,
- définir les maquettes organisationnelles cibles,
- anticiper la mutualisation des fonctions support si pertinent.

AXE STRATEGIQUE 6

Favoriser la cohésion et le respect, mieux communiquer, mieux valoriser, mieux prendre soin.

AXE 6.1 – La cohésion

Concernant cette notion, nous parlerons essentiellement de la cohésion d'équipe.

Coopération, solidarité et entraide, adhésion au projet d'établissement et de soins se révèlent des composantes essentielles aux collectifs exerçant en établissement de santé. Pour autant, il ne s'agit pas seulement d'une affaire de bon vouloir car « faire équipe » ne se décrète pas. La cohésion d'équipe est une construction à laquelle participe chacun des membres qui la constitue.

Travailler dans un climat serein, respectueux, propice à une qualité de vie au travail satisfaisante est aujourd'hui un enjeu crucial. Le directeur et l'encadrement s'engagent donc à porter une attention toute particulière à leur façon d'organiser, d'animer et de dynamiser les équipes en place. Il en va d'un collectif fort, gage, in fine, de soins et d'un accompagnement de qualité des usagers.

AXE 6.2 – La communication

La communication est l'une des principales causes de dysfonctionnement du travail en équipe si elle n'est pas réfléchie. L'encadrement de proximité doit ainsi particulièrement veiller au respect des règles définissant la façon de communiquer au sein de l'équipe (coresponsabilité, respect, bienveillance...), ainsi qu'à la tenue de temps collectifs formels (transmissions, réunions d'équipes) comme informels (pauses), sources d'échanges essentiels.

AXE 6.3 – La valorisation

Au regard de l'attachement de la population à des soins de qualité, il est important de reconnaître et de valoriser la place de notre établissement sur le territoire en démontrant et en valorisant nos savoir-faire, et, de façon plus générale, notre activité.

CHAPITRE 2

Le projet médical par pôle

Le pôle sanitaire

- Le court séjour gériatrique et la médecine
- Les soins de suite et de réadaptation – SSR
- L'hospitalisation à domicile – HAD
- L'unité de soins de longue durée – USLD
- Les nouvelles activités à déployer

PROJET MEDICAL – pôle sanitaire	AXE STRATEGIQUE 1	ORIENTATION
Médecine et court séjour gériatrique	LIENS VILLE-HOPITAL - REpondre AUX BESOINS DE LA POPULATION	

Objectifs territoriaux	
Action 1	
Intitulé	Travailler en tissant des liens étroits avec la médecine de ville et en participant à la création d'une communauté professionnelle territoriale de santé - CPTS
Description de l'action	Proposer et organiser des soirées thématiques propices aux échanges qui permettraient peut être de répondre aux besoins des libéraux et des hospitaliers en collaborant régulièrement.
Résultat attendu	Faciliter la coordination des soins au bénéfice des patients et formaliser un projet de santé sur le territoire.
Echéance	2022
Indicateurs	Nombre de rencontres des libéraux et des hospitaliers.
Action 2	
Intitulé	Permettre à la population d'accéder à un accueil de soins de premier recours sur le Mellois
Description de l'action	Réfléchir au déploiement d'un accueil de soins de premier recours sur le Mellois en collaboration avec la médecine de ville afin de permettre à la population qui habite à plus de trente minutes du Centre hospitalier de Niort, d'avoir une réponse et des soins de proximité en urgence.
Résultat attendu	Gommer les inégalités d'accès aux soins des citoyens.
Echéance	2022
Indicateurs	Activité de l'accueil premier recours.
Action 3	
Intitulé	Renforcer le partenariat avec la polyclinique « Inkermann »
Description de l'action	Tisser des liens avec la polyclinique Inkermann de Niort dans le but de renforcer le partenariat existant afin de fluidifier les mouvements des patients du territoire.
Résultat attendu	Permettre aux patients pris en charge à la polyclinique d'accéder facilement à nos services de soins.
Echéance	2020 – 2021
Indicateurs	Nombre d'admissions arrivant de la polyclinique.

PROJET MEDICAL – pôle sanitaire	AXE STRATEGIQUE 1	ORIENTATION
Médecine et court séjour gériatrique	LIENS VILLE-HOPITAL - REpondre AUX BESOINS DE LA POPULATION	

Objectifs internes de l'activité	
Action 1	
Intitulé	Renforcer l'offre médicale du territoire en ayant un agrément pour accueillir les internes
Description de l'action	Accueillir des internes suite à notre demande d'agrément pour le service de court séjour gériatrique formulée par l'équipe médicale du GHMS-HVSM après avoir construit un projet pédagogique structuré.
Résultat attendu	Déployer une politique gériatrique volontariste sur le territoire du Haut Val de Sèvre et du Mellois.
Echéance	2020
Indicateurs	Nombre d'internes qui intervient dans notre établissement.
Action 2	
Intitulé	Favoriser l'intégration des médecins libéraux du territoire à notre commission médicale d'établissement
Description de l'action	Proposer, inviter les médecins libéraux du territoire à participer à la commission médicale d'établissement.
Résultat attendu	Avoir la participation de médecins libéraux à la CME dans le but d'échanger et de communiquer sur les projets du GHMS-HVSM.
Echéance	2021
Indicateurs	Taux de médecins libéraux participant à la CME.

PROJET MEDICAL – pôle sanitaire	AXE STRATEGIQUE 1	ORIENTATION
Médecine et court séjour gériatrique	LIENS VILLE-HOPITAL - REpondre AUX BESOINS DE LA POPULATION	

Objectifs en lien avec d'autres activités	
Action 1	
Intitulé	Créer un partenariat privilégié avec le plateau technique du CH Niort
Description de l'action	En ayant cet étroit partenariat, l'objectif est de permettre à nos patients d'accéder à de l'imagerie de façon réactive.
Résultat attendu	Bénéficier de places rapidement pour les patients pris en charge au sein du GHMS-HVSM.
Echéance	2021
Indicateurs	Délai d'attente pour accéder à l'imagerie.
Action 2	
Intitulé	Utilisation quotidienne du guichet unique de gériatrie du CH Niort
Description de l'action	En utilisant quotidiennement ce guichet unique, ceci nous permet de recenser les patients de notre territoire pour mieux anticiper d'éventuelles admissions.
Résultat attendu	Améliorer l'activité de notre service de court séjour gériatrique.
Echéance	2020
Indicateurs	Suivi d'activité.
Action 3	
Intitulé	Optimiser le fonctionnement de l'équipe mobile de gériatrie dans le but d'améliorer la préparation des sorties
Description de l'action	Elaborer un logigramme du parcours du patient pris en charge en service de médecine au sein duquel sera décrit l'intervention de l'équipe mobile de gériatrie.
Résultat attendu	Améliorer la durée moyenne de séjour en médecine afin qu'elle soit proche de 12 jours.
Echéance	2020
Indicateurs	Durée moyenne de séjour – DMS.

PROJET MEDICAL – pôle sanitaire	AXE STRATEGIQUE 2	ORIENTATION
Médecine et court séjour gériatrique	RESSOURCES HUMAINES –QUALITE DE VIE AU TRAVAIL - COMPETENCES	

Objectifs internes de l'activité	
Action 1	
Intitulé	Mesurer l'optimisation de l'encadrement pour le service de court séjour gériatrique
Description de l'action	Augmenter le temps de cadre de santé et d'assistante médico-administrative dans le but d'optimiser les phases de coordination essentielles au déploiement de l'activité du service pour fluidifier les flux patients. Mesurer l'impact de cet aménagement.
Résultat attendu	Augmentation de l'activité de court séjour gériatrique.
Echéance	2020
Indicateurs	Suivi d'activité.

PROJET MEDICAL – pôle sanitaire	AXE STRATEGIQUE 4	ORIENTATION
Médecine et court séjour gériatrique	SYSTEME D'INFORMATION CONNECTIVITE	

Objectifs territoriaux	
Action 1	
Intitulé	Changement vers un nouveau dossier patient informatisé (DPI) unique GHT
Description de l'action	Préparer les équipes médicales, paramédicales au déploiement d'un nouvel outil.
Résultat attendu	Utilisation du nouveau dossier patient informatisé sans perte d'informations pour les patients.
Echéance	2021
Indicateurs	Nombre d'évènements indésirables en lien avec le changement de l'outil.
Action 2	
Intitulé	Utilisation de la messagerie sécurisée
Description de l'action	Accompagner et promouvoir les usages de services numériques en santé au bénéfice des professionnels de santé libéraux, des établissements de santé, des établissements sociaux et médico-sociaux de la Région Nouvelle-Aquitaine. Utilisation de services numériques qui permettent de : <ul style="list-style-type: none"> • mieux coordonner les parcours de santé, • partager et échanger les données de santé dans un cadre normé et sécurisé.
Résultat attendu	Transmettre des informations dématérialisées de façon sécurisée.
Echéance	2020
Indicateurs	Taux d'utilisation de la messagerie sécurisée.

PROJET MEDICAL – pôle sanitaire	AXE STRATEGIQUE 5	ORIENTATION
Médecine et court séjour gériatrique	QUALITE – SECURITE DES SOINS	

Objectifs territoriaux	
Action 1	
Intitulé	Préparation à la certification GHT V2020
Description de l'action	Elaborer le compte qualité en collaboration avec les établissements du GHT.
Résultat attendu	Préparer la visite de certification V2020.
Echéance	2020
Indicateurs	Nombre de rencontres préparatoires à la visite de certification.
Action 2	
Intitulé	Modélisation du parcours de prise en charge en médecine/chirurgie
Description de l'action	En lien avec les établissements du GHT des Deux-Sèvres mais également en interne, travailler l'élaboration du parcours de prise en charge en médecine et chirurgie.
Résultat attendu	L'écriture de ce parcours permettra de définir la coordination essentielle attendue pour un patient qui bénéficie d'une chirurgie et qui est suivi en service de médecine.
Echéance	2021
Indicateurs	Parcours modélisé communiqué.
Action 3	
Intitulé	Coopération avec l'équipe mobile de soins palliatifs du centre hospitalier de Niort
Description de l'action	Poursuivre le travail de coopération engagé avec l'équipe mobile de soins palliatifs du centre hospitalier de Niort afin d'apporter une expertise dans ces prises en charge complexes.
Résultat attendu	Permettre d'accueillir des lits identifiés soins palliatifs en service de médecine et leur apporter une prise en charge de qualité au sein de ce service de court séjour.
Echéance	2020
Indicateurs	Nombre de réunions de coordination équipe référente soins palliatifs GHMS-HVSM et Equipe mobile de soins palliatifs du CH de Niort.

PROJET MEDICAL – pôle sanitaire	AXE STRATEGIQUE 5	ORIENTATION
Médecine et court séjour gériatrique	QUALITE – SECURITE DES SOINS	

Objectifs internes de l'activité	
Action 1	
Intitulé	Création de « lits tampons »
Description de l'action	Travail sur les processus d'accueil et de sortie en aménageant un espace tampon permettant aux patients en attente d'être accueilli ou en attente d'être pris en charge pour une sortie de se sentir en sécurité.
Résultat attendu	Diminution de la durée moyenne de séjour en court séjour gériatrique tout en tenant compte de la qualité de la prise en charge pour les patients entrants ou sortants.
Echéance	2020 – 2021
Indicateurs	Durée moyenne de séjour.
Action 2	
Intitulé	Déployer les démarches d'évaluation des pratiques professionnelles
Description de l'action	Déployer les démarches d'évaluation afin de permettre aux équipes de questionner leurs pratiques et de travailler sur la pertinence pour déployer la culture qualité-sécurité des soins.
Résultat attendu	Suivi d'indicateurs de pratiques cliniques.
Echéance	En continu.
Indicateurs	Nombre de démarches EPP suivies.

PROJET MEDICAL – pôle sanitaire	AXE STRATEGIQUE 5	ORIENTATION
Médecine et court séjour gériatrique	QUALITE – SECURITE DES SOINS	

Action 3	
Intitulé	Poursuivre l'amélioration de la prise en charge palliative
Description de l'action	Structurer et améliorer la prise en charge palliative : <ul style="list-style-type: none"> • en permettant l'accès à des formations externes aux professionnels experts, • en déployant la formation en interne par nos professionnels experts, • en poursuivant le développement de la prise en charge non médicamenteuse, notamment le déploiement de « Music Care » sur le site de Melle, • en augmentant le temps de psychologue au sein de l'établissement, • en poursuivant l'intervention de socio-esthéticiennes, • en travaillant sur le projet de développer l'accès à la « biographie hospitalière », • en poursuivant les travaux des groupes douleur, droits des patients, du comité d'éthique, • en effectuant un bilan annuel de l'activité.
Résultat attendu	Proposer une prise en charge palliative pour assurer au patient la meilleure qualité de vie possible lorsque les options thérapeutiques disponibles ne permettent pas d'envisager une guérison.
Echéance	En continu.
Indicateurs	Suivi de l'activité des lits identifiés soins palliatifs (LISP) Nombre de réunions de l'équipe référente soins palliatifs Nombre de projet à caractère exceptionnel mené avec un patient pris en charge en soins palliatifs.

Objectifs en lien avec d'autres activités

Action 1	
Intitulé	Déployer la conciliation médicamenteuse en lien avec la pharmacie
Description de l'action	Développer la validation pharmaceutique de niveau 3 : <ul style="list-style-type: none"> • participation aux réunions de concertation pluridisciplinaires, • entretiens avec les patients, • échanges avec les professionnels, • collaboration médico-pharmaceutique.
Résultat attendu	Meilleure prise en charge médicamenteuse du patient de l'entrée à sa sortie.
Echéance	2020
Indicateurs	Nombre de patients ayant bénéficié de conciliation médicamenteuse / nombre de patient pris en charge dans le service. Nombre de patients conciliés par trimestre.

PROJET MEDICAL – pôle sanitaire	AXE STRATEGIQUE 5	ORIENTATION
Médecine et court séjour gériatrique	EFFICIENCE ECONOMIQUE	

Objectifs territoriaux

Action 1	
Intitulé	Demande d'autorisation de lits identifiés soins palliatifs (LISP) en médecine
Description de l'action	Valoriser des prises en charge en médecine en lits identifiés soins palliatifs afin de valoriser les actes pour une meilleure prise en charge de la fin de vie.
Résultat attendu	Valoriser les actes pour des patients en soins palliatifs en médecine.
Echéance	2020
Indicateurs	Valorisation financière des lits identifiés soins palliatifs LISP.

Objectifs internes de l'activité

Action 1	
Intitulé	Travailler sur la baisse de la durée moyenne de séjour (DMS)
Description de l'action	Elaborer un logigramme du parcours type du patient en médecine en incluant l'intervention de l'équipe mobile de gériatrie dès le début du séjour dans le but de travailler la durée moyenne de séjour.
Résultat attendu	Une baisse de la durée moyenne de séjour à 12 jours.
Echéance	2020
Indicateurs	Durée moyenne de séjour du service.

PROJET MEDICAL – pôle sanitaire	AXE STRATEGIQUE 1	ORIENTATION
Soins de suite et de réadaptation - SSR	LIENS VILLE-HOPITAL - REpondre AUX BESOINS DE LA POPULATION	

Objectifs territoriaux

Action 1	
Intitulé	Améliorer la coordination médicale ville-hôpital, hôpital-hôpital en s'intégrant dans le dispositif des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé
Description de l'action	Proposer et organiser des soirées thématiques propices aux échanges et qui permettraient peut-être de répondre aux besoins des libéraux et des hospitaliers en collaborant régulièrement.
Résultat attendu	Faciliter la coordination des soins au bénéfice des patients et formaliser un projet de santé sur le territoire.
Echéance	2022
Indicateurs	Nombre de rencontres entre les professionnels libéraux et hospitaliers.
Action 2	
Intitulé	Participer au parcours de réhabilitation accélérée à la chirurgie (RAC) en intégrant des patients en SSR en amont d'une chirurgie
Description de l'action	L'objectif de ce programme est de prendre en charge un patient pour lequel une chirurgie est programmée au sein d'un service SSR dans le but de limiter le temps d'hospitalisation post-chirurgie.
Résultat attendu	Diminuer les éventuels risques opératoires. Limiter le temps d'hospitalisation en service de chirurgie.
Echéance	2022
Indicateurs	Taux de patient SSR intégrant le programme RAC.

PROJET MEDICAL – pôle sanitaire	AXE STRATEGIQUE 1	ORIENTATION
Soins de suite et de réadaptation - SSR	LIENS VILLE-HOPITAL - REpondre AUX BESOINS DE LA POPULATION	

Objectifs internes de l'activité	
Action 1	
Intitulé	Demande d'autorisation d'une activité d'hôpital de jour à orientation gériatrique
Description de l'action	Le projet d'avoir un hôpital de jour SSR Gériatrique a pour objet de prévenir ou réduire les conséquences fonctionnelles, physiques, cognitives, psychologiques, et sociales des déficiences et handicaps, de promouvoir une réadaptation visant le maintien au domicile du patient âgé.
Résultat attendu	Répondre à un besoin pour notre population âgée tout en leur permettant de rester à domicile ; le maintien en hospitalisation complète pouvant parfois accentuer certains troubles pour certains de nos patients âgés.
Echéance	2021
Indicateurs	Nombre de patients pris en charge dans l'année.
Action 2	
Intitulé	Augmenter le nombre de lits SSR polyvalents sur le site de Melle en transférant les lits d'EVC
Description de l'action	Se questionner sur l'intérêt de transférer les 5 lits d'EVC actuellement sur Melle sur le SSR de St Maixent.
Résultat attendu	Augmenter la capacité d'accueil en SSR polyvalent sur le site mellois.
Echéance	2020
Indicateurs	Activité SSR.

PROJET MEDICAL – pôle sanitaire	AXE STRATEGIQUE 1	ORIENTATION
Soins de suite et de réadaptation - SSR	LIENS VILLE-HOPITAL - REpondre AUX BESOINS DE LA POPULATION	

Action 3	
Intitulé	Augmenter le nombre de lits SSR polyvalent sur le site de Melle (20 lits)
Description de l'action	Effectuer une demande d'autorisation SSR supplémentaire pour 20 lits sur le site de Melle dans le but de répondre aux besoins de la population melloise.
Résultat attendu	Augmenter la capacité d'accueil en SSR sur le site mellois.
Echéance	2023
Indicateurs	Activité SSR.

PROJET MEDICAL – pôle sanitaire	AXE STRATEGIQUE 2	ORIENTATION
Soins de suite et de réadaptation - SSR	RESSOURCES HUMAINES –QUALITE DE VIE AU TRAVAIL - COMPETENCES	

Objectifs internes de l'activité	
Action 1	
Intitulé	Accompagner les équipes à l'utilisation de méthodes d'amélioration du travail d'équipe
Description de l'action	Utilisation de méthodes de management permettant de travailler sur les facteurs organisationnels et humains au sein d'une équipe de soins dans le but de déployer la culture qualité-sécurité des soins.
Résultat attendu	La perspective de ce projet vise à passer d'une équipe d'experts à une équipe experte.
Echéance	2021
Indicateurs	Taux d'actions d'amélioration suite à ce travail sur la communication, la coopération.

PROJET MEDICAL – pôle sanitaire	AXE STRATEGIQUE 4	ORIENTATION
Soins de suite et de réadaptation - SSR	SYSTEME D'INFORMATION CONNECTIVITE	

Objectifs territoriaux

Action 1	
Intitulé	Changement vers un nouveau dossier patient informatisé (DPI) unique GHT
Description de l'action	Préparer les équipes médicales, paramédicales au déploiement d'un nouvel outil.
Résultat attendu	Utilisation du nouveau dossier patient informatisé sans perte d'informations pour les patients.
Echéance	2021
Indicateur	Nombre d'évènements indésirables en lien avec le changement de l'outil.

Objectifs internes de l'activité

Action 1	
Intitulé	Améliorer les flux patients
Description de l'action	Optimisation de l'utilisation de l'outil TRAJECTOIRE afin d'améliorer les flux patients.
Résultat attendu	Optimiser les flux patients.
Echéance	2021
Indicateur	Activité SSR.

Objectifs en lien avec d'autres activités

Action 1	
Intitulé	Utiliser la messagerie sécurisée
Description de l'action	Permettre aux professionnels médicaux et/ou paramédicaux ou autres autorisés de communiquer en toute sécurité des données de santé vers l'extérieur.
Résultat attendu	Communiquer en toute sécurité.
Echéance	2020 – 2021
Indicateurs	Nombre de professionnels équipés d'une carte professionnelle de santé CPS ou d'une carte de personnel d'établissement CPE. Nombre d'échanges.

PROJET MEDICAL – pôle sanitaire	AXE STRATEGIQUE 5	ORIENTATION
Soins de suite et de réadaptation - SSR	QUALITE – SECURITE DES SOINS	

Objectifs territoriaux	
Action 1	
Intitulé	Préparation à la certification GHT V2020
Description de l'action	Elaborer le compte qualité en collaboration avec les établissements du GHT.
Résultat attendu	Préparer la visite de certification V2020.
Echéance	2020
Indicateur	Nombre de rencontres préparatoires à la visite de certification.
Action 2	
Intitulé	Modélisation de parcours types au niveau GHT
Description de l'action	Elaborer en collaboration avec les établissements du GHT les parcours de soins suivants : <ul style="list-style-type: none"> • parcours du patient en onco-gériatrie en urologie, • parcours du patient de plus de 75 ans pour lequel on découvre une anémie et qui n'est pas suivi au long cours pour une autre pathologie, • parcours du patient de plus de 75 ans pris en charge pour une anémie chronique en gériatrie.
Résultat attendu	La formalisation de ces parcours permet de définir les attendus de chaque établissement du GHT pour un patient qui sera pris en charge.
Echéance	2020
Indicateur	Nombre de parcours formalisés.
Action 3	
Intitulé	Coopération avec l'équipe mobile de soins palliatifs du centre hospitalier de Niort
Description de l'action	Poursuivre le travail de coopération engagé avec l'équipe mobile de soins palliatifs du centre hospitalier de Niort dans le but d'apporter des soins adaptés et d'expertise pour les patients en fin de vie. Un projet de convention avec l'unité soins palliatifs (USP) du CH de Niort est également en cours.
Résultat attendu	Proposer un accompagnement adapté et professionnel des patients en fin de vie.
Echéance	En continu.
Indicateurs	Nombre de concertations avec EMSP du CH de Niort. Nombre de transferts entre l'unité de soins palliatif du CH de Niort et les LISP SSR.

PROJET MEDICAL – pôle sanitaire	AXE STRATEGIQUE 5	ORIENTATION
Soins de suite et de réadaptation - SSR	QUALITE – SECURITE DES SOINS	

Objectifs internes de l'activité	
Action 1	
Intitulé	Déployer les démarches d'évaluation des pratiques professionnelles
Description de l'action	Déployer les démarches d'évaluation afin de permettre aux équipes de questionner leurs pratiques et de travailler sur la pertinence pour déployer la culture qualité-sécurité des soins.
Résultat attendu	Suivi d'indicateurs de pratiques cliniques.
Echéance	En continu.
Indicateurs	Nombre de démarches EPP suivies.
Action 2	
Intitulé	Poursuivre l'amélioration de la prise en charge gériatrique
Description de l'action	<p>La médecine gériatrique est une spécialité médicale concernée par les affections physiques, mentales, fonctionnelles et sociales en soins aigus, chroniques, de réhabilitation, de prévention et en fin de vie des malades âgés.</p> <p>Notre objectif est de conforter la prise en charge gériatrique classique en s'appuyant sur les professionnels paramédicaux, médico-techniques, les professionnels à orientation sociale et psychologique tels que :</p> <ul style="list-style-type: none"> • les kinésithérapeutes, • les ergothérapeutes, • les diététiciennes, • les assistantes sociales, • les infirmiers de l'équipe mobile de gériatrie (EMG), • le référent plaie-cicatrisation, • les psychologues, • les infirmiers et aides-soignants.
Résultat attendu	Proposer une prise en charge spécialisée et adaptée gériatrique.
Echéance	En continu.
Indicateurs	Taux de professionnels formés à la prise en charge gériatrique.