



17/10/2025

PROJET
DES
USAGERS

PROJET
MEDICO
SOIGNANT

PROJET
PSYCHO
LOGIQUE

PRISE EN SOINS
DE L'USAGER

PROJET D'ETABLISSEMENT 2026-2030

PROJET SOCIAL

SCHEMA
DIRECTEUR
IMMOBILIER

MANAGEMENT
DE LA QUALITE
ET DE LA
GESTION DES
RISQUES

SCHEMA
DIRECTEUR
DES SYSTEMES
D'INFORMATION

GOVERNANCE
ET
MANAGEMENT
PARTICIPATIF

ECO
RESPONSABLE

Sommaire

EDITOS.....	4
<i>L'édito du Directeur du GHT de la Nièvre</i>	<i>4</i>
<i>L'édito de la Directrice déléguée</i>	<i>5</i>
<i>L'édito de la Direction des Soins.....</i>	<i>6</i>
<i>L'édito du Président de la Commission Médicale d'Établissement.....</i>	<i>7</i>
<i>L'édito du Président du Conseil de Surveillance</i>	<i>8</i>
Présentation de l'Établissement.....	9
PROJET DE GOUVERNANCE ET DE MANAGEMENT PARTICIPATIF.....	14
PROJET SOCIAL.....	28
PROJET DE PRISE EN SOINS DE L'USAGER	38
PROJET MEDICO SOIGNANT.....	50
PROJET MEDICO-SOIGNANT - PROJET PSYCHOLOGIQUE	62
PROJET MANAGEMENT DE LA QUALITE ET DE LA GESTION DES RISQUES.....	70
SCHEMA DIRECTEUR IMMOBILIER	82
VOLET ECO RESPONSABLE	90
SCHEMA DIRECTEUR DES SYTEMES D'INFORMATION	98
SUIVI METHODOLOGIQUE DU PROJET.....	108
ANNEXES	112
LES SIGLES HOSPITALIERS	122

SA DEVISE : UNE VIE, UN ESPOIR

Le Projet d'Établissement 2026-2030 porté par le Centre Hospitalier Henri Dunant dessine une nouvelle feuille de route : ambitieuse, réaliste et profondément humaine.



Les pages qui suivent donnent la parole aux différentes instances de gouvernance et de pilotage de l'Établissement et du Groupement Hospitalier de Territoire autour d'un même objectif.

Il est le fruit d'un travail collaboratif de l'ensemble des acteurs et le reflet d'une vision partagée : celle d'un hôpital ancré dans les réalités du territoire et portée par des convictions communes et résolument tournée vers l'avenir.

Sa devise « Une vie, un espoir » qui symbolise pleinement l'esprit de l'Établissement, dédié aux soins, à l'accompagnement des personnes âgées et fragiles et à l'humanité au cœur des pratiques.

Au CHHD, cette devise n'est pas un slogan : c'est une boussole éthique. Elle reflète notre conviction profonde : Chaque VIE, quel que soit son âge, son état ou son histoire porte un ESPOIR.

Parce que chaque vie mérite attention, dignité et espoir, notre engagement quotidien est tourné vers l'accompagnement, les soins et l'écoute de ceux qui nous sont confiés

Une vie, un espoir, c'est notre manière de soigner avec sens, d'accompagner avec cœur : SOIGNER AVEC HUMANITE, AGIR AVEC RESPECT, ESPERER TOUJOURS.

C'est l'état d'esprit de chacune des composantes de ce document institutionnel pour les 5 ans à venir qu'il nous appartient de faire vivre ENSEMBLE.



L'édito du Directeur du GHT de la Nièvre

Je suis particulièrement heureux de pouvoir introduire ce projet d'établissement 2026-2030 du centre hospitalier Henri Dunant, fruit d'un remarquable travail collectif et de fond et qui donne une feuille de route stratégique claire pour la direction et la communauté hospitalière dans son ensemble.

Au-delà d'un attendu réglementaire, il est un outil fondamental en termes de cohésion interne, d'attractivité et de positionnement territorial, qui permettra de mieux asseoir nos projets de consolidation et de modernisation de notre offre sanitaire et médico-sociale.

Ce projet d'établissement est en cohérence avec le projet médico-soignant partagé 2024-2028 du Groupement Hospitalier de Territoire de la Nièvre, dont le centre hospitalier Henri Dunant est établissement partie, et qui vise précisément à conforter sa place et son rôle en tant qu'hôpital de proximité, avec l'ensemble des activités qui s'y rapportent.

Dans ce cadre, je serai particulièrement attentif à la poursuite des coopérations engagées pour des interventions de professionnels médicaux au sein de l'établissement et à la relance et au développement d'activités de soins et médico-sociales qui répondent aux besoins de la population du territoire (médecine, lits identifiés en soins palliatifs, unité pour personnes âgées psychiatriques vieillissantes, PASA de nuit...).

Encore tous mes remerciements à l'ensemble des professionnels du centre hospitalier Henri Dunant et soyez assuré de mon engagement à vos côtés pour faire réussir notre établissement.

**Le Directeur du GHT de la Nièvre,
Florent FOUCARD**



L'édito de la Directrice déléguée

C'est avec une grande fierté que je porte, aux côtés de l'ensemble des équipes – qu'elles soient médicales, paramédicales, médico-techniques, logistiques ou administratives – ce Projet d'Établissement.

Ce projet est à l'image de notre dynamique collective : il est le fruit d'un travail engagé, partagé, et profondément ancré dans les valeurs du service public hospitalier. Il s'inscrit dans la continuité du Projet Médico-Soignant Partagé du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) de la Nièvre, avec l'ambition affirmée pour le CH Henri Dunant de continuer à tenir sa place d'hôpital de Proximité parmi les neuf établissements qui le composent.

Marqué par la suspension de son service médecine en 2022 au départ à la retraite de son chef de service, il a su faire preuve de résilience, renforcer ses missions en s'appuyant sur un socle de valeurs humaines et professionnelles solides. La stabilisation de son service de SMR grâce à l'arrivée de nouveaux médecins en 2024 ainsi que la réouverture d'un hôpital de jour laissent augurer un avenir favorable.

Aujourd'hui, il entend formaliser et poursuivre ses engagements à travers :

Un **volet managérial** ouvert, collaboratif, valorisant, fondé sur la confiance ;

Un **volet social** porteur de sens, mettant la **Qualité de Vie et des Conditions de Travail (QVCT)** au cœur de sa démarche, respectueux de chacun et attentif à l'accompagnement singulier de tous ;

Un **volet de prise en soins** structuré autour de ses trois dimensions – médico-soignant, usager et psychologique – renforçant la cohésion pluridisciplinaire et pluriprofessionnelle prenant appui sur une démarche d'amélioration continue visant à toujours mieux répondre aux besoins des usagers, patients et résidents ;

Un **volet Qualité et Gestion des Risques** qui valorise les bonnes pratiques professionnelles et sa qualité lors de la certification de 2025 avec un **score remarquable de 98 %** obtenu par les équipes soignantes. Ce résultat témoigne pleinement de la qualité des prises en charge, de la reconnaissance d'une bonne coordination entre les équipes et d'une culture de la bientraitance où le patient est au cœur des préoccupations des soignants ;

Un **volet immobilier** au service de l'amélioration des conditions de travail des soignants et de la qualité de l'accueil des usagers qui nécessite l'entretien et le maintien des locaux anciens mais qui doit mener une réflexion à moyen terme sur une évolution capacitaire de ses EHPAD et de ses prises en charge ;

Un **projet éco-responsable** engageant pleinement l'établissement dans une **gestion durable et respectueuse de l'environnement**, intégrée à l'ensemble de ses actions et de ses choix stratégiques, pour répondre aux enjeux environnementaux actuels et futurs ;

Un **Schéma Directeur des Systèmes d'Information (DSI) du Groupement Hospitalier de Territoire** qui joue un rôle central. L'établissement support assure, pour le compte des établissements parties, la **stratégie, l'optimisation et la gestion commune d'un Système d'Information Hospitalier (SIH) convergent** ;

Ce projet que nous nous sommes fixés collectivement, nous engage toutes et tous. C'est pourquoi il se veut à la fois réaliste et ambitieux, pragmatique et volontariste, par une lecture synthétique et accessible à tous pour construire un service de santé toujours plus proche et plus juste. C'est par la force du collectif que nous construirons notre hôpital de proximité fort, durable et profondément humain.

« *Le seul véritable progrès, c'est le progrès de l'homme.* » **Albert Schweitzer** (médecin, philosophe et humaniste)

**Le Directeur délégué,
Sandrine RENAUDIN**



L'édito de la Direction des Soins

Nous avons le plaisir de vous présenter ce projet d'établissement **fruit d'une réflexion collective impliquant un grand nombre de professionnels et de nos partenaires**. Ce projet **incarne une vision partagée et ambitieuse**, visant à consolider et développer les axes stratégiques qui guideront notre action pour répondre aux **besoins croissants et diversifiés de notre population**.

Les enjeux de santé publique, les innovations technologiques, les coopérations de territoire, sont **les prochaines étapes de nos défis futurs**.

Notre politique de soins se déclinera au plus près des attentes de **notre population vieillissante** afin de lui proposer **des soins de qualité, de sécurité, et de proximité**. Nos actions seront au service de **la promotion des compétences gériatriques, et de l'expertise des soignants**.

Dans le cadre de **notre engagement continu pour la qualité et la sécurité des soins**, notre établissement affirme que **la bienveillance est au cœur de nos valeurs du soin** : *"Le soin de qualité commence là où la bienveillance fait de l'humain une priorité"*

**Le Directeur Coordonnateur Général des Soins,
Magali GIRON DELARRAT**



**La Cadre Supérieure de Santé chargée
de la Coordination des Soins,
Véronique BILLAT**



L'édito du Président de la Commission Médicale d'Établissement

Le centre hospitalier Henri Dunant joue un rôle essentiel dans le maillage sanitaire et social de notre département. Situé sur l'axe ligérien, il occupe une place stratégique dans le dispositif de santé départemental. Il propose une prise en charge à la fois humaine, accessible et coordonnée, au service de tous.

Certifié en 2025, notre établissement a su démontrer la qualité de ses organisations et la solidité de ses pratiques collectives. Cette reconnaissance salue l'engagement quotidien de nos équipes, leur polyvalence et leur capacité d'adaptation dans un contexte où les ressources sont parfois contraintes mais où la volonté de bien faire reste inébranlable.

Nous bénéficions d'une offre de soins gériatrique complète permettant de garantir une continuité de parcours pour les personnes âgées, centrée sur la qualité, la sécurité, la proximité et le bien-vivre. Car au-delà du soin, nous œuvrons chaque jour à préserver la **qualité de vie de nos patients et de nos résidents** en leur offrant un cadre attentif, chaleureux et respectueux de leur dignité.

Le projet d'établissement que nous portons est le fruit d'une réflexion collective. Il s'appuie sur nos atouts : des équipes soudées, des valeurs profondément inscrites dans l'humain, une dynamique d'amélioration continue et un ancrage territorial fort. Cette ambition passe aussi par une attention particulière à la **qualité de vie au travail**, levier essentiel pour préserver l'engagement et l'équilibre de nos professionnels, dans un climat de confiance, de reconnaissance et de coopération.

Face aux défis de demain, nous restons pleinement mobilisés, avec l'ensemble de nos partenaires, pour contribuer à construire un système de soins efficient, structuré et cohérent. Ce projet incarne notre ambition commune : préserver un hôpital de proximité vivant, attractif et dynamique, pour répondre aux besoins de santé de notre territoire.

*Le Président de la
Commission Médicale d'Établissement,
Sébastien CLIQUENNOIS*



L'édito du Président du Conseil de Surveillance

« À l'heure où notre système de santé connaît de profonds bouleversements, où les besoins en matière de santé sont essentiels pour l'ensemble de la population, il est important de saluer le travail collectif accompli au sein du Centre Hospitalier Henri Dunant. Le projet d'établissement 2026-2030 incarne pleinement cette dynamique, tournée vers l'avenir, résolument engagée au service des usagers de tout notre territoire

L'hôpital n'est pas seulement un lieu de soins : c'est aussi un espace d'accompagnement, d'écoute, de lien social et un symbole fort d'engagement collectif. Je tiens à exprimer ma profonde gratitude à l'ensemble des équipes de l'hôpital. Leur dévouement quotidien, leur professionnalisme et leur sens du service public ont permis de relever avec succès les nombreux défis de ces dernières années, tout en maintenant un haut niveau de qualité dans la prise en charge des patients. Aujourd'hui, le CH Henri Dunant ouvre une nouvelle page de son histoire. La feuille de route fixée pour les cinq années à venir repose sur deux enjeux stratégiques majeurs :

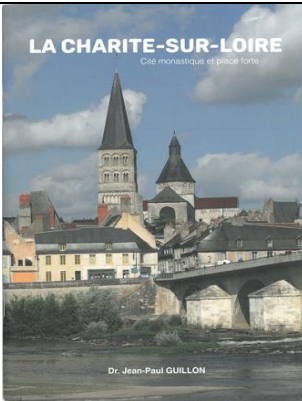
- **Maintenir et valoriser le label "Hôpital de Proximité"**. Je suis particulièrement attaché à ce label, qui consacre le rôle central du CH Henri Dunant dans la réponse aux besoins de santé de proximité. Il a su renforcer son ancrage territorial et développer ses missions de coordination dans le parcours de soins des patients, en lien avec les professionnels de santé de la ville de La Charité. Il faudra aussi poursuivre la politique de recrutement de médecins et de professionnels de santé et rétablir l'existence d'un service de médecine totalement opérationnel.
- **Adapter ses infrastructures et son offre de soins** : l'hôpital doit rester en phase avec les attentes de la population et les évolutions démographiques de notre bassin de vie. Cette ambition passe par une réflexion continue sur l'offre médico-sociale, sur la qualité de vie des résidents et des patients, et sur l'amélioration des locaux pour mieux répondre aux besoins de demain. L'établissement s'affirme aussi comme un acteur pleinement intégré au sein du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT). Avec une offre médico-sociale quasi complète, cet hôpital occupe une place structurante dans le maillage sanitaire de notre département.

Ensemble, avec détermination et ambition, nous continuerons à faire du Centre Hospitalier Henri Dunant un lieu d'excellence humaine et médicale, au service de toutes et de tous. »

*Le Président du Conseil de Surveillance,
Henri VALES*



Présentation de l'Etablissement



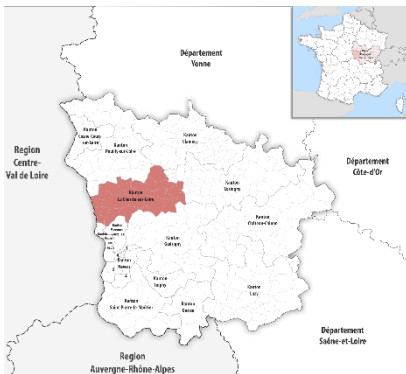
Le Centre Hospitalier Henri Dunant est un Etablissement Public de Santé de proximité situé au 29 avenue Henri Dunant, au cœur de la petite ville médiévale de La Charité sur Loire.

Il offre une prise en charge globale en hospitalisation et en hébergement pour les personnes âgées avec un total de 246 lits et 34 places (PASA jour-nuit et accueil de jour).

Il fait partie du Groupement Hospitalier de Territoire de la Nièvre dont le Centre Hospitalier de l'Agglomération de Nevers est l'Etablissement support.



Environnement



Un territoire central à 2 heures de Paris

Le Centre Hospitalier Henri Dunant de La Charité sur Loire est situé dans le département de la Nièvre (au sein du Pays Val de Loire Nivernais) au Centre de la France et dans le Sud-Ouest de la Région Bourgogne Franche-Comté.

Un territoire accueillant et nature

Le Pays Val de Loire Nivernais est un territoire urbain-rural au cadre de vie agréable et à la douceur de vivre appréciée. Il a été façonné par la Loire et des siècles d'histoire. Il se découvre aussi bien en voiture, à pied, à vélo ou en bateau. C'est un territoire de caractère et authentique, aux savoir-faire ancestraux et au patrimoine gastronomique riche et varié.

Tour d'horizon

Situation géographique idéale à 10 minutes à pied de la gare SNCF, limitrophe avec le Département du Cher et située à égale distance entre Cosne sur Loire et Nevers sur l'axe de l'autoroute A77 (à 2 heures de Paris et Clermont-Ferrand, 3 heures de Dijon). Classée Ville d'Art et d'Histoire et inscrite au Patrimoine mondial de l'UNESCO, Cité du livre et de la culture

Un cadre de vie privilégié entre nature et services de qualité

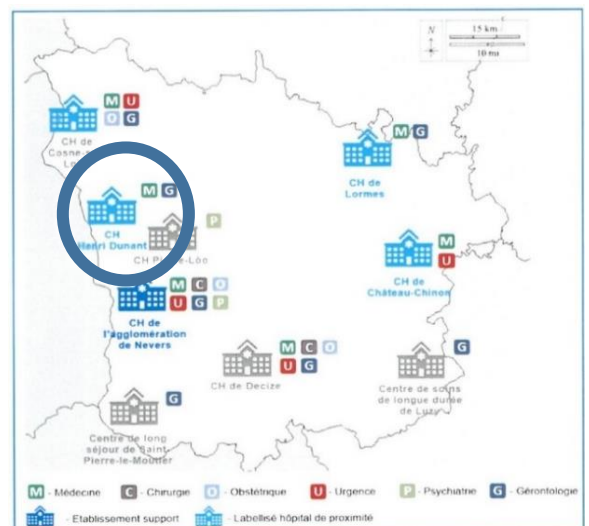
La Loire traverse villes, villages, campagnes et vignobles

Une étape incontournable de la Loire à vélo

Un patrimoine riche et préservé (historique, industriel, gastronomique, naturel...).

Une nature sauvage et secrète pour des paysages uniques.

De nombreux domaines viticoles labellisés présents dans le paysage local.



Un peu d'histoire...

PROMOTION 1878

L'HOPITAL
DE LA CHARITE
A TRAVERS L'HISTOIRE



Illustration Delcourt - La Charité

AUX ORIGINES

Vers l'an 700 : Un roi « fonda sur l'emplacement privilégié qu'occupe La Charité, une riche demeure... ainsi qu'un monastère de l'ordre... »



Le bâtiment aurait été construit au XII^e siècle par les bénédictins de La Charité. Probablement remanié au XVI^e siècle, il fut aumônerie avant de devenir Hôtel-Dieu, en 1642, et grenier à sel de la ville et de sa région, en 1690 [historique d'après "La Charité-sur-Loire au fil des siècles, le long des rues", CAMOSINE, Les Annales des Pays Nivernais, n° 81, p. 18].

A La Charité sur Loire, l'histoire hospitalière s'inscrit dans une tradition ancienne de soins aux plus vulnérables. Dès le Moyen Age, le prieuré bénédictin fondé en bord de Loire incarne l'esprit de « charité », donnant à la ville son nom et sa vocation : accueillir, soigner, protéger.



Hôtel Dieu

Des origines religieuses au service des malades



Au XVI^e siècle, un hôpital civil est édifié rue des Chapelains (Agrandissement de l'Hôtel Dieu). Son entrée de style Renaissance est encore visible aujourd'hui, témoin architectural d'un passé centré sur l'aide aux pauvres, aux pèlerins et aux enfants abandonnés.

De l'hospice à l'hôpital républicain

Avec la Révolution, l'institution prend un caractère laïc et administratif. L'hospice devient un hôpital civil municipal, ouvert à tous, selon les principes d'égalité et de solidarité républicaine. On y soigne les indigents, on y accueille les vieillards et l'on y poursuit une mission de proximité profondément ancrée dans la population.



Hôpital-Hospice

Du service civil à la fonction militaire

1914-1916 : L'hôpital civil devient également Etablissement militaire, avec une annexe dans une école primaire de garçons (80 lits) et une section civile (22 lits) accueillant blessés et soldats.

DEVELOPPEMENT A PARTIR DU XX^eME SIECLE



Maison de Cure - V120

1970 : Construction de la Maison de Retraite

1971 : Ouverture de la Maison de Retraite (aujourd'hui EHPAD « Val de Loire »)

1972 : Construction d'un service de chirurgie avec bloc opératoire, salle de radiologie et de consultations

1976 : Création d'une maison de cure remplaçant les hospices pouvant héberger 120 personnes d'où le nom de V120 signifiant « 120 Vieux »

1979 : Transfert de la Médecine rue du Collège

1982 : Extension du bâtiment « Long séjour » et aménagement de l'accueil

1^{er} Mars 1983 : Création du Centre Hospitalier Henri Dunant

1^{er} janvier 1984 : Création du centre de long séjour

1988 : Médicalisation de la Maison de Retraite

1994 : Déménagement de la médecine et de la radiologie installée rue du collège vers l'avenue Henri Dunant

15 Décembre 2003 : Création de l'Accueil de jour (3 places)

18 Juin 2010 : Inauguration de l'unité Alzheimer « Les Magnolias »

1^{er} Juillet 2011 : Ouverture du PASA de jour

21 Juin 2017 : Inauguration de l'UHR (Unité d'Hébergement Renforcée)

Décembre 2021 : Labellisation HPR (Hôpital de Proximité)

Février 2022 : Fermeture temporaire du service de médecine

17 avril 2024 : Ouverture expérimentale du PASA de Nuit

3 Septembre 2024 : Ouverture de Consultations mémoire

Octobre 2024 : Réouverture de l'activité d'Hospitalisation De Jour en SMR



PROJETS (2025-2030)

Modernisation de la Restauration

Réouverture d'une activité de Médecine

Confirmer la création de l'offre en Lits Identifiés en Soins Palliatifs (LISP)

Création d'une unité pour personnes âgées psychiatriques vieillissantes



Pose de la pierre symbolique gravée par Joël Dasvin

Capacités autorisées

Médecine : 15 lits (Activité suspendue depuis Février 2022)

Hospitalisation De Jour (HDJ) : 3 lits

Soins Médicaux et de Réadaptation (SMR) : 30 lits

Soins de Longue Durée (EHPAD1) : 30 lits dont

- 16 lits USLD installés en EHPAD1
- 14 lits USLD installés en UHR (Unité d'Hébergement Renforcée) au rez-de-jardin de l'EHPAD « Les Magnolias »



EHPAD : 170 lits dont 1 lit d'hébergement temporaire (HT) ou d'Hébergement Temporaire en Sortie d'Hospitalisation (HTSH)

- 56 lits Alzheimer
- 46 lits en EHPAD2
- 68 lits en EHPAD « Val de Loire »

Accueil de Jour (ADJ) : 6 places

PASA de jour : 14 places

PASA de nuit : 14 places



Pharmacie à Usage Intérieur (PUI) avec rétrocession (Vente de médicaments hospitaliers au Public)

Radiologie-Echographie

Consultations mémoire



CHIFFRES CLES 2024 : HOPITAL ET EHPAD HENRI DUNANT



175 entrées SMR
76 entrées en EHPAD



297
Consultations externes
(diététique, diabète et mémoire)



1776
radiographies et
écographies



170 lits EHPAD (42 lits
d'alzheimer)
30 lits USLD (14 UHR)
30 lits SMR
3 places d'Hôpital de Jour
14 places PASA de Jour
PASA nuit
6 places d'accueil de jour



333
Journées en Accueil
de jour



1461
journées au Pôle d'Activités
et de Soins Adaptés



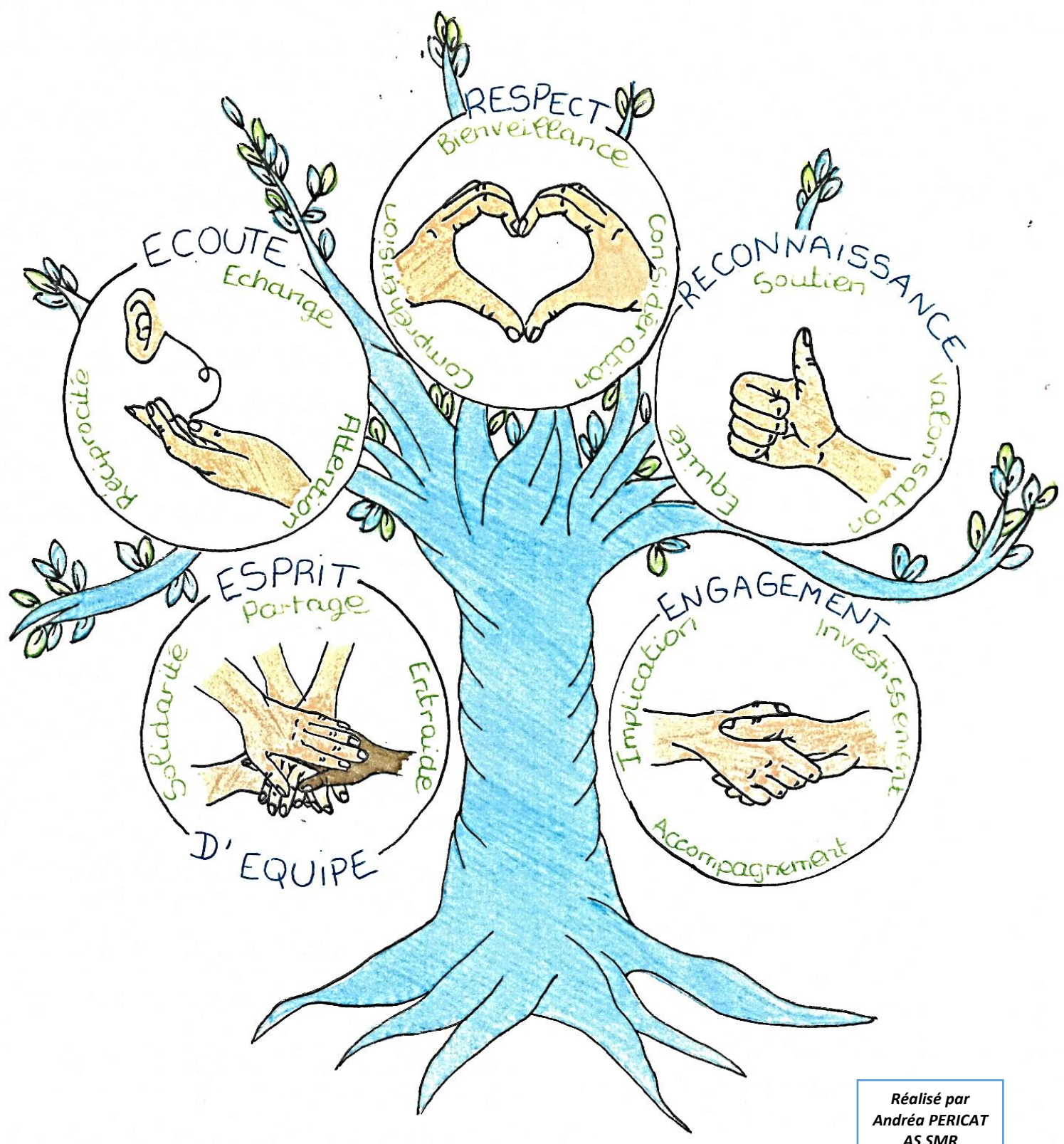
97% en Unité d'hébergement
renforcé
94% en Unité Alzheimer
90% en EHPAD 1
98% en EHPAD 2
96% en Val de Loire



249
Personnels
non médicaux



14
Personnels
médicaux



Réalisé par
Andréa PERICAT
AS SMR

PROJET DE GOUVERNANCE ET DE MANAGEMENT PARTICIPATIF

CENTRE HOSPITALIER HENRI DUNANT

PORTES OUVERTES

Mercredi 8 Janvier 2025 de 13H à 17H

PROFESSIONNELS DE L'ETABLISSEMENT / REFERENTS NUMERIQUES

Vous avez des interrogations ??? ou des besoins d'éclaircissement...

Venez poser vos questions

ESPACE NUMERIQUE OUTILS INFORMATIQUES

Clotilde FAUTIERRE : Responsable de la Communication
Mégane MALETRAS : Référente Sinfonivie DSU/DPI
Bénédicte COUTANCES : Référente QUALNET
Romain COGNET : Référent INFORMATIQUE

SALLE DE FORMATION (NIVEAU 3)

CENTRE HOSPITALIER HENRI DUNANT

PORTES OUVERTES

Mercredi 8 Janvier 2025 de 13H à 17H

Enquête de satisfaction « OUTILS INFORMATIQUES »

Vous avez participé aux journées portes-ouvertes « OUTILS INFORMATIQUES » programmées les Mercredis 29 Novembre 2024 (13H à 17H) et 11 Décembre 2024 (13H à 19H) organisées en suite de formation (Niveau 3) spécialement à votre attention et nous vous en remercions. Parce que la qualité est au cœur de nos préoccupations, quelques minutes suffiront pour nous donner votre avis sur les thématiques ci-dessous.

Avez-vous suivi les 4 ateliers proposés :

- INFORMATIQUE (Connexions, messagerie, GLPI...) : Romain COGNET, Référent INFORMATIQUE OUI NON
- QUALNET (Gestion documentaire) : Bénédicte COUTANCES, Référente QUALNET OUI NON
- INTRANET (Documents institutionnels) : Clotilde FAUTIERRE, Responsable de la Communication OUI NON
- SINFONIVIE-UNIT (DSI-DPI) : Mégane MALETRAS, Référente Sinfonivie OUI NON

Si NON, est-ce par ? manque de temps manque d'intérêt méconnaissance absence de besoin

Serez-vous prêt à revenir pour ceux auxquels vous n'avez pu assister ? OUI NON

Merci d'évaluer votre satisfaction sur chacune des thématiques figurant ci-dessous :

INFORMATIQUE

Vos remarques et suggestions :

QUALNET

Vos remarques et suggestions :

INTRANET

Vos remarques et suggestions :

SINFONIVIE

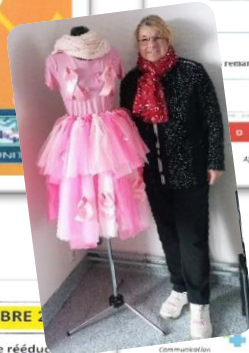
Vos remarques et suggestions :

NOTE GLOBALE DE SATISFACTION

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Merci!

CENTRE HOSPITALIER HENRI DUNANT
Adresses Généralistes-Communication - Quartier Général des Trévins - Référente Sinfonivie - Référent Informatique



CENTRE HOSPITALIER HENRI DUNANT

SEMAINE DU HANDICAP DU 18 AU 24 NOVEMBRE 2024

Le vainqueur désigné par le jury composé de 6 résidents est le plateau technique de réduction de handicap.

HANDICAPÉ ? NON HANDICAPABLE !

PHYSICIEN DYSLÉXIQUE, PILOTE SANS BOAS, FOOTBALLEUR ARBÛTÉ, PROFESSEUR SAINTE, CHEF CUISINIER, RESPECT, LIBERTÉ...

Le second vainqueur désigné par le jury composé de 6 résidents est l'Animation.

LIBERTÉ...
D'un faire confiance à l'être humain même des aveugles préférant se faire guider pendant certains...
L'aveugle est guidé par des chiens blancs que personne ne veut être de chien.

CENTRE HOSPITALIER HENRI DUNANT

14 Mars 2025

COMMUNIQUE INTERNE

RETOUR SUR LA JOURNÉE MONDIALE DE LA LUTTE CONTRE L'OBESITÉ... ET MARDI GRAS

Le 4 Mars 2025 a eu lieu une action de prévention de santé publique organisée dans le cadre de la journée mondiale de la lutte contre l'obésité...

LES ATELIERS PROPOSÉS

Tabata, Nintendo switch, Tennis de table, Vélo, Informations, Intervention du gérant de la salle de sport

LE NOMBRE DE PARTICIPANTS

46 PARTICIPANTS DONT
2 agents de nuit
2 patients de SMR
1 résident de l'EHPAD « Val de Loire »
1 résident de l'Unité de Soins de Longue Durée

LE RETOUR DES PARTICIPANTS

- Bravo pour l'organisation la diversité des activités et la dynamique
- Local trop petit, pas assez insonorisé
- A renouveler
- A organiser dans le cadre de la QVT
- D'avantage de théorie
- Trop bien l'Sport collectif au top, bon prof APA, bien présenté, à refaire, Aie les cuisines
- Plus de temps pour essayer tous les ateliers
- Fin de session, mais présentation des ateliers et leurs bienfaits par l'EAPA et stagiaire

TAUX DE RETOUR DU QUESTIONNAIRE

63,04 %

NOTE DE SATISFACTION

9,3 SUR 10

LA GAGNANTE DU TIRAGE AU SORT

Madame Magdalena DABROWSKA AS USLD

1 mois d'accès gratuit d'une valeur de 50 € à la salle de sport WeFit de La Charité sur Loire

Bravo

Diffusés : 1100 globale CHHD / Intranet / Ecran de veille / Page facebook CHHD

Adresses Généralistes et Communication - Quartier Général des Trévins - Équipement en Activités Physiques Adaptées CHHD
29 rue Henri Dunant - 47 130 - 33000 LA CHARITÉ SUR LOIRE - Tél. 02 47 68 40 11 - Fax 02 47 68 41 78 - E-mail : adresses@chhd.fr

PROJET DE GOUVERNANCE ET DE MANAGEMENT PARTICIPATIF

Cadre de référence

Selon la définition du Code de la Santé Publique (Article L6143-2-3) : « *Le projet de gouvernance et de management participatif de l'établissement définit les orientations stratégiques en matière de gestion de l'encadrement et des équipes médicales, paramédicales, administratives, techniques et logistiques, à des fins de pilotage, d'animation et de motivation à atteindre collectivement les objectifs du projet d'établissement. Il prévoit les modalités de désignation des responsables hospitaliers. Il tient compte, en cohérence avec le projet social mentionné à l'article L.6143-2-1, des besoins et des attentes individuels et collectifs des personnels dans leur environnement professionnel, notamment pour ceux en situation de handicap. Il comporte un volet spécifique relatif à l'accompagnement et au suivi des étudiants en santé. Il porte également sur les programmes de formation managériale dispensés obligatoirement aux personnels médicaux et non médicaux nommés à des postes à responsabilités. Il comprend enfin des actions de prévention des risques psychosociaux auxquels peuvent être exposés de manière spécifique les personnels soignants, médicaux et paramédicaux.* ».

Quand collaboration rime avec gouvernance : principes et enjeux d'un management participatif

Un projet de gouvernance et de management participatif est une démarche qui vise à associer de manière active et structurée les parties prenantes (salariés, citoyens, usagers, partenaires...) aux processus de décision, de mise en œuvre et d'évaluation des actions dans une logique de sincérité et d'accessibilité, de dialogue, de co-construction et de partage des responsabilités.

Confronté à de profondes transformations marquées par des mutations rapides, des exigences accrues de transparence et une quête croissante de sens au travail, de tensions sur les effectifs, d'attentes grandissantes des usagers et dans un contexte où les professionnels restent engagés au quotidien avec un sens du service public admirable, les modèles traditionnels de gouvernance et de management montrent leurs limites.

Face à ces défis, il devient indispensable d'imaginer de nouvelles façons de travailler et de décider ensemble à travers une gouvernance plus ouverte, plus participative, plus proche du terrain.

Vers une gouvernance rénovée : instaurer des pratiques collaboratives au service de la transformation

C'est dans cet esprit que les actions proposées visent à répondre aux besoins identifiés et s'appuient sur une démarche progressive, réaliste et adaptée aux spécificités de la fonction publique hospitalière vers des approches plus inclusives fondées sur la participation active des parties prenantes à la prise de décision et à la gestion commune en mobilisant les agents, les encadrants, les médecins et la direction autour d'objectifs communs : améliorer le fonctionnement collectif, renforcer l'implication des professionnels et faire évoluer les pratiques managériales vers plus de transparence et de transversalité conformément à la politique de communication et aux valeurs institutionnelles qui seront développées dans la charte managériale à l'issue d'une réflexion participative.

Plus concrètement, au Centre Hospitalier Henri Dunant de La Charité sur Loire, il s'agit d'organiser une participation collégiale à la prise de décision et à la gestion de l'Etablissement ou d'un projet, afin de favoriser une gouvernance partagée et plus démocratique qui prend en compte les orientations stratégiques définies dans les documents institutionnels (Projet Médico-Soignant Partagé, Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens...) mais également les attentes des usagers et partenaires à travers les questionnaires diffusés.

Le projet de gouvernance et de management participatif vise à mettre en place un cadre favorisant la collaboration, le compromis et l'intelligence collective dans le but d'améliorer la performance, la cohésion interne et l'engagement durable des équipes.

Cette démarche repose sur des principes fondamentaux tels que la transparence, la responsabilité partagée, l'écoute active et la valorisation des compétences de chacun. Elle ambitionne non seulement de renforcer la démocratie organisationnelle mais aussi de faire émerger des solutions innovantes issues d'un dialogue continu entre les différents acteurs.

Un projet où chacun compte : les clés de la participation dans la gestion

Il existe déjà au sein de l'Établissement plusieurs espaces d'échanges qui favorisent le partage de l'information :

- Un Comité de Direction GHT hebdomadaire composé du Directeur Général et des Directeurs adjoints et délégués
- Une réunion DCS GHT hebdomadaire composée de la Directrice Coordinatrice Générale des Soins et des Cadres Supérieurs de Santé de sites
- Un Comité de Direction local composé du Directeur délégué et des Cadres Administratifs
- Des instances GHT auxquels sont associés le Directeur délégué et des représentants locaux
- Des instances locales
- Des dialogues sociaux mensuels avec les organisations syndicales
- Des référents institutionnels (notamment « HANDICAP ») qui participent aux sensibilisations départementales et régionales

Les relevés de conclusions des instances locales sont accessibles sur l'intranet et les communiqués internes sur l'intranet et les écrans de veille.

Des représentants médicaux siègent également aux instances de gouvernance du GHT et aux réunions des pôles inter-établissements GHT.

Gouvernance partagée et efficacité collective : un levier pour renforcer la performance et la transparence

A l'issue du brainstorming réalisé auprès des membres composant le groupe de travail :

- ✓ Directeur délégué et Responsable des Affaires Générales et de la Communication assurant le pilotage
- ✓ Président et Vice-Président de CME
- ✓ Médecins Coordonnateurs
- ✓ Cadre Supérieure de Santé
- ✓ Psychologue – Diététicienne – Assistante sociale
- ✓ Responsables administratifs (Qualité-Gestion des Risques, Technique, Finances)
- ✓ Référentes Ressources Humaines
- ✓ Référente des Relations avec les Usagers et les Associations
- ✓ Référents SSE – Laïcité – Handicap - Sinfonièvre
- ✓ Représentants des services de soins (jour et nuit – sanitaire et médico-social)
- ✓ Représentante du Personnel
- ✓ Représentante des Usagers

Trois axes et cinq objectifs ont été identifiés :

AXE 1 : Communication interne, externe et de crise

Dans ce premier axe, les actions viseront à :

- assurer une communication fluide et cohérente en interne, entre les différents services, établissements et professionnels de santé,
- renforcer la visibilité de l'image de l'Établissement à l'extérieur, auprès des usagers, des partenaires institutionnels et du grand public,
- anticiper et gérer efficacement les situations de crise, grâce à une communication structurée, réactive et adaptée à chaque contexte.

AXE 2 : Management médical, paramédical et fonctions supports

Dans ce second axe, les actions viseront à :

- affirmer un socle commun de valeurs managériales, à travers une charte de gouvernance et une charte managériale intégrant les valeurs de l'Établissement,

- décliner les engagements inscrits dans les documents stratégiques institutionnels en projets concrets à l'échelle des services et des équipes,
- soutenir les initiatives individuelles et collectives, la recherche clinique et les groupes projets transversaux,
- accompagner les professionnels, à travers un calendrier prévisionnel des formations et des temps forts institutionnels favorisant la culture commune et le sentiment d'appartenance,
- conduire une réflexion sur le capacitaire afin d'adapter l'offre de soins aux besoins du territoire et à l'évolution des pratiques professionnelles.

AXE 3 : Inclusion des partenaires, représentants des usagers et des familles (Gouvernance, Promotion des actions de santé publique, Handicap)

Dans ce troisième et dernier axe, les actions viseront à :

- associer pleinement les représentants des usagers et des familles aux dynamiques de projets institutionnels dans une logique de gouvernance partagée et d'amélioration continue,
- renforcer les coopérations territoriales notamment avec les partenaires de santé dans une logique de parcours coordonné et de proximité,
- favoriser l'inclusion et la prise en compte du handicap aussi bien pour les professionnels que pour les usagers, en intégrant cette dimension dans les politiques RH et les parcours de soins,
- promouvoir la santé publique et développer des actions de prévention concertées en lien avec les besoins identifiés sur le territoire.

Ces **3 axes, déclinés en 5 objectifs et 37 actions**, témoignent de la volonté de tendre vers une dynamique favorisant l'implication des agents, le dialogue transversal et le partage des décisions.

Conclusion

Ce projet constitue une étape importante dans l'évolution de l'Etablissement et repose sur la conviction que les solutions durables émergent d'une intelligence collective, ancrée dans le vécu et l'expertise des professionnels. Il s'agit bien d'une invitation destinée à faire évoluer notre culture de travail, notre manière d'exercer le management et de collaborer sans nier les contraintes tout en y faisant mieux face ensemble, constituant une véritable opportunité de renforcer la cohésion, la confiance et l'efficacité collective au sein du Centre Hospitalier Henri Dunant de La Charité sur Loire. En instaurant une culture de participation et de coopération, les bases d'un management plus humain et d'un service public hospitalier à la hauteur des attentes des agents comme des usagers sont désormais posées.

FICHE ACTION PE 2026-2030 – PROJET DE GOUVERNANCE ET DE MANAGEMENT PARTICIPATIF

AXE 1 : COMMUNICATION INTERNE, EXTERNE ET DE CRISE

<u>Objectifs principaux :</u>	<p>Objectif du PMSP Développer la communication interprofessionnelle inter-établissements et l’interconnaissance, promouvoir l’identité GHT et améliorer la lisibilité de l’offre de soins existante</p> <p>Objectifs du CHHD Développer une communication interne active, structurée et participative mobilisant les canaux descendants, ascendants et transversaux qui favorise la circulation fluide et partagée de l’information à tous les niveaux, renforce l’interconnaissance entre services et professionnels et encourage le sentiment d’appartenance institutionnelle Renforcer les liens professionnels et décloisonner les services pour favoriser la découverte mutuelle, améliorer la coopération interprofessionnelle et valoriser chaque acteur au sein d’une culture commune Créer les conditions pour assurer une meilleure fluidité et maîtrise du circuit de l’information provenant de la direction et de l’encadrement afin de garantir la transparence, la rapidité et la cohérence des communications internes Apporter une vigilance particulière pour que la bonne information soit non seulement transmise, mais aussi reçue et comprise par l’ensemble des équipes, contribuant ainsi à une prise en compte effective et à la reconnaissance de chaque agent, quelle que soit sa fonction</p>
<u>Responsables du suivi :</u>	Directeur délégué – Responsable des Affaires Générales et de la Communication
<u>Groupe(s) projet/de travail :</u>	Projet de Gouvernance et de Management Participatif – Projet Social
<u>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</u>	Temps, supports et outils dédiés

ACTIONS A INSCRIRE AU PROGRAMME D’ACTION GLOBAL	Pilote	2026	2027	2028	2029	2030
Créer un organigramme par service et engager une réflexion pour le faire évoluer vers un trombinoscope dynamique afin d’améliorer la visibilité des équipes, la compréhension des fonctions et le positionnement de l’Etablissement	Responsable Affaires Générales Communication	X				
Poursuivre et développer la publication d’un journal interne diffusé 2 fois par an (janvier et Juillet) afin de renforcer la cohésion interne, valoriser les actions et les équipes et soutenir la communication transversale institutionnelle	Responsable Affaires Générales Communication	En continu				
Poursuivre la publication de numéros spéciaux (1 à 2 par an, en Mai voire en Septembre) consacrés à la mise en valeur d’un service, d’une activité ou d’un métier afin de renforcer la reconnaissance des équipes, faire découvrir des missions parfois méconnues et améliorer la connaissance interservices	Responsable Affaires Générales Communication	En continu				
Développer la publication de communiqués internes réguliers afin de valoriser les initiatives individuelles ou collectives, de partager les projets dans les services, de mettre en lumière les	Responsable Affaires Générales Communication	En continu				

actions liées aux semaines nationales et tenir les agents informés de l'actualité de l'Etablissement					
Participer activement à la refonte du site internet du GHT afin d'y promouvoir à la fois l'identité propre du CH et l'appartenance au GHT dans une logique de lisibilité, de transparence et d'attractivité commune	Responsable Affaires Générales Communication	X			
Poursuivre les portes ouvertes « outils numériques » à raison de 2 ½ journées par an afin d'améliorer l'accès à l'information interne (intranet), renforcer la maîtrise des outils métiers et transversaux (Sinfonièvre / Qualnet / Sessions informatiques...) et favoriser la montée en compétence des professionnels et leur autonomie numérique	Responsable informatique	En continu			
Fixer, à l'initiative des responsables, au moins 2 réunions par an par service (soins et supports) avec calendrier prévisionnel et comptes-rendus pour favoriser une meilleure circulation de l'information, renforcer la cohésion et l'implication des équipes et assurer la traçabilité des échanges	Cadres et responsables de service	En continu			
Poursuivre et formaliser l'accueil des étudiants et stagiaires afin de garantir un accueil homogène et sécurisé, un accompagnement structuré, une intégration valorisante et le renforcement du sentiment d'appartenance	Référent Sinfonièvre	X			
Poursuivre la diffusion systématique des relevés de conclusions des instances (CSE, CME, Directoire...) sur l'intranet et via la liste de diffusion globale afin d'améliorer la transparence des débats et décisions, renforcer l'information des agents et favoriser la compréhension des orientations institutionnelles	Responsable Affaires Générales Communication	En continu			
Créer et diffuser un annuaire des partenaires sociaux et médico-sociaux sur l'Intranet pour faciliter l'interconnaissance et la coopération	Responsable Affaires Générales Communication	X			
Créer un répertoire des sigles hospitaliers accessible sur l'intranet pour rendre le langage professionnel plus accessible, faciliter la compréhension interservices et renforcer la lisibilité et la culture institutionnelle	Responsable Affaires Générales Communication	X			
<u>Evaluation de l'atteinte des objectifs/indicateurs :</u>	Nombre d'organigramme par service réalisé Nombre d'organigramme de services intégrant un trombinoscope Nombre de communications réalisées (journal interne-numéros spéciaux-communiqués) Nombre de compte-rendu de réunions de service Nombre de questionnaire de satisfaction réalisé Nombre de sessions « Outils numériques », de participants et questionnaire de satisfaction Annuaire des partenaires sociaux et médico-sociaux diffusé Répertoire des sigles hospitaliers mis à disposition				

FICHE ACTION PE 2026-2030 – PROJET DE GOUVERNANCE ET DE MANAGEMENT PARTICIPATIF

AXE 1 : COMMUNICATION INTERNE, EXTERNE ET DE CRISE

<u>Objectifs principaux :</u>	<p>Objectifs du PMSP Améliorer la connaissance mutuelle et la communication entre l’hôpital et les structures de ville Améliorer la lisibilité de l’offre de soins existante</p> <p>Objectifs du CHHD Mettre en place une communication externe structurée et proactive pour renforcer l’image de l’Etablissement, valoriser ses projets, ses équipes et ses résultats auprès des usagers, partenaires et acteurs du territoire Adapter les outils et canaux de communication de l’Etablissement aux standards actuels pour toucher efficacement les différents publics en renforçant l’impact, la lisibilité et l’attractivité des messages Faire mieux connaître le rôle et les missions de l’Etablissement en tant qu’Hôpital de Proximité et améliorer la visibilité de l’offre de soins et de consultations externes</p>					
<u>Responsables de suivi :</u>	Directeur délégué – Responsable des Affaires Générales et de la Communication					
<u>Groupe(s) projet/de travail :</u>	Projet de Gouvernance et de Management Participatif – Projet Social					
<u>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</u>	Temps, supports et outils dédiés					
ACTIONS A INSCRIRE AU PROGRAMME D’ACTION GLOBAL	Pilote	2026	2027	2028	2029	2030
Concevoir les outils de communication présentant le CH dans sa dynamique et ses atouts pour valoriser l’image de l’Etablissement et faire connaître ses actions	Responsable Affaires Générales Communication	X				
Améliorer la visibilité de l’Hôpital dans la Commune et sur le territoire environnant pour qu’il soit clairement identifié par la population, les professionnels et les partenaires locaux (réseau social, signalétique, flyers de présentation...) en prenant en compte les résultats du questionnaire auprès des partenaires et de l’enquête citoyenne	Directeur délégué	En continu				
Positionner une assistante de direction en tant que référente « communication » pour gagner en lisibilité	Responsable Affaires Générales Communication	X				
Créer un espace d’échange et de coordination entre établissements pour partager les pratiques de communication, mutualiser les outils et renforcer la cohérence des messages à l’échelle du territoire	Directeur délégué	En continu				
<u>Evaluation de l’atteinte des objectifs/indicateurs :</u>	<p>Création effective du réseau social, nombre de publications, d’abonnés, de partages</p> <p>Outils de communication créés</p> <p>Insertion et mise à jour de l’annuaire sur l’Intranet</p> <p>Nombre de flyers créés et distribués, nombre de signalements sur l’orientation</p> <p>Désignation effective de la référente « communication »</p> <p>Nombre de réunions inter-établissements</p>					

FICHE ACTION PE 2026-2030 – PROJET DE GOUVERNANCE ET DE MANAGEMENT PARTICIPATIF

AXE 1 : COMMUNICATION INTERNE, EXTERNE ET DE CRISE

<u>Objectif principal</u> :	Objectif du CHHD Préparer le CH Henri Dunant de La Charité sur Loire à toute crise en assurant son rôle de 3 ^{ème} ligne et une information rapide, fiable et maîtrisée pour protéger son image, préserver la confiance des usagers, des professionnels et des partenaires et favoriser une gestion coordonnée et efficace de l'événement					
<u>Responsables du suivi</u> :	Directeur délégué – Responsable des Affaires Générales et de la Communication					
<u>Groupe(s) projet/de travail</u> :	Projet de Gouvernance et de Management Participatif – Projet Social					
<u>Moyens et ressources à mettre en œuvre</u> :	Temps, supports et outils dédiés					
ACTIONS A INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL	Pilote	2026	2027	2028	2029	2030
Restituer lors des sessions de formation Sécurité Incendie les actions mises en place suite aux événements déclarés	Référent SI	En continu				
Elaborer les PCA (Plans de Continuité d'Activité) et PRA (Plans de Reprise d'Activité) pour garantir la poursuite des missions essentielles et une remise en fonctionnement rapide après un incident ou une crise	Cadres et Responsables de Service	En continu				
Mettre à jour le PSE (Plan de Sécurisation de l'Établissement) afin de garantir un environnement de travail et d'accueil protecteur, conforme aux exigences réglementaires et adapté aux risques identifiés	Référents SSE	En continu				
Recourir à des cellules de crise en cas de situations spécifiques (ruptures d'activité, canicule...) afin d'assurer une coordination rapide, favoriser une prise de décision partagée et adapter efficacement la réponse à l'événement	Directeur délégué	En continu				
<u>Evaluation de l'atteinte des objectifs/indicateurs</u> :	Nombre de RETEX réalisés Nombre de PCA et PRA réalisés Version actualisée du PSE Compte-rendu de cellule de crise Nombre de signalements ARS réalisés Nombre de note diffusées Actualisation de l'affichage					

FICHE ACTION PE 2026-2030 – PROJET DE GOUVERNANCE ET DE MANAGEMENT PARTICIPATIF

AXE 2 : MANAGEMENT MEDICAL, PARAMEDICAL ET FONCTIONS SUPPORTS

<u>Objectifs principaux :</u>	<p>Objectif du PMSP Développer l'attractivité de l'hôpital et la fidélisation et nécessité de travailler sur : - la dynamique organisationnelle - l'accompagnement managérial - la marque employeur</p> <p>Objectifs du CHHD Mettre en œuvre un management respectueux des personnes et des organisations afin de favoriser la qualité de vie au travail, renforcer la cohésion et soutenir une culture managériale positive et responsable Assurer un management fondé sur l'écoute active et la recherche de consensus, chaque fois que possible, pour favoriser le dialogue, l'adhésion aux décisions et le respect mutuel au sein des équipes Tendre vers une gestion partagée alliant la complémentarité et l'intelligence collective dans le respect du rôle, des responsabilités et des obligations réglementaires de chacun Assurer une harmonie et une cohésion du trinôme médical, encadrement supérieur de santé et direction déléguée afin de garantir une gouvernance partagée, cohérente et au service des équipes et des projets</p>
-------------------------------	---

<u>Responsables du suivi :</u>	Directeur délégué – Responsable des Affaires Générales et de la Communication
--------------------------------	---

<u>Groupe(s) projet/de travail :</u>	Projet de Gouvernance et de Management Participatif – Projet Social
--------------------------------------	---

<u>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</u>	Supports et outils dédiés
---	---------------------------

ACTIONS A INSCRIRE AU PROGRAMME D’ACTION GLOBAL	Pilote	2026	2027	2028	2029	2030
Elaborer une charte de gouvernance en concordance avec celle du GHT afin de clarifier les rôles, rendre lisible le processus de décision et favoriser une gouvernance partagée et transparente	Directeur délégué	X				
Elaborer une charte managériale associant le trinôme Directeur délégué-Président de CME-Cadre supérieur de santé incluant les valeurs institutionnelles et la culture du feedback afin de garantir la cohérence et l’engagement dans le suivi des actions	Directeur délégué	X				
Suivre et faire connaître les actions inscrites dans les CPOM (Contrats Pluriannuels d’Objectifs et de Moyens), le CLS (Contrat Local de Santé) et les dossiers d’autorisation d’activités afin de garantir la visibilité des engagements, le pilotage partagé et la valorisation des dynamiques engagées	Directeur délégué	En continu				
Assurer tous les deux ans une formation commune médico soignante de coaching à étendre à l’encadrement administratif afin de renforcer la culture managériale partagée, la coopération interprofessionnelle et l’alignement des pratiques	Directeur délégué	X		X		X

<p>Favoriser les initiatives personnelles ou collectives au bénéfice du public accueilli en utilisant une fiche projet accompagnée d'un mode opératoire de validation pour structurer, accompagner et valoriser ces démarches</p>	<p>Responsable Affaires Générales Communication</p>	<p>En continu</p>				
<p>Inscrire les professionnels médicaux et paramédicaux dans un parcours de recherche (clinique et autre) en partenariat avec le GHT et le CHU de référence pour développer les compétences, valoriser les pratiques et favoriser l'innovation</p>	<p>Président CME</p>	<p>En continu</p>				
<p>Rédiger et/ou actualiser les projets de service en déclinaison du PMSP en vue d'identifier la place et les responsabilités de chaque acteur (médicaux, soignants, supports) dans la réalisation des objectifs</p>	<p>Cadres et responsables de service</p>	<p>En continu</p>				
<p>Elaborer un calendrier prévisionnel global annuel intégrant les formations réglementaires obligatoires et les temps forts institutionnels afin de démontrer la coordination des différents acteurs internes et optimiser l'organisation collective</p>	<p>Responsable Affaires Générales Communication</p>	<p>En continu</p>				
<p>Mettre en place un groupe « Projets » chargé d'accompagner, valoriser et officialiser au sein de l'Etablissement et à l'extérieur les projets individuels et collectifs présentés aux Cadres et Responsables de Service afin de renforcer le sentiment d'appartenance, la visibilité des initiatives et de structurer leur mise en œuvre</p>	<p>Responsable Affaires Générales Communication</p>	<p>En continu</p>				
<p>Engager une réflexion managériale concertée sur le capacitaire par service en associant les encadrants médicaux, paramédicaux et administratifs afin d'ajuster les moyens aux besoins réels, anticiper les tensions et adapter l'organisation aux priorités de l'Etablissement</p>	<p>Directeur délégué</p>		<p>X</p>			
<p><u>Evaluation de l'atteinte des objectifs/indicateurs :</u></p>	<p>Charte de gouvernance rédigée Charte managériale incluant les valeurs institutionnelles Tableau de suivi des actions Nombre de sessions de formation managériale proposée et taux de participation Nombre de fiche projet déposée Nombre de projet de recherche clinique et de publication réalisés Nombre de projets de service réalisés ou actualisés et communications diffusées Calendrier prévisionnel annuel diffusé Réunion de concertation sur le capacitaire programmée</p>					

FICHE ACTION PE 2026-2030 – PROJET DE GOUVERNANCE ET DE MANAGEMENT PARTICIPATIF

AXE 3 : INCLUSION DES PARTENAIRES ET REPRESENTANTS DES USAGERS ET DES FAMILLES
(Gouvernance, Promotion des actions de santé publique, Handicap)

<u>Objectifs principaux :</u>	<p>Objectifs du PMSP Améliorer la communication, l'interconnaissance, la lisibilité de l'offre de soins existante et promouvoir l'identité du GHT</p> <p>Objectif du CHHD Favoriser la participation active des partenaires, représentants des usagers et des familles à la vie institutionnelle afin de renforcer la co-construction, la transparence et la réponse aux besoins du public accueilli</p>
<u>Responsables du suivi :</u>	Directeur délégué – Responsable des Affaires Générales et de la Communication
<u>Groupe(s) projet/de travail :</u>	Projet de Gouvernance et de Management Participatif – Projet Social
<u>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</u>	Temps, supports et outils dédiés

ACTIONS A INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL	Pilote	2026	2027	2028	2029	2030
Désigner un référent handicap « parcours RH » pour accompagner les agents en situation de handicap, faciliter leur intégration et assurer le respect des obligations légales et des bonnes pratiques	Référent Ressources Humaines	X				
Redéfinir l'organisation du parcours de soins des personnes en situation de handicap afin d'optimiser l'accueil, la prise en charge et l'accompagnement en garantissant une coordination fluide entre les différents acteurs et services	Référent Handicap	En continu				
Elaborer un programme annuel des actions de santé à promouvoir intégrant la place privilégiée de l'utilisateur afin de répondre aux besoins et attentes du public tout en favorisant sa participation active (Lien avec l'action 10 de l'axe 2 du PGMP)	Responsable Qualité	En continu				
Impliquer activement les représentants des usagers et des familles dans la mise en œuvre des actions prévues dans l'AD'AP (Agenda D'Accessibilité Programmée) afin d'assurer une meilleure prise en compte des besoins et attentes du public	Référent Usagers Associations	En continu				
Garantir ou créer les conditions nécessaires à la pérennisation du service de médecine préventive en assurant ses ressources, son organisation et son intégration au sein de l'Etablissement	Directeur délégué	En continu				
Solliciter les associations, intervenants extérieurs et partenaires pour la réalisation systématique d'un rapport d'activité annuel afin d'évaluer les conventions existantes et optimiser la collaboration	Responsable Affaires Générales Communication	En continu				

Participer activement au réseau des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) afin de favoriser l'interconnaissance entre professionnels et d'améliorer la coordination des parcours des usagers	Directeur délégué	En continu
Intégrer les représentants des usagers et des familles au groupe « Projets » (Axe 2 du PGMP) afin d'assurer une prise en compte élargie des besoins et perspectives	Responsable Affaires Générales Communication	En continu
<u>Evaluation de l'atteinte des objectifs/indicateurs :</u>	Référént handicap « Parcours RH » désigné Actions mises en œuvre par les référents Handicap « Parcours soins » Programme d'actions de prévention réalisé Actions de l'Agenda d'Accessibilité réalisées Recrutement d'un médecin de santé au travail Rapport d'activité annuel des intervenants extérieurs, associations et partenaires Nombre de conventions évaluées Taux de participation aux réunions CPTS Participation effective de représentant des usagers et des familles aux instances, commissions, EPP et groupes de travail	

PLAN DE FORMATION 2025

PROJET SOCIAL



Mis à jour le 4 juillet 2025



LISTE DES FORMATIONS RETENUES AU DEUXIEME SEMESTRE

AFGSU 1	17 et 18 novembre 2025 – CHCL
AFGSU 2 – INITIALE	6, 7 et 8 octobre 2025 – CHCL
AFGSU 2 RECYCLAGE	22 septembre 2025 – CHCL
Bientraitance	11 et 12 septembre 2025
La sexualité chez la personne âgée	29 et 30 septembre 2025
Faire de projet personnalisé un vrai outil du quotidien	4 et 5 novembre 2025
SNOELEZEN niveau 2	13 et 14 novembre 2025
PEC de la maladie d'Alzheimer	24 et 25 novembre + 15 décembre 2025
Évaluer et orienter les personnes comme étant à risque suicidaire	1 ^{er} et 2 décembre 2025 – CHCL

Merci de transmettre vos inscriptions (après validation auprès de votre cadre) au secrétariat de Direction (44 07) ou chhd.secretariat.direction@ght58.fr

Thème 2025 :
Parler du travail, c'est productif!

**DU 16 JUN 2025
AU 20 JUN 2025**

LUNDI 16 JUN de 13h30 à 17h00	MARDI 17 JUN de 10h à 16h30	MERCREDI 18 JUN de 10h à 12h et de 14h à 16h	JEUDI 19 JUN de 14h à 16h30	VENDREDI 20 JUN de 9h à 12h30
<p>7 séances socio-esthétique (13h30/14h/14h30/15h/15h30/16h/16h30)</p> <p>Socio-esthétique</p> <p>1^{er} étage EHPAD VL</p>	<p>Découvrez les dispositifs de formation Présentation animée par l'ANFH de 10h à 16h en présence de la référente formation</p> <p>8 séances atelier Snoezelen (13h/13h30/14h/14h30/15h/15h30/16h/16h30)</p> <p>Salle de formation (dispositifs de formation) UA RDJ (atelier Snoezelen)</p>	<p>Défendez votre équipe lors d'un tournoi de babyfoot (1 couleur sera attribuée par service)</p> <p>plusieurs séances proposées entre 10h et 12h et entre 14h et 16h</p> <p>EHPAD VL</p>	<p>Echauffement musculaire 4 séances 14h/14h30/15h/15h30</p> <p>Jeux d'adresse plusieurs séances proposées entre 14h et 16h30</p> <p>Salle d'animation</p>	<p>7 séances socio-esthétique (9h/9h30/10h/10h30/11h/11h30/12h)</p> <p>Socio-esthétique</p> <p>1^{er} étage EHPAD VL</p>
<p>Inscription auprès du secrétariat de direction : 4407 ou chhd.secretariat.direction@ght58.fr</p>				

PROJET SOCIAL

Cadre de référence

Conformément à l'article L.6143-2-1 du Code de la Santé Publique, le projet social :

« définit les objectifs généraux de la politique sociale de l'établissement ainsi que les mesures permettant la réalisation de ces objectifs. Il porte notamment sur la formation, le dialogue interne au sein des pôles dont le droit d'expression des personnels et sa prise en compte, l'amélioration des conditions de travail, la gestion prévisionnelle et prospective des emplois et des qualifications, et la valorisation des acquis professionnels. Un volet spécifique consacré à la qualité de vie au travail des personnels médicaux et non médicaux ainsi que des étudiants en santé est intégré au projet social défini par chaque établissement. »

Une démarche stratégique et participative

Le projet social constitue un **levier stratégique essentiel** pour accompagner la politique de ressources humaines du CH Henri Dunant, au service :

- de la qualité des soins,
- de l'attractivité de l'établissement,
- et de l'épanouissement professionnel des agents.

Il s'inscrit dans une **démarche participative, progressive et ancrée dans les réalités du terrain**. Il traduit la volonté du CHHD de valoriser les métiers du service public hospitalier, de reconnaître les compétences et les parcours des professionnels, et de proposer un environnement de travail respectueux, solidaire et stimulant.

Ce projet a été élaboré de manière collégiale par un groupe de professionnels représentant la diversité des catégories socio-professionnelles de l'établissement : médecins, pharmacien, cadres de santé, cadres administratifs, assistante sociale, psychologue, diététicienne, kinésithérapeute, ainsi que des représentants syndicaux et des usagers.

En l'absence de projet social antérieur, les travaux ont débuté par un brainstorming collectif, permettant de faire émerger les grandes orientations. Ce travail participatif a été structuré et approfondi au cours de trois réunions, au terme desquelles le présent projet a été construit

Un socle d'actions déjà engagées

Le projet social repose sur des **actions concrètes déjà mises en œuvre** qui témoignent de l'engagement collectif pour :

- améliorer les conditions de travail,
- renforcer la qualité des soins,
- faire évoluer l'organisation vers un modèle plus humain, attractif et responsable.

Ces pratiques méritent aujourd'hui d'être **consolidées, harmonisées et formalisées dans une perspective pluriannuelle**, sur la période 2026–2030.

Des actions phares déjà en cours

- **Planification annuelle de semaines thématiques** autour de la santé publique : QVT, dénutrition, handicap, obésité, sécurité du patient, Semaine Bleue,
- **Participation régulière à des forums métiers et job datings**, afin de faire connaître la diversité des professions hospitalières.
- **Actions de communication à destination des jeunes et des écoles** : collèges, lycées, IFAS, IFSI
- **Valorisation des métiers** à travers des supports internes (numéros spéciaux, publications).
- **Réactivation et actualisation de la procédure de demande de stage**, avec une meilleure organisation de l'accueil et de l'encadrement.
- **Organisation de journées d'immersion ou de découverte** dans les services pour favoriser la mobilité et susciter les vocations.

Accompagnement des parcours professionnels

Le CH Henri Dunant favorise la construction de **parcours professionnels valorisants**, alignés avec les aspirations individuelles et les besoins collectifs :

- Élaboration des **plans de formation des personnels médicaux (PM) et non médicaux (PNM)**, intégrant :
 - les évaluations de formations passées,
 - les projets professionnels exprimés,
 - les priorités réglementaires.
- **Incitation à la mobilité interne** :
 - diffusion des vacances de postes,
 - mention systématique des formations associées,
 - journées d'immersion en services.
- **Mise à jour continue des fiches de poste**, intégrées dans la Gestion Électronique Documentaire (GED).

Prévention des risques professionnels : vers une organisation plus structurée

- Le CH Henri Dunant s'engage à renforcer sa politique de prévention des risques professionnels, dans une logique de **protection durable de la santé physique et mentale des agents**, tout en favorisant le maintien dans l'emploi.
- Au-delà des actions déjà en place, comme l'**adaptation des fiches de poste aux restrictions médicales**, l'établissement souhaite **structurer une politique de prévention plus proactive et coordonnée**, en s'appuyant sur les dispositifs existants.

La QVT au cœur de notre projet social

En 2023, le CHHD a initié une démarche structurée de Qualité de Vie au Travail (QVT), articulée autour d'un comité de pilotage et d'un recueil des attentes et besoins des agents directement dans les services, grâce à un dispositif participatif sous forme de "Livre d'Or". Cette dynamique va se poursuivre et s'enrichir prochainement avec l'introduction d'un nouvel outil proposé par la Haute Autorité de Santé (HAS) : le jeu de cartes "Les essentiels de la QVT", conçu pour favoriser les échanges collectifs et guider les actions concrètes en matière de bien-être au travail.

Cette dynamique **viendra enrichir les actions déjà existantes** et s'ancrera durablement dans la culture du CH Henri Dunant dans les années à venir.

Objectifs pour les cinq prochaines années

Le CH Henri Dunant ambitionne de **structurer et renforcer les démarches sociales existantes** en les adaptant aux :

- attentes actuelles des professionnels de santé,
- enjeux de qualité de vie au travail,
- défis liés à l'attractivité et à la sécurisation des parcours professionnels.

Conclusion

Ce projet social reflète la volonté du CH Henri Dunant de **construire une organisation hospitalière résiliente, humaine et engagée**, où chaque professionnel trouve sa place et peut évoluer dans un cadre sécurisé, motivant et porteur de sens.

Il affirme une vision partagée de l'hôpital public :

- **un lieu de soin,**
- **un lieu de travail respectueux**
- **un lieu d'apprentissage et de développement.**

Les **5 axes** sont **déclinés en 35 actions**.

FICHE ACTION PE 2026-2030 – PROJET SOCIAL

AXE 1 : DEVELOPPEMENT ET MAINTIEN DE LA FIDELISATION ET DU SENTIMENT D'APPARTENANCE

<u>Objectifs principaux</u> :	<p>Objectif du PMSP Développer l'attractivité et la fidélisation</p> <p>Objectif du CHHD Maintenir et fidéliser les professionnels en développant le sentiment d'appartenance</p>
<u>Responsables du suivi</u> :	Responsable des affaires générales et communication-Référent RH-Directeur délégué
<u>Groupe(s) projet/de travail</u> :	Projet Gouvernance et Management Participatif – Projet Social
<u>Moyens et ressources à mettre en œuvre</u> :	Temps, supports et outils dédiés

ACTIONS A INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL	Pilote	2026	2027	2028	2029	2030
Relancer 2 fois par an le parcours intégratif du nouvel arrivant en facilitant son identification auprès des différents services selon un mode opératoire formalisé	Référent Ressources Humaines		En continu			
Refondre le livret d'accueil pour créer un outil clair, attractif et utile pour accompagner efficacement les nouveaux arrivants	Référent Ressources Humaines	X				
Prendre en compte les retours de l'enquête de satisfaction du livret d'accueil du nouvel arrivant en vue d'améliorer continuellement l'expérience d'intégration grâce aux avis des nouveaux agents	Référent Ressources Humaines	En continu				
Réfléchir à une organisation pour l'Arbre de Noël des enfants du personnel pour créer un moment festif, convivial et adapté aux familles des agents	Responsable Affaires Générales Communication	X				
Pérenniser les semaines QVT et sécurité des patients , deux temps forts annuels pour sensibiliser, impliquer et améliorer les pratiques collectives	Responsable Qualité	En continu				
Élaborer une fiche mission pour chacun des référents institutionnels (laïcité, égalité H-F, etc.) pour clarifier les rôles, responsabilités et périmètres d'action	Référent concerné	X	X			

<u>Evaluation de l'atteinte des objectifs/indicateurs</u> :	<p>Nombre de session nouvel arrivant réalisé -Questionnaire de satisfaction</p> <p>Mise à jour du livret d'accueil réalisé</p> <p>Taux de retour des enquêtes de satisfaction/ service</p> <p>Actions réalisées pendant les semaines QVT/sécurité</p> <p>Réalisation de fiches mission des référents</p> <p>Nombre de fiches mission « référents »</p>
---	--

FICHE ACTION PE 2026-2030 – PROJET SOCIAL

AXE 2 : RENFORCEMENT DE L'ATTRACTIVITE

<u>Objectifs principaux :</u>	<p>Objectifs du PMSP Développer l'attractivité et la fidélisation en formalisant la démarche d'accueil du nouveau professionnel et en menant une réflexion sur les nouvelles organisations de travail Trouver des solutions adaptées à chaque situation Renforcer la qualité de vie au travail, la motivation et la performance des équipes</p> <p>Objectifs du CHHD Rechercher les solutions personnalisées Faire connaître le CHHD comme composante et atout du GHT en complémentarité des autres Etablissements</p>						
<u>Responsables du suivi :</u>	Responsable des affaires générales et communication - Référent RH - Directeur délégué						
<u>Groupe(s) projet/de travail :</u>	Projet Gouvernance et Management Participatif – Projet Social						
<u>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</u>	Temps, supports et outils dédiés						
ACTIONS A INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL		Pilote	2026	2027	2028	2029	2030
Mettre à jour la procédure d'accueil des stagiaires pour faciliter leur intégration dans les équipes et leur donner envie de revenir faire des vacances ou de s'installer durablement		Référent Sinfonièvre	X				
Systématiser et préciser le rôle et les missions de tutorat pour renforcer la qualité de l'accueil et de l'intégration et clarifier les attentes vis-à-vis des tuteurs		Référent Sinfonièvre		X			
Continuer à participer aux forums métiers et job dating pour faire connaître les atouts de l'Etablissement		Cadre Supérieur de Santé	En continu				
Faire évoluer et co construire les Lignes Directrices de Gestion avec les partenaires sociaux pour affirmer une politique claire, lisible et partagée		Directeur délégué	X				
Formaliser la politique de recours au télétravail comme équilibre entre continuité de service, efficacité et qualité de vie au travail		Référent Ressources Humaines	X				
Faire émerger et valoriser toute prise d'initiative collective à l'échelle d'une équipe, d'un service ou du pôle associant le management médical et paramédical à partir de la fiche projet validée		Responsable de chaque service	En continu				
Organiser une porte ouverte annuelle locale destinée aux Ecoles (Collèges, Lycées, IFAS-IFSI) pour valoriser l'Etablissement et créer des vocations		Cadre Supérieur de Santé			X	X	X
<u>Evaluation de l'atteinte des objectifs/indicateurs :</u>	Fiche mission du tuteur Nombre de participations au forum / job dating Mise à jour de la procédure d'accueil des stagiaires Outils de communication créées Procédure de télétravail hors situation sanitaire Nombre de projets collectifs						

FICHE ACTION PE 2026-2030 – PROJET SOCIAL

AXE 3 : ACCOMPAGNEMENT DES PARCOURS

<u>Objectifs principaux :</u>	<p>Objectif du PMSP Développer l’attractivité et la fidélisation et ainsi promouvoir la montée en compétences collective tant médicale que paramédicale pour renforcer la qualité et la sécurité des soins, favoriser l'attractivité des métiers de la santé, développer la polyvalence et la complémentarité des équipes et faciliter l'adaptation aux changements organisationnels Un enjeu essentiel pour répondre aux besoins de santé de la population, aux évolutions des pratiques professionnelles et aux innovations technologiques</p> <p>Objectifs du CHHD Permettre l’adaptation et l’adéquation des compétences à l’évolution des métiers, à la mise en œuvre du projet d’établissement ainsi qu’aux souhaits d’évolution professionnelle des personnels dans les limites que peut offrir l’Etablissement Valoriser et faire monter les compétences pour s’adapter en continu aux évolutions réglementaire et sociétales</p>
<u>Responsable du suivi :</u>	Responsable des affaires générales et communication -Réfèrent RH- Directeur délégué
<u>Groupe(s) projet/de travail :</u>	Projet Gouvernance et Management Participatif – Projet Social
<u>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</u>	Temps, supports et outils dédiés

ACTIONS A INSCRIRE AU PROGRAMME D’ACTION GLOBAL	Pilote	2026	2027	2028	2029	2030
Poursuivre l’élaboration des plans de formation PNM (Personnels Non Médicaux) et PM (Personnels Médicaux) en prenant en compte les évaluations de formations et projets professionnels	Réfèrent formation	En continu				
Favoriser les stages sur les fonctions support en développant l’offre de stages	Réfèrent formation		X			
Poursuivre la mise à jour des fiches de poste intégrées dans la GED (Gestion Documentaire) pour clarifier les missions, responsabilités et compétences attendues	Responsable de chaque service	En continu				
Favoriser les formations de Développement Professionnel Continu (DPC) pour maintenir et développer les compétences en lien avec l’évolution des pratiques	Réfèrent formation	En continu				
Accompagner les parcours professionnels des médecins pour renforcer l’attractivité et la fidélisation médicale au sein de l’établissement	Président CME	En continu				
Etablir la cartographie régionale des métiers en lien avec l'ANFH en vue d'établir le listing exhaustif des formations disponibles dans l'application GESFORM	Réfèrent Ressources Humaines		X			
Instaurer une commission dédiée aux situations des agents en postes aménagés ou reclassés , en présence du médecin du travail pour assurer leur suivi personnalisé et garantir le respect de leurs droits	Réfèrent Ressources Humaines	En continu				

Anticiper, identifier et accompagner une réflexion sur les métiers émergents (IPA...) pour préparer l'établissement aux évolutions des compétences et des pratiques professionnelles	Cadre Supérieur de Santé	X	X			
Favoriser la mobilité interne gageuse d'évolution des compétences mais aussi d'intérêt et d'épanouissement au travail	Responsable de chaque service	En continu				
Bénéficiaire de toute offre de formation médicale et paramédicale proposée au niveau GHT en vue d'enrichir les parcours professionnels, promouvoir la montée en compétences et enrichir l'inter connaissance entre professionnels du GHT	Référent formation	En continu				
<u>Evaluation de l'atteinte des objectifs/indicateurs :</u>	Fiches missions réalisées Plan de formation PNM et PM Nombre de fiches de poste mises à jour Métiers émergents Nombre de mobilités internes Nombre de formations mutualisées avec le GHT Nombre de réunions de la commission des postes aménagés					

FICHE ACTION PE 2026-2030 – PROJET SOCIAL

AXE 4 : RENFORCEMENT DE LA QUALITE DE VIE AU TRAVAIL ET DE LA COHESION D'EQUIPE

<u>Objectifs principaux :</u>	<p>Objectif du PMSP Développer l'attractivité et la fidélisation</p> <p>Objectif du CHHD Améliorer la qualité de vie au travail en favorisant conciliation vie privée et vie professionnelle et les conditions de travail</p>						
<u>Responsables du suivi :</u>	Responsable des affaires générales et communication –Réfèrent RH-Directeur délégué						
<u>Groupe(s) projet/de travail :</u>	Projet Gouvernance et Management Participatif – Projet Social						
<u>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</u>	Temps, supports et outils dédiés						
ACTIONS A INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL		Pilote	2026	2027	2028	2029	2030
Structurer une politique engagée sur la QVT qui soit lisible et connue de tous les agents pour améliorer durablement les conditions de travail		Réfèrent Ressources Humaines	En continu				
Réunir le comité de pilotage QVT (Qualité de Vie au Travail) une à deux fois / an pour assurer un suivi du plan d'actions annuel fixé		Directeur délégué	En continu				
Proposer un atelier sportif organisé par l'APA (Enseignant en Activités Adaptées) pour améliorer le bien-être des agents et favoriser la cohésion d'équipe et l'interconnaissance		Cadre du plateau technique	X				
Développer toutes les initiatives personnelles ou collectives au sein du service contribuant à la QVT pour améliorer la motivation, la satisfaction et la performance des agents		Responsable de chaque service	En continu				
Prendre en compte dans les PPI (Plans Pluriannuels d'Investissement) les équipements nécessaires pour faciliter le travail quotidien des agents , améliorer la santé, la sécurité et les conditions de travail et répondre aux enjeux de prévention des risques professionnels		Directeur délégué	En continu				
Installer un espace numérique qui facilite la participation aux webinaires et formations et garantir ainsi l'égalité d'accès à la formation continue		Réfèrent formation		X			
<u>Evaluation de l'atteinte des objectifs/indicateurs :</u>	<p>Nombre de réunions du COPIL QVT</p> <p>Nombre de séances d'entraînement sportif par l'APA</p> <p>Equipements achetés contribuant à la QVT</p>						

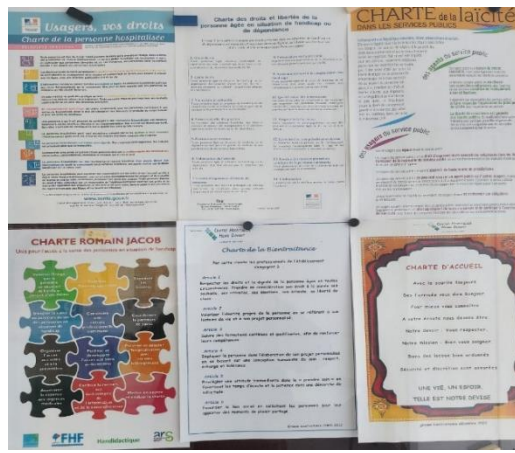
FICHE ACTION PE 2026-2030 – PROJET SOCIAL

AXE 5 : GESTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

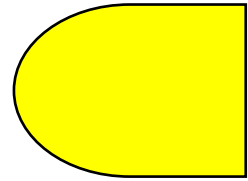
<u>Objectifs principaux</u> :	Objectif du CHHD Se doter d’une stratégie de gestion des risques , d’une politique de prévention, de méthodes pour identifier les risques, les évaluer et les hiérarchiser, de choix de moyens de maîtrise et de contrôle, d’allocations des ressources budgétaires et humaines correspondantes aux plans d’action à mettre en œuvre, mais aussi de formation, d’information et de sensibilisation aux risques de la structure managériale et de tout le personnel
<u>Responsables du suivi</u> :	Responsable des affaires générales et communication- Référent RH- Directeur délégué
<u>Groupe(s) projet/de travail</u> :	Projet Gouvernance et Management Participatif – Projet Social
<u>Moyens et ressources à mettre en œuvre</u> :	Temps, supports et outils dédiés

ACTIONS A INSCRIRE AU PROGRAMME D’ACTION GLOBAL	Pilote	2026	2027	2028	2029	2030
Continuer à élaborer des fiches de poste adaptées aux restrictions médicales afin de faciliter le maintien dans l’emploi	Référent Ressources Humaines	En continu				
Organiser une sous-commission des Risques Psycho Sociaux (RPS) au sein du COPIL Qualité de Vie au travail (QVT) en vue d’établir un plan d’actions de prévention et d’étude de postes ciblés pour structurer une démarche pérenne de prévention et de qualité des conditions de travail	Référent Ressources Humaines	X				
Construire un programme de travail annuel de la Formation Spécialisée en Santé, Sécurité et Conditions de Travail (F3SCT) pour définir collectivement les priorités d’actions en matière de santé, sécurité et conditions de travail et ainsi garantir la visibilité, la cohérence et le suivi des actions menées tout au long de l’année	Directeur délégué	En continu				
Elaborer un plan d’actions de prévention prenant appui sur le DUERP (Document Unique d’Evaluation des Risques Professionnels) pour mobiliser les acteurs concernés et assurer un suivi régulier pour améliorer la sécurité et la qualité de vie au travail	Référent Ressources Humaines		X			
Piloter les actions du DUERP et le réviser annuellement pour un passage aux instances de décembre	Responsable Qualité	En continu				
Développer l’analyse de la pratique professionnelle (APP) et/ou la supervision pour soutenir les équipes dans la prise de recul, la régulation collective et la prévention de l’usure professionnelle	Cadre Supérieur de Santé	X				

<u>Evaluation de l’atteinte des objectifs/indicateurs</u> :	Nombre de fiches de poste élaborées Nombre de sous commissions RPS Programme F3SCT Nombre de supervisions/ analyses de la pratique
---	---



PROJET DE PRISE EN SOINS DE L'USAGER



DATES ET LIEUX	ATELIERS PROPOSES
<u>Lundi 15 septembre</u> 13h45 salle de réunion au SMR	Film des erreurs
<u>Mardi 16 septembre</u> 13h45 salle à manger au Val de Loire	Film des erreurs
<u>Mercredi 17 septembre</u> 13h45 salle de réunion en USLD	Film des erreurs
<u>Jeudi 18 septembre</u> 13h45 salle COMAD aux Magnolias	Film des erreurs
<u>Vendredi 19 septembre</u> 13h45 salle de réunion en EHPAD 2	Film des erreurs
<u>Vendredi 19 septembre</u> 14h-16h30 Hall du Val de Loire	Atelier « Bouger en sécurité » à destination des usagers, familles et professionnels <i>(Promouvoir les bonnes pratiques pour prévenir les chutes simultaneur de vieillissement)</i>
Les après-midis dans les chambres en collaboration avec les représentants des usagers et des familles	Questionnaire à destination des patients/résidents sur la bienveillance

LES ATELIERS SONT OUVERTS A TOUS (USAGERS, FAMILLES ET PROFESSIONNELS)

On compte sur votre participation



Call Jo. 22/09/25

Septembre 2025

Emeraude 58
Équipe mobile soins palliatifs 58

CAFÉ ETHIQUE
Mercredi 15 Octobre de 14h00 à 15h30
Animé par l'Équipe Mobile de Soins Palliatifs de la Nièvre (EMSP 58) d'Emeraude 58

LA FRUSTRATION CHEZ LES SOIGNANTS
Equilibre entre devoir de soin et bien-être de soignants

ENTRÉE LIBRE ET GRATUITE pour les Professionnels de santé, résidents et proches
Lieu : Centre Hospitalier Henri Dunant
Inscriptions souhaitées auprès de Mme GALTHER Ludvine, Secrétaire de Direction/Formation - galthier.l@chs58.fr
tél : 03 86 69 44 07

PROJET DES USAGERS

Introduction

Le Centre Hospitalier Henri Dunant, établissement de santé public, défend ses usagers par les valeurs d'accès aux soins pour tous, le respect, la dignité humaine, la solidarité, la bienveillance et la bientraitance.

La loi du 4 mars 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale fixe des règles relatives aux droits des usagers en réaffirmant leur place prépondérante dans le parcours de soins et d'accompagnement. Cette loi entend promouvoir l'autonomie, la protection des personnes et l'exercice de leur citoyenneté. Elle reconnaît à l'utilisateur des droits concernant le respect de sa dignité, de son intégrité de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité.

L'utilisateur devient l'acteur principal de sa prise en charge.

Tous les 4 ans, les Agences Régionales de Santé (ARS) désignent, sur proposition d'associations agréées, des représentants des usagers qui siègent dans des instances institutionnelles afin de permettre l'expression de l'utilisateur au sein des établissements sanitaires et médico-sociaux (commission des usagers, conseil de la vie sociale)

La Commission Des Usagers (CDU), anciennement dénommée CRUQPC (Commission des Relations avec les Usagers et Qualité de la Prise en Charge) a fait évoluer par le décret n°2016-726 du 1^{er} juin 2016, ses missions et sa composition.

La CDU a pour vocation principale de veiller au respect des droits des usagers et de faciliter leurs démarches pour qu'ils puissent exprimer leurs difficultés. Elle contribue aussi, par ses avis et propositions, à l'amélioration de l'accueil et de la prise en charge des personnes concernées et de leurs proches. Elle est une instance primordiale de la représentation de l'utilisateur dans l'institution. Deux représentants titulaires et un représentant suppléant, issus respectivement de l'association Génération Mouvement et France Alzheimer participent aux 4 réunions annuelles. Le président est élu parmi ces membres.

Le Conseil de la Vie Sociale (CVS) : Son fonctionnement a été revisité suite à la parution du dernier décret n° 2022-688 du 25 avril 2022 portant modification du conseil de la vie sociale et autres formes de participation. C'est une instance créée au sein d'établissements médico-sociaux, accueillant des personnes âgées ou en situation de handicap. Il permet l'expression des usagers et de leurs représentants légaux et favorise leur participation à la vie de l'établissement. Le président est élu par et parmi les résidents. Les représentants des usagers nommés par l'ARS sont membres de cette commission.

Une représentante des usagers fait partie de la commission des usagers du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) qui se réunit deux fois l'an.

Le Centre Hospitalier Henri Dunant mobilise et implique ses représentants des usagers dans des instances (conseil de surveillance avec voix délibérative) groupes de travail sur l'amélioration de la qualité de la prise en charge des usagers, dans des réunions notamment dans le cadre des préparations aux démarches d'évaluations externes et certification.

Les représentants des usagers ainsi que les représentants des familles assurent à tour de rôle, une permanence mensuelle dans l'Établissement. Ils vont à la rencontre des patients et des résidents et participent au recueil de la qualité des soins perçue par le patient en les questionnant sur différentes thématiques (prise en charge de la douleur, hygiène des mains...).

Ils sont d'un grand soutien dans l'évaluation de la satisfaction des usagers.

Le rôle de ses représentants est de faire entendre la voix des usagers dans les décisions de l'Établissement. Ils participent à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, en collaboration avec les professionnels de santé et analysent les réclamations et suggestions adressées aux Établissements ou à l'ARS.

Lors de la visite des experts visiteurs, les représentants des usagers sont, entre autres, questionnés sur le vécu des usagers et leur appréciation sur l'engagement de l'Etablissement en termes de qualité et de sécurité des soins.

Ils sont là pour défendre les droits de patients, pour jouer le rôle d'intermédiaire extérieur aux établissements sanitaires, signaler tout dysfonctionnement et participer à la satisfaction des usagers.

Un projet des usagers du groupement hospitalier, validé par décret n° 2016-726 du 1^{er} juin 2022 pour la période 2018-2022, a permis l'élaboration d'un questionnaire de recueil des besoins et attentes des usagers du GHT. Plusieurs actions ont ainsi été mises en avant pour :

- Améliorer le confort des chambres
- Améliorer l'information du patient
- Améliorer les abords et l'enceinte de l'Etablissement
- Améliorer l'accueil et le confort des proches
- Améliorer l'accueil administratif du patient
- Améliorer le temps d'attente aux urgences.

Le Projet d'Etablissement, en cours d'élaboration, couvrant une période de 5 ans, définit la base du projet médical et la politique générale de l'Etablissement et intègre, en toute logique un projet des usagers affirmant à chacun des acteurs son importance, son rôle et sa place dans l'institution.

C'est ainsi que 4 réunions ont été organisées au sein d'un groupe pluri-professionnel composé de cadre de santé, médecin, assistante sociale, secrétaire, aide-soignant, responsable qualité, responsable relations usagers, représentant des usagers et représentant des familles.

4 axes ont été identifiés et inscrits au programme d'action global :

- Expérience patient et promotion des droits des usagers

- * Développer et expérimenter de nouvelles méthodes d'évaluation autour de l'expérience patient.
- * Poursuivre la promotion de la bientraitance et développer une communication adaptée dans le respect des choix du patient/résident.
- * Promouvoir auprès des usagers le respect des professionnels et des autres usagers du service public hospitalier, prévenir les faits de violence ou d'agressivité.
- * Promouvoir le recueil des directives anticipées et de la personne de confiance, améliorer l'information auprès des usagers sur le sujet.

- Implication des usagers dans la vie institutionnelle

- * Améliorer la visibilité des représentants des usagers, des familles et associations auprès des professionnels.

- Accueil physique des usagers

- * Faciliter l'orientation des usagers dans l'institution.

- Promouvoir l'usage du numérique

- * Développer l'usage du numérique.

Cette participation et implication des usagers dans les réunions préparatoires au Projet d'Etablissement prouve une nouvelle fois l'importance et le rôle des usagers et représentants des usagers au sein du Centre Hospitalier Henri Dunant.

Cet outil, une fois qu'il sera formalisé et qu'un état des lieux des actions et projets à venir sera officialisé, servira durant 5 ans à la dynamique de l'Etablissement, à la concrétisation de l'engagement et des attentes et besoins de chacun des acteurs.

Ces **4 axes** sont **déclinés en 7 objectifs et 31 actions**.

FICHE ACTION PE 2026-2030 - PROJET DES USAGERS

AXE 1 : EXPERIENCE PATIENT ET PROMOTION DES DROITS DES USAGERS

<u>Objectif principal n° 1 :</u>	Objectif du CHHD Développer et expérimenter de nouvelles méthodes d'évaluation autour de l'expérience patient					
<u>Responsables du suivi :</u>	Référente des Relations avec les Usagers et les Associations Responsable des Relations avec les Usagers					
<u>Groupe(s) projet/de travail :</u>	Projet des Usagers					
<u>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</u>	Temps, outils et supports dédiés					
ACTIONS A INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL	Pilote	2026	2027	2028	2029	2030
Proposer au plan de formation 2027, une formation « Expérience patient » et les modalités de recueil de cette expérience	Référent formation	X	X	X		
Mettre en œuvre les nouvelles approches, en sanitaire et médico-social, afin de prendre en compte le ressenti et l'expérience vécue par le patient : collecte récits de patients, entretiens avec les proches de patients, rencontres spontanées (RU), questionnaires	Représentants usagers et familles	X	X			
Associer les représentants des usagers à ces nouvelles évaluations : CREX, RETEX, REMED	Responsable Qualité	X				
Poursuivre les méthodes du « patient traceur » en HDJ/SMR/USLD et EHPAD en associant les représentants des usagers et des familles (2 fois par an)	Responsable Qualité	X	X			
Insérer des questions « ESATIS » au questionnaire de sortie	Responsable Qualité	X	X			
<u>Evaluation de l'atteinte des objectifs/indicateurs :</u>	Taux de professionnels formés Nombre d'expérience patient réalisée Nombre d'implication Nombre de patient traceur réalisé Diffusion du nouveau questionnaire					

FICHE ACTION PE 2026-2030 - PROJET DES USAGERS						
AXE 1 : EXPERIENCE PATIENT ET PROMOTION DES DROITS DES USAGERS						
<u>Objectif principal n° 2 :</u>	Poursuivre la promotion de la bientraitance et développer une communication adaptée dans le respect des choix du patient/résident					
<u>Responsables du suivi :</u>	Référente des Relations avec les Usagers et les Associations Responsable des Relations avec les Usagers					
<u>Groupe(s) projet/de travail :</u>	Projet des Usagers					
<u>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</u>	Temps, supports et outils dédiés					
ACTIONS A INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL	Pilote	2026	2027	2028	2029	2030
Intégrer le patient/résident, dans les réunions pluridisciplinaires, face à des situations complexes afin d'apporter une réponse collégiale	Président CME	X	X			
Intégrer le résident à toutes les étapes de sa vie au sein de l'EHPAD en élaborant son projet de vie dès l'entrée	Cadre Supérieur de Santé	X	X			
Poursuivre les travaux de réflexion du groupe de travail Ethique/bientraitance dans l'intérêt du patient /résident	Pilote groupe de travail	X				
Développer l'intégration des familles dans le projet de vie des résidents	Cadre Supérieur de Santé	X	X			
Proposer des rencontres avec les familles, les résidents, les représentants des usagers et représentants des familles afin de développer la communication	Assistante sociale	X	X			
<u>Evaluation de l'atteinte des objectifs/indicateurs :</u>	Nombre de réunions pluridisciplinaires réalisées Nombre de projets de vie réalisés Nombre de réunions de groupe de travail					

FICHE ACTION PE 2026-2030 - PROJET DES USAGERS

AXE 1 : EXPERIENCE PATIENT ET PROMOTION DES DROITS DES USAGERS

<u>Objectif principal n° 3 :</u>	Objectif du CHHD Promouvoir auprès des usagers le respect des professionnels et des autres usagers du service public hospitalier, prévenir les faits de violence ou d'agressivité					
<u>Responsables du suivi :</u>	Référente des Relations avec les Usagers et les Associations Responsable des Relations avec les Usagers					
<u>Groupe(s) projet/de travail :</u>	Projet des Usagers					
<u>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</u>	Temps, supports et outils dédiés					
ACTIONS A INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL	Pilote	2026	2027	2028	2029	2030
Réaliser une affiche sur le respect mutuel, les droits et les devoirs des usagers et des professionnels	Responsable Affaires Générales Communication	X	X			
Réfléchir à une sensibilisation des professionnels à la déclaration des EI dans ce domaine	Responsable Qualité	X				
Poursuivre l'analyse des signalements de violences verbales ou physique (FSEI) en vue de les restituer aux équipes lors des transmissions	Responsable Qualité	X				
Présenter annuellement en CDU et CVS le retour d'analyse de faits de violence	Référent Usagers Associations	X				
Réfléchir à comment intégrer les 5 valeurs de l'Établissement : RESPECT, RECONNAISSANCE, ESPRIT D'EQUIPE, ENGAGEMENT et ECOUTE dans le quotidien des professionnels	Cadre de Santé	X				
<u>Evaluation de l'atteinte des objectifs/indicateurs :</u>	Diffusion de l'affiche Nombre de professionnels sensibilisés Nombre de CREX réalisés et présentés Nombre de réunions sur les valeurs					

FICHE ACTION PE 2026-2030 - PROJET DES USAGERS

AXE 1 : EXPERIENCE PATIENT ET PROMOTION DES DROITS DES USAGERS

<u>Objectif principal n° 4 :</u>	Objectif du CHHD Promouvoir le recueil des directives anticipées					
<u>Pilote(s) :</u>	Référénte des Relations avec les Usagers et les Associations Responsable des Relations avec les Usagers					
<u>Groupe(s) projet/de travail :</u>	Projet des Usagers					
<u>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</u>	Temps, outils, supports dédiés					
ACTIONS A INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL	Pilote	2026	2027	2028	2029	2030
Formaliser une procédure permettant d'aider les résidents/patients à la rédaction de leurs directives anticipées	Cadre Supérieur de Santé	X	X			
Organiser une formation sur la réglementation encadrant le recueil et l'utilisation des directives anticipées	Référent formation	X	X			
Pérenniser les rencontres du groupe soins palliatifs	Pilote du groupe de travail	X				
<u>Evaluation de l'atteinte des objectifs/indicateurs :</u>	Diffusion de la procédure Nombre de professionnels formés Nombre de réunions					

FICHE ACTION PE 2026-2030 - PROJET DES USAGERS

AXE 2 : IMPLICATION DES USAGERS DANS LA VIE INSTITUTIONNELLE

<u>Objectif principal</u> :	Objectif du CHHD Améliorer la visibilité des représentants des usagers, des familles et associations auprès des professionnels					
<u>Responsables du suivi</u> :	Référente des Relations avec les Usagers et les Associations Responsable des Relations avec les Usagers					
<u>Groupe(s) projet/de travail</u> :	Projet des Usagers					
<u>Moyens et ressources à mettre en œuvre</u> :	Temps, outils et supports dédiés					
ACTIONS A INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL	Pilote	2026	2027	2028	2029	2030
Réfléchir à comment créer du lien entre les deux instances représentatives des usagers, CVS et CDU	Référent Usagers Associations	En continu				
Ajouter à l'ordre du jour des CDU/CVS un point régulier concernant la participation des associations au sein de l'Etablissement	Référent Usagers Associations	X				
Développer la participation des représentants des usagers et des familles aux groupes de travail et aux journées thématiques des professionnels de santé (ex : hygiène des mains)	Référent Usagers Associations	X				
Rédiger un document de présentation du rôle des représentants des usagers, des familles et représentants des personnes accueillies (résidents élus au CVS) destiné aux professionnels, nouveaux arrivants, élèves, stagiaires...	Référent Usagers Associations	X	X			
Promouvoir le projet des usagers auprès des professionnels de l'Etablissement (instances, réunions de services...)	Responsable Relations Usagers	X	X			
<u>Evaluation de l'atteinte des objectifs/indicateurs</u> :	Diffusion de la procédure Nombre de professionnels formés Nombre de réunions					

FICHE ACTION PE 2026-2030 - PROJET DES USAGERS

AXE 3 : ACCUEIL PHYSIQUE DES USAGERS

<u>Objectif principal</u> :	Objectif du CHHD Faciliter l'orientation des usagers dans l'Etablissement					
<u>Responsables du suivi</u> :	Référente des Relations avec les Usagers et les Associations Responsable des Relations avec les Usagers					
<u>Groupe(s) projet/de travail</u> :	Projet des Usagers					
<u>Moyens et ressources à mettre en œuvre</u> :	Temps, outils et supports dédiés					
ACTIONS A INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL	Pilote	2026	2027	2028	2029	2030
Installer un plan détaillé à l'entrée de l'établissement permettant une meilleure orientation des usagers et visiteurs	Responsable Technique	X	X			
Améliorer l'affichage des points d'entrées et y indiquer l'accueil	Responsable Affaires Générales Communication	En continu				
Envisager l'installation d'une borne interactive aux points d'entrées de l'établissement en fonction de la capacité budgétaire du CH	Responsable Affaires Générales Communication	X	X	X	X	
Réaliser des affichages extérieurs indiquant les différents services	Responsable Affaires Générales Communication	X	X	X		
Améliorer l'accessibilité aux espaces extérieurs en prenant en compte les contraintes liées à l'agenda d'accessibilité	Responsable Technique	En continu				
<u>Evaluation de l'atteinte des objectifs/indicateurs</u> :	Signalétique interne réalisée et validée Achat de matériel					

FICHE ACTION PE 2026-2030 - PROJET DES USAGERS						
AXE 4 : PROMOUVOIR L'USAGE DU NUMERIQUE						
<u>Objectif principal</u> :	Objectif du CHHD Développer l'usage du numérique					
<u>Responsables du suivi</u> :	Référénte des Relations avec les Usagers et les Associations Responsable des Relations avec les Usagers					
<u>Groupe(s) projet/de travail</u> :	Projet des Usagers					
<u>Moyens et ressources à mettre en œuvre</u> :	Temps, outils et supports dédiés					
ACTIONS A INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL	Pilote	2026	2027	2028	2029	2030
Mettre le Wi-Fi à disposition des résidents/patients selon le déploiement prévu par le Groupement Hospitalier de Territoire	Responsable informatique	X	X			
Paramétrer le recueil de l'opposition des patients/résidents au dépôt des informations médicales dans le Dossier Médical Partagé (DMP)	Référent Sinfonière	X				
Permettre la saisie informatique du questionnaire de satisfaction sur le site internet du GHT	Responsable Informatique	X	X	X	X	
<u>Evaluation de l'atteinte des objectifs/indicateurs</u> :	Disponibilité du WiFi Nombre d'opposition des patients/résidents Questionnaire mis à disposition en ligne					

PROJET MEDICO SOIGNANT

Introduction

Le Centre Hospitalier Henri Dunant a mis en œuvre une méthodologie participative élargie (soignants, médecins, mais aussi les partenaires de la ville). L'objectif du diagnostic actuel a permis de faire le point sur l'avancée des différents projets : Le projet soignant 2021 – 2025, le projet médical.

Les instances représentatives de l'institution, CME et CSIRMT ont enrichi avec leurs comptes rendus des 4 dernières années le bilan actuel et ont permis d'identifier les actions en cours et celles à finaliser, les compétences et expertises intrasites, qui devront être prises en compte dans le futur projet d'établissement.

Les évaluations annuelles des conventions avec les partenaires ont permis de connaître nos forces et nos faiblesses bilatérales et ont reprécisé des objectifs à atteindre conjointement.

Ainsi avec le diagnostic établi grâce à tous ces bilans, les groupes ont élaboré les propositions d'axes de travail, puis d'objectifs, et enfin d'actions. Les partenaires identifiés ont alimenté les points d'amélioration par leurs échanges constructifs.

Notre diagnostic médico soignant, relié à celui du PMSP GHT ont servi de support aux futurs projets des 5 prochaines années que ce soit pour les soignants, les médecins.

C'est ainsi que 4 réunions ont été organisées, au sein d'un groupe pluriprofessionnel composée de cadre de santé, médecin, assistante sociale, secrétaire, aide-soignant, responsable qualité, responsable relations usagers, représentant des usagers et les partenaires.

D'autres réunions en sous-groupes entre cadres, puis médecins ont été programmées pour analyser les faisabilités, les objectifs atteignables et les moyens pour la mise en œuvre.

Ainsi, 4 axes ont été identifiés et inscrits au programme d'action global :

Initier une démarche de santé publique bénéfique pour les patients et nos résidents du territoire

Le diagnostic PMSP du GHT conclue un besoin d'identifier et de déployer des compétences hospitalières vers la population locale.

Nos actions locales de santé publique sont déjà partiellement déployées mais pas structurées, sont essentiellement tournées vers le site hospitalier en lui-même, et pas orientées vers la population locale.

L'idée serait d'établir des plans d'action annuels, de nommer un référent structurant les organisations, les actions et leur déploiement à la fois sur les patients et résidents du site mais aussi en incluant la ville.

Les prestataires et réseaux externes seraient alors intégrés et les actions établies en partenariat.

L'exemple de l'activité physique sur prescription sera d'établir un centre opérationnel sur notre site en bénéficiant des compétences internes, et de la structure architecturale qui peut accueillir 10 personnes. Le Plan Régional de la Santé Bourgogne 2020 – 2025 le mentionne.

Agir pour les populations vulnérables et répondre à une offre de soins complémentaire au GHT

Le diagnostic PMSP du GHT préconise la promotion commune de la culture gériatrique entre les établissements du GHT. Tous sont impactés par le vieillissement de la population et la ruralité, et le manque de paramédicaux, et médicaux sur son territoire. L'enjeu des prochaines années sera de se rapprocher de cette population fragilisée, de transformer l'offre de soins dans les EHPAD, et de répondre aux problématiques spécifiques de l'évolution de cette démographie.

Le site d'Henri Dunant possède déjà une culture gériatrique certaine. Des commissions d'admission hebdomadaires avec la chef de pôle du GHT sont organisées sur site et la fluidité des admissions y est favorable. Notre offre de soins dans les EHPAD est complète (PASA de jour, de nuit, accueil de jour, des EHPAD aux GIR différenciés). L'enjeu de demain sera d'adapter les contraintes du vieillissement des résidents et de créer une unité pour personnes âgées vieillissantes, en partenariat avec Pierre Léo.

Le projet immobilier prévoit une optimisation de leur bien être par des aménagements dans certaines chambres.

Le déploiement des Evaluations Gériatriques Standardisées dans les Projets Accompagnement Personnalisé est en cours et les équipes motivées pour rentrer dans la démarche GHT : un COPIL a été créé avec un médecin, une cadre supérieure, une aide-soignante, une IDE, une paramètreuse du dossier de soins et des retours réguliers aux instances de l'Etablissement.

Il existe des lits de soins palliatifs identifiés, des référents formés, des réseaux avec Emeraude, la CPTS mais un des objectifs est de mener une réflexion plus poussée, annexée avec la réouverture de lits de médecine.

2 axes sont à pérenniser ou à déployer :

- Le PASA de nuit, à ce jour expérimental pour 2 ans, et bénéfique à ce jour, fait partie de nos projets à pérenniser. Une étude de type recherche médico soignante sur les médicaments des résidents est en cours avec la pharmacie et le projet est de le lier au projet du GHT (étude en recherche clinique au sein des établissements du GHT),
- Les aidants : le bilan de l'existant a montré la nécessité de leur proposer des actions de soutien et de monter un projet structuré envers cette population en souffrance.

Promouvoir les compétences gériatriques, l'expertise des soignants et développer une démarche réflexive

Le plan de formation du centre hospitalier intègre en systématique des formations pluriannuelles des thèmes prégnants du domaine de la gériatrie (valeurs de la bientraitance, éthique, soins palliatifs, méthode Montessori, droits du patient, sécurisation du médicament en EHPAD...).

En 2024, la remise en route des cafés éthiques a été instaurée par la cadre supérieure de santé en charge de la coordination des soins, en lien avec notre partenaire externe. Les thèmes initiés émanaient des murs d'expression des familles et des soignants eux-mêmes. Des webinaires mensuels sur le thème de la gériatrie ont été rajoutés en 2024 au plan de formation.

L'objectif du projet d'établissement pour les 5 ans est d'intégrer un espace de réflexion éthique et de bientraitance (cafés éthiques, webinaires, formations, échanges interhospitaliers de pratiques...), de structurer la démarche (rapport d'activité...), de favoriser la culture entre soignants des alertes bienveillantes et de s'inscrire dans la démarche GHT sur le sujet.

La mise en place du Projet d'Accompagnement Personnalisé sur les EHPAD sera le moyen opérationnel de renforcer la coordination des soins pluriprofessionnels et d'amener les soignants vers cette démarche réflexive dans leurs soins.

Cette recherche d'expertise par l'autoévaluation permanente des pratiques professionnelles se fait déjà à travers les outils de la démarche qualité (Evaluation des Pratiques Professionnelles) mais l'objectif prochain est un suivi des plans d'action déclinés par service et la connaissance par les soignants des indicateurs.

Les référents actuels devront posséder une fiche de mission. Ils seront d'excellents ambassadeurs auprès de leurs collègues des bonnes pratiques qu'ils doivent actualiser régulièrement. Ils doivent être de véritables experts de leur domaine. L'encadrement créera « des fenêtres » pour des passages de savoirs (réunions de service, points mensuels, points post transmissions ...).

Le projet d'établissement prévoit de renforcer le partenariat avec les acteurs de la santé mentale et de monter en compétences les soignants pour s'adapter aux évolutions du terrain de l'augmentation des troubles cognitifs en lien avec le vieillissement : à ce jour, il existe une convention, qui permet 2 fois par mois des interactions entre les professionnels de la santé mentale de Pierre Léo et les soignants des EHPAD. Des séminaires interhospitaliers sur le thème de la santé mentale permettraient la rencontre de soignants, et le partage d'expérience.

Des soignants ont obtenu des diplômes universitaires : une réflexion sera faite pour optimiser le partage de ces savoirs.

D'autre part, des thématiques particulières sont à instruire dans le but de développer des actions innovantes ou de rationaliser les pratiques :

- L'Éducation thérapeutique en secteur sanitaire ou EHPAD,
- La réflexion autour de métiers émergents comme les IPA,
- La construction d'un outil permettant la mise à jour des formations obligatoires, la lisibilité sur les formations annuelles interactives et accessibles à tous (optimisation des pages).

Optimiser la prise en charge médicamenteuse

Sur les dernières années, un travail collaboratif avec les soignants et l'équipe pharmaceutique s'est mis en place.

Des réorganisations au sein des services de soins (stock...), des achats de matériel et des formations par le service pharmacie ont été instaurées.

Les prochaines années verront les objectifs suivants :

- Exploiter pleinement le logiciel PHARMA.
- Développer la conciliation médicamenteuse.
- Travailler sur la démarche de recherche clinique sur les médicaments attribués aux résidents bénéficiant du PASA de nuit.
- Mettre à jour et élaborer des procédures sur le circuit du médicament.

Soutenir la position de leadership du cadre avec son équipe

Sur les dernières années, l'équipe de management fut en sous-effectif. Leur réorganisation a permis de tenir l'activité d'encadrement auprès des équipes, et d'effectuer des suivis de projets les plus urgents.

A ce jour, l'équipe se stabilise et une politique doit être menée pour « asseoir » son leadership.

Un coaching annuel a été programmé pour la première fois en 2025 suite aux recommandations de la certification et est dorénavant inscrit dans le plan de formation. Ce coaching ouvert aux médecins permet de renforcer le binôme cadre-médecin dans son opérationnalité.

Des séminaires avec la cadre supérieure de santé, ou des réunions à thèmes spécifiques « management » alimenteront leur expertise.

Les cadres s'impliquent dans les projets institutionnels et doivent maintenant apporter au plus près des équipes les résultats des axes d'amélioration de l'Établissement, faire connaître les problématiques du service (par exemple le résultat des traitements des feuilles d'évènements indésirables) et leur amener la connaissance des indicateurs qualité et de leur évolution.

Les cadres en 2025 sont de par des formations CNEH rentrés sur l'expertise de la gestion du temps de travail et la mise en route des cycles est en cours : ils s'approprient les réflexions sur les nouvelles organisations de travail en terme médico économiques mais aussi en connaissance des facteurs de risques TMS et RPS pour tenir compte des nombreux mi-temps thérapeutiques sur certaines professions.

Les travaux de l'encadrement s'inscriront dans les années futures à travers une traçabilité par un rapport d'activité annuel, avec des données quantitatives (comme actuellement) mais aussi qualitative, en intégrant des prospectives de GPMC.

Des thématiques complémentaires seront à instruire :

- Le tutorat des nouveaux arrivants
- La structuration des réunions de service, la place des référents
- Le développement du numérique dans l'exercice de leurs fonctions

Ces **4 axes** sont **déclinés en 9 objectifs et 40 actions**.

FICHE ACTION PE 2026-2030 - PROJET MEDICO SOIGNANT

**AXE 1 : INITIER UNE DEMARCHE DE SANTE PUBLIQUE BENEFIQUE
POUR PATIENTS ET RESIDENTS DU TERRITOIRE**

<u>Objectifs principaux</u> :	Objectifs du CHHD Répondre aux besoins de la population (maladies chroniques) Offrir nos compétences hospitalières à la population locale Favoriser le maintien de l'autonomie des résidents de l'institution et des usagers du territoire
<u>Responsables du suivi</u> :	Cadre Supérieure de Santé chargée de la coordination des soins Référénte des Relations avec les Usagers et les Associations
<u>Groupe(s) projet/de travail</u> :	Projet Médico Soignant
<u>Moyens et ressources à mettre en œuvre</u> :	Temps, outils et supports dédiés

ACTIONS A INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL	Pilote	2026	2027	2028	2029	2030
--	---------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

Objectif 1 : Répondre aux besoins de la population (maladies chroniques) en déployant nos compétences hospitalières à la population locale

Construire un plan d'action de promotion de la santé, d'éducation et de prévention primaire à partir des journées existantes nationales (apport de connaissances théoriques ou pratiques)	Cadre de Santé	En continu				
Créer le dispositif PRESCRIMOUV au bénéfice du territoire et de l'institution sur le plateau technique de SMR rénové	Enseignant Activité Physique Adaptée	X	X			

Objectif 2 : Favoriser le maintien de l'autonomie des résidents de l'institution et des usagers du territoire

Inventer un dispositif structuré, innovant de type « PRESCRIMOUV » pour les résidents	Enseignant Activité Physique Adaptée	X				
--	---	---	--	--	--	--

<u>Evaluation de l'atteinte des objectifs/indicateurs</u> :	Plan d'action santé publique prévisionnel annuel - Rapport d'activité Nombre de passages dans le dispositif prescimumouv – Rapport d'activité Nombre de séances dans le dispositif « activité physique » pour les résidents
---	---

FICHE ACTION PE 2026-2030 - PROJET MEDICO SOIGNANT

**AXE 2 : AGIR POUR LES POPULATIONS VULNERABLES
REpondre A UNE OFFRE DE SOINS COMPLEMENTAIRE AU GHT**

<u>Objectifs principaux :</u>	<p>Objectifs du PMSP <u>Gériatrie</u> : Créer une unité pour personnes âgées psychiatriques vieillissantes au CHHD <u>Médecine</u> : Souhait de rouvrir une activité de Médecine au CHHD et de développer l'offre en Lits Identifiés de Soins Palliatifs en confirmant la création de 3 LISP au CHHD</p> <p>Objectifs du CHHD Préparer l'évaluation externe des EHPAD Promouvoir une culture gériatrique commune et une professionnalisation des soignants Transformer l'offre de soins dans les EHPAD pour adapter les contraintes du vieillissement des résidents Accueillir une unité de personnes âgées vieillissantes, psychiatriques, en développant le partenariat avec Pierre Lôo Travailler avec le réseau ville hôpital pour l'efficience des parcours</p>
<u>Responsables du suivi :</u>	Cadre Supérieure de Santé chargée de la coordination des soins Référente des Relations avec les Usagers et Les Associations
<u>Groupe(s) projet/de travail :</u>	Projet Médico Soignant
<u>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</u>	Temps, supports et outils dédiés

ACTIONS A INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL	Pilote	2026	2027	2028	2029	2030
Objectif 1 : Préparer l'évaluation externe des EHPAD et promouvoir une culture gériatrique commune avec le GHT						
S'approprier les EGS (évaluation gériatrique standardisée) et les déployer dans le PAP (Projet d'Accompagnement Personnalisé) en vue de l'évaluation externe	Cadre Supérieur de Santé	X	X	X		
Objectif 2 : Transformer l'offre de soins dans les EHPAD pour adapter les contraintes du vieillissement des résidents						
Innover les EHPAD en positionnant le bien-être du résident au cœur du dispositif	Cadre de Santé	X	X	X		
Engager une réflexion sur les modalités de création d'une Unité pour Personnes Agées psychiatriques Vieillissantes (UPAV)	Cadre de Santé		X	X		
Développer le partenariat avec le CH Pierre Lôo	Cadre Supérieur de Santé	X				
Poursuivre l'activité du PASA de nuit (dispositif expérimental ce jour)	Cadre de Santé	En continu				
Développer les services du PASA de jour, de l'accueil de jour	Cadre de Santé	En continu				
Apporter un soutien aux aidants et développer l'hébergement temporaire	Cadre de Santé	En continu				

Objectif 3 : Optimiser les offres de soins du sanitaire						
Développer un vrai pôle de référence gériatrique en se dotant de tous les métiers de la rééducation (kiné, ergo, EAPA, APA, ortho, diét...)	Cadre de Santé	X	X			
Faire évoluer la prise en charge ambulatoire (Hôpital de jour de médecine gériatrique)	Cadre de Santé	En continu				
Créer les conditions de réouverture de la médecine en y réintégrant les 3 lits de soins palliatifs	Cadre de Santé		X	X	X	
Développer la Radiologie	Cadre de Santé	En continu				
Les activités de l'UHR / UA : optimiser les organisations humaines et architecturales	Cadre de Santé	X	X			
Objectif 4 : Travailler avec le réseau ville hôpital pour l'efficacité des parcours						
Développer le partenariat avec la ville en pérennisant ou développant l'offre du site de proximité (entrées directes, maintien de la radiologie avec secrétariat centralisé GHT, des CS diététique, des CS externes, développement de l'hébergement temporaire...)	Médecin	En continu				
Favoriser les visites en Visites A Domicile (VAD) par un professionnel habilité pour l'organisation de la sortie du patient hospitalisé et de sa prise en charge en aval : fluidité filière GHT	Cadre de Santé	X	X			
<u>Evaluation de l'atteinte des objectifs/indicateurs :</u>	Création de l'UPAV – Nombre de résidents accueillis Nombre de patients accueillis en PASA de nuit – accueil de jour – hébergement temporaire TO SMR 100 % Nombre de VAD TO HDJ Nombre d'entrées directes de la ville Nombre de formations gériatriques dans le plan de Formation Les EGS : nombre de PAP établis					

FICHE ACTION PE 2026-2030 - PROJET MEDICO SOIGNANT

**AXE 3 : PROMOUVOIR LES COMPETENCES ET L'EXPERTISE DES SOIGNANTS EN GERIATRIE
DEVELOPPER LA DEMARCHE REFLEXIVE ET L'AUTOEVALUATION
OPTIMISER LA PRISE EN CHARGE MEDICAMENTEUSE**

3.1 : Développer la culture gériatrique, la démarche réflexive au bénéfice de la qualité des prestations

<u>Objectifs principaux :</u>	<p>Objectifs du CHHD Promouvoir la culture gériatrique et développer une démarche d'autoévaluation permanente des pratiques Renforcer la coordination des soins pluri professionnels Impliquer les professionnels sur la qualité et la gestion des risques au sein même de leur service Promouvoir les valeurs de bientraitance Optimiser les compétences gériatriques des soignants grâce aux formations actives en lien avec le milieu gériatrique Travailler en partenariat avec les prestataires externes pour traiter des sujets d'expertise (santé mentale) Développer l'ETP, et engager une réflexion sur le métier immergeant (IPA)</p>
<u>Responsables du suivi :</u>	Cadre Supérieure de Santé chargée de la coordination des soins Référente des Relations avec les Usagers et les Associations
<u>Groupe(s) projet/de travail :</u>	Projet Médico Soignant
<u>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</u>	Temps, supports et outils dédiés

ACTIONS A INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL	Pilote	2026	2027	2028	2029	2030
Rendre les soignants acteurs de l'évaluation externe des EHPAD en s'investissant sur la formation des EGS et le suivi des objectifs du PAP	Cadre de Santé	X	X			
Optimiser les compétences des soignants par plusieurs canaux (<i>plan de FC adapté et porteur ; formations gériatriques, webinaires, café éthique, journées des référents, réunions des référents, participation aux groupes de travail des services, partage d'expérience dans le GHT, santé mentale, visite d'autres sites</i>)	Cadre de Santé	En continu				
Amener les soignants vers la culture de l'autoévaluation, développer les pratiques des audits, EPP, recommandations HAS et de s'impliquer dans le suivi des plans d'action pour les amener dans la démarche réflexive dans leurs soins	Cadre de Santé	En continu				
Intégrer un espace de réflexion éthique et de bientraitance (cafés éthiques, webinaires, formations) – favoriser la culture entre soignants des alertes bienveillantes - s'inscrire dans la démarche prévue GHT sur le sujet	Cadre de Santé	En continu				
Suivre les indicateurs de qualité (chutes, contentions, douleur, hygiène...) par des plans d'action et un suivi rigoureux, des référents identifiés et missionnés	Cadre de Santé	X	X			

S'assurer que les formations obligatoires sont faites (inventer un tableau d'inscription réactif, partagé, accessible à tous)	Cadre de Santé	X				
Suivre la réglementation sur la certification périodique des professions à ordre	Cadre de Santé	En continu				
Organiser des séminaires d'une journée sur un thème entre Etablissements	Cadre de Santé	En continu				
Développer la culture de l'ETP	Cadre de Santé	X	X	X		
<u>Evaluation de l'atteinte des objectifs/indicateurs :</u>	<p>Taux / service de l'exhaustivité des formations obligatoires</p> <p>Missions ETP finalisée et rapport d'activité annuelle</p> <p>Plan d'action affiché dans les services et actualisés</p> <p>Compte rendus et rapport d'activité / éthique</p> <p>Nombre de webinaire et café éthique annuel</p> <p>Nombre d'actions sur le thème de la bientraitance(participants)/ plan de formation continue</p> <p>Nombre de projets de soins réactualisés avec les évaluations gériatriques/service/an + compte rendu annuel du COPIL</p> <p>Participants (nombre de réunions) avec le GHT : groupe éthique GHT</p>					

FICHE ACTION PE 2026-2030 - PROJET MEDICO SOIGNANT

**AXE 3 : PROMOUVOIR LES COMPETENCES ET L'EXPERTISE DES SOIGNANTS EN GERIATRIE
DEVELOPPER LA DEMARCHE REFLEXIVE ET L'AUTOEVALUATION
OPTIMISER LA PRISE EN CHARGE MEDICAMENTEUSE**

3.2 : Optimiser la prise en charge médicamenteuse

<u>Objectifs principaux :</u>	<p>Objectifs du CHHD Développer et optimiser le circuit du médicament Renforcer la distribution et la sécurisation de l'administration des traitements Impliquer les professionnels sur la qualité et la gestion des risques au sein même de leur service Travailler en partenariat avec les autres professionnels de santé (conciliation médicamenteuse, ETP) Développer la revue de pertinence des prescriptions Participer à la mise en place d'un pool de remplacement des pharmaciens territorialisé (PMSP) en lien avec le GHT</p>
<u>Responsables du suivi :</u>	Cadre Supérieure de Santé chargée de la coordination des soins Référente des Relations avec les Usagers et les Associations
<u>Groupe(s) projet/de travail :</u>	Projet Médico Soignant
<u>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</u>	Temps, supports et outils dédiés

ACTIONS A INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL	Pilote	2026	2027	2028	2029	2030
Exploiter pleinement le logiciel PHARMA avec la mise en place de l'interface C'PAGEi	Pharmacien	X				
Rattacher les produits au marché dans CPAGEi avec la mise en place d'EPICURE	Pharmacien	X	X			
Mise à jour et élaboration des procédures sur le circuit du médicament	Pharmacien	En continu				
Actualiser le livret du médicament et en assurer une mise à jour continue	Pharmacien	En continu				
Déployer une politique d'amélioration de la qualité de la Prise En Charge Médicamenteuse (PECM) dans le domaine du bon usage des antibiotiques	Pharmacien	En continu				
Développer la conciliation médicamenteuse et l'ETP	Pharmacien	En continu				

<u>Evaluation de l'atteinte des objectifs/indicateurs :</u>	Mise en place des interfaces Taux de produit rattaché au marché Validation des procédures Mise en place de protocoles des médicaments sur UNIT Nombre de conciliation et d'entretien pharmaceutique de sortie réalisé par an Réalisation d'audit dans les services Mise en place d'affiches informatives sur les produits de santé
---	--

FICHE ACTION PE 2026-2030 - PROJET MEDICO SOIGNANT

AXE 4 : SOUTENIR LA POSITION DE LEADERSHIP DU CADRE AVEC SON EQUIPE

<u>Objectifs principaux</u> :	<p>Objectifs du CHHD</p> <ul style="list-style-type: none"> Renforcer les compétences managériales Repositionner le cadre en leadership de son équipe S’impliquer dans les projets institutionnels Savoir rendre cohérent les activités d’une équipe avec leurs valeurs Savoir communiquer et promouvoir les valeurs d’équipe S’impliquer dans les valeurs de la GPMC Devenir à l’aise avec tous les outils de suivi de leur service, du GHT Connaître les facteurs de risque des TMS et RPS, et s’impliquer dans la santé au travail Promouvoir la montée en compétence collective des équipes Connaissance du matériel de de son suivi Connaissance des indicateurs de qualité et de leur suivi S’approprier une réflexion sur les nouvelles organisations de travail Savoir effectuer un rapport d’activité et décliner un projet de service en lien avec le Projet d’établissement Développer une approche de management par projet Impliquer les équipes dans les objectifs de leurs services, et les faire partager Travailler le rôle de l’équipe dans l’institution, les valeurs de progression des compétences Permettre aux cadres de se ressourcer (coaching) de façon annuelle S’impliquer dans la constitution du plan de formation, et de son suivi Tutorat des nouveaux arrivants
<u>Responsables du suivi</u> :	Cadre Supérieure de Santé chargée de la coordination des soins Référente des Relations avec les Usagers et les Associations
<u>Groupe(s) projet/de travail</u> :	Projet Médico Soignant
<u>Moyens et ressources à mettre en œuvre</u> :	Temps, supports et outils dédiés

ACTIONS A INSCRIRE AU PROGRAMME D’ACTION GLOBAL	Pilote	2026	2027	2028	2029	2030
Définir les champs et les compétences d’un manager, ses outils, et les moyens de sa professionnalisation	Cadre Supérieur de Santé	X	X			
Prévoir un coaching annuel des cadres et des médecins	Cadre Supérieur de Santé	En continu				
Prévoir des formations en lien avec les activités partagées (RH, management)	Cadre Supérieur de Santé	En continu				
Séminaire « Cadres » (Fréquence et thèmes)	Cadre Supérieur de Santé	En continu				
Réactiver le dynamisme des réunions de service et de leur programmation, faire la place aux référents et de leur plan d’action et de suivi	Cadre de santé	X				

Réécrire les fiches de poste de tous les référents, partageables GHT : communication interprofessionnelle	Cadre de santé	X				
Le tutorat des nouveaux soignants (accompagnement binôme)	Cadre Supérieur de Santé	X	X			
Développer le numérique dans l'exercice des fonctions (Rapport d'activité, projet de service et rapport de suivi élaboré)	Cadre Supérieur de Santé	X	X			
<u>Evaluation de l'atteinte des objectifs/indicateurs :</u>	Fiche projet sur le tutorat des nouveaux arrivants Fiches de poste et de missions des référents Nombre de formation annuel en coaching Nombre de séminaire annuel					

PROJET MEDICO-SOIGNANT - PROJET PSYCHOLOGIQUE

La loi de modernisation du système de santé de janvier 2016 mentionne que :

- Dans ses missions, l'hôpital doit « tenir compte de la singularité des aspects psychologiques des personnes » (rôle et missions du psychologue)
- « Les psychologues sont des acteurs de la politique de santé mentale »

Le projet psychologique vient désormais compléter dans le Projet d'Établissement les projets médico-soignant, management et social.

La dimension relationnelle du soin, l'aspect psychologique concerne tous les intervenants qui gravitent autour du patient :

- Intervenants directs : médecins, soignants, ASH, secrétaires....
- Intervenants indirects : management, administratifs, proches du patient...

De ce fait, la dimension relationnelle du soin se retrouve logiquement dans les différents projets du PE (à l'exception du pôle médico-financier).

Ainsi, alors que l'Organisation Mondiale de la Santé indique que « la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social dans lequel la personne peut réaliser, surmonter les tensions normales de la vie... », l'usager du service public hospitalier doit se voir proposer un accueil et un accompagnement où il trouvera un lieu et un temps où ses questions et plaintes seront entendues, sans jugement préalable sur ce que c'est que « d'être malade », au plus près de ses angoisses et de ce dont il souffre.

D'où l'importance de la dimension institutionnelle des missions du psychologue qui peuvent se décliner suivant 3 axes principaux :

- Un axe clinique : auprès des patients, de leur entourage et des professionnels.
- Un axe institutionnel : réunions de services, réunions de synthèse, travail de lien, réunions institutionnelles, réflexions thématiques...
- Un axe de formation / recherche : formation d'étudiants, des professionnels, supervisions, recherche théorique...

Depuis août 2022, la psychologue a été recrutée à mi-temps. A ce titre, elle doit s'adapter régulièrement et réaliser ses missions dans un temps contraint afin de répondre au mieux aux besoins de la structure.

La psychologue participe à la prise en soin psychologique des patients/résidents, de leur entourage et des équipes soignantes sur tous les services de la structure. Elle est co-pilote de l'EPP (Evaluation des pratiques professionnelles) « douleur-soins palliatifs », en binôme avec un cadre infirmier, ce qui lui permet de promouvoir la culture palliative ; à travers des « micro-formations » ponctuelles, elle permet une prise en soin adaptée aux patients/résidents atteints de maladies graves non-curatives, de maladies neuro-dégénératives...

Elle s'adapte au quotidien aux besoins des différents services sur des prises en soin complexes ou critiques, en travaillant sur l'évolution des pratiques et la formation des professionnels. Son travail s'effectue principalement en équipe pluridisciplinaire afin de pouvoir appréhender le patient/résident dans sa globalité.

La psychologue effectue un travail de lien quotidien en interne (équipes médico-soignantes, direction...) et en externe en contribuant au développement du partenariat avec les ressources extérieures (EMSP EMERAUDE 58, HAD...) afin de permettre un meilleur suivi « ville/hôpital » et d'optimiser la prise en soins des bénéficiaires.

Elle accueille régulièrement des stagiaires psychologues dans un objectif de transmission de connaissances.

La psychologue participe à la vie institutionnelle en assistant aux groupes de réflexion (douleur/soins palliatifs, Éthique...), aux réunions de service et à des temps de réflexion thématique.

Elle a participé de manière active à l'ouverture du PASA de nuit (organisation des premières réunions, coordination, passation de NPI ainsi que soutien aux soignants dans la nouvelle organisation).

Les 3 axes sont déclinés en 7 objectifs et 25 actions.

FICHE ACTION PE 2026-2030 - PROJET PSYCHOLOGIQUE

AXE1 : MISSIONS CLINIQUES

<u>Objectif principal n° 1</u> :	Objectif du CHHD Soutenir les patients/résidents						
<u>Responsable du suivi</u> :	Psychologue						
<u>Groupe(s) projet/de travail</u> :	Projet Psychologique (PP)						
<u>Moyens et ressources à mettre en œuvre</u> :	<p>La psychologue conçoit, élabore et met en œuvre des actions de prévention et de soins psychiques et cognitifs à travers une démarche professionnelle afin de promouvoir l'autonomie de la personne.</p> <p>Au sein des équipes pluridisciplinaires, elle contribue aux projets de prise en charge et, dans son domaine de compétence, elle réalise des bilans, évaluations, entretiens (individuels, familiaux ou de groupe), en prenant en compte l'environnement des personnes.</p> <p>Elle exerce ses fonctions dans le respect de la déontologie professionnelle et, afin de maintenir une offre de soins psychologiques adaptés, elle entreprend les travaux, recherches et formations nécessaires à l'élaboration de sa pratique.</p>						
ACTIONS A INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL		Pilote	2026	2027	2028	2029	2030
Réaliser des entretiens individuels, en chambre ou dans le bureau (à la demande)		Psychologue	En continu				
Organiser des groupes de paroles entre résidents (pour les EHPAD) afin d'échanger sur les problématiques communes de leur vie dans la structure (décès d'un autre résident, changement organisationnel de leur lieu de vie...)		Psychologue	En continu				
<u>Evaluation de l'atteinte des objectifs/indicateurs</u> :	Nombre d'entretiens réalisés Nombre de groupes de paroles Délai de réponse aux différentes demandes						

FICHE ACTION PE 2026-2030 - PROJET PSYCHOLOGIQUE

AXE 1 : MISSIONS CLINIQUES

<u>Objectif principal n° 2 :</u>	Objectif du CHHD Soutenir les familles / les proches des résidents / patients						
<u>Responsable du suivi :</u>	Psychologue						
<u>Groupe(s) projet/de travail :</u>	Projet Psychologique (PP)						
<u>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</u>	<p>La psychologue conçoit, élabore et met en œuvre des actions de prévention et de soins psychiques et cognitifs à travers une démarche professionnelle afin de promouvoir l'autonomie de la personne.</p> <p>Au sein des équipes pluridisciplinaires, elle contribue aux projets de prise en charge et, dans son domaine de compétence, elle réalise des bilans, évaluations, entretiens (individuels, familiaux ou de groupe), en prenant en compte l'environnement des personnes.</p> <p>Elle exerce ses fonctions dans le respect de la déontologie professionnelle et, afin de maintenir une offre de soins psychologiques adaptés, elle entreprend les travaux, recherches et formations nécessaires à l'élaboration de sa pratique.</p>						
ACTIONS A INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL		Pilote	2026	2027	2028	2029	2030
Réaliser des entretiens individuels aux familles/aux proches des résidents/des patients (à la demande)		Psychologue	En continu				
Proposer des suivis de deuil		Psychologue	En continu				
Réaliser des entretiens collectifs (familiaux, proches des patients/résidents) à la demande		Psychologue	En continu				
<u>Evaluation de l'atteinte des objectifs/indicateurs :</u>	Nombre de participation aux 3 actions qui corroborent aux demandes Délai de réponses aux différentes demandes						

FICHE ACTION PE 2026-2030 - PROJET PSYCHOLOGIQUE

AXE 1 : MISSIONS CLINIQUES

<u>Objectif principal n° 3 :</u>	Objectif du CHHD Soutenir les soignants et autres personnels de la structure					
<u>Responsable du suivi :</u>	Psychologue					
<u>Groupe(s) projet/de travail :</u>	Projet Psychologique (PP)					
<u>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</u>	<p>La psychologue conçoit, élabore et met en œuvre des actions de prévention et de soins psychiques et cognitifs à travers une démarche professionnelle afin de promouvoir l'autonomie de la personne.</p> <p>Au sein des équipes pluridisciplinaires, elle contribue aux projets de prise en charge et, dans son domaine de compétence, elle réalise des bilans, évaluations, entretiens (individuels, familiaux ou de groupe), en prenant en compte l'environnement des personnes.</p> <p>Elle exerce ses fonctions dans le respect de la déontologie professionnelle et, afin de maintenir une offre de soins psychologiques adaptés, elle entreprend les travaux, recherches et formations nécessaires à l'élaboration de sa pratique.</p>					
ACTIONS A INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL	Pilote	2026	2027	2028	2029	2030
Continuer à participer aux staffs pluridisciplinaires de tous les services , à la demande, pour les prises en soins difficiles	Psychologue	En continu				
Organiser des groupes de soutien, à la demande , lorsqu'un espace de paroles est nécessaire pour analyser une difficulté dans un service	Psychologue	En continu				
Proposer des « micro-formations » lorsqu'une problématique particulière est relevée dans un service (« communication avec des personnes atteintes de démence », « sexualité en EHPAD »...)	Psychologue	En continu				
<u>Evaluation de l'atteinte des objectifs/indicateurs :</u>	Nombre de participation aux 3 actions qui corroborent aux demandes Délai de réponse aux différentes demandes					

FICHE ACTION PE 2026-2030 - PROJET PSYCHOLOGIQUE

AXE 2 : MISSIONS INSTITUTIONNELLES

<u>Objectif principal n° 1 :</u>	Objectif du CHHD Améliorer l'accompagnement des patients tout au long de leur parcours de soins					
<u>Responsable du suivi :</u>	Psychologue					
<u>Groupe(s) projet/de travail :</u>	Projet Psychologique (PP)					
<u>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</u>	<p>La psychologue contribue à l'élaboration et à la mise en œuvre des projets aux différents niveaux de l'établissement.</p> <p>Elle exerce ses missions en collaboration avec les professionnels des équipes pluridisciplinaires.</p> <p>Elle apporte au quotidien aux équipes un éclairage sur le fonctionnement psychique et cognitif des patients / résidents.</p> <p>Elle participe aux débats éthiques des services dans lesquels elle est positionnée.</p> <p>Elle recueille et analyse les besoins et demandes d'interventions psychologiques des équipes, et propose, selon des modalités adaptées aux situations, un soutien et un appui.</p>					
ACTIONS A INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL	Pilote	2026	2027	2028	2029	2030
Poursuivre le projet psychologique dans les différents services de l'établissement, faire connaître les actions au sein de l'établissement et auprès de l'entourage des patients/résidents de manière formelle et /ou informelle	Psychologue	En continu				
Accompagner les équipes médicales et soignantes dans la prise en charge des patients/résidents sur les plans cliniques et relationnels (synthèses, repérage et actions en direction des patients/résidents)	Psychologue	En continu				
<u>Evaluation de l'atteinte des objectifs/indicateurs :</u>	Bilan des activités de soutien aux équipes pluriprofessionnelles					

FICHE ACTION PE 2026-2030 - PROJET PSYCHOLOGIQUE

AXE 2 : MISSIONS INSTITUTIONNELLES

<u>Objectif principal n° 2 :</u>	Objectif du CHHD Effectuer des actions régulières auprès des équipes (formations, participation au projet de vie des résidents, aux projets de soins des patients...)					
<u>Responsable du suivi :</u>	Psychologue					
<u>Groupe(s) projet/de travail :</u>	Projet Psychologique (PP)					
<u>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</u>	La psychologue contribue à l'élaboration et à la mise en œuvre des projets aux différents niveaux de l'établissement. Elle exerce ses missions en collaboration avec les professionnels des équipes pluridisciplinaires. Elle apporte au quotidien aux équipes un éclairage sur le fonctionnement psychique et cognitif des patients / résidents. Elle participe aux débats éthiques des services dans lesquels elle est positionnée. Elle recueille et analyse les besoins et demandes d'interventions psychologiques des équipes, et propose, selon des modalités adaptées aux situations, un soutien et un appui.					
ACTIONS A INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL	Pilote	2026	2027	2028	2029	2030
Sensibiliser et continuer à coopérer à la formation des équipes pluridisciplinaires dans la prise en compte psychologique (reprises cliniques, groupes de travail, interventions thématiques...)	Psychologue	En continu				
Contribuer aux projets de services en intégrant une déclinaison du projet psychologique	Psychologue		X	X	X	X
Identifier a minima les besoins en temps psychologique dans les services	Psychologue				X	X
Etablir et diffuser une programmation des temps de la psychologue pour chacun des services où elle intervient	Psychologue				X	X
Continuer à prioriser les interventions à la demande	Psychologue				X	X
Etudier la possibilité d'augmenter le temps de psychologue dans l'Etablissement sous réserve de la capacité budgétaire du CH	Psychologue				X	X
<u>Evaluation de l'atteinte des objectifs/indicateurs :</u>	Nombre de participations aux projets de vie, projets de soins... Nombre de formations					

FICHE ACTION PE 2026-2030 - PROJET PSYCHOLOGIQUE

AXE 2 : MISSIONS INSTITUTIONNELLES

<u>Objectif principal n° 3 :</u>	Objectif du CHHD Effectuer des actions en rapport avec le projet global de l'établissement						
<u>Responsable du suivi :</u>	Psychologue						
<u>Groupe(s) projet/de travail :</u>	Projet Psychologue (PP)						
<u>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</u>	<p>La psychologue contribue à l'élaboration et à la mise en œuvre des projets aux différents niveaux de l'établissement.</p> <p>Elle exerce ses missions en collaboration avec les professionnels des équipes pluridisciplinaires.</p> <p>Elle apporte au quotidien aux équipes un éclairage sur le fonctionnement psychique et cognitif des patients / résidents.</p> <p>Elle participe aux débats éthiques des services dans lesquels elle est positionnée.</p> <p>Elle recueille et analyse les besoins et demandes d'interventions psychologiques des équipes, et propose, selon des modalités adaptées aux situations, un soutien et un appui.</p>						
ACTIONS A INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL		Pilote	2026	2027	2028	2029	2030
Participer aux commissions et groupes de travail de l'Etablissement		Psychologue	En continu				
Développer des propositions de concertations et d'articulations transversales entre les services (en fonction des différentes situations évoquées lors des réunions de services, lors des STAFF....)		Psychologue		X	X	X	X
Participer aux instances de l'Etablissement (comité éthique, comité de lutte contre la douleur...)		Psychologue	En continu				
<u>Evaluation de l'atteinte des objectifs/indicateurs :</u>	Nombre de participations aux réunions institutionnelles, aux groupes de travail et commissions de l'établissement						

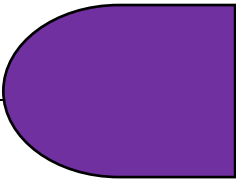
FICHE ACTION PE 2026-2030 - PROJET PSYCHOLOGIQUE

AXE 3 : MISSIONS FORMATION/RECHERCHE

<u>Objectif principal</u> :	Objectif du CHHD Participer à tous travaux ou formations nécessitant l'élaboration, la réalisation et l'évaluation des actions réalisées					
<u>Responsable du suivi</u> :	Psychologue					
<u>Groupe(s) projet/de travail</u> :	Projet Psychologique (PP)					
<u>Moyens et ressources à mettre en œuvre</u> :	<p>La psychologue est amenée de façon ponctuelle ou continue à participer à la formation des professionnels et des stagiaires. Elle transmet ses connaissances théoriques et cliniques par le biais d'actions à visées pédagogiques.</p> <p>De par sa formation en sciences humaines et selon la spécificité de son approche, elle contribue à la pluridisciplinarité de l'hôpital publique. La participation à la formation permet de proposer une offre de soins la plus adaptée possible et innovante.</p> <p>Le statut de psychologue permet un temps F.I.R. (Formation-Information-Recherche) qui repose sur l'alinéa 3 de l'article 2 du décret n° 91-129 du 31 janvier 1991 portant statut particulier des psychologues, qui précise que les psychologues « <i>entreprennent, suscitent ou participent à tous travaux, recherches ou formations que nécessitent l'élaboration, la réalisation et l'évaluation de leur action.</i> » Ce temps, nécessaire à la continuité de la formation du psychologue, permet de maintenir un « <i>éveil professionnel</i> ».</p>					
ACTIONS A INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL	Pilote	2026	2027	2028	2029	2030
Maintenir et développer les actions de formations auprès des équipes et des partenaires (réunions, groupes de travail, formations intra...)	Psychologue	En continu				
Développer la fonction du temps F.I.R. qui permet d'affirmer la qualité des actions mises en place	Psychologue		X	X	X	X
Poursuivre les actions pédagogiques auprès des différents professionnels de l'Etablissement	Psychologue	En continu				
Maintenir l'accueil des stagiaires afin de favoriser la transmission des connaissances aux futurs psychologues	Psychologue	En continu				
Maintenir un « éveil professionnel » en participant à des colloques, formations externes...	Psychologue	En continu				
Envisager une supervision régulière	Psychologue		X	X	X	X
<u>Evaluation de l'atteinte des objectifs/indicateurs</u> :	Nombre de demandes de stages traitées et nombre de stagiaires psychologues accueillis Bilan de fin de stage des stagiaires psychologues Nombre de formations dispensées Nombre de formations sollicitées par la psychologue Nombre de formations diplômantes validées					



PROJET MANAGEMENT DE LA QUALITE ET DE LA GESTION DES RISQUES



L'ÉVALUATION EXTERNE MEDICO-SOCIALE

L'objectif

Inscrire les structures dans une dynamique d'amélioration continue de la qualité au bénéfice des personnes accompagnées.

Une démarche d'évaluation qui permet :

- de recueillir l'expression des personnes accompagnées et de leurs représentants ;
- d'interroger les pratiques des professionnels ;
- de questionner les organisations mises en place par la gouvernance au regard des bonnes pratiques.

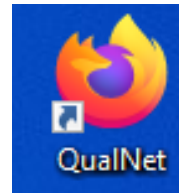
Une dynamique continue et partagée

Principales évolutions de cette nouvelle procédure

- = 1 seul référentiel national d'évaluation composé d'un socle commun et de critères spécifiques (personnes âgées, en situation de handicap...)
- = Des méthodes définies par la Haute Autorité de Santé
- = Rythme de l'évaluation : 1 évaluation tous les 5 ans
- = Le rapport d'évaluation sera rendu public

Trois orientations stratégiques émises par l'HAS

- Permettre à la personne d'être actrice de son parcours ;
- Renforcer la dynamique qualité au sein des établissements et services ;
- Promouvoir une démarche porteuse de sens pour l'établissement et leurs professionnels.



Le centre hospitalier Henri Dunant certifié
QUALITE DES SOINS CONFIRMÉE

97% Le patient

89% L'établissement

98% Les équipes de soins

94,86% SCORE GLOBAL

HAS
HAUTE AUTORITE DE SANTÉ
Qualité des soins confirmée

Établissement certifié

Rapport complet sur le site de la HAS

Un GRAND bravo à l'ensemble des professionnels pour cet excellent résultat

PROJET DE MANAGEMENT DE LA QUALITE ET DE LA GESTION DES RISQUES

Introduction

Le Centre Hospitalier Henri Dunant est engagé dans une démarche qualité et sécurité des soins qui l'a conduit à être certifié par la Haute Autorité de Santé en 2025. Ce résultat est le fruit du travail et de l'implication des professionnels au quotidien qui œuvrent pour l'accompagnement des patients et des usagers.

La démarche qualité n'a de sens et de pertinence que parce qu'elle fait partie intégrante du quotidien des professionnels qui la font vivre. Cette démarche se traduit par des mesures concrètes tendant à s'assurer de la satisfaction des patients et usagers, à sécuriser leur prise en charge et à améliorer les pratiques professionnelles.

L'Établissement définit une politique d'amélioration continue de la qualité, de la sécurité des soins et de la gestion des risques qui se concrétise par l'élaboration et le suivi d'un programme d'amélioration de la qualité annuel. Est assuré également le recueil d'indicateurs (nationaux et internes) permettant de mesurer la qualité de la prise en charge des patients et des personnes accueillies.

Un logiciel qualité-gestion des risques, commun au Groupement Hospitalier de Territoire de la Nièvre, structure notre démarche qualité en mettant à disposition différents outils (diffusion des procédures, déclaration des événements indésirables, partage de résultats d'audits, plan d'actions...).

Un Comité de Pilotage « qualité gestion des risques » est instauré au sein de l'établissement pour structurer et valider la démarche qualité en se réunissant plusieurs fois par an.

Pour mener ce projet et définir les orientations stratégiques, la réflexion a été portée, lors du 1^{er} semestre 2025, par un groupe pluridisciplinaire impliquant soignants, coordinatrice des soins, responsable des affaires générales et de la communication, enseignant APA, médecin, cadre de santé, représentants des usagers, pharmacien.

Il s'articule autour de **3 axes** principaux **déclinés en 9 objectifs et 34 actions**.

FICHE ACTION 2026-2030 - PROJET MANAGEMENT DE LA QUALITE ET DE LA GESTION DES RISQUES

AXE 1 : IMPLICATION ET ENGAGEMENT DE TOUS DANS LA DEMARCHE QUALITE SECURITE DES SOINS

<u>Objectif principal n°1 :</u>	Objectif du CHHD Poursuivre l'engagement de tous les services dans la démarche qualité sécurité de soins
<u>Responsable du suivi :</u>	Responsable qualité
<u>Groupe(s) projet/de travail :</u>	Management de la qualité sécurité des soins
<u>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</u>	PAQ global - Projet de service – Plan de formation annuel – Tableau de bord des EPP

ACTIONS A INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL	Pilote	2026	2027	2028	2029	2030
Réaliser un plan d'actions par service	Responsable Qualité	En continu				
Intégrer des objectifs qualité dans les projets de service	Cadre Supérieur de Santé	X				
Préparer l'évaluation externe des EHPAD	Responsable Qualité	X	X			
Inscrire sur les plannings les dates prévisionnelles des groupes de travail	Cadre de Santé	En continu				
Inscrire au planning prévisionnel un audit propre à chaque service et faciliter l'évaluation inter service	Cadre de santé		X	X	X	X
Proposer des formations en fonction de la population accueillie pour satisfaire la prise en charge	Cadre de santé		X	X	X	X
Réorganiser la démarche des Evaluations des Pratiques Professionnelles	Responsable Qualité	X				
<u>Evaluation de l'atteinte des objectifs/indicateurs :</u>	Nombre de plans d'actions réalisés Nombre d'audits inter-service Taux de professionnels formés à la population accueillie Nombre d'EPP validées et suivies					

FICHE ACTION 2026-2030 - PROJET MANAGEMENT DE LA QUALITE ET DE LA GESTION DES RISQUES

AXE 1 : IMPLICATION ET ENGAGEMENT DE TOUS DANS LA DEMARCHE QUALITE SECURITE DES SOINS

<u>Objectif principal n°2 :</u>	Objectif du CHHD Engager tous les professionnels individuellement dans cette démarche
<u>Responsable du suivi :</u>	Responsable qualité
<u>Groupe(s) projet/de travail :</u>	Management de la qualité sécurité des soins
<u>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</u>	Fiches de poste Fiche mission référent PAQ par service

ACTIONS A INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL	Pilote	2026	2027	2028	2029	2030
Intégrer des missions qualité dans les fiches de poste de tous les professionnels (<i>traçabilité, mise à jour de procédures, réalisation d'audits, participation groupe de travail...</i>)	Chaque Responsable	X				
Fixer et évaluer des objectifs qualité dans les entretiens professionnels	Chaque responsable		X	X	X	X
Autonomiser les professionnels , notamment dans la mise en œuvre des actions d'améliorations issues d'audit, CREX...	Chaque responsable	En continu				
Identifier des référents qualité par service	Responsable Qualité	X				
Rédiger une fiche mission pour les référents qualité	Responsable Qualité	X				
Faire participer davantage les professionnels aux audits/CREX/RETEX	Chaque responsable	En continu				
<u>Evaluation de l'atteinte des objectifs/indicateurs :</u>	Nombre de fiches de poste actualisés avec des missions qualité Taux de professionnels participant à la démarche qualité (présence en CREX, audits, action à mener...) Nombre de référents qualité Nombre de fiches missions réalisées					

FICHE ACTION 2026-2030 - PROJET MANAGEMENT DE LA QUALITE ET DE LA GESTION DES RISQUES

AXE 1 : IMPLICATION ET ENGAGEMENT DE TOUS DANS LA DEMARCHE QUALITE SECURITE DES SOINS

<u>Objectif principal n°3 :</u>	Objectif du CHHD Améliorer la visibilité de l'engagement sur la qualité (<i>communication, échange sur la diffusion des résultats, les projets qualité...</i>)					
<u>Responsable du suivi :</u>	Responsable qualité – référents qualité					
<u>Groupe(s) projet/de travail :</u>	Management de la qualité sécurité des soins					
<u>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</u>	Tableau d’affichage à jour Diffusion travaux qualité					
ACTIONS A INSCRIRE AU PROGRAMME D’ACTION GLOBAL	Pilote	2026	2027	2028	2029	2030
Organiser dans les services un temps dédié avec la qualité tous les trimestres (<i>retour audits, CREX, projet qualité...</i>)	Responsable Qualité	En continu				
Optimiser la diffusion des résultats, des informations qualité dans les services (<i>journal interne, communiqué dans les fiches de paye, tableau d’affichage...</i>)	Responsable Qualité	En continu				
Communiquer les résultats d’enquêtes, des projets auprès des usagers	Responsable Qualité	En continu				
<u>Evaluation de l’atteinte des objectifs/indicateurs :</u>	Nombre d’interventions de la cellule qualité dans les services Nombre de publications qualité aux professionnels et aux usagers					

FICHE ACTION 2026-2030 - PROJET MANAGEMENT DE LA QUALITE ET DE LA GESTION DES RISQUES

AXE 2 : SIMPLIFICATION DE LA DEMARCHE QUALITE UTILE POUR LES USAGERS ET PROFESSIONNELS

<u>Objectif principal n°1 :</u>	Objectif du CHHD Créer et adapter des outils au plus proche du terrain pour l'ensemble des parties prenantes					
<u>Responsable du suivi :</u>	Responsable qualité					
<u>Groupe(s) projet/de travail :</u>	Management de la qualité sécurité des soins					
<u>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</u>	Paramétrage et alimentation sur Qualnet					
ACTIONS A INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL	Pilote	2026	2027	2028	2029	2030
Optimiser le logiciel qualité gestion des risques QUALNET en développant l'ensemble des modules pour être visible et suivi par l'ensemble des professionnels	Responsable Qualité	X	X			
Améliorer la recherche documentaire sur Qualnet (GHT)	Cellule Qualité GHT			X		
S'assurer de la diffusion des procédures en créant des comptes nominatifs	Responsable Qualité			X		
<u>Evaluation de l'atteinte des objectifs/indicateurs :</u>	PAQSS accessible sur Qualnet Taux de comptes nominatifs créés sur Qualnet					

FICHE ACTION 2026-2030 - PROJET MANAGEMENT DE LA QUALITE ET DE LA GESTION DES RISQUES

AXE 2 : SIMPLIFICATION DE LA DEMARCHE QUALITE UTILE POUR LES USAGERS ET PROFESSIONNELS

<u>Objectif principal n°2 :</u>	Objectif du CHHD Mettre en place un socle commun de formations sur la qualité sécurité des soins de manière ludique, interactif					
<u>Responsable du suivi :</u>	Responsable qualité					
<u>Groupe(s) projet/de travail :</u>	Management de la qualité sécurité des soins					
<u>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</u>	Méthode ludique pour les formations					
ACTIONS A INSCRIRE AU PROGRAMME D’ACTION GLOBAL	Pilote	2026	2027	2028	2029	2030
Etablir un plan de formation dédié aux référents qualité	Responsable Qualité	En continu				
Proposer des formations qualité sécurité des soins (<i>quiz interactif, webinaire, chambre des erreurs...</i>)	Responsable Qualité	En continu				
Proposer des sensibilisations flash sur les bonnes pratiques professionnelles	Responsable Qualité	En continu				
<u>Evaluation de l’atteinte des objectifs/indicateurs :</u>	Taux de référents qualité formés Taux de professionnels formés/sensibilisés à la qualité					

FICHE ACTION 2026-2030 - PROJET MANAGEMENT DE LA QUALITE ET DE LA GESTION DES RISQUES

AXE 2 : SIMPLIFICATION DE LA DEMARCHE QUALITE UTILE POUR LES USAGERS ET PROFESSIONNELS

<u>Objectif principal n°3 :</u>	Objectif du CHHD Prévoir des modes de communication variés et adaptés à l'information à partager à destination des professionnels et des usagers					
<u>Responsable du suivi :</u>	Responsable qualité					
<u>Groupe(s) projet/de travail :</u>	Management de la qualité sécurité des soins					
<u>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</u>	Temps de réunion Invitation des représentants des familles et des usagers					
ACTIONS A INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL	Pilote	2026	2027	2028	2029	2030
Continuer d'inviter la cellule qualité aux réunions cadres et à la CSIRMT	Cadre Supérieur de Santé	En continu				
Déployer le stand up meeting dans les services ou des informations flash avec émargement	Cadre de santé	En continu				
Donner la parole aux équipes de terrain	Responsable Qualité	En continu				
Poursuivre l'implication des représentants des familles et des usagers aux instances, réunions qualité (COPIL, CREX) et actions qualité (semaine sécurité des patients)	Responsable Qualité	En continu				
<u>Evaluation de l'atteinte des objectifs/indicateurs :</u>	Taux de participation de la qualité aux réunions cadres/CSIRMT Nombre d'interventions des cadres auprès de leurs agents sur la démarche qualité (fiches actions) Nombre de retours/d'interventions auprès des équipes Nombre de participations des représentants des usagers à la vie institutionnelle					

FICHE ACTION 2026-2030 - PROJET MANAGEMENT DE LA QUALITE ET DE LA GESTION DES RISQUES

AXE 3 : VALORISATION DE LA DEMARCHE QUALITE SECURITE DES SOINS

<u>Objectif principal n°1 :</u>	Objectif du CHHD Poursuivre les analyses d'évènements indésirables, presque accidents et les partager avec un plan d'actions						
<u>Responsable du suivi :</u>	Responsable qualité						
<u>Groupe(s) projet/de travail :</u>	Management de la qualité sécurité des soins						
<u>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</u>	Diffusion des CREX dans les services						
ACTIONS A INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL		Pilote	2026	2027	2028	2029	2030
Poursuivre le CREX au plus près du terrain en intégrant usager/famille		Responsable Qualité	En continu				
Inciter et sensibiliser les professionnels à la déclaration des presque accidents		Responsable Qualité	En continu				
Créer un mode de communication sur ces analyses et plan d'actions		Responsable Qualité	En continu				
<u>Evaluation de l'atteinte des objectifs/indicateurs :</u>	Taux de participations des usagers au CREX Taux de professionnels sensibilisés au presque accident Taux de diffusion des CREX dans le service						

FICHE ACTION 2026-2030 - PROJET MANAGEMENT DE LA QUALITE ET DE LA GESTION DES RISQUES

AXE 3 : VALORISATION DE LA DEMARCHE QUALITE SECURITE DES SOINS

<u>Objectif principal n°2 :</u>	Objectif du CHHD Valoriser les bonnes pratiques professionnelles					
<u>Responsable du suivi :</u>	Responsable qualité					
<u>Groupe(s) projet/de travail :</u>	Management de la qualité sécurité des soins					
<u>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</u>	Groupe projet					
ACTIONS A INSCRIRE AU PROGRAMME D’ACTION GLOBAL	Pilote	2026	2027	2028	2029	2030
S’inscrire dans une démarche de labellisation des équipes et services ou répondre à un appel à projet qualité	Responsable Qualité	X		X		X
Recueillir la satisfaction des professionnels/usagers et familles pour tout évènement réalisé au sein de l’Etablissement (journée spéciale, appel à projet...)	Responsable Qualité	En continu				
<u>Evaluation de l’atteinte des objectifs/indicateurs :</u>	Obtention d’un label ou nombre de participations à des appels à projet Taux de satisfaction pour chaque évènement					

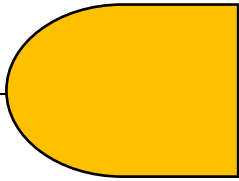
FICHE ACTION 2026-2030 - PROJET MANAGEMENT DE LA QUALITE ET DE LA GESTION DES RISQUES

AXE 3 : VALORISATION DE LA DEMARCHE QUALITE SECURITE DES SOINS

<u>Objectif principal n° 3 :</u>	Objectif du CHHD Diffuser les meilleures pratiques et la culture gestion des risques						
<u>Responsable du suivi :</u>	Responsable qualité						
<u>Groupe(s) projet/de travail :</u>	Management de la qualité sécurité des soins						
<u>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</u>	Formation – temps dédié						
ACTIONS A INSCRIRE AU PROGRAMME D’ACTION GLOBAL		Pilote	2026	2027	2028	2029	2030
Proposer un exercice sanitaire exceptionnel (incendie, attentat...) qui conduira à une mise à jour de la procédure		Responsable Qualité	En continu				
Poursuivre les exercices en situation d’urgence pour l’ensemble des professionnels		Réfèrent formation	En continu				
Réaliser systématiquement un RETEX au plus près de la situation rencontrée		Responsable Qualité	En continu				
<u>Evaluation de l’atteinte des objectifs/indicateurs :</u>	Nombre d’exercice SSE Taux de professionnels formés aux situations d’urgence Nombre de RETEX annuel						



SCHEMA DIRECTEUR IMMOBILIER



Le Centre Hospitalier de la Charité sur Loire, situé au 29 rue Henri Dunant, est un établissement public de santé dédié à la prise en charge pluridisciplinaire des patients. Son patrimoine immobilier, constitué de plusieurs bâtiments reliés entre eux par des galeries, constitue un atout majeur assurant le bon fonctionnement des services hospitaliers et la qualité des soins dispensés.

Ce patrimoine varié, résultat de constructions s'étalant sur plusieurs années, a su évoluer afin de répondre aux exigences contemporaines des soins de santé. Il comprend des bâtiments des années 1970 ainsi que des infrastructures modernes, adaptés aux besoins spécifiques des patients et des professionnels de santé. Il est complété par des espaces extérieurs aménagés et des équipements favorisant le bien-être.

1. Bâtiments et infrastructures

Le Centre Hospitalier dispose de plusieurs bâtiments, qui témoignent de l'évolution des besoins et des pratiques hospitalières :

- **Bâtiment « V120 » (datant de 1978, 7150 m², sous-sol, RDC + 3 étages)** : Accueille la cuisine, 30 lits USLD, un service EHPAD de 170 lits, des chambres pour les étudiants, des bureaux et locaux de stockage, salles de réunion et de formation. Une opération de changement des fenêtres des différents locaux a été faite en 2023. Une modernisation du système d'appel malade a été opérée en 2018. Réseau d'eau chaude et froide a été refait entre 2017 et 2018.
- **Bâtiment « Moyen séjour » (datant de 1995, 4630 m², Sous-sol, RDC + 1 étage)** : Héberge 15 lits médecine, avec chambres doubles et simples, 30 lits de SMR, le service Kiné, les consultations, le service radiologie, la pharmacie, le PASA et l'accueil de jour. Une modernisation du système d'appel malade a été opérée en 2018. Réseau d'eau chaude et froide a été refait entre 2017 et 2018.
- **Bâtiment « Val de Loire » (datant de 1970, 2655 m², RDC + 4 étages)** : Comprend une unité EHPAD de 64 lits avec les salles de restaurant et d'animation. Réseau d'eau chaude et froide a été refait entre 2017 et 2018.
- **Bâtiment « Magnolias » (datant de 2008, 3420 m², RDJ + RDC)** : Comprend deux unités ALZHEIMER de 29 lits chacune. L'intégralité des menuiseries extérieures a été changée entre 2021 et 2023.

2. Espaces extérieurs

Le Centre Hospitalier bénéficie de vastes espaces extérieurs comprenant des parkings pour le personnel et les visiteurs ainsi qu'un jardin thérapeutique favorisant le bien-être et la récupération des patients. Des équipements de loisirs et de détente viennent compléter ce cadre, contribuant à un environnement propice à la santé. Ces espaces ont fait l'objet d'améliorations importantes entre 2020 et 2025 comme l'installation de candélabres photovoltaïques, terrasse de déambulation...

3. Gestion et entretien

La gestion du patrimoine immobilier est assurée par une équipe de quatre agents, organisée pour répondre aux sollicitations des services soignants 24h/24 et 7j/7. Chaque année, cette équipe prend en charge plus de 450 demandes de travaux, transmises via un système informatisé permettant une meilleure réactivité et un suivi optimisé. Ces interventions couvrent un large éventail de besoins, allant du simple dépannage à la rénovation complète de chambres, salles de bains, offices, etc. Par ailleurs, des audits réguliers sont menés afin de garantir la conformité des bâtiments aux normes de sécurité et aux exigences sanitaires en vigueur.

4. Projets pour les cinq ans à venir

Les projets s'inscrivent dans la prise en compte des besoins de la population du territoire, la qualité de vie des résidents et patients, la qualité et les conditions de travail des agents et la transformation immobilière. Pour établir ces besoins, un groupe de travail a été constitué comprenant deux aides-soignants, deux cadres de santé, le responsable et un agent du service technique, la cadre supérieure en charge de la coordination des soins et la responsable des finances. A la suite de 3 réunions de travail des actions ont été proposées et détaillées ci-après :

- **Axe 1 : Prise en compte des besoins de la population**

Afin de répondre au mieux aux besoins de la population âgée du territoire, il est primordial d'assurer le maintien d'une offre de soins variée et de proximité, notamment par la réouverture du service de médecine dès que les ressources médicales seront disponibles. Pour cela, un inventaire physique précis du service médecine sera réalisé afin de préparer cette réouverture dans les meilleures conditions.

Par ailleurs, la rénovation et le redimensionnement des EHPAD sont envisagés afin d'améliorer l'accueil et l'accompagnement des personnes âgées. Dans cette même dynamique, la création d'un groupe de travail permettra de réfléchir au dimensionnement optimal du CH Henri Dunant.

Il est également prévu de compléter l'offre de soins en intégrant une unité pour personnes âgées psychiatriques vieillissantes, afin d'offrir un accompagnement adapté aux besoins spécifiques du territoire.

- **Axe 2 : Qualité de vie des résidents et des patients**

L'amélioration continue de la qualité de vie des résidents et patients passe par un développement des conditions d'hébergement, favorisant leur bien-être et leurs besoins.

Une étude phonique sera réalisée pour optimiser le confort acoustique de la salle à manger du Val de Loire, tandis que les murs intérieurs du service Alzheimer seront sécurisés à l'aide de matériaux en plastique adaptés, afin de garantir la sécurité et le bien-être des patients.

Le système d'appel malade sera mis à niveau pour renforcer la sécurité, notamment en intégrant la détection de chute dans les services où cela est impératif (VDL et Magnolias).

Par ailleurs, des solutions seront mises en place pour préserver l'intimité des résidents dans le jardin des Magnolias et le visuel extérieur des chambres des deux EHPAD sera amélioré, notamment celles donnant sur les toitures, afin d'offrir un cadre de vie plus agréable.

- **Axe 3 : Qualité et conditions de travail des agents**

Les conditions de travail des agents seront prises en compte de manière prioritaire, avec pour objectif de répondre à leurs demandes et de favoriser leur fidélisation en facilitant leur quotidien.

À cet effet, des solutions techniques seront recherchées pour améliorer les conditions dans les offices des Magnolias, en particulier concernant notamment l'ambiance thermique.

L'installation de rails au Val de Loire sera déployée afin de mieux répondre à l'évolution du GIR moyen pondéré des résidents de cette unité. De plus, une salle de pause sera identifiée et aménagée pour les équipes du Val de Loire, afin de leur offrir un espace de détente adéquat.

- **Axe 4 : Transformation immobilière du CH Henri Dunant**

La maîtrise du niveau de vétusté des bâtiments est essentielle pour garantir un environnement adapté aux besoins du personnel, des patients et des résidents. Une étude thermique des bâtiments sera réalisée afin d'orienter les futures rénovations énergétiques.

Par ailleurs, la rénovation des salles de bains communes des services SMR, Val de Loire et EHPAD 2 sera poursuivie pour améliorer leur accessibilité tant pour les patients/résidents que pour les soignants. Enfin, les cuisines seront mises aux normes afin d'améliorer leurs fonctionnalités et de continuer à offrir des repas de qualité aux patients et résidents.

Ces projets traduisent une ambition forte : celle de faire évoluer nos structures et nos pratiques pour mieux répondre aux défis actuels et à venir du secteur de la santé.

La rénovation des EHPAD s'articule autour d'un objectif commun : garantir un accueil de qualité, des soins sécurisés et un environnement de travail valorisant pour les professionnels.

Ce projet n'est pas une fin en soi, mais un cadre évolutif qui guidera nos actions au cours des prochaines années, dans un esprit d'adaptation continue.

Ces 4 axes sont **déclinés en 15 actions.**

FICHE ACTION PE 2026-2030 – SCHEMA DIRECTEUR IMMOBILIER							
AXE 1 : PRISE EN COMPTE DES BESOINS DE LA POPULATION DU TERRITOIRE							
<u>Objectifs principaux</u> :	<p>Objectifs du PMSP</p> <ul style="list-style-type: none"> Assurer le maintien d'une offre de soins variée et de proximité avec la réouverture de la médecine. Procéder à la rénovation et au redimensionnement des EHPAD Créer une unité pour personnes âgées psychiatriques vieillissantes <p>Objectif du CHHD</p> <ul style="list-style-type: none"> Adapter l'offre du Centre Hospitalier et offrir un accompagnement adapté aux besoins de la population âgées du territoire 						
<u>Responsables du suivi</u> :	Responsable Finances – Responsable Services Techniques						
<u>Groupe(s) projet/de travail</u> :	Schéma Directeur Immobilier						
<u>Moyens et ressources à mettre en œuvre</u> :	Temps, support et outil dédiés						
ACTIONS A INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL		Pilote	2026	2027	2028	2029	2030
Réaliser un inventaire physique du service médecine en vue de la réouverture quand les ressources médicales seront pourvues		Responsable Services Economiques et Logistiques	X				
Revoir la signalétique du Centre Hospitalier avec la Mairie		Responsable technique	X				
<u>Evaluation de l'atteinte des objectifs/indicateurs</u> :	Inventaire du matériel réalisé Signalétique mise en place						

FICHE ACTION PE 2026-2030 – SCHEMA DIRECTEUR IMMOBILIER

AXE 2 : QUALITE DE VIE DES RESIDENTS / PATIENTS

<u>Objectifs principaux</u> :	Objectifs du CHHD Développer et améliorer la qualité d’hébergement Favoriser le bien-être, répondre aux évolutions des besoins des résidents / patients						
<u>Responsables du suivi</u> :	Responsable Finances – Responsable Services Techniques						
<u>Groupe(s) projet/de travail</u> :	Schéma Directeur Immobilier						
<u>Moyens et ressources à mettre en œuvre</u> :	Temps, support et outil dédiés Opérations à programmer dans le Plan Pluriannuel d’Investissement (PPI)						
ACTIONS A INSCRIRE AU PROGRAMME D’ACTION GLOBAL		Pilote	2026	2027	2028	2029	2030
Mettre en place une solution pour que le jardin des « Magnolias » préserve l’intimité des résidents / patients et le rendre plus convivial et stimulant		Cadre du service	X	X			
Sécuriser les murs intérieurs du service Alzheimer avec des matériaux en plastique adaptés à la patientèle		Réfèrent Technique	En continu				
Poursuivre la remise à niveau du système d’appel malade pour garantir la sécurité des patients et résidents en intégrant la détection de chute dans les services où celle-ci est impérative (VDL – MAGNO)		Responsable Technique		X	X		
Réaliser une étude phonique pour la salle à manger du VDL		Responsable Technique	X				
Améliorer le visuel extérieur des chambres de l’EHPAD 1 et l’EHPAD 2 donnant sur les toitures du bâtiment (Recherche de stickers et mise en place)		Cadre du service	X				
<u>Evaluation de l’atteinte des objectifs/indicateurs</u> :	Etude phonique réalisée Solution mise en place aux Magnolias Appel malade mis à niveau Solution mise en place pour le visuel extérieur des chambres EHPAD 1/EHPAD 2						

FICHE ACTION PE 2026-2030 - SCHEMA DIRECTEUR IMMOBILIER

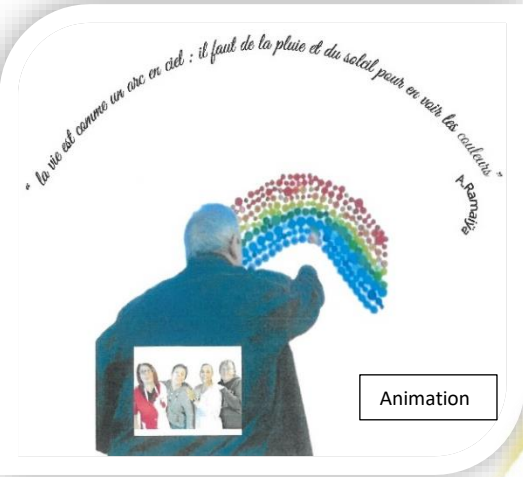
AXE 3 : QUALITE ET CONDITIONS DE TRAVAIL DES AGENTS

<u>Objectifs principaux</u> :	Objectifs du CHHD Prendre en compte les demandes des agents du centre hospitalier Henri Dunant Fidéliser nos agents en facilitant leur quotidien					
<u>Responsables du suivi</u> :	Responsable Finances – Responsable des Services Techniques					
<u>Groupe(s) projet/de travail</u> :	Schéma Directeur Immobilier					
<u>Moyens et ressources à mettre en œuvre</u> :	Temps dédié Sollicitation de Crédits Non Reconductibles pour les rails Etude d'opportunité sur des appels à projets thématiques					
ACTIONS A INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL	Pilote	2026	2027	2028	2029	2030
Rechercher la solution technique pour améliorer les conditions de travail dans les offices « Magnolias » (ambiance thermique + sol glissant)	Référent Technique	X	X	X		
Déployer l'installation des rails au VDL pour répondre à l'évolution du GIR Moyen Pondéré des résidents de cette unité avec l'aide des demandes annuels des crédits non reconductible	Cadre du service	En continu				
Identifier une salle de pause pour les équipes du VDL	Cadre du service	X				
Revoir le circuit des bons de travaux YES ou tendre vers une nouvelle GMAO	Responsable Technique	X	X			
<u>Evaluation de l'atteinte des objectifs/indicateurs</u> :	50 % des chambres identifiées pour la pause des rails Solution pour les offices des Magnolias Salle de pause installée Circuit des bons de travaux mis en place					

FICHE ACTION PE 2026-2030 – SCHEMA DIRECTEUR IMMOBILIER

AXE 4 : TRANSFORMATION IMMOBILIERE DU CENTRE HOSPITALIER HENRI DUNANT

<u>Objectif principal :</u>	<p>Objectif du PMSP Gériatrie : Créer une unité pour personnes âgées psychiatriques vieillissantes au CHHD</p> <p>Objectif du CHHD Le Centre Hospitalier a pour objectif de maîtriser le niveau de vétusté de ces bâtiments. Il s'agit de maintenir les bâtiments dans un état adapté pour le personnel et l'accueil des patients et résidents</p>					
<u>Responsables du suivi :</u>	Responsable Finances – Responsable Technique					
<u>Groupe(s) projet/de travail :</u>	Schéma Directeur Immobilier					
<u>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</u>	Temps dédié Etudes réglementaires Opérations à programmer dans le Plan Pluriannuel d'Investissement (PPI)					
ACTIONS A INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL	Pilote	2026	2027	2028	2029	2030
Réaliser une étude thermique des bâtiments en vue d'une isolation « extérieures et fenêtres »	Responsable Technique		X			
Poursuivre la rénovation des salles de bains communes des services SMR, VDL, E2 pour faciliter leur accessibilité par les résidents et soignants	Réfèrent Technique	X	X	X		
Mettre aux normes les cuisines pour améliorer les fonctionnalités et continuer à offrir aux résidents des repas de qualité	Responsable Technique	X	X			
Créer une unité pour personnes âgées psychiatriques vieillissantes en lien avec l'axe 2 du Projet Médico- Soignant						
<u>Evaluation de l'atteinte des objectifs/indicateurs :</u>	Etude thermique réalisée Nombre de salles de bain rénové Travaux effectifs des cuisines					



Animation

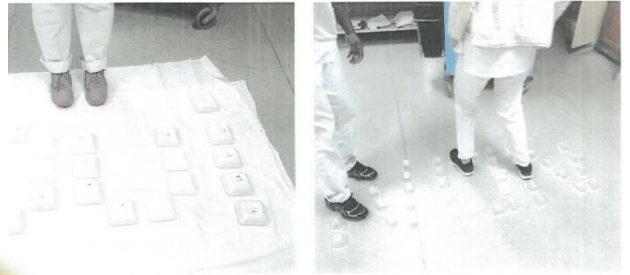


Administration



Cuisine

NON A LA VAISSELLE JETABLE – OUI A LA VAISSELLE DURABLE



EHPAD2

Merci
❤️



CONCOURS PHOTO

Dans le cadre du groupe *Développement Durable*, les membres vous proposent un concours photo à ce sujet ! En effet, le but est de montrer votre engagement ou petits gestes dans les services que vous réalisez. Madame DE BERRANGER se tient disponible par mail (deberranger.c@ght58.fr) pour vous aider.

- 1/ Informez-nous de votre souhait de participer avant le 4/11/2024 inclus : mail à Mme GAUTHIER, pilote du groupe DD (gauthier.@ght58.fr) en précisant le nom de vos groupes-photos (service ou équipe ou bâtiment ou corps de métier...)
- 2/ Prenez une photo sur le thème « développement durable » avec votre groupe
- 3/ Envoyez votre photo (format JPG) à Madame GAUTHIER (gauthier.@ght58.fr) – le 25/11/2024 – 12 heures au plus tard
- 4/ Les photos seront accessibles sur l'intranet et affichées dans le hall d'entrée à partir du 26/11/2024
- 5/ Un jury (hors personnel mais impliqué dans la vie de l'Établissement) choisira les photos gagnantes
- 6/ Un panier garni « petit déjeuner – produits locaux et/ou bio » sera remis aux 3 équipes gagnantes.

NB : Ce concours sera annulé s'il y a moins de 5 équipes participantes
Les membres du groupe DD

VOLET ECO RESPONSABLE



OCTOBRE ROSE 2023

CONCOURS PHOTO



N°1 : Le Rose Musclé des Kinés



N°2 : Le Ruban Rose de L'Administration



N°3 : Le Message Rose de L'Animation



Félicitations!

- 4^{ème} ex aequo : Photo 1 (Les rubans ADJ – PASA et Photo 2 (Le rose gourmand de la Cuisine)
5^{ème} ex aequo : Photo 4 (La pluridisciplinaire CHC-CHHD) et Photo 5 (L'équipe de nuit Pink Night)
6^{ème} : Photo 6 (La lingerie rose)

Les votants : - Résidents – Familles - Association des Amis de l'Hôpital - Médecine du travail – Coiffeuse – Prestataire extérieur



Affaires Générales-Communication – 27 Octobre 2023

VOLET ECO RESPONSABLE

Introduction

Dans le cadre de son engagement pour un développement durable et une meilleure prise en compte des enjeux environnementaux, l'hôpital Henri Dunant de la Charité sur Loire inscrit la responsabilité écologique au cœur de son projet d'établissement.

Ce volet éco-responsable vise à réduire l'empreinte écologique de l'établissement, à promouvoir une gestion durable des ressources et à sensibiliser l'ensemble des acteurs hospitaliers, patients, personnels et partenaires aux bonnes pratiques environnementales.

Il s'agit ainsi de concilier qualité des soins et respect de l'environnement, en intégrant des actions concrètes en matière de consommation énergétique, de gestion des déchets, de mobilité durable et d'approvisionnements responsables.

Dans cette dynamique, des actions sont menées quotidiennement contre le gaspillage alimentaire : une pesée systématique des aliments est effectuée et des visites régulières dans les services par les cuisiniers permettent de vérifier la satisfaction des résidents ainsi que les restes de nourriture. De plus, une commission « menus » animée par la diététicienne, contribue à adapter et diversifier les repas aux besoins et attentes des usagers tout en limitant les pertes alimentaires.

Le recyclage de certains matériaux est activement encouragé et un partenariat avec la déchetterie locale a été mis en place.

Nous pouvons également compter sur l'implication quotidienne des agents du service technique qui œuvrent chaque jour à renforcer cette démarche éco-responsable : installation de détecteurs de présence pour l'éclairage des parties communes, mise en place de panneaux photovoltaïques pour alimenter l'éclairage des parkings extérieurs, pose de robinets à détection pour limiter le gaspillage d'eau, suivi et entretien rigoureux des canalisations et des systèmes de chauffage afin de prévenir les pertes d'énergie et d'optimiser les consommations.

Nous pouvons aussi compter sur les actions dynamiques du groupe développement durable qui sensibilise chaque jour l'ensemble des acteurs de l'établissement grâce à des campagnes d'affichage, des actions de communication et des initiatives concrètes visant à encourager les écogestes et à renforcer l'implication de tous dans cette démarche. Le groupe mène diverses actions, telles que :

- La collecte de lunettes, de bouchons, de stylos et de papier pour le recyclage.
- Il organise également des campagnes de sensibilisation, comme la mise en place d'affiches pour inciter à éteindre les lumières.
- Des journées thématiques sont organisées, par exemple, la plantation de fleurs avec les résidents en lien avec la journée mondiale des plantes et des abeilles.
- Le groupe participe à un concours photo durant la semaine européenne du développement durable et réalise des panneaux pour rappeler ses actions, accompagnés d'un quiz pour rendre l'expérience plus ludique.
- De plus, il s'engage activement dans Octobre Rose en impliquant la Restauration pour la confection d'éclairs roses et en organisant un concours photo avec différents lots à gagner.
- Mais aussi, il s'inscrit dans des événements thématiques : semaine du nettoyage numérique du 11 au 16 mars 2024, journée « J'aime la Loire propre » du 16 mars 2024, journée de la terre du 22 avril 2024, journée internationale d'action pour la santé des femmes du 28 mai 2024...

Au-delà de tout ce qui est déjà mis en place, nous tenons à poursuivre et renforcer ce travail. C'est pourquoi nous souhaitons nous engager davantage en nous inscrivant dans les différents axes énumérés au travers du projet d'établissement, afin de structurer et développer des nouvelles actions en matière d'éco-responsabilité. Cette volonté traduit notre engagement à long terme pour un hôpital plus durable et respectueux de son environnement.

Ces **4 axes** sont **déclinés en 32 actions**.

FICHE ACTION PE 2026-2030 – VOLET ECO RESPONSABLE

AXE 1 : OPTIMISATION/REVALORISATION DES DECHETS

<u>Objectif principal</u> :	Objectif du CHHD Réduire l'impact environnemental en limitant la production de déchets, en favorisant leur tri, leur recyclage et leur réutilisation , tout en contribuant à une gestion durable des ressources, à la conformité réglementaire et à la maîtrise des coûts liés à l'élimination					
<u>Responsables du suivi</u> :	Responsable des Services Economiques et Logistiques – Responsable Technique					
<u>Groupe(s) projet/de travail</u> :	Volet Eco Responsable					
<u>Moyens et ressources à mettre en œuvre</u> :	Temps, supports et outils dédiés					
ACTIONS A INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL	Pilote	2026	2027	2028	2029	2030
Mettre en place des systèmes de tri des déchets afin de faciliter la séparation des matériaux recyclables	Responsable Services Economiques et Logistiques	En continu				
Nommer et former un agent sur l'importance du tri des déchets et les méthodes appropriées pour le réaliser correctement afin de relayer les bonnes pratiques et promouvoir la sensibilisation	Infirmière Hygiéniste		X	X	X	X
Etablir des partenariats avec des entreprises spécialisées dans le recyclage de matériaux spécifiques , tels que les plastiques complexes ou les produits électroniques ainsi qu'avec des recycleries pour le mobilier	Responsable Services Economiques et Logistiques		X	X	X	X
Mettre en place des systèmes de compostage pour les déchets organiques ou faire appel à des prestataires spécialisés	Infirmière Hygiéniste	En continu				
Poursuivre la collecte des déchets alimentaires restants du self sous forme de seau	Responsable Services Economiques et Logistiques	En continu				
Contribuer à la politique d'achat du GHT favorisant une conduite éco responsable	Responsable Services Economiques et Logistiques	En continu				
Encourager les services à adopter des produits plus facilement recyclables	Responsable Services Economiques et Logistiques		X	X	X	X
Utiliser des produits de nettoyage écologiques , tels que les microfibras, afin d'éliminer les produits chimiques nuisibles pour l'environnement	Infirmière Hygiéniste			X	X	X
<u>Evaluation de l'atteinte des objectifs/indicateurs</u> :	Zone de collecte définie Réfèrent nommé Contrat de partenariat signé pour le recyclage de matériaux spécifiques Contrat de partenariat signé pour le recyclage des déchets organiques ou composteur installé Clause de choix de produits contenant des matériaux recyclés et recyclables intégrée dans les CCTP Produits testés					

FICHE ACTION PE 2026-2030 – VOLET ECO RESPONSABLE

AXE 2 : GASPILLAGE ALIMENTAIRE

<u>Objectif principal</u> :	Objectif du CHHD Promouvoir une restauration saine et durable tout en luttant contre le gaspillage est une responsabilité éminente que nous, acteurs de premier plan dans la restauration collective, portons
<u>Responsables du suivi</u> :	Responsable des Services Economiques et Logistiques – Responsable Technique
<u>Groupe(s) projet/de travail</u> :	Volet Eco Responsable
<u>Moyens et ressources à mettre en œuvre</u> :	Investissement nouveau logiciel / formation / temps agents

ACTIONS A INSCRIRE AU PROGRAMME D’ACTION GLOBAL	Pilote	2026	2027	2028	2029	2030
Renouveler le logiciel de commande de repas pour prendre en compte les choix alimentaires des patients/résidents, tout en concevant des menus anti-gaspillage qui respectent l'équilibre nutritionnel et les aversions des consommateurs	Diététicien	En continu				
Mettre à jour des fiches techniques (fiches recettes) pour uniformiser les recettes et les saisir dans le logiciel	Référent Cuisine	En continu				
Utiliser le nouveau logiciel , un outil complet permettant de soumettre les besoins à commander, de suivre les stocks, d'anticiper les besoins de réapprovisionnement et de gérer les allergènes ou aversions des résidents	Diététicien	En continu				
Informers les équipes et tous les acteurs par le biais d'affichages concernant l'organisation de la restauration et la gestion des déchets de l'Etablissement	Responsable Services Economiques et Logistiques	En continu				
Désigner dans chaque service un ambassadeur issu du groupe développement durable pour garantir la diffusion et la sensibilisation au gaspillage alimentaire	Référent Développement Durable	En continu				
Poursuivre les visites des cuisiniers pour recueillir les avis et constater la consommation des plats auprès des résidents afin de réajuster les quantités à commander et à consommer	Référent Cuisine	En continu				
<u>Evaluation de l'atteinte des objectifs/indicateurs</u> :	Nombre d'ambassadeurs désignés Nombre de visites des cuisiniers dans les services Logiciel de commande des repas installé Nombre de fiches recettes réalisées					

FICHE ACTION PE 2026-2030 – VOLET ECO RESPONSABLE

AXE 3 : OPTIMISATION DES CIRCUITS LOGISTIQUES

<u>Objectif principal</u> :	Objectif du CHHD Optimiser les circuits logistiques dans l'établissement pour améliorer l'efficacité, réduire les coûts et garantir la disponibilité des fournitures
<u>Responsables du suivi</u> :	Responsable des Services Economiques et Logistiques – Responsable Technique
<u>Groupe(s) projet/de travail</u> :	Volet Eco Responsable
<u>Moyens et ressources à mettre en œuvre</u> :	Formation / temps agents

ACTIONS A INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL	Pilote	2026	2027	2028	2029	2030
Centraliser les achats et gérer les stocks pour améliorer la qualité des soins, réduire les coûts et diminuer les gaspillages	Responsable Services Economiques et Logistiques	X				
S'informer et s'inscrire dans une démarche liée à la loi EGALIM en vue de renseigner les données sur ma.cantine.fr	Responsable Services Economiques et Logistiques	X				
Suivre les commandes « juste à temps » afin de minimiser les stocks dormants	Magasinier	X				
Réaliser des inventaires généraux avec le magasinier et les référents des services	Magasinier	En continu				
Créer un fichier des différentes dotations (produits d'incontinence, d'entretien, d'alimentation et dispositifs non médicaux) par service	Responsable Services Economiques et Logistiques	X				
Ajuster la distribution des produits en s'appuyant sur la fiche de dotation par service	Responsable Services Economiques et Logistiques	X				
Poursuivre la traçabilité des stocks d'atelier (stock de chasse d'eau, robinetterie...)	Référent Technique	En continu				
Récupérer et/ou réparer des pièces ou du matériel défectueux	Référent Technique	En continu				
Établir un fichier de dotation de linge par service afin de garantir une distribution précise du linge nécessaire pour assurer un service de qualité	Référent Lingerie		X			

Evaluation de l'atteinte des objectifs/indicateurs :

Logiciel de gestion des stocks
Données renseignées sur ma.cantine.fr
Inventaires réalisés
Fichier de dotations réalisé, suivi et réajusté
Fiche de traçabilité des stocks des services techniques
Nombre de matériel reconditionné

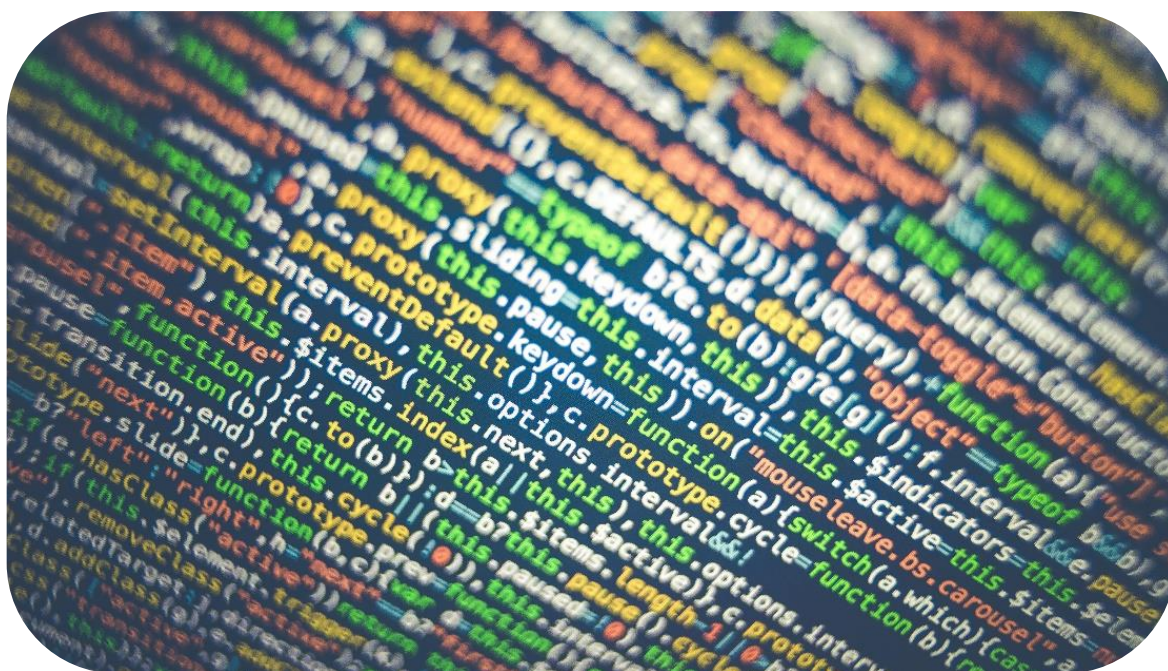
FICHE ACTION PE 2026-2030 – VOLET ECO RESPONSABLE

AXE 4 : SOBRIETE ENERGETIQUE ET MAITRISE DES RESSOURCES

<u>Objectif principal :</u>	Objectif du CHHD Réduire son empreinte carbone, le Centre Hospitalier s'engage à déployer la modération énergétique et à gérer judicieusement ses ressources. Dans cette quête, il repense sa mobilité, privilégie une gestion harmonieuse des énergies et modère sa consommation en eau. Il s'efforce également de limiter les besoins énergétiques de ses bâtiments, de minimiser la production de déchets et de favoriser une gestion plus éclairée de ses approvisionnements et de ses stocks. Ainsi, il cherche à instaurer une relation plus respectueuse et équilibrée avec son environnement, en réduisant au minimum son impact écologique
<u>Responsable du suivi :</u>	Responsable des Services Economiques et Logistiques – Responsable Technique
<u>Groupe(s) projet/de travail :</u>	Volet Eco Responsable
<u>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</u>	Investissement à mettre au PPI/ temps agents

ACTIONS A INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL	Pilote	2026	2027	2028	2029	2030
Mettre en place un questionnaire pour sonder les agents intéressés par l'obtention d'un vélo , dans le cadre d'une démarche axée sur la qualité de vie au travail (QVT)	Responsable Qualité		X			
Établir une structure dédiée pour le stationnement des vélos et organiser un suivi régulier	Responsable Technique			X		
Mener une réflexion sur l'acquisition ou la location des véhicules électriques ou à faible émission de CO2 pour les déplacements internes ou les trajets courts entre les sites	Responsable Technique					X
Poursuivre l'installation des minuteurs et détecteurs de mouvement avec fonction crépusculaire et minuterie dans toutes les parties communes des services pour automatiser l'éclairage en fonction de la présence des personnes et des horaires de la journée	Responsable Technique	X				
Remplacer les ampoules traditionnelles par des éclairages LED à faible consommation d'énergie dans tous les bâtiments	Responsable Technique	X				

Organiser des sessions de sensibilisation pour encourager une gestion plus consciente de l'éclairage, en optimisant l'usage des fenêtres et des stores pour maximiser la lumière naturelle	Réfèrent Développement Durable	En continu				
Installer des robinets à détection automatique et des systèmes de gestion d'eau, ainsi que des économiseurs d'eau, pour réduire la consommation de cette ressource (A privilégier au sein de l'unité Alzheimer sous réserve de la capacité d'autofinancement)	Responsable Technique	En continu				
Réaliser un audit énergétique pour évaluer la consommation actuelle des bâtiments et identifier des actions visant à réduire les consommations énergétiques	Responsable Technique					
Encourager et faciliter le télétravail pour les agents afin de diminuer la consommation d'énergie liée aux déplacements domicile-travail	Directeur délégué					
<u>Evaluation de l'atteinte des objectifs/indicateurs :</u>	Sondage réalisé Lieu sécurisé défini Etude de rentabilité pour l'achat d'un véhicule électrique Minuteurs/détecteurs de mouvements installés Eclairages à LED des zones communes remplacés Robinets de détection installés dans 50% des chambres de l'unité Alzheimer Bilan énergétique des bâtiments réalisé 50 % des agents formés aux gestes éco responsables Nombre de recours au télétravail					



SCHEMA DIRECTEUR DES SYTEMES D'INFORMATION



Introduction

Depuis la création des Groupements Hospitaliers de Territoire, la fonction du système d'information hospitalier (SIH) est mutualisée entre les membres. Le cadre légal et réglementaire prévoit en effet que l'établissement support assure pour le compte des établissements parties la stratégie, l'optimisation et la gestion commune d'un système d'information hospitalier convergent.

Le schéma directeur des systèmes d'information (SDSI) du GHT est le document programmatique qui vise à définir la cible et la trajectoire permettant d'atteindre la convergence. Il se décline ensuite au sein de chaque projet d'établissement des structures membres, en fonction des contextes locaux.

Contexte

La première itération du schéma directeur du système d'information du GHT de 2018 définissait sept axes (*prérequis techniques ; prérequis organisationnels et fonction informatique ; prérequis métiers et fonctionnels ; convergence de la filière patient ; convergence des outils administratifs ; autres projets ; convergence des projets techniques et organisationnels*). Le bilan démontre que l'accent a principalement été mis sur la création d'une direction du système d'information (DSI) commune aux établissements ainsi que sur la convergence technique intégrative.

Méthodologie

L'élaboration du schéma directeur du système d'information du GHT s'est effectuée selon la méthodologie suivante :

- ❖ un séminaire d'idéation réunissant tous les professionnels de la DSI de GHT en février 2025
- ❖ trois réunions d'un groupe de travail, composé de plusieurs responsables informatiques des différents établissements, et animé par le directeur du système d'information (DSI) et le responsable du système d'information (RSI). Ces réunions ont eu lieu à une fréquence mensuelle entre mars 2025 à mai 2025.
- ❖ Un questionnaire a été envoyé aux directeurs délégués afin de connaître leurs priorités sur différents champs du SI.

Phasage du projet

Le groupe projet a identifié quatre axes de travail prioritaires pour les prochaines années basés sur les éléments suivants :

- ❖ la convergence des SIH de GHT,
- ❖ le renforcement de la sécurisation,
- ❖ la fluidification du parcours patients
- ❖ et l'amélioration de l'expérience utilisateurs.

Des objectifs avec des actions ont été définis, selon un calendrier et avec des indicateurs en annexe. Les coûts estimatifs des différentes actions sont indiqués également.

AXE 1. Consolider et appliquer la stratégie de convergence SIH-GHT

La convergence des systèmes d'information du GHT se décompose en trois parties :

- ❖ la convergence technique qui constitue le socle sur lequel reposera le système d'information et donc les applicatifs métiers.
- ❖ la convergence applicative du dossier patient informatisé ainsi que du système d'archivage et de transmission d'images, qui représente des défis majeurs que doivent relever les établissements du GHT au cours des prochaines années afin d'offrir une transversalité dans l'approche médico-soignante de l'offre de soins du territoire.
- ❖ La convergence applicative administrative, logistique et médico-technique.

Objectif 1. Paramétrer et déployer le DPI convergent de GHT retenu

Action 1. Identifier et définir le paramétrage métier par l'équipe projet de territoire

La définition d'une comitologie projet pour le déploiement du logiciel DPI de GHT est indispensable, avec plusieurs niveaux décisionnels. Une équipe projet de territoire composée de « référents métiers experts » issus des différents établissements et de représentants de DSI de GHT, sera constituée avec pour mission la définition du paramétrage, selon les principes fixés par le comité de pilotage GHT de déploiement, sous la supervision du comité de pilotage stratégique de GHT. Le paramétrage devra s'inscrire dans une démarche volontariste d'harmonisation des pratiques ainsi que de fluidification des parcours, comme indiqué dans le projet médico-soignant partagé. Le respect de la réglementation (notamment CNIL, ANSSI, HAS) en matière d'habilitations et de profils sera une préoccupation forte.

Action 2. Mettre en œuvre l'architecture technique afférente

L'équipe de la DSI de GHT sera mobilisée pour la mise en place de l'infrastructure technique nécessaire au projet ainsi qu'aux éventuelles interfaces.

Action 3. Déployer selon l'ordonnement défini en lien avec les fins de maintenance des DPI locaux

Le calendrier de déploiement prévisionnel est fonction de l'obsolescence des DPI locaux, en termes de maintenance mais aussi d'exigences réglementaires. Le dimensionnement des moyens humains et financiers disponibles a également une influence sur le calendrier.

Action 4. Maintenir en conditions opérationnelles sur le plan technique et métier

La maintenance du DPI convergent de GHT est une étape à laquelle il convient d'accorder une importance dès le déploiement. Celle-ci doit donc être définie en termes de cible et de circuits tant au niveau technique qu'au niveau fonctionnel.

Objectif 2. Sélectionner et implémenter un PACS de territoire

Action 1. Arrêter le choix de la solution PACS de territoire

Le système d'archivage et de transmission d'images ou PACS (*Picture Archiving and Communication System*) est une solution numérique sécurisée permettant de stocker et de transmettre des images pour visualiser des examens sur des postes informatiques avec des moniteurs à haute définition. Le PACS permet un accès instantané et centralisé aux images médicales pour les professionnels concernés. Il garantit la qualité, la traçabilité ainsi que la sécurité des examens d'imagerie. A ce jour seul l'établissement support de GHT est équipé d'un PACS, dont la fin de maintenance a été annoncée. Cette obsolescence est une opportunité pour mettre en place un PACS de territoire pour tous les établissements ayant une activité d'imagerie.

Action 2. Installer le PACS de territoire

Le déploiement du PACS de territoire impliquera la mise en œuvre de l'infrastructure technique afférente ainsi que de l'interopérabilité avec le SIH, notamment avec le dossier patient informatisé et le système d'information radiologique (*RIS ou radiology information system*).

Action 3. Assurer la maintenance technique et fonctionnelle du PACS de territoire

L'exploitation du PACS de territoire devra être définie sur le plan technique et fonctionnel.

Objectif 3. Finaliser la convergence des infrastructures techniques

Action 1. Décommissionner les anciens annuaires

Au cours de la période du précédent SDSI de GHT, la DSI a entrepris la démarche obligatoire de convergence des annuaires locaux au sein d'un annuaire de GHT unique (*active directory ou AD*) et commun partagé pour tous les établissements. L'annuaire AD est un élément critique et central de tous les systèmes d'information du GHT. Il permet, l'authentification des utilisateurs, des postes et des serveurs. Il est incontournable pour la gestion de la sécurisation des accès aux serveurs de fichiers des établissements, l'accès des postes en wifi et la sécurisation des accès. Il comporte également des adhérences avec de nombreuses autres briques techniques.

A ce jour seul un seul établissement médico-social du GHT n'est pas encore raccordé et synchronisé à l'annuaire de GHT. Les opérations de décommissionnement des anciens annuaires locaux, indispensables pour des raisons de sécurité, restent encore à finaliser pour certains établissements support et parties au groupement.

Action 2. Poursuivre la convergence des outils du socle technique

La convergence des autres outils du socle technique (switch, pare-feu, infrastructure, bastion, etc.) est également un axe de travail important.

Objectif 4. Poursuivre la convergence applicative en fonction des opportunités de projet

La convergence applicative administrative, logistique et médico-technique se poursuivra au sein du GHT sous les modalités suivantes :

- ❖ la couverture d'un nouveau besoin avec l'adoption d'une solution unique GHT, selon un calendrier différencié pour les différents membres. Si le besoin est déjà identifié et informatisé dans les autres établissements avec un applicatif GHT, ce dernier sera à déployer.
- ❖ le remplacement de solutions obsolètes sur un segment déjà informatisé, par le choix d'un applicatif identique pour tous.

Action 1. Converger les applications administratives et logistiques

Action 2. Converger les applications médico-techniques

AXE 2. Poursuivre la démarche de sécurisation et développer la résilience des SIH-GHT

La multiplication des cyberattaques depuis quelques années ont conduit les pouvoirs publics à encourager le renforcement de la sécurité informatique au sein des établissements sanitaires et médico-sociaux. Des moyens financiers ont été alloués pour permettre la réalisation d'audit, de formation / sensibilisation ainsi que le déploiement d'outils, dans l'objectif d'atteindre des niveaux accrus de sécurisation. L'agence nationale de la sécurité du système d'information (ANSSI) effectue la vérification et le suivi de ces exigences par les établissements.

La prévention de la compromission du SIH vise le double objectif d'éviter la fuite de données de santé ainsi que l'effondrement total ou partiel du SIH, tant il est difficile aujourd'hui de se passer de l'outil informatique dans le monde hospitalier. Outre le volet prévention, un accent particulier doit être apporté sur la gestion de crise en cas de survenue de cyberattaque, ainsi que sur la résilience.

Le Groupement Hospitalier de Territoire de la Nièvre met cette démarche de sécurisation au cœur de ses préoccupations. Le Responsable de la Sécurité du Système d'Information (RSSI) du GHT apporte son expertise, au service de la gouvernance et travaille en collaboration avec la direction du système d'information afin de garantir les trois piliers essentiels de la cybersécurité : la confidentialité, l'intégrité et la disponibilité.

Objectif 1. Appliquer le plan de sécurisation des SIH-GHT et le décliner par établissement

Action 1. Mettre en œuvre les outils préconisés par l'ANSSI

Le plan de sécurisation établi suite à l'audit financé par les pouvoirs publics en 2022 prévoit l'acquisition et le déploiement de plusieurs outils et logiciels, indispensables pour renforcer la sécurisation du SIH.

Action 2. Exécuter les recommandations de l'ANSSI

Ce plan de sécurisation comporte également d'autres actions, liées notamment à la production de procédures ainsi qu'à la mise en œuvre des bonnes pratiques. La réalisation régulière d'audits vise également à actualiser les actions d'amélioration et de remédiation à mener.

Objectif 2. S'inscrire et participer aux programmes nationaux de renforcement de la cybersécurité

Action 1. S'intégrer à la réglementation NIS-V2

La directive européenne NIS 2 (*Network and Information System Security*) de décembre 2022 est en cours de transposition dans le droit national avec un projet de loi *relatif à la résilience des infrastructures critiques et au renforcement de la cybersécurité*. Actuellement seul le CHAN est désigné depuis juin 2021, en tant qu'établissement support de GHT, comme opérateur de services essentiels (OSE). La réglementation à venir concernera également les autres établissements du GHT en les désignant entités essentielles ou entités importantes. Cette itération s'accompagnera de nouvelles obligations auxquelles il conviendra de se conformer.

Action 2. Poursuivre la démarche du programme de Cybersécurité, accélération et Résilience des Etablissements (CaRE)

Le programme national CaRE « Cybersécurité accélération et Résilience des Établissements » décline un plan d'action ambitieux jusqu'en 2027 avec quatre axes portant sur la gouvernance et la résilience, les ressources et la mutualisation, la sensibilisation et la sécurité pour la période de 2023 à 2027. Le domaine 1 constitue la première phase de ce programme et vise à renforcer la sécurisation des annuaires d'établissement ainsi que de réduire la surface d'attaque quant aux principales vulnérabilités exposées sur internet. Le domaine 2 s'axera quant à lui sur la capacité de résilience des établissements en évaluant les stratégies de sauvegarde, de continuité et de restauration.

Objectif 3. Formaliser et développer le corpus documentaire relatif aux bonnes pratiques et à la sécurité numériques

Action 1. Elaborer les procédures qualité de manière standardisée afin de répondre aux critères numériques de la certification HAS

Le manuel de certification des établissements de santé pour la qualité des soins de la Haute Autorité de Santé (HAS) prévoit l'élaboration, la mise en œuvre, l'évaluation et l'actualisation de procédures qualité

dans le domaine numérique. Le référentiel HAS pour l'évaluation externe des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux comporte également des critères numériques. Les procédures qualité sont définies à l'échelle du GHT et elles sont déclinées localement par établissement.

Action 2. Insuffler les bonnes pratiques sécuritaires d'utilisation des SIH

Cette démarche de transmission des bonnes pratiques en matière de cybersécurité passe par plusieurs actions, notamment les séances de sensibilisation conduites par le RSSI auprès des utilisateurs, les campagnes de phishing ou encore des actions de communication en la matière. La désignation de référents de sécurité informatique au sein de chaque établissement, formés régulièrement, a pour objectif de diffuser les bonnes pratiques en proximité des utilisateurs. La réalisation régulière d'exercice de crise est aussi un axe important pour l'appropriation des réflexes et des conduites à tenir.

AXE 3. Fluidifier et optimiser le parcours patient

Dans un contexte de raréfaction des ressources médicales, le GHT doit adapter son approche et proposer des solutions d'optimisation d'accès à l'offre de soins. La responsabilisation du patient en le rendant acteur de son parcours, par la dématérialisation des démarches administratives, participent à la facilitation de l'accessibilité et de la disponibilité des différentes spécialités proposées. Cette dynamique répond aux besoins formulés par les usagers et les professionnels de santé lors de la consultation citoyenne portant sur les projets d'établissement des membres du GHT.

La télémédecine est incontestablement un service permettant de réduire le temps d'accès aux soins tout en améliorant la satisfaction des patients. Cela constitue une véritable ouverture de l'hôpital sur son environnement (professionnels et patients) et participent au décloisonnement des parcours pluridisciplinaires.

La démocratisation de l'usage de l'ENS à la fois pour les professionnels et pour les patients permet d'asseoir une prise en charge globale et coordonnée du patient au sein du GHT, notamment grâce à la bibliothèque de documents alimentée par les différentes structures.

Objectif 1. Digitaliser le parcours patient afin de simplifier l'accès de l'utilisateur à l'hôpital

Action 1. Faciliter la prise de rendez-vous en ligne des patients

La digitalisation du service de réservation de rendez-vous par le patient permet une accessibilité et une disponibilité accrues des services des établissements du GHT, tout en optimisant les plages de vacations médicales.

Action 2. Proposer la réalisation d'une pré-admission en ligne par le patient

Le développement des pré-admissions en ligne simplifie les démarches administratives du patient avant son hospitalisation. Elle participe à la fluidification du parcours patient ainsi qu'à la collecte des informations nécessaires à l'admission à venir.

Objectif 2. Promouvoir et dynamiser les usages en télémédecine

Action 1. Favoriser l'essor de la télémédecine par la création d'un guichet unique

Le développement de la télémédecine est inscrit dans le projet médico-soignant partagé (PMSP) comme un enjeu majeur. C'est également une exigence qui figure dans le référentiel de certification des établissements de santé pour la qualité des soins (HAS). Le guichet unique a pour ambition

d'accompagner les professionnels médicaux dans leur démarche projet et de les mettre en relation avec les bons interlocuteurs dans un souci de facilitation.

Action 2. Mettre à disposition un catalogue de services de télémédecine

La télémédecine regroupe plusieurs types d'actes, notamment la téléconsultation, la téléexpertise, la télésurveillance, la téléassistance et la télérégulation. Elle réunit un « requérant » et un « requis ». Le GHT bénéficie de l'accès à la plateforme régionale de télémédecine porté par le Groupement Régional d'Appui à la e-Santé (GRADeS). Dans un souci de meilleure lisibilité de l'offre, il est important pour la communauté hospitalière et médico-sociale de disposer d'un catalogue des services de télémédecine disponibles.

Objectif 3. Alimenter et valoriser l'espace numérique de santé

Action 1. S'inscrire dans les nouveaux programmes nationaux liés au Ségur numérique

Le dispositif national du Ségur numérique vise à développer les usages du dossier médical partagé (DMP) par son alimentation via les dossiers patients / usagers informatisés (DPI/DUI) des établissements. Il implique des transformations techniques et organisationnelles afin de rendre compatibles les SIH avec l'Espace Numérique de Santé (ENS) et atteindre les indicateurs d'usage. Le référentiel qualité de la certification HAS comporte plusieurs critères en lien avec ce programme.

Action 2. Communiquer pédagogiquement aux professionnels sur les avantages de l'ENS

La promotion de l'Espace Numérique en Santé auprès des professionnels et des usagers participent à l'essor des pratiques d'alimentation et de consultation.

AXE 4. Simplifier et moderniser les usages pour enrichir l'expérience utilisateur des professionnels

Dans un écosystème numérique multidimensionnel, la recherche de l'accessibilité simple et rapide doit être la boussole de la DSI. Celle-ci poursuit cet objectif de concilier faciliter et intégrité dans un contexte sécurisé et harmonisé en s'appuyant sur l'intelligence artificielle (IA), enjeu disruptif de demain pour les utilisateurs et usagers des systèmes d'information.

L'intelligence artificielle impliquera l'émergence de nouvelles compétences expertes au sein de l'équipe DSI afin de réussir le virage de l'innovation du numérique en santé.

Le GHT doit également veiller dans ce contexte de modernisation, à la dimension éco-responsable, lui permettant d'adopter les codes d'une sobriété numérique, soucieuse de l'environnement.

Objectif 1. Favoriser la mobilité

Action 1. Maximiser la couverture Wifi à l'ensemble des établissements du GHT

La mobilité au sein des établissements du GHT est une demande forte des professionnels avec le développement des usages depuis quelques années, notamment en termes de continuité des soins. Les infrastructures techniques WiFi du GHT sont anciennes et elles nécessitent d'être remplacées dans une cible technique convergente GHT. Les projets immobiliers de plusieurs établissements avec construction ou extension bâtementaires intègrent également cette dimension convergente.

Action 2. Optimiser l'expérience du télétravailleur de façon sécurisée

Le télétravail s'est fortement développé au sein du GHT de la Nièvre depuis la crise sanitaire de 2020. L'objectif est de répondre aux attentes des télétravailleurs en termes d'expérience utilisateurs, tout en renforçant la sécurisation.

Objectif 2. Améliorer l'accessibilité aux outils numériques des SIH-GHT

Action 1. Tendre vers une authentification unique au gré des opportunités de projet

La réduction du nombre d'identifiants et de mots de passe pour chaque professionnel est une préoccupation forte. Il s'agit également d'un attendu de la certification par la HAS. L'objectif est d'une part d'améliorer l'expérience utilisateurs et d'autre part de renforcer la sécurité. Pour ce faire, la connexion des nouveaux outils et logiciels au service d'annuaire unique (active directory ou AD) du GHT, selon un protocole sécurisé, est systématiquement recherchée dans la mise en œuvre de projets.

Action 2. Faciliter l'authentification à tous les services raccordés à la eSanté

Pro Sante Connect permet aux professionnels de santé de s'authentifier aisément et de manière sécurisée via leur carte CPS ou e-CPS sur tous les services de la e-santé. Les entreprises du numérique en santé devront progressivement intégrer cette évolution portée par l'agence du numérique en santé.

Objectif 3. Harmoniser et mutualiser les pratiques à l'échelle de la DSI de GHT

Action 1. Poursuivre la dynamique de la DSI de territoire en pôles d'expertise et de compétence

L'équipe de la DSI de GHT de la Nièvre est mutualisée depuis plusieurs années, pilotée par un directeur du système d'information et un responsable du système d'information de territoire, assistés de quatre responsables adjoints. L'exploitation des SIH du GHT nécessitent des compétences et expertises très étendues, avec des enjeux majeurs notamment en termes de sécurisation, d'interopérabilité ainsi que d'innovation. Il apparaît donc nécessaire de structurer la DSI de territoire en pôles d'expertise et de compétence, permettant de répondre au mieux aux évolutions.

Action 2. Asseoir la convergence des pratiques de la DSI de territoire

L'harmonisation des pratiques des différents professionnels de la DSI, quel que soit son lieu d'exercice, vise à unifier le SIH et ainsi à renforcer la sécurisation. L'atteinte de cet objectif passe par la définition des standards, le rappel des bonnes pratiques ainsi que la mutualisation et l'utilisation d'applications communes inhérentes à la gestion de la DSI.

Action 3. Promouvoir la culture écoresponsable dans le numérique

L'essor de l'informatisation en secteur hospitalier et médico-social dont les avantages sont indéniables, doit s'accompagner du développement des bonnes pratiques de sobriété numérique. La loi *visant à réduire l'empreinte environnementale du numérique en France (REEN)* du 15 novembre 2021 détermine plusieurs objectifs en la matière. Il est important de décliner cette stratégie nationale au GHT de la Nièvre, sur différents axes : le cycle de vie des matériels informatiques, la dématérialisation ainsi que les règles de stockage des données numériques. La dimension de sensibilisation des professionnels sera essentielle.

Objectif 4. S'engager dans l'innovation en intégrant l'intelligence artificielle au service des métiers

Action 1. S'appuyer sur l'intelligence artificielle pour l'aide à la décision

L'intelligence artificielle présente un intérêt indéniable pour l'aide à la décision médicale ou encore la gestion des flux (patients, matériels, lits). L'aide à la décision de la gouvernance peut aussi être facilitée par la production de données prédictives de pilotage des établissements.

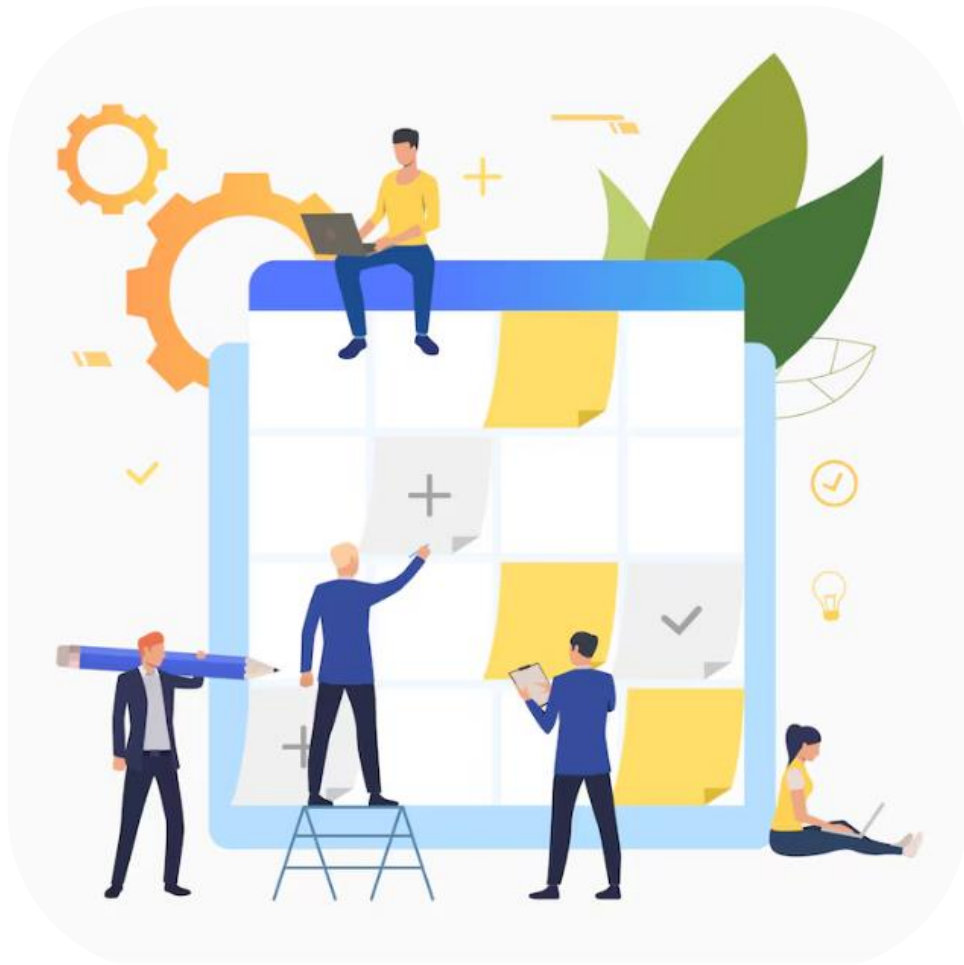
L'éthique, la sécurité, le respect de la réglementation en matière de protection des données de santé ainsi que la conduite du changement liée aux transformations de métiers constituent des points d'attention incontournables.

Action 2. Optimiser les processus de production documentaire

L'automatisation de processus de production documentaire (reconnaissance vocale médicale, pré-codage du PMSI, compte-rendu de réunions, etc.) en intégrant l'intelligence artificielle est un facteur clé d'efficacité au sein du GHT.

Action 3. Envisager l'implémentation de la robotique au service des patients

Le projet médico-soignant partagé prévoit de réfléchir à l'innovation en matière de robotique, notamment au bloc opératoire et à la pharmacie. Ces perspectives d'évolutions technologiques visant à l'automatisation ont pour objectif de moderniser et de sécuriser les pratiques. Ces projets sont à construire dans une logique pluriprofessionnelle et selon les circuits institutionnels.



SUIVI METHODOLOGIQUE DU PROJET

Un comité de Pilotage de mise en œuvre du PE

À son adoption, le Projet d'Établissement entre dans sa phase de **suivi**. Les **binômes de cadres** ayant animé et piloté chacun des projets auront pour mission de **veiller à l'avancée des fiches projets**, en conformité avec le **planning prévisionnel** défini pour chaque action.

Ils **n'auront pas la responsabilité de mettre en œuvre directement les actions**, tâche qui revient aux **pilotes des actions**, mais ils devront **s'assurer du bon déroulement des actions** et **signaler les éventuels freins ou difficultés rencontrés**, qu'ils soient d'ordre **opérationnel, financier** ou autre.

Le **Comité de Pilotage (COFIL)** ayant validé l'élaboration du PE se **transformera en COFIL de suivi du PE**. Il se réunira **une fois par an** et aura pour missions principales :

- de **suivre l'avancée des actions du PE**,
- de **réajuster**, si nécessaire, **certaines actions** en fonction de l'évolution des besoins ou des contraintes identifiées.

L'ensemble des actions sera réuni dans un plan d'actions global complété par chaque binôme à l'aide du support ci-contre.

Un sondage au moment du renouvellement du PE pour intégrer une vision externe

Ce sondage a pour objectif d'associer les parties prenantes externes à la démarche de renouvellement du Projet d'Établissement afin de mieux répondre aux attentes du territoire et renforcer l'ancrage de l'établissement dans son environnement.

A destination des **usagers, familles, partenaires, institutions, et autres acteurs du territoire**, ce sondage aura pour but de **recueillir leur perception de l'établissement**, leurs **attentes**, ainsi que leurs **propositions d'évolution** à prendre en compte dans la future version du PE.

Il sera élaboré en lien avec le COFIL et sera diffusé via différents canaux (en ligne, papier, réunions partenariales...). L'analyse des résultats sera intégrée dans la phase de diagnostic du nouveau PE.

Calendrier

Il devra être organisé **6 à 12 mois avant l'échéance du PE actuel**, afin d'alimenter la réflexion stratégique.

PLAN D' ACTIONS GLOBAL DU PROJET D'ETABLISSEMENT 2026-2030

ACTIONS	RESPONSABL	ECHEANCE	ETAT D'AVANCEMENT
			Réalisé
			En cours
			Non réalisé



ANNEXES

Le 18 décembre 2024

NOTE D'INFORMATION *Projet d'établissement*

Réf. : SR/OP/Note d'information n° 24-089

Mesdames, Messieurs,

Je souhaite, par cette note, vous informer que le Centre Hospitalier Henri Dunant, comme l'ensemble des établissements parties prenantes au GHT, s'apprête à lancer son Projet d'Établissement dès le début d'année 2025. Cette démarche, présentée aux instances de décembre, représente un moment important dans la vie institutionnelle de l'établissement qui me conduit à vous en rappeler les principales caractéristiques et à vous présenter les modalités de sa future élaboration.

Qu'est-ce qu'un Projet d'Établissement (PE) ?

En application des dispositions du Code de la Santé Publique (CSP), le Projet d'Établissement est établi pour une durée de 5 ans. Il définit, notamment **sur la base du projet médical**, la politique générale de l'Établissement.

Il comporte un projet de prise en charge des patients en cohérence avec le projet médical et le projet de soins infirmiers, de rééducation et médicotechniques, un projet des usagers ainsi qu'un projet psychologique. Il se compose également d'un projet social, d'un projet managérial et de gouvernance, d'un projet de management de la qualité et de la gestion des risques, d'un projet éco-responsable, d'un schéma directeur immobilier et enfin d'un projet des systèmes d'information (domaine réservé à l'équipe de l'Établissement pivot du GHT).

Ce Projet d'Établissement s'élabore en déclinaison du Projet Médico-Soignant Partagé (PMSP) et s'inscrit dans le cadre régional opposable du Projet Régional de Santé (PRS).

Au sein du GHT de la Nièvre, le projet médical est désormais encadré par le Projet Médico Soignant Partagé (PMSP) qui a été élaboré en concertation avec la gouvernance médicale et administrative d'octobre 2023 à juin 2024 qui fixe les ambitions suivantes :

1. Développer de nouveaux modes de prise en charge afin de mieux répondre aux besoins de la population
2. Maintenir la proximité des soins, développer un « aller vers » afin d'assurer la continuité des soins et le dépistage précoce dans un territoire marqué par des indicateurs de santé alarmants
3. Améliorer les échanges ville-hôpital pour structurer les parcours
4. Développer l'attractivité de l'hôpital et la fidélisation
5. Améliorer la communication et l'interconnaissance
6. Accélérer le virage numérique à l'hôpital

Notre Projet d'Établissement devra également s'intégrer dans les objectifs fixés par le PRS, opposable à tout établissement sanitaire et médico-social de la région Bourgogne Franche-Comté, qui sont :

1. Agir pour les populations vulnérables et l'autonomie des personnes
2. Prévenir et mieux prendre en compte les maladies chroniques
3. Favoriser la santé mentale
4. Améliorer la démographie déficitaire des professionnels de santé et du médico-social
5. Réduire les risques liés à l'environnement et au changement climatique

Un Projet d'Etablissement est un temps institutionnel privilégié.

Ce projet est **participatif**. Il vise à fédérer et engager chacun et chacune d'entre vous autour de **valeurs, principes d'intervention et de pratiques partagés**, favorisant la cohésion des équipes.

Le projet cherche à garantir la **cohérence des pratiques** et leur adéquation avec les missions conférées, les bonnes pratiques et les besoins du territoire desservi.

Le projet doit être pragmatique et opérationnel : il s'agit d'identifier, d'analyser et de prendre en compte les différents **enjeux stratégiques et opérationnels** pour l'hôpital et ses partenaires, en définissant des objectifs d'évolution clairs et partagés.

Un projet qui **valorise et traduit par écrit ce que vous faites déjà** : ainsi il est attendu **d'intégrer les résultats** des démarches et **projets en cours** et les mettre en perspective pour les années à venir.

Une méthodologie d'élaboration favorisant une démarche participative...

Afin de mener à bien ces travaux, l'organisation **interne** suivante va être mise en place :

1) UN GROUPE PROJET

Sa composition

Directrice déléguée, Cadre Supérieure de Santé en charge de la coordination des soins, Attachée en charge des affaires générales, Attachée en charge des relations avec les usagers.

Son rôle

Chargé de l'animation, garant du calendrier et de la bonne conduite des travaux.

S'assure de l'intégration des axes GHT et des spécificités locales attendues.

Garant de l'homogénéisation du document (force de proposition sur l'architecture de chaque projet).

Propose au comité de pilotage les thématiques à intégrer ainsi qu'une fiche projet et de suivi.

Sera le comité de relecture avec le groupe de travail « Communication ».

Sa fréquence

Chaque fois que nécessaire (relevé de conclusions produit).

2) UN COMITE DE PILOTAGE

Sa composition

- **Représentants médicaux** : Président de CME, Vice-Président de CME, Médecin gériatre
- **Représentants de la direction** : Directrice déléguée ainsi que les binômes et pilotes des groupes de travail, représentants de la direction
- **Représentants non médicaux** : la psychologue, l'assistante de service social, deux représentants de la CSIRMT
- **Un représentant de la CDU**
- **3 représentants du personnel**

Son rôle

Chargé de l'animation et de la coordination du projet.

S'assure de la réalisation des objectifs du projet ainsi que du respect du calendrier.

Valide le besoin et la composition si nécessaire des groupes de travail.

Reçoit des binômes un état de l'avancée de leurs travaux.

Valide la composition et les règlements de fonctionnement des groupes de travail qui deviendraient pérennes pour la réalisation de l'un ou l'autre des objectifs.

Evalue les différentes actions menées par les groupes projet.

Sa fréquence

Ses réunions sont d'ores et déjà programmées comme suit en 2025 : **4/02 à 11H, 1/04 à 11H, 6/06 à 14H, 1/07 à 11H, 5/09 à 14H.**

3) DES GROUPES DE TRAVAIL

Ils se déclinent par projets constitutifs du Projet d'Etablissement et pilotés par des binômes, rédacteurs du projet qu'ils animent.

- Groupe de travail **Projet de prise en soins** de l'utilisateur sera animé par Mme BILLAT, Mme PRAX et Mme LALOY

- Groupe de travail **Projet management de la qualité et de la gestion des risques** sera animé par Mme FLIN et mutualisé avec le CH de Cosne-Cours-sur-Loire
- Groupe de travail **Projet managérial et de gouvernance** sera animé par Mme FAUTERRE et moi-même
- Groupe de travail **Projet Social** sera animé par Mme GONZALEZ et Mme CHAMERON
- Groupe de travail **Projet éco responsable** sera animé par Mme BROSSARD et M. ROGER
- Groupe de travail **Schéma directeur immobilier** sera animé par Mme BIZET et M. ROGER

Ainsi, chacun des binômes va être amené très prochainement à vous contacter pour faire partie de ces groupes de travail. Je compte à nouveau sur votre engagement pour répondre présents à leur sollicitation.

En parallèle, il conviendra d'enrichir nos travaux internes de la **vision externe** que nos partenaires extérieurs, institutionnels, associatifs, libéraux... portent sur le Centre Hospitalier à horizon de 5 ans.

Pour se faire, un questionnaire leur sera adressé courant du 1^{er} semestre 2025.

... dans un calendrier contraint.

L'élaboration du Projet d'Etablissement devra se dérouler entre février et juin 2025. Après la phase d'élaboration et de concertation, une période de rédaction et de relecture s'en suivra. La phase de validation du document finalisé est fixée aux instances d'octobre 2025.

Il sera ainsi soumis, pour approbation au Directoire, pour avis, aux : CSE, CME, CSIRMT, CDU, CVS et pour délibération au Conseil de Surveillance.

Un point d'étape de la démarche fera l'objet d'une inscription à l'ordre du jour de chacune des instances jusqu'à sa finalisation.

En vous remerciant par avance de l'attention que vous porterez à cette note d'information, je compte sur la mobilisation de tous qui sera la condition nécessaire et indispensable à la réussite de **NOTRE** Projet d'Etablissement.

La Directrice déléguée,

S. RENAUDIN



Destinataires :
Tous services
Affichage

29 rue Henri Dunant – BP 138 – 58405 LA CHARITE-SUR-LOIRE Cedex
Tél. : 03 86 69 44 69 – Fax. : 03 86 69 45 28 – E-mail : chd.secretariat.direction@ght58.fr

PROJET DE GOUVERNANCE ET DE MANAGEMENT PARTICIPATIF **PROJET SOCIAL**

**Pilotes : Sandrine RENAUDIN, Directrice déléguée
Claudine FAUTERRE, Responsable des Affaires Générales et de la Communication
Sonia GONZALEZ, Référente des Ressources Humaines et des Affaires Médicales**

Dates de réunions : 7 mars 2025 à 14 H - 16 mai 2025 à 15 H – 30 juillet 2025 à 14 H

MEMBRES

Docteurs Sébastien CLIQUENNOIS, Anne DAVID-BREARD, Pélagie MAMBEKE BOUCHER, Roberto ISTURIZ ; Mesdames Stéphanie ALLASSEUR, Diététicienne ; Lucie BERNARD, Infirmière en SMR ; Mélanie BIZET, Responsable des Finances ; Valérie CHAMERON, Psychologue ; Sylvie CHEMARIN, Infirmière de nuit et représentante syndicale ; Claire LALOY, Référente des Relations avec les Usagers et les Associations ; Eliane MARIE, Représentante des usagers ; Dominique MARTINEAU, Aide Médico-Psychologique et représentante syndicale ; Christelle POUVESLE, Assistante socio-éducative en EHPAD ; Sanet WASSERMAN, Enseignant en Activité Physique Adaptée en kinésithérapie ; Brigitte MOUTAUD, Aide-Soignante au PASA de jour et Accueil de jour et représentante syndicale ; Florence LOCHET GEOFFROY, Aide-Soignante en EHPAD 2 ; Emilie FLIN, Responsable Qualité/Gestion des risques et Monsieur Didier RAVISSOT, Responsable Sécurité Incendie et Sureté.

PROJET DE PRISE EN SOINS DE L'USAGER

**Pilotes : Véronique BILLAT, Cadre Supérieure de Santé chargée de la Coordination des Soins
Valérie PRAX, Responsable des Relations avec les Usagers et des Secrétariats médicaux
Claire LALOY, Référente des Relations avec les Usagers et les Associations, Responsable de l'Animation**

Dates de réunions : 10 février 2025 à 14H15 - 17 mars 2025 à 14H15 - 5 mai 2025 à 14H15

MEMBRES

Médecins (sanitaire et médico-social), un médecin de ville (Dr SERIN de la CPTS), un médecin du travail MTN, un IDE du CHPL (associés à travers le questionnaire destiné aux partenaires) ; Monsieur Alexandre DA CONCEICAO, Enseignant en Activité Physique Adaptée en kinésithérapie; Mesdames Sandrine CARPENTIER, Cadre de Santé ; Ludivine DARDE, Infirmière en SMR ; Angélique LAURENT, Cadre de Santé ; Christèle MALETRAS, Référente Sinfonièvre ; Emilie FLIN, Responsable Qualité/Gestion des risques ; Christelle POUVESLE, Assistante socio-éducative en EHPAD ; Sylvie CHEMARIN, Infirmière de nuit et représentante syndicale ; Stéphanie GERBEAUX, infirmière en Unité Alzheimer ; Florence LOCHET GEOFFROY, Aide-Soignante en EHPAD 2 ; Catherine GAGNEPAIN, Aide-soignante en service animation ; Cindy DIAZ, Aide-Soignante de nuit ; Céline GARCIA-CEGARRA, Aide-Soignante et Aide Médico-Psychologique ; Ginette DEBENNE, Représentante des usagers ; Maryse MAGISTRIS, Représentante des usagers ; Aurore FONTAINE, IDE Education thérapeutique et représentante syndicale + 1 AS SMR + 1 AS USLD

SOUS-GROUPE PROJET DES USAGERS

**Pilotes : Valérie PRAX, Responsable des Relations avec les Usagers et des Secrétariats médicaux
Claire LALOY, Référente des Relations avec les Usagers et les Associations, Responsable de l'Animation**

Date de réunion : 15 avril 2025

MEMBRES

Mesdames Véronique BILLAT, Cadre supérieure de santé chargée de la Coordination des Soins ; Chrystelle DAMIEN, Aide-Soignant en SMR ; Pascale DUGOUGEAT, Infirmière en SMR ; Stéphanie DRUOT, Assistante médico-administrative en EHPAD; Angélique LAURENT, Cadre de Santé ; Marie-Christine POULIN, Aide-Soignante au PASA de jour et Accueil de Jour et représentante syndicale ; Christelle POUVESLE, Assistante socio-éducative en EHPAD ; Solange BAJYAGHE, représentante des familles ; Jocelyne BOURÇON, représentante des familles ; Ginette DEBENNE, représentante des usagers ; Maryse MAGISTRIS, représentante des usagers ; Eliane MARIE, représentante des usagers ; +1 ASH. ; Messieurs Jean-Paul BELTRAN, Infirmier Coordinateur ; Anthony FAUTER, Infirmier en USLD ; et Monsieur le Docteur Sébastien CLIQUENNOIS.

PROJET DE SCHEMA DIRECTEUR IMMOBILIER

**Pilotes : Mélanie BIZET, Responsable des Finances, du Standard et des Admissions-Facturation
Sylvain ROGER, Responsable des Services Techniques**

Dates de réunions : 25 février à 10H - 11 mars 2025 à 10H - 22 avril 2025 à 10H

MEMBRES

M. David CHAILLOU, Référent des Services Techniques, Mesdames Aurora BROSSARD, Responsable des Services Economiques et Logistiques ; Véronique BILLAT, Cadre supérieure de santé chargée de la Coordination des Soins ; Sandrine CARPENTIER, Cadre de Santé ; Angélique LAURENT, Cadre de Santé et référente DPI ; Christèle MAETRAS, Référente Sinfonièvre ; Lucie BERNARD, Infirmière en SMR et référente DPI ; Aline GRANGEVERSANNE, Aide-Soignante en EHPAD Val De Loire et Ludivine DEMAILLET, Aide-Soignante en UHR.

VOLET ECO RESPONSABLE

**Pilotes : Aurora BROSSARD, Responsable des Services Economiques et Logistiques
Sylvain ROGER, Responsable des Services Techniques**

Dates de réunions : 14 mars 2025 à 14H - 15 avril 2025 à 14H - 9 mai 2025 à 14H

MEMBRES

Mesdames Stéphanie ALLASSEUR, Diététicienne ; Cécile DE BERRANGER, Infirmière Hygiéniste ; Ludivine GAUTHIER, Assistante de Direction ; 1 Soignant du groupe DD ; Messieurs David CHAILLOU, Référent des Services Techniques et Yves CARLINI, Ouvrier Professionnel en service Cuisine ; Vision médicale à associer en dehors du groupe, 1 représentant des familles.

PROJET DE MANAGEMENT DE LA QUALITE **ET DE LA GESTION DES RISQUES**

Pilote : Emilie FLIN, Responsable Qualité et Gestion des Risques

Dates de réunions : 25 mars 2025 à 14H - 14 avril 2025 à 14H - 20 mai 2025 à 14H

MEMBRES

Mesdames Véronique BILLAT, Cadre supérieure de santé chargée de la Coordination des soins ; Claudine FAUTERRE, Attachée d'Administration Hospitalière chargée des affaires générales et de la communication ; Angélique LAURENT, Cadre de Santé ; Thérèse VAILLANT, Cadre de Santé ; Messieurs les Docteurs Sébastien CLIQUENNOIS et Jean-Yves POURIA, Pharmacien ; Mesdames Elodie BRIET, Aide-Soignante en UHR ; Isabelle EMORINE, Aide-Soignante en UA Sandrine DESRUMEAUX, Aide-Soignante en EHPAD 2 ; Nathalie AOUTAH, Aide-Soignante en EHPAD 2 ; Angélique GUTER, Infirmière en USLD ; Virginie BONTHOUX, Infirmière en USLD, EHPAD 1 et 2 ; Stéphanie ALDEGHERI, Infirmière en EHPAD 2 ; Cécile DE BERRANGER, Infirmière hygiéniste ; Messieurs Alexandre DA CONCEIÇÃO, Enseignant en Activité Physique Adaptée, Romain COGNET, Technicien Hospitalier au sein du Service Informatique et Madame le Docteur Anne DAVID-BREARD ; les représentantes des usagers.



Questionnaire auprès des partenaires VOTRE AVIS NOUS INTERESSE !

Madame, Monsieur,

Le Centre Hospitalier Henri Dunant élabore actuellement son Projet d'Etablissement et à ce titre souhaite recueillir l'avis de ses partenaires. Soucieux de pouvoir répondre à toutes les questions que vous êtes susceptibles de vous poser sur l'organisation et l'offre de soins, nous vous remercions de l'intérêt que vous porterez à ce questionnaire.

	OUI	NON
1. Connaissez-vous le Centre Hospitalier Henri Dunant ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Savez-vous le localiser ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. La signalétique vous semble-t-elle adaptée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. La capacité du parking vous semble-t-elle suffisante ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Selon vous, le nombre de place PMR (Personne à Mobilité Réduite) est suffisant ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Connaissez-vous les différentes spécialités médicales de l'établissement ?		
6. SMR (soins médicaux et de réadaptation)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. HDJ (hôpital de jour)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. UHR (Unité d'hospitalisation renforcée)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. USLD (Unité de soins longue durée)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Consultations mémoire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Imagerie médicale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

29 rue Henri Dunant – BP 138 – 58405 LA CHARITE-SUR-LOIRE Cedex
Tél. : 03 86 69 44 69 – Fax. : 03 86 69 45 28 – E-mail : chhd.secretariat.direction@ght58.fr

	OUI	NON	
Connaissez-vous les unités d'hébergement ?			
12.EHPAD (Etablissement d'hébergement pour personnes âgées)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13.PASA (Pôle d'activité et de soins adaptés)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14.Accueil de jour pour personnes désorientées	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15.L'offre de soins vous paraît-elle suffisante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16.Quelle offre souhaiteriez-vous voir développée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="text"/>			
17.Avez-vous déjà fréquenté l'établissement ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
18.Pour vous-même	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
19.Pour vos proches	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
20.Si oui, qu'avez-vous pensé de l'accueil administratif ?			
Très satisfaisant <input type="radio"/>	satisfaisant <input type="radio"/>	peu satisfaisant <input type="radio"/>	pas du tout satisfaisant <input type="radio"/>
21.Qu'avez-vous pensé de l'accueil dans le service ?			
Très satisfaisant <input type="radio"/>	satisfaisant <input type="radio"/>	peu satisfaisant <input type="radio"/>	pas du tout satisfaisant <input type="radio"/>
22.Si vous avez bénéficié d'une prise en charge médicale au sein de notre établissement, qu'avez-vous pensé de l'accompagnement soignant / médical ?			
Très satisfaisant <input type="radio"/>	satisfaisant <input type="radio"/>	peu satisfaisant <input type="radio"/>	pas du tout satisfaisant <input type="radio"/>
23.Avez-vous des suggestions à nous faire concernant notre établissement ?			
<input type="text"/>			
24.Trouvez-vous qu'il y a une bonne coordination entre les professionnels de santé de ville et l'hôpital? Avez-vous des suggestions ?	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>	
<input type="text"/>			

**Merci pour le temps consacré. (retour souhaité pour le 5 mai 2025)
 Votre collaboration enrichira notre projet d'établissement**

NOM (facultatif) :

EMAIL :



LES SIGLES HOSPITALIERS

AAC : Analyse Approfondie des Causes
AD : Active Directory (ou annuaire unique)
AD'AP : Agenda D'Accessibilité Programmée
ADJ : Accueil De Jour
ADSB : Amicale de Don du Sang Bénévole
AFGSU : Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence
AGGIR : Autonomie Gérontologique Groupes Iso-Ressources
ANSSI : Agence Nationale de la Sécurité des Systèmes d'Information
APA : Activité Physique Adaptée
APF : Association des Paralysés de France
APP : Analyse de la Pratique Professionnelle
ARS : Agence Régionale de Santé
AS : Aide-Soignant(e)
ASH : Agent de Service Hospitalier
AT : Accident du Travail
AVC : Accident Vasculaire Cérébrale
BD : Bande Dessinée (ou Buchet-Desforges)
BMR : Bactérie Multi Résistante
CA : Congé Annuel
CAPL : Commission Administrative Paritaire Locale
CDD : Contrat à Durée Déterminée
CDU : Commission des Usagers
CFDT : Confédération Française Démocratique Du Travail
CH : Centre Hospitalier
CHAN : Centre Hospitalier de l'Agglomération de Nevers
CHC : Centre Hospitalier de Cosne
CHCL : Centre Hospitalier de Cosne sur Loire
CHPL : Centre Hospitalier Pierre Lôo
CHSCT : Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail
CHU : Centre Hospitalier Universitaire
CLAN : Comité de Liaison Alimentation Nutrition
CLIN : Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales
CLS : Contrat Local de Santé
CLUD : Comité de LUTte contre la Douleur
CME : Commission Médicale d'Etablissement
CMP : Centre Médico Psychologique
CNIL : Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés
CNR : Crédits Non Reconductibles

CODIR : COmité de DIRection
COMAD : COMmission des ADmissions
COMEDIMS : Comité du Médicament et des Dispositifs Médicaux Stériles
COPIL : COmité de PILotage
COPIL QGRV : COmité de PILotage « Qualité – Gestion des Risques – Vigilances »
COPIL QVT : COmité de PILotage « Qualité de Vie au Travail »
CPOM : Contrat Pluriannuel d’Objectifs et de Moyens
CPP : Centre Périnatal de Proximité
CPS : Carte Professionnelle de Santé
CPT : Communauté Paramédicale de Territoire
CPTS : Commission Professionnelle Territoriale de Santé
CR : Compte-Rendu
CREX : Comité de Retour d’Expérience
CRT : Centre de Ressources Territorial
CRUQPC : Commission des Relations avec les Usagers et de la Qualité de la prise en charge
CS : Conseil de Surveillance (ou Centre de Soins)
CSE : Comité Social d’Etablissement
CSIRMT : Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques
CSP : Code de la Santé Publique
CVS : Conseil de la Vie Sociale
DAC : Dispositif d’Appui à la Coordination
DCS : Direction de la Coordination des Soins
DGI : Danger Grave et Imminent
DLU : Dossier de Liaison Urgence
DMP : Dossier Médical Partagé
DNA : Dotation Non Affectée
DPI : Dossier Patient Informatisé
DSI : Direction du Système d’Information
DSN : Déclaration Sociale Nominative
DUI : Dossier Usagers Informatisés
EAPA : Enseignant en Activité Physique Adaptée
ECG : ElectroCardioGramme
EGS : Evaluation Gériatrique Standardisée
EHPAD : Etablissement d’Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
EI : Evénement Indésirable
EMSP : Equipe Mobile de Soins Palliatifs
ENS : Espace Numérique en Santé
EOH : Equipe Opérationnelle d’Hygiène

EPP : Evaluation des Pratiques Professionnelles
ES : Etablissement de Santé
ESMS : Etablissement ou Service Médico Social
ESSMS : Etablissement et Service Sociaux et Médico Sociaux
ETP : Equivalent Temps Plein ou Education Thérapeutique du Patient
F3SCT : Formation Spécialisée en Santé, Sécurité et Conditions de Travail
FC : Formation Continue
FF : Faisant Fonction
FFAS : Faisant Fonction d'Aide-Soignant
FFCS : Faisant Fonction Cadre de Santé
FFOM : Forces / Faiblesses / Opportunités / Menaces (ou SWOT)
FIR : Formation-Information-Recherche
FMIS : Fonds pour la Modernisation et l'Investissement en Santé
FS : Formation Spécialisée
FSEI: Fiche de Signalement d'Événements Indésirables
GAP : Gestion Administrative du Patient
GED : Gestion Electronique des Documents (ou Gestion Electronique Documentaire)
GEF : Gestion Economique et Financière
GESFORM : GESTion des FORMations
GHT : Groupement Hospitalier de Territoire
GMAO : Gestion de Maintenance Assistée par Ordinateur
GPEC : Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences
GPMC : Gestion Prévisionnelle des Métiers et des Compétences
GRADeS : Groupement Régional d'Appui au Développement de la e-Santé
HAD : Hospitalisation A Domicile
HAS : Haute Autorité de Santé
HDJ : Hospitalisation De Jour
HET : Hôpital En Tension
HPR : Hôpital de PRoximité
HT : Hébergement Temporaire
HTSH : Hébergement Temporaire en Sortie d'Hospitalisation
IA : Intelligence Artificielle
IDE : Infirmier (ère) Diplômé(e) d'Etat
IDEC : Infirmier(ère) Coordonnateur(rice)
IFAS : Institut de Formation d'Aide-Soignant
IFSI : Institut de Formation en Soins Infirmiers
IFCS : Institut de Formation des Cadres de Santé
IPA : Infirmier(ère) en Pratique Avancée

IQSS : Indicateur de Qualité et de Sécurité des Soins
IVT : Injection intra-vitréennes
JALMALV : Jusqu'À La Mort Accompagner La Vie
LDG : Lignes Directrices de Gestion
LISP : Lits Identifiés de Soins Palliatifs
MES : Mon Espace Santé
MNH : Mutuelle Nationale des Hospitaliers
MED : MEDECine
MSA : Mutualité Sociale Agricole
MSS : Messagerie Sécurisée de Santé
NPI : Inventaire Neuro Psychiatrique
OSE : Opérateur de Services Essentiels
PACS : Picture Archiving and Communication System (ou système d'archivage et de transmission d'images)
PAP : Projet d'Accompagnement Personnalisé
PAQSS : Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins
PASA : Pôle d'Activités et de Soins Adaptés
PCA : Plan de Continuité d'Activité
PCR : Personne Compétente en Radioprotection
PE : Projet d'Etablissement
PEC : Prise En Charge
PECM : Prise En Charge Médicamenteuse
PESV2 : Protocole d'Echange Standard Version 2
PGMP : Projet de Gouvernance et de Management Participatif
PH : Praticien Hospitalier
PHA : Produit Hydro Alcoolique
PM : Personnel Médical
PMR : Personne à Mobilité Réduite
PMSI : Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information
PMSP : Projet Médico Soignant Partagé
PNM : Personnel Non Médical
PP : Projet Psychologique
PPI : Plan Pluriannuel d'Investissement
PRA : Plan de Reprise d'Activité
PS : Projet Social
PSE : Plan de Sécurisation des Etablissements
PU : Projet des Usagers
PUI : Pharmacie à Usage Intérieur
QGR : Qualité Gestion des Risques

QVCT : Qualité de Vie et Conditions de Travail
QVT : Qualité de Vie au Travail
RAQ : Responsable Assurance Qualité
RDC : Rez-De-Chaussée
RDJ : Rez-De-Jardin
REMED : Revue des Erreurs liées aux Médicaments Et Dispositifs médicaux associés
RESEDIA : Réseau nivernais des acteurs du diabète et de l'obésité
RETEX : RETour d'EXpérience
RF : Représentant des Familles
RH : Ressources Humaines
RIS : Radiology Information System (ou système d'information radiologique)
RMM : Revue de Morbidité et de Mortalité
RPS : Risques Psycho Sociaux
RSI : Responsable du Système d'Information
RSSI : Responsable de la Sécurité du Système d'Information
RU : représentant des Usagers
SDI : Schéma Directeur Immobilier
SDSI : Schéma Directeur des Systèmes d'information
SI : Système d'Information
SIH : Système d'Information Hospitalier
SIRMT : Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques
SLD : Soins de Longue Durée
SMP : Surveillance Médicale Particulière
SMR : Soins Médicaux et de Réadaptation
SMS : Secteur Médico-Social
SP : Soins Palliatifs
SSE : Situation Sanitaire Exceptionnelle
SSR : Soins de Suite et de Réadaptation
TIM : Technicien d'Information Médicale
TMS : Troubles Musculo Squelettiques
TO : Taux d'Occupation
UA : Unité Alzheimer
UHR : Unité d'Hébergement Renforcée
UPAV : Unité pour Personnes Agées psychiatriques Vieillissantes
USLD : Unité de Soins de Longue Durée
VAD : Visite A Domicile

Merci



à tous pour votre contribution