

PROJET DE SOINS TERRITORIAL



Volets
HÔPITAUX CONFLUENCE
CHIC – CHIV

2025 – 2029



Groupe de travail

M. Richard DELÉPINE

Coordonnateur général des soins du Groupement hospitalier de territoire Hôpitaux Confluence

M. Jean-Luc RIU

Coordonnateur général des soins du Centre hospitalier intercommunal de Villeneuve-Saint-Georges

Mme Myriam TISON

Cadre supérieure de santé à la Direction des soins paramédicaux du Centre hospitalier intercommunal de Créteil

Mme Carole IZZO

Cadre supérieure de santé à la Direction des soins paramédicaux du Centre hospitalier intercommunal de Villeneuve-Saint-Georges

Mme Marina VIGNOT

Cadre supérieure de santé à la Direction des soins paramédicaux du Centre hospitalier intercommunal de Créteil

Mme Maria DIVIN

Cadre de santé à la Direction des soins paramédicaux du Centre hospitalier intercommunal de Créteil

Mme Claire DEVROEDT

Coordinatrice infirmière en pratique avancée à la Direction des soins paramédicaux du Centre hospitalier intercommunal de Créteil

GLOSSAIRE

A

ANACT » Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail

ASN » Autorité de sûreté nucléaire

C

CDU » Commission des usagers

CGS » Coordonnateur général des soins

CHIC » Centre hospitalier intercommunal de Créteil

CHIV » Centre hospitalier intercommunal de Villeneuve-Saint-Georges

CME » Commission médicale d'établissement

CMG » Commission médicale de groupement

COMEDIMS » Commission du médicament et des dispositifs médicaux stériles

CoReSo » Commission recherche en soins

COSTRAT » Comité stratégique

CPI » Contrôle et prévention des infections

CPP » Cadre paramédical de pôle

CPTS » Communauté professionnelle territoriale de santé

CREX » Comité de retour d'expérience

CS » Cadre de santé

CSIRMT » Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques

CSPS » Comités de suivi des projets de soins

CSPST » Comité de suivi du projet de soins territorial

CSS » Cadre supérieur de santé

D

DPC » Développement professionnel continu

DSI » Direction du système d'information

DSP » Direction des soins paramédicaux

E

EMASP » Équipe mobile d'accompagnement et de soins palliatifs

EMG » Équipe mobile de gériatrie

EPP » Évaluation des pratiques professionnelles

F

FEI » Fiche d'événement indésirable

G

GHT » Groupement hospitalier de territoire

GPMC » Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences

H

HACCP » Hazard Analysis Critical Control Point (Méthode)

HAD » Hospitalisation à domicile

HAS » Haute Autorité de Santé

I

IDEC » Infirmière de coordination

IPA » Infirmière en pratique avancée

IFSI » Institut de formation en soins infirmiers

O

OAT » Obligation annuelle de travail

P

PDST » Projet de soins territorial

PMP » Projet médical partagé

Q

QVT » Qualité de vie au travail

R

RAAC » Récupération améliorée après chirurgie

RCP » Réunion de concertation pluridisciplinaire

REX » Retour d'expérience

RH » Ressources humaines

RIC » Réunion intercadres

RMM » Revue de morbidité et de mortalité

U

UTEp » Unité Transversale d'Education thérapeutique

AUTEURS ET PENSÉES

« Face au réel ce qu'on croit savoir clairement offusque ce qu'on devrait savoir. Quand il se présente à la culture scientifique, l'esprit n'est jamais jeune. Il est même très vieux, car il a l'âge de ses préjugés. »

La formation de l'esprit scientifique.
1938 – Gaston Bachelard

« Le *caring* est une vision élargie du prendre soin de la personne et de l'être humain, qui est entièrement incarnée non plus comme un corps charnel mais comme un être de conscience transpersonnelle, évolutif en tant que singularité à travers son environnement, son entourage, et ses interactions au décours du temps. »

Traduction libre de Jean Watson.
1999 – Cara, C.

« Le *caring* permet aujourd'hui d'affirmer notre identité professionnelle dans un contexte où les valeurs humanistes sont fréquemment et intensément questionnées et bousculées. »

Le caring et la santé de l'infirmière. L'infirmière Canadienne, 1(2), 10-11.
2000 – Duquette, A., & Cara, C.



En un mot...

- *Pour Gaston Bachelard, rien de ce que nous croyons être acquis comme certitude ne peut l'être s'il n'a été prouvé scientifiquement.*
- *Jean Watson nous invite à une vision holistique modulable au décours de l'existence de l'être et de sa perception.*

SOMMAIRE

PROJET DE SOINS TERRITORIAL DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE HÔPITAUX CONFLUENCE

PHILOSOPHIE ET DOCTRINE DU PROJET DE SOINS	8
CONSIGNES AUX UTILISATEURS	9
COMMENT A ÉTÉ RÉALISÉ LE PROJET DE SOINS TERRITORIAL ?	10

FICHES ACTIONS DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE HÔPITAUX CONFLUENCE

AXE 4 : GOUVERNANCE ET TERRITOIRE	11
1 • GOUVERNANCE ET TERRITOIRE 	12
1.1 • Institutionnaliser la Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (CSIRMT) territoriale	12
1.2 • Développer une acculturation managériale du territoire	13
1.3 • Co-enrichir les pratiques	14
1.4 • Co-développer la cohésion d'encadrement polaire territorial	15
1.5 • Interagir pour la science en soins	16
1.6 • Intégrer les pratiques innovantes en soins, pratiques avancées, protocoles de coopérations	17
2 • MANAGEMENT QUALITÉ 	18
2.1 • Institutionnaliser le rôle du cadre	18
2.2 • Mettre en place des outils d'objectifs de soins territoriaux	24
2.3 • Pérenniser l'institutionnalisation de l'UTEP	25
2.4 • Développer les parcours de soins	26
2.5 • Développer les pratiques avancées	27

3 • MANAGEMENT ORGANISATIONNEL 	28
3.1 • Limiter l'absentéisme	28
3.2 • Harmoniser les cycles de travail	29
3.3 • Adapter les ressources à l'activité	30
4 • DÉVELOPPEMENT DU MAGNÉTISME HOSPITALIER 	33
4.1 • Cultiver la communication inter professionnelle	33
4.2 • Faciliter le recueil de propositions d'amélioration	34
4.3 • Exploiter le séminaire cadre inter professionnellement	35
4.4 • Faire rayonner le magnétisme territorial	36



PHILOSOPHIE ET DOCTRINE DU PROJET DE SOINS

Mot Clés

HUMANISME
BIENVEILLANCE
RESPECT
RECHERCHE
QUALITÉ
SÉCURITÉ DES SOINS

Valeurs

- Prise en charge holistique et humaniste.
- Convergence et collaboration des communautés hospitalières.
- Philosophie de solidarité soignante, d'harmonisation des valeurs professionnelles et d'assertivité du soin au service du patient.



En un mot...

- *Le projet de soins du territoire s'appuie sur le projet stratégique et le projet médical du GHT. Ses fondements sont ceux des projets de soins du CHIV et du CHIC dont les aspects transversaux et territoriaux nous font remonter nos besoins de réflexions.*
- *Le projet de soins est guidé par de profondes valeurs de bienveillance, d'humanisme, et d'innovation dont le liant est la prise en soin de l'être humain en s'appuyant sur les valeurs intrinsèques de nos professions soignantes et des soins de qualité issus de la recherche.*
- *La lecture de ce document débutera par l'Axe 4 Gouvernance et territoire, suivi des projets de soins locaux chacun décliné en trois axes.*

Coordonnateur général des soins

Dans une dynamique d'innovation et d'évolution permanente des doctrines et des pratiques de soins, **le projet de soins est l'outil fondateur de nos perspectives sur les cinq prochaines années.**

Il détermine nos **obligations de synergie** mais aussi, les **évolutions professionnelles** que nous attendons pour les patients de notre territoire.

Depuis 2017, le Groupement hospitalier nous a conviés à la rencontre de nos cultures, de nos valeurs, de nos pratiques, de nos organisations, de nos réflexions et de nos espoirs d'amélioration au service des patients. Grâce à lui, nous avons pu fonder des groupes de travail, des instances, des pratiques, des protocoles et profiter des atouts professionnels de chacun des établissements, de chacune des communautés tout en respectant leur nature et leurs différences.

Le projet de soins du territoire s'inscrit directement dans cet élan tout en développant les convergences nécessaires de nos qualités réciproques pour améliorer nos prestations. Ainsi, l'attractivité et la fidélisation, l'élargissement des parcours professionnalisants, le travailler ensemble pour être plus pertinent sur notre territoire, sont des rendez-vous incontournables.

Plus simplement, notre réflexion est guidée par le patient, les professionnels, notre territoire et nos partenaires privilégiés.

Les deux projets de soins véhiculent les valeurs soignantes d'un profond humanisme au service d'une prise en charge holistique et empathique. Celle-ci est tournée vers l'avenir, la recherche, le respect et l'assertivité. C'est par notre implication dans la bienveillance et le goût du soin d'excellence que ces projets nous permettront de soutenir et d'accompagner la démarche médicale partagée du territoire et notre place de référence au sein de nos bassins d'exercice.



CONSIGNES AUX UTILISATEURS

Répartition

L'ensemble du projet de soins territorial est regroupé sur l'axe 4 qui se compose des points suivants :

- 1 • **GOVERNANCE ET TERRITOIRE**
- 2 • **MANAGEMENT QUALITÉ**
- 3 • **MANAGEMENT ORGANISATIONNEL**
- 4 • **DÉVELOPPEMENT DU MAGNÉTISME HOSPITALIER**

Guide d'utilisation

- Chaque fiche de l'axe est composée d'une partie désignant **le thème de travail** puis d'une partie indiquant en gras la **macro cible** travaillée, sa **micro cible** et **l'objectif à atteindre**.
- Des **actions** pour atteindre ces objectifs sont préconisées.
- L'évaluation se réalise grâce à des indicateurs pré-proposés afin de suivre l'état d'avancement de chaque objectif.
- Un **outil de saisie de l'état d'avancement de chaque cible et objectif** sera mis à disposition de la Direction des soins paramédicaux de chaque site et les acteurs transversaux du territoire afin de permettre le suivi.
- Cet outil permettra à chacune des directions de saisir au fur et à mesure le déroulé de l'état d'avancement de ses actions sur chaque domaine afin d'avoir une **vision globale du déroulé du projet de soins institutionnel**, le tout permettant aux directeurs des soins une **concertation objective des chantiers stratégiques territoriaux à mener**.
- Une **réunion semestrielle de bilan et de point d'étape** sera réalisée par le Coordonnateur général des soins GHT avec le Coordonnateur général des soins du CHIV et les membres ressources qui leurs paraissent indispensables à la réflexion.
- Une **réunion annuelle de bilan et de point d'étape** sera présentée devant chaque Comité de suivi du projet de soins à la réunion d'encadrement territorial et à la Commission médicale de groupement.

Mot Clés

UTILISATION SUIVI PILOTAGE

En un mot...

- *Le suivi du projet de soins territorial doit permettre de soutenir le pilotage de la convergence des bonnes pratiques et favoriser le développement de ressources et de culture du territoire afin d'accompagner les professionnels, les patients et le projet médical partagé.*
- *Les Comités de suivi du projet de soins s'assureront de l'état d'avancement et des besoins en accompagnements pour les cinq prochaines années.*



COMMENT A ÉTÉ RÉALISÉ LE PROJET DE SOINS TERRITORIAL ?

Mot Clés

Valeurs

- Analyse et intégration des propositions du projet stratégique et du séminaire territorial de 2022.
- Le projet de soins territorial détermine l'axe 4 comme socle de référence des projets de soins locaux.
- Chaque axe est détaillé en fiche de suivi.
- Chaque fiche de suivi est organisée en données / actions / résultats, soit en macro-cibles et micro-cibles.
- Analyse des axes du projet médical partagé.
- Intégration des axes du projet médical partagé dans les objectifs du projet de soin territorial.

**PROJET STRATÉGIQUE
DU GHT**

**BILAN DU PROJET
DE SOINS
CHIC-CHIV**

**TRANSMISSIONS
CIBLÉES**

**MANUEL
DE CERTIFICATION
PROJET MÉDICAL
PARTAGÉ**

Méthode de réalisation du projet de soins territorial

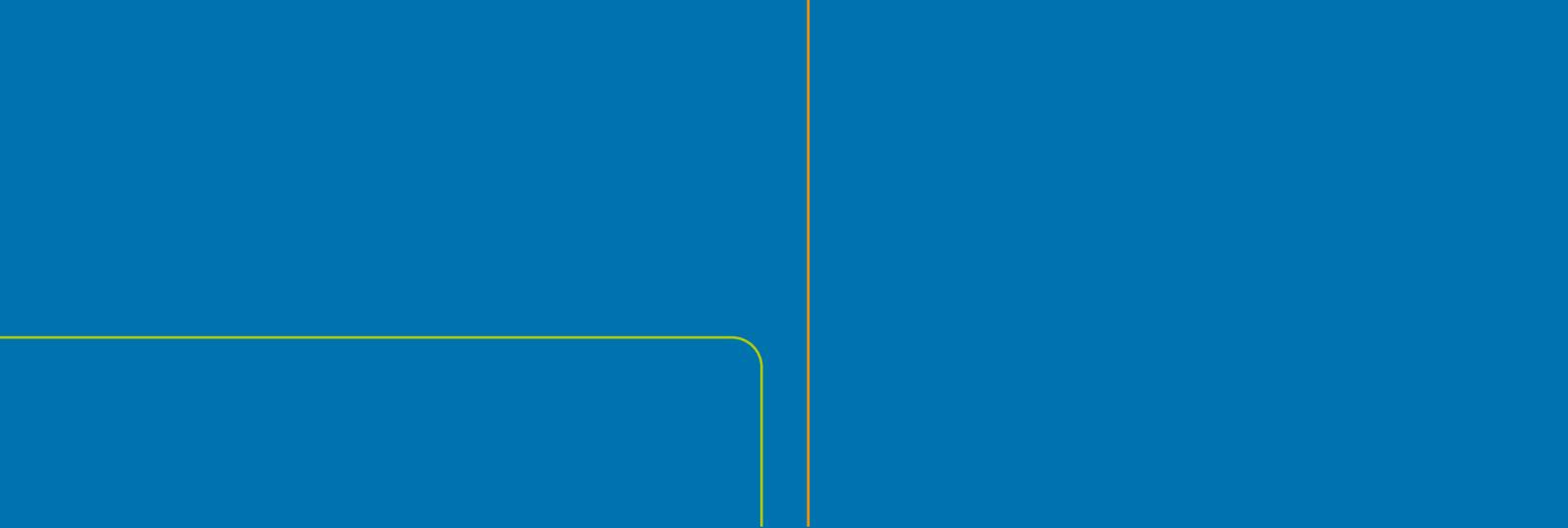
Pour réaliser le projet de soins territorial, la CGS s'est appuyée sur les réflexions de la Direction des soins paramédicaux du CHIV et CHIC issues des Comités de suivi des projets de soins locaux qui préexistaient sur l'ancienne version (de 2018 à 2022). Ainsi, il a été établi un bilan avec ces groupes pluridisciplinaires composés d'au moins un binôme par pôle, de l'ensemble des actions qui ont été développées lors de cette période pour définir les projections nécessaires au nouveau projet de soins territorial.

À ces fins, le Comité de suivi du projet de soins territorial (CSPST) a estimé qu'il était nécessaire de pouvoir élaborer un axe territorial afin de guider, gouverner et orienter les projets de soins locaux, et permettre ainsi un suivi des actions par structure, par pôle, par service, par domaine de compétences, par parcours patient, par domaines transversaux sur un tableau de pilotage.

Pour ce faire, le CSPST a organisé le **nouveau projet de soins 2025 - 2029** selon deux principes primordiaux de lecture :

- En 1^{re} lecture : **une organisation par objectif de gouvernance et de stratégie** situé dans la case mots clés de cette fiche avec des thèmes à développer pour renforcer la cohésion, le partage des ressources qualitatives et d'amélioration des prises en charges territoriales.
- En 2^e lecture : **une organisation sous forme de transmissions ciblées en termes de macro cibles, de micro cibles, d'actions, de résultats, et d'outils d'évaluation** qui sont un standard de la transmission soignante. Tous les axes sont donc détaillés en macro cibles et micro cibles avec des objectifs attendus, des actions préconisées, et des indicateurs de suivis.

Ainsi, ce projet de soins territorial est le 1^{er} réalisé à ce jour afin de servir les objectifs du projet stratégique territorial, du projet médical partagé et des projets de soins locaux afin de coordonner une politique de mise en place d'une organisation de concertation, de collaboration, afin de faire vivre la territorialité pour le meilleur au service des patients.



FICHES ACTIONS DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE HÔPITAUX CONFLUENCE



AXE 4 :
GOUVERNANCE ET TERRITOIRE
(4^e axe des projets de soins du CHIC et du CHIV)





Macro-cible

- 1 • GOUVERNANCE ET TERRITOIRE**
- 2 • MANAGEMENT QUALITÉ
- 3 • MANAGEMENT ORGANISATIONNEL
- 4 • DÉVELOPPEMENT DU MAGNÉTISME HOSPITALIER



Micro-cible

- 1.1 • Institutionnaliser la Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (CSIRMT) territoriale**

Outils d'évaluation / Indicateurs

- ✓ Nombre de représentants élus
- ✓ Nombre de réunions tenues
- ✓ Nombre de travaux émanant de la CSIRMT territoriale

DÉVELOPPER UN ESPACE D'ÉCHANGE, DE RÉFLEXION ET DE TRAVAUX À HAUTEUR DU GHT



Actions

- Rédiger en collaboration par les directions des soins, le règlement de la CSIRMT territoriale conformément à la réglementation sur les GHT.
- Présenter le règlement de la CSIRMT territoriale par chaque président des CSIRMT locales pour avis.
- Demander aux CSIRMT locales de désigner ou coopter les volontariats de leurs représentants de chaque collège au bureau de la CSIRMT territoriale.
- Demander aux CSIRMT locales de désigner ou coopter les volontariats des représentants de chaque collège, à hauteur de deux minimum, à la CSIRMT territoriale.
- Intégrer à l'ordre du jour des CSIRMT locales un point systématique sur les sujets souhaités à présentation ou discussion à la CSIRMT territoriale pour étude par le bureau de celle-ci.
- Mettre en place une réunion semestrielle de la CSIRMT territoriale.
- Réaliser les comptes rendus de la CSIRMT territoriale, et les présenter aux CSIRMT locales.
- Assurer la diffusion des comptes rendus de la CSIRMT territoriale à l'ensemble du personnel paramédical de chaque structure, et du président du comité stratégique.
- Favoriser l'émergence au volontariat, de projet ou de travaux territoriaux de la CSIRMT territoriale.
- S'assurer que les ordres du jour annuels comportent la présentation de l'organisation, du projet territorial, du projet médical partagé, et du PDS territorial pour avis selon la réglementation.
- Assurer la représentation du président de la CSIRMT territoriale au comité stratégique et à la Commission médicale de groupement, conformément à la réglementation.



Macro-cible

- 1 • GOUVERNANCE ET TERRITOIRE**
- 2 • MANAGEMENT QUALITÉ
- 3 • MANAGEMENT ORGANISATIONNEL
- 4 • DÉVELOPPEMENT DU MAGNÉTISME HOSPITALIER



Micro-cible

- 1.2 • Développer une acculturation managériale du territoire**

Outils d'évaluation / Indicateurs



Nombre de réunions tenues



Nombre de participants

RENFORCER LA COHÉSION MANAGÉRIALE ET LE SENTIMENT D'APPARTENANCE DE L'ENCADREMENT DANS LE GHT



Actions

- Créer une réunion d'encadrement semestrielle GHT ou encore désignée par « réunion cadre GHT ».
- Rédiger un règlement intérieur du fonctionnement de la réunion semestrielle d'encadrement du GHT.
- S'assurer de la représentation d'au moins un cadre de chaque corps de métier sur chaque établissement au sein de la réunion territoriale, soit par volontariat soit par désignation collégiale, soit par cooptation des volontaires.
- Créer un bureau de la réunion encadrement du GHT.
- Traiter exclusivement des problématiques, des projets, des pratiques, ou des informations à hauteur du GHT lors des réunions d'encadrement GHT.
- Systématiser un espace de discussion et d'échange dans ces réunions.
- Communiquer les comptes rendus à l'ensemble de l'encadrement du GHT et à la direction générale.
- Favoriser l'émergence de travaux ou de recommandations de ces réunions d'encadrement territoriales, exploiter les quatre axes de réflexion du séminaire cadre de 2024 en créant des groupes de travaux.



Macro-cible

- 1 • **GOVERNANCE ET TERRITOIRE**
- 2 • MANAGEMENT QUALITÉ
- 3 • MANAGEMENT ORGANISATIONNEL
- 4 • DÉVELOPPEMENT DU MAGNÉTISME HOSPITALIER



Micro-cible

- 1.3 • Co-enrichir les pratiques

Outils d'évaluation / Indicateurs

- ✓ Nombre de pratiques, protocoles et procédures co-implantés
- ✓ Formalisation des objectifs de soins annuels territoriaux

FAIRE DES FORCES DE CHACUN UNE ÉMULSION COMMUNE



Actions

- Créer un groupe territorial représentatif de l'expertise en soins sur les deux établissements, sous le co-pilotage des cadres experts du GHT et des Coordonnateurs généraux des soins.
- Créer le périmètre de responsabilité du groupe territorial d'expertise en soins afin de coordonner une politique commune.
- Assurer le co-pilotage de ce groupe par les deux cadres experts du GHT.
- Créer les fiches missions des co-pilotes et des membres.
- Cartographier les pratiques, les protocoles, les procédures de chaque structure reconnue comme des éléments d'expertises ou de haute qualité.
- Étudier l'implantabilité de celles-ci dans les structures ne les détenant pas et les mettre en place sous contrôle d'audits d'applications pouvant être réalisés de manière croisés par le groupe territorial d'expertise en soins.
- Concentrer les objectifs de l'expertise en soins sur les objectifs de soins annuels, le dossier patient, les risques de prises en charge, les indicateurs nationaux de la qualité des soins paramédicaux et pratiques avancées, coopérations professionnelles, parcours de soins.
- Co-alimenter la rubrique intranet dédiée à la Direction des soins paramédicaux des comptes rendus des réunions de travail et de l'état d'avancement de la co-implantation.
- Co-alimenter l'espace GED du GHT de procédures, protocoles et pratiques co-implantés.



Macro-cible

- 1 • **GOVERNANCE ET TERRITOIRE**
- 2 • MANAGEMENT QUALITÉ
- 3 • MANAGEMENT ORGANISATIONNEL
- 4 • DÉVELOPPEMENT DU MAGNÉTISME HOSPITALIER



Micro-cible

- 1.4 • Co-développer la cohésion d'encadrement polaire territorial

Outils d'évaluation / Indicateurs



Nombre de réunions et de travaux

INTER-ENRICHISSEMENT DES EXPÉRIENCES, DES PROBLÉMATIQUES, DES SOLUTIONS, ET DES COLLABORATIONS DE L'ENCADREMENT POLAIRES DES DEUX STRUCTURES



Actions

- Créer une réunion de l'encadrement de pôle territoriale semestrielle, en alternance sur chaque site et en présentiel composée des cadres de pôles et membres de la Direction des soins paramédicaux de chaque site.
- Élaborer un ordre du jour comportant : un point sur les thèmes, travaux, projets territoriaux et leurs impacts polaires, un point de chaque pôle sur les collaborations territoriales et les impacts territoriaux, un point sur l'analyse de pratique ou pratique innovante, et un point sur les domaines transversaux des deux Direction des soins paramédicaux.
- Animer cette réunion (mission des directeurs de soins).
- Intégrer des invités permanents afin de faire un point sur l'expertise et la recherche.
- Réaliser systématiquement un compte-rendu.
- Mettre en place le cas échéant des groupes de pratiques ou des domaines de travaux émanant de ces réunions.



Macro-cible

- 1 • GOUVERNANCE ET TERRITOIRE**
- 2 • MANAGEMENT QUALITÉ
- 3 • MANAGEMENT ORGANISATIONNEL
- 4 • DÉVELOPPEMENT DU MAGNÉTISME HOSPITALIER



Micro-cible

- 1.5 • Interagir pour la science en soins**

Outils d'évaluation / Indicateurs

- ✓ Nombre de réunions territoriales de la Commission recherche en soins (CoReSo)
- ✓ Nombre d'études scientifiques recensées en cours de rédaction, d'instruction, d'inclusion et de finalisation (rédaction d'articles)

UNIFIER LES FORCES DE LA RECHERCHE PARAMÉDICALE, DE LEUR ENSEIGNEMENT À LEUR ACCOMPLISSEMENT



Actions

- Coordonner les objectifs, les missions de la recherche paramédicale territoriale via le coordinatrice de la recherche paramédicale du GHT.
- Tenir informée la coordinatrice de la recherche des projets de recherche portés par des paramédicaux, que ce soit en promotion et en investigation sur le GHT.
- Mettre en place une réunion semestrielle de coordination avec le soutien des deux Directions des soins paramédicaux.
- Maintenir la CoReSo à hauteur du GHT.
- Identifier au sein de l'Institut de formation en soins infirmiers (au moins un formateur) et de chaque structure un représentant de la recherche paramédicale en pilotage par la coordination recherche.
- Réaliser un appel à candidatures à destination des cadres pour participation à la CoReSo.
- Rédiger une procédure de dépôt ou de saisine de la CoReSo GHT.
- Étudier les dynamiques de coopérations professionnelles, pratiques avancées et pratiques innovantes en CoReSo afin de susciter des vocations recherches.
- Maintenir les journées paramédicales de la recherche dans une dynamique territoriale.
- Réaliser un plan de formation sur les orientations de la recherche paramédicale à destination des professionnels repérés.
- Intégrer dans le processus formatif l'initiation à la recherche pour les cadres et/ou l'ensemble des professionnels.
- Diffuser des supports d'information relatifs à la recherche en soins pour les professionnels.
- Sensibiliser à la recherche au sein des services sur invitation de l'encadrement.
- Organiser avec la Direction des ressources humaines une procédure de gestion du temps dédiée à la recherche et l'intégrer dans la communication sur l'attractivité.
- Intégrer des programmes de recherche sur la performance du système des soins aux journées d'études de la recherche paramédicale.



Macro-cible

- 1 • GOUVERNANCE ET TERRITOIRE**
- 2 • MANAGEMENT QUALITÉ
- 3 • MANAGEMENT ORGANISATIONNEL
- 4 • DÉVELOPPEMENT DU MAGNÉTISME HOSPITALIER



Micro-cible

- 1.6 • Intégrer les pratiques innovantes en soins, pratiques avancées, protocoles de coopérations**

Outils d'évaluation / Indicateurs



Nombre de réunions et de participants



Nombre de pratiques territoriales

IMPLANTER ET DÉVELOPPER LES PRATIQUES AVANCÉES, LES COOPÉRATIONS PROFESSIONNELLES, ET LES PROTOCOLES DE PRATIQUES INNOVANTES AU SEIN DU GHT



Actions

- Proposer à élection ou à cooptation des sous-commissions Recherche et Innovations, des volontaires représentants de ces pratiques ou de la coordination pour chaque structure (coordination Infirmière en pratique avancée et cadres experts) afin d'assurer le pilotage de ce groupe.
- Identifier l'ensemble de ces pratiques à hauteur du GHT.
- Identifier les secteurs nécessitant le développement de ces pratiques.
- Calquer l'organisation des structures à hauteur du GHT par des référents de chaque domaine.
- Organiser des réunions semestrielles via les coordonnateurs respectifs de ces domaines de références (coordination infirmière en pratique avancée et cadres experts).
- Rédiger les fiches missions de l'ensemble des participants.
- Mettre en place des objectifs et faire un bilan annuel, de l'ensemble des pratiques et de coopérations afin de les présenter à la Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques territoriale et à la Commission médicale de groupement.
- Assurer la diffusion de ces pratiques.



Macro-cible

- 1 • GOUVERNANCE ET TERRITOIRE
- 2 • MANAGEMENT QUALITÉ**
- 3 • MANAGEMENT ORGANISATIONNEL
- 4 • DÉVELOPPEMENT DU MAGNÉTISME HOSPITALIER



Micro-cible

- 2.1 • Institutionnaliser le rôle du cadre**

Outils d'évaluation / Indicateurs



Amélioration des critères institutionnels de qualité de vie au travail versus cadre



Taux de vacances de poste cadre

RECENTRER LE CADRE COMME ACTEUR PRIVILÉGIÉ DANS LA CULTURE QUALITÉ ; CONSOLIDER LE RÔLE DU CADRE COMME ACTEUR DE CHANGEMENT



Actions

- Mettre en place un groupe d'analyse des pratiques managériales type « café managérial » intégrant une réflexion éthique (intervenants extérieurs) possiblement en lien avec le groupe de réflexion éthique institutionnel.
- Rédiger dans la charte de la gouvernance un espace dédié à la consultation de l'encadrement pour chaque projet, de même pour l'encadrement de pôle.
- Rédiger une maquette d'appel à projets et de projet institutionnel intégrant la consultation de l'encadrement dès que cela touche le périmètre du service et du pôle.
- Intégrer les cadres dans le processus de réflexion et de décision de la culture qualité institutionnelle, et rédiger une fiche d'information de l'ensemble des projets qualité à destination des cadres avant le développement d'actions.
- Mettre en place une fiche d'évaluation de la qualité des services et prestations des différentes fonctions supports à destination des utilisateurs.
- Communiquer sur les initiatives et actions managériales dans les instances et/ou sous commissions.



Macro-cible

- 1 • GOUVERNANCE ET TERRITOIRE
- 2 • MANAGEMENT QUALITÉ**
- 3 • MANAGEMENT ORGANISATIONNEL
- 4 • DÉVELOPPEMENT DU MAGNÉTISME HOSPITALIER



Micro-cible

- 2.1 • Institutionnaliser le rôle du cadre**

Outils d'évaluation / Indicateurs

- ✓ Nombre de saisines annuelles du comité éthique
- ✓ Nombre d'évaluations des pratiques professionnelles annuelles intégrant des dispositions éthiques et bientraitantes
- ✓ État des procédures rédigées et de leurs applications (exemple : X procédures sur X applications)

POURUIVRE UNE RÉFLEXION ÉTHIQUE ET BIEN TRAITANTE



Actions

- Rédiger une maquette harmonisée au niveau de l'établissement afin de systématiser la réflexion éthique dans les services (élaboration de « guidelines »).
- Identifier les situations récurrentes à l'échelle d'un service, d'un pôle, d'un établissement ou du territoire.
- Favoriser la formalisation par le groupe éthique de l'établissement, ses modalités de saisine et de participation des agents à ses réunions.
- Favoriser la publication ou communication du groupe éthique sur les motifs de ses saisines et les réponses qui y sont faites.
- Intégrer systématiquement l'éthique et la bientraitance dans l'évaluation des pratiques managériales selon les thèmes abordés.
- Développer l'offre de formation éthique et bientraitante à destination des cadres et des professionnels.
- Rédiger et communiquer un protocole global de la prise en charge éthique et bientraitante.
- Rédiger une procédure de gestion RH des personnels ne pouvant plus assurer temporairement ou définitivement leurs missions éthiques et bientraitantes.



Macro-cible

- 1 • GOUVERNANCE ET TERRITOIRE
- 2 • MANAGEMENT QUALITÉ**
- 3 • MANAGEMENT ORGANISATIONNEL
- 4 • DÉVELOPPEMENT DU MAGNÉTISME HOSPITALIER



Micro-cible

- 2.1 • Institutionnaliser le rôle du cadre**

Outils d'évaluation / Indicateurs

- ✓ Taux de fuite annuel de l'encadrement
- ✓ Satisfaction à l'exercice de l'encadrement
- ✓ Temps de vacance de poste

AMÉLIORER LES CONDITIONS D'EXERCICE



Actions

- Exploiter les propositions d'amélioration du groupe de travail de l'axe 4 du séminaire cadre et travailler sur les éléments dits « irritants ».
- Mettre en place les recommandations de l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail pour l'amélioration des conditions de travail de l'encadrement et faire le lien avec le document unique et le préventeur.
- Favoriser la sécurisation des circuits managériaux, l'autonomisation de l'exercice cadre et l'accessibilité aux formations de développement de compétences (Hôpitaux « magnets »).
- Assurer le recensement des besoins de formations de l'encadrement afin de définir des axes prioritaires de développement de compétences ou de leurs partages.
- Développer au sein des instituts de formations, des salons, des manifestations et des séminaires une culture des atouts du GHT et la promotion professionnelle.
- Faciliter les entretiens d'accompagnement de parcours professionnels, la sécurisation du circuit de recrutement et son efficience.
- Utiliser les propositions du groupe d'encadrement territorial de l'axe 2 afin de redéfinir le positionnement et les missions d'encadrement dans l'institution territoriale.
- Développer des outils de gestion efficaces à disposition de l'encadrement pour chaque structure afin d'envisager une inter opérabilité des systèmes d'informations territoriaux.
- Mettre en place la politique du télétravail impulsée par la Direction des ressources humaines et ancrer des pratiques de respect de l'équilibre entre vie privée et vie professionnelle en s'appuyant sur les propositions du groupe de travail de l'encadrement territorial sur l'axe 4.



Macro-cible

- 1 • GOUVERNANCE ET TERRITOIRE
- 2 • **MANAGEMENT QUALITÉ**
- 3 • MANAGEMENT ORGANISATIONNEL
- 4 • DÉVELOPPEMENT DU MAGNÉTISME HOSPITALIER



Micro-cible

- 2.1 • Institutionnaliser le rôle du cadre

Outils d'évaluation / Indicateurs



Nombre de programmes de recherche sur la performance du système des soins à l'étude de la CoReSo

ORGANISER LA RECHERCHE DE MANIÈRE INSTITUTIONNELLE



Actions

- Réaliser un plan de formation sur les orientations de la recherche paramédicale à destination des professionnels repérés.
- Intégrer dans le processus formatif l'initiation à la recherche pour les cadres et/ou l'ensemble des professionnels.
- Diffuser des supports d'information relatifs à la recherche en soins pour les professionnels.
- Sensibiliser à la recherche au sein des services sur invitation de l'encadrement.
- Organiser avec la Direction des ressources humaines une procédure de gestion du temps dédié à la recherche et l'intégrer dans la communication sur l'attractivité.



Macro-cible

- 1 • GOUVERNANCE ET TERRITOIRE
- 2 • MANAGEMENT QUALITÉ**
- 3 • MANAGEMENT ORGANISATIONNEL
- 4 • DÉVELOPPEMENT DU MAGNÉTISME HOSPITALIER



Micro-cible

- 2.1 • Institutionnaliser le rôle du cadre**

Outils d'évaluation / Indicateurs

- ✓ Nombre et thématiques de saisines managériales
- ✓ Suivi du plan d'action des groupes post séminaire cadre
- ✓ Analyse des questionnaires post journées événementielles « Managérial »

PROMOUVOIR UN « ESPRIT D'ÉQUIPE » MANAGÉRIAL PARAMÉDICAL (ACCOMPAGNEMENT, SOUTIEN, PARTAGE DE CONNAISSANCES, COMPAGNONNAGE)



Actions

- Mettre en place les groupes de travail post séminaire cadre du GHT, actuellement désignés par les axes de travail repris par le comité d'encadrement territorial.
- Mettre en place des ateliers managériaux pour faciliter la remontée des difficultés.
- Organiser des événements fédérateurs et participatifs (séminaires, demi-journées) tous les deux ans.
- Organiser des rencontres avec des experts sur des problématiques managériales et autres sujets (éthique, laïcité...).



Macro-cible

- 1 • GOUVERNANCE ET TERRITOIRE
- 2 • MANAGEMENT QUALITÉ**
- 3 • MANAGEMENT ORGANISATIONNEL
- 4 • DÉVELOPPEMENT DU MAGNÉTISME HOSPITALIER



Micro-cible

- 2.1 • Institutionnaliser le rôle du cadre**

Outils d'évaluation / Indicateurs



Enquête de satisfaction
Qualité de vie au travail
versus encadrement

RENFORCER LE RÔLE PIVOT DU CADRE COMME TRANSMISSION DE LA POLITIQUE INSTITUTIONNELLE



Actions

- Diffuser les informations pertinentes en lien avec la veille documentaire professionnelle.
- Développer une culture de la communication interne et externe.
- Intégrer la consultation de l'expertise cadre à travers chaque projet concernant son domaine d'expertise.
- Favoriser la consultation de l'encadrement à chaque action touchant à l'organisation des soins, des activités, ou des personnels paramédicaux.
- Favoriser la consultation de l'encadrement par service par mois avec le responsable de l'unité fonctionnelle sous l'impulsion de l'encadrement de pôle si nécessaire.
- Favoriser la consultation de l'encadrement dans les bureaux de pôle élargis.
- Favoriser la consultation de l'encadrement aux trios de pôles lorsque cela touche le périmètre du service.
- Ouvrir à la proposition de sujet les différentes instances pour l'encadrement : Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques, Réunions inter-cadres, Cadres supérieurs de santé - cadres de santé.
- Créer un club utilisateur des différentes prestations de l'établissement et fonctions supports, composés de volontaires cadres.



Macro-cible

- 1 • GOUVERNANCE ET TERRITOIRE
- 2 • **MANAGEMENT QUALITÉ**
- 3 • MANAGEMENT ORGANISATIONNEL
- 4 • DÉVELOPPEMENT DU MAGNÉTISME HOSPITALIER



Micro-cible

- 2.2 • Mettre en place des outils d'objectifs de soins territoriaux

Outils d'évaluation / Indicateurs



100 % des services doivent disposer de leurs objectifs de soins chaque année à partir de décembre 2024

HARMONISER LES OBJECTIFS D'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SOINS ET DES INDICATEURS NATIONAUX AU NIVEAU TERRITORIAL



Actions

- Cartographier l'ensemble des indicateurs de la qualité des soins en lien avec la Direction qualité, sécurité des soins et expérience patient des deux établissements grâce à l'expertise soins afin de sélectionner les indicateurs nationaux.
- Identifier les indicateurs nationaux dans le dossier de soin, les enquêtes de prévalence des infections nosocomiales et des traitements anti-infectieux en établissement de santé, les enquêtes nationales ou régionales (Contrôle et prévention des infections) et des audits de qualité gestion des risques (circuit du médicament, SECURIMED, ASN, HACCP...).
- Établir un répertoire par service, par pôle, par établissement et pour le GHT de l'ensemble des indicateurs de la qualité des soins pour la fin décembre de chaque année.
- Établir, après consultation des résultats par la Direction des soins paramédicaux sous présentation des cadres experts, une politique d'amélioration des pratiques en lien avec les taux de conformité attendus par service, par pôle, par structure, et pour le GHT.
- Présenter, en janvier, l'ensemble des résultats au cadre paramédical de pôle et son équipe d'encadrement afin de négocier au moins 3 objectifs institutionnels à améliorer et 2 objectifs de service à accompagner (ces derniers à la demande du cadre sous approbation du Cadre paramédical de pôle). Cette dynamique doit être annuelle, et rentrer dans les évaluations des pratiques professionnelles à long terme.
- Réaliser un reporting des objectifs de soins annuels par service et par pôle à la direction et à la direction qualité.
- Définir des objectifs de soins territoriaux à partir des priorités de pôle afin de mettre en place un groupe de travail territorial d'amélioration des soins.
- Extraire des groupes travaux territoriaux, un groupe d'auditeurs afin de réaliser des audits croisés entre établissement.



Macro-cible

- 1 • GOUVERNANCE ET TERRITOIRE
- 2 • MANAGEMENT QUALITÉ**
- 3 • MANAGEMENT ORGANISATIONNEL
- 4 • DÉVELOPPEMENT DU MAGNÉTISME HOSPITALIER



Micro-cible

- 2.3 • Pérenniser l'institutionnalisation de l'UTEP**

Outils d'évaluation / Indicateurs

- ✓ Nombre de nouveaux programmes
- ✓ Nombre de réunions et journées thématiques dédiées à l'éducation thérapeutique du patient
- ✓ Nombre d'articles rédigés pour les sites intranet/internet de l'établissement

PROMOUVOIR, ACCOMPAGNER, COORDONNER ET SOUTENIR LES PROGRAMMES D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE ET LES ACTIONS ÉDUCATIVES AU SEIN DU GHT



Actions

- Assurer le pilotage de l'éducation thérapeutique du patient grâce au soutien du cadre supérieur transversal dédié au parcours patient du GHT.
- Accompagner les équipes afin de formaliser les programmes d'éducation thérapeutique du patient dans une logique de parcours de soins.
- Apporter une aide pour les déclarations de programme d'éducation thérapeutique du patient.
- Participer à l'élaboration de la stratégie et de la réflexion institutionnelle sur l'éducation thérapeutique du patient du GHT.
- Promouvoir des réunions et des rencontres thématiques dédiées à l'éducation thérapeutique du patient.
- Promouvoir la visibilité de l'offre d'éducation thérapeutique du patient du GHT en interne et en externe.



Macro-cible

- 1 • GOUVERNANCE ET TERRITOIRE
- 2 • **MANAGEMENT QUALITÉ**
- 3 • MANAGEMENT ORGANISATIONNEL
- 4 • DÉVELOPPEMENT DU MAGNÉTISME HOSPITALIER



Micro-cible

- 2.4 • Développer les parcours de soins

Outils d'évaluation / Indicateurs

- ✓ Les parcours sont définis et accessibles à tous les professionnels
- ✓ La mise en œuvre du parcours est effective
- ✓ Un bilan du parcours est planifié une fois tous les deux ans

PERMETTRE LA MISE EN ŒUVRE PERTINENTE DES INTERVENTIONS EN SANTÉ - ASSURER À CHAQUE PATIENT UN PARCOURS SÉCURISÉ ET ADAPTÉ À SA PATHOLOGIE



Actions

- Assurer le co-pilotage cadres experts en soins et cadre transversal en parcours patient afin de développer la rédaction, la cartographie et l'efficacité thérapeutique des parcours.
- Décliner les différentes étapes de la prise en charge du patient.
- Coordonner les différentes activités hospitalières, les actions de prévention, l'accompagnement médico-social et social, et le retour à domicile.
- Partager les informations entre les professionnels impliqués.



Macro-cible

- 1 • GOUVERNANCE ET TERRITOIRE
- 2 • MANAGEMENT QUALITÉ**
- 3 • MANAGEMENT ORGANISATIONNEL
- 4 • DÉVELOPPEMENT DU MAGNÉTISME HOSPITALIER



Micro-cible

- 2.5 • Développer les pratiques avancées**

Outils d'évaluation / Indicateurs

- ✓ Procédure concernant l'élaboration du projet d'infirmière en pratique avancée jusqu'à la prise de poste
- ✓ Maquette organisationnelle de la construction du projet
- ✓ Maquette organisationnelle de l'intégration du projet
- ✓ Évaluation par le coordinateur général des soins et la coordinatrice de la pratique avancée

SUIVRE ET ACCOMPAGNER DES FUTURS INFIRMIERS EN PRATIQUE AVANCÉE AINSI QUE DES INFIRMIERS EN PRATIQUE AVANCÉE DIPLÔMÉS EXERÇANT SUR LE GROUPE HOSPITALIER, QUELLE QUE SOIT LEUR SPÉCIALITÉ



Actions

- Créer une sous-commission de la CSIRMT territoriale dédié à cette thématique en y intégrant les représentants d'expertises du GHT, comme les équipes mobiles d'accompagnement et de soins palliatifs, les équipes mobiles de gériatrie, les équipes plaies et cicatrises etc. . .
- Accompagner et soutenir les projets d'infirmière en pratique avancée dès l'émergence et tout au long de la procédure.
- Accompagner et soutenir la création des postes d'infirmière en pratique avancée quelle que soit la spécialité.
- Participer en lien avec les équipes médicales et paramédicales concernées par un projet d'infirmière en pratique avancée.
- Promouvoir les différentes fonctions de l'infirmière en pratique avancée auprès de l'institution et hors du GHT.
- Encourager la présence des infirmières en pratique avancée au sein des différents groupes de réflexion du GHT et en dehors.



Macro-cible

- 1 • GOUVERNANCE ET TERRITOIRE
- 2 • MANAGEMENT QUALITÉ
- 3 • MANAGEMENT ORGANISATIONNEL**
- 4 • DÉVELOPPEMENT DU MAGNÉTISME HOSPITALIER



Micro-cible

- 3.1 • Limiter l'absentéisme**

Outils d'évaluation / Indicateurs



Baisse du taux de l'absentéisme dysfonctionnel sur le GHT

FAVORISER LE PRÉSENTÉISME TOUT EN LUTTANT CONTRE L'ABSENTÉISME DYSFONCTIONNEL



Actions

- Faire émerger une politique de reconnaissance de l'assiduité des ressources humaines au sein de l'établissement selon les accords Direction des ressources humaines / Direction générale.
- Développer et suivre les outils de qualité à l'exercice et d'attractivité / fidélisation de l'établissement, en collaboration avec la Direction des ressources humaines et la cellule Qualité de vie au travail.
- Reformuler les règles de gestion du personnel et l'intégrer à la procédure de gestion de l'absentéisme.
- Mettre en place des entretiens de retour à l'emploi et d'aménagement des postes.
- Harmoniser les pratiques de recrutements, de gestion du personnel, et des parcours professionnalisants, voire les évolutions de carrières.



Macro-cible

- 1 • GOUVERNANCE ET TERRITOIRE
- 2 • MANAGEMENT QUALITÉ
- 3 • MANAGEMENT ORGANISATIONNEL**
- 4 • DÉVELOPPEMENT DU MAGNÉTISME HOSPITALIER



Micro-cible

- 3.2 • Harmoniser les cycles de travail

Outils d'évaluation / Indicateurs



Diminution du taux d'absentéisme



Augmentation de la satisfaction au travail

RÉTABLIR LE SENTIMENT D'ÉQUITÉ DE TRAITEMENT ET FAVORISER L'ÉQUILIBRE DES ORGANISATIONS ET DE L'EXERCICE PROFESSIONNEL ; DÉVELOPPER UNE CULTURE DE L'ÉQUITÉ ET DE LA SOLIDARITÉ PROFESSIONNELLE EN S'APPUYANT SUR DES DONNÉES PROBANTES



Actions

- Établir une maquette territoriale de rédaction des cycles par service.
- Réaliser les fichiers structures de la Direction des soins paramédicaux par service et par pôle.
- Établir les effectifs de sécurité par service ou encore dénommé « effectif minimum ».
- Communiquer aux cadres les outils décisionnels de répartition des effectifs par service en y intégrant le ratio soignants/soignés.
- Former l'encadrement à la méthode de dimensionnement des équipes.
- Développer l'outil de gestion du temps, son paramétrage et son interopérabilité au niveau territorial.
- Identifier les glissements de tâches d'un domaine vers un autre par besoin ou par us et coutumes.
- Harmoniser la ré-identification de ces tâches, de leurs réalisations, des acteurs de leurs réalisations par grand domaine.
- Recentrer les acteurs du soin sur leurs missions premières : assurer la prestation de soins.
- Réviser ou créer des maquettes de chronogramme GHT et structures.
- Favoriser la recherche d'organisation innovante, de benchmarks et de création de nouveaux métiers.



Macro-cible

- 1 • GOUVERNANCE ET TERRITOIRE
- 2 • MANAGEMENT QUALITÉ
- 3 • MANAGEMENT ORGANISATIONNEL**
- 4 • DÉVELOPPEMENT DU MAGNÉTISME HOSPITALIER



Micro-cible

- 3.3 • Adapter les ressources à l'activité**

Outils d'évaluation / Indicateurs

Diminution des heures supplémentaires, des vacances, de l'intérim et des postes vacants

OPTIMISATION DES RESSOURCES HUMAINES ET DÉVELOPPEMENT DE LA VALEUR PROFESSIONNELLE DE SOLIDARITÉ



Actions

- Harmoniser la politique et la procédure de remplacement des effectifs sur le GHT, tant au niveau de la suppléance que de l'heure supplémentaire, la vacation ou l'intérim.
- Créer une organisation en escalier par service en s'appuyant sur un raisonnement harmonisé sur le GHT.
- Créer des parcours professionnalisants et volontaires au sein de chaque pôle, structure et du GHT.
- Cartographier la charge en soins par service du GHT afin d'établir une méthode de besoin de répartition des effectifs et un argumentaire aux agents.
- Développer une politique de communication sur les tensions afin d'optimiser la solidarité professionnelle inter-service, inter-pôle, inter-établissement.
- Créer l'opportunité au volontariat des agents d'exercer leurs compétences au niveau du GHT dans le cadre d'une répartition des ressources territoriale et raisonnée.



Macro-cible

- 1 • GOUVERNANCE ET TERRITOIRE
- 2 • MANAGEMENT QUALITÉ
- 3 • MANAGEMENT ORGANISATIONNEL**
- 4 • DÉVELOPPEMENT DU MAGNÉTISME HOSPITALIER



Micro-cible

- 3.3 • Adapter les ressources à l'activité**

Outils d'évaluation / Indicateurs



Diminution des postes vacants



Augmentation du Glissement vieillissement technicité

LUTTER CONTRE LA PERTE D'ATTRACTIVITÉ DU MÉTIER DU SOIN ET FAVORISER LA FIDÉLISATION



Actions

- Pérenniser la politique de communication des conditions d'attractivité du GHT au sein de l'Institut de formation en soins infirmiers à travers les jobs dating, les portes ouvertes.
- Encourager la politique de rayonnement au sein des congrès, des salons, des séminaires, des centres de formation, des centres universitaires et des médias.
- Mettre en place des outils et une politique d'information pédagogique au sein du territoire.
- Harmoniser la pratique de gestion des stages au sein du GHT.
- Favoriser la multiplicité de nos partenariats avec les instituts de formation dans nos offres de stage.
- Être force d'unicité territoriale dans la coordination des stages offerts aux instituts de formation.
- Mettre en place une politique d'écoute, de parcours apprenants et de projection positive au sein du GHT.
- Adapter les organisations aux attentes professionnelles de la nouvelle génération tout en conciliant la quiétude des générations actuellement en poste.



Macro-cible

- 1 • GOUVERNANCE ET TERRITOIRE
- 2 • MANAGEMENT QUALITÉ
- 3 • MANAGEMENT ORGANISATIONNEL**
- 4 • DÉVELOPPEMENT DU MAGNÉTISME HOSPITALIER



Micro-cible

- 3.3 • Adapter les ressources à l'activité**

Outils d'évaluation / Indicateurs



Augmentation de la satisfaction à l'exercice

DIMINUTION DES IRRITANTS ET AMÉLIORATION DE L'EXERCICE PROFESSIONNEL



Actions

- Établir une cartographie des tâches administratives, logistiques et informatiques.
- Identifier les glissements de tâches d'un domaine vers un autre par besoin ou par us et coutumes.
- Harmoniser la ré-identification de ces tâches, de leurs réalisations, des acteurs de leurs réalisations par grand domaine.
- Recentrer les acteurs du soin sur leurs missions premières : assurer la prestation de soins.
- Réviser ou créer des maquettes de chronogramme GHT et structures.
- Favoriser la recherche d'organisations innovantes, de benchmarks et de création de nouveaux métiers.



Macro-cible

- 1 • GOUVERNANCE ET TERRITOIRE
- 2 • MANAGEMENT QUALITÉ
- 3 • MANAGEMENT ORGANISATIONNEL
- 4 • DÉVELOPPEMENT DU MAGNÉTISME HOSPITALIER**



Micro-cible

- 4.1 • Cultiver la communication inter professionnelle**

Outils d'évaluation / Indicateurs



Amélioration de la satisfaction globale à l'exercice professionnel évaluée par l'échelle de la Haute Autorité de Santé

CRÉER DES OCCASIONS D'EXERCICES, DE DÉCOUVERTES, D'ÉCHANGES ENTRE PROFESSIONS DE L'ÉTABLISSEMENT POUR EN COMPRENDRE L'UTILITÉ, LES DIFFICULTÉS ET ÊTRE FORCE DE PROPOSITIONS



Actions

- Créer une journée d'échanges inter professionnels territoriale avec des présentations des métiers, de leurs contraintes, de leurs plus-values, et de leurs inter opérabilités.
- Favoriser les journées découvertes au sein des établissements sur les secteurs de soins ou hors soins.
- Proposer à la Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de territoire au moins trois interventions par an d'un représentant des métiers hospitaliers pour présenter son exercice.
- Proposer à la Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de territoire d'élaborer un groupe de réflexion sur l'amélioration de la communication inter professionnelle.
- Intégrer un retour de ces actions via la communication interne et des applicatifs tout au long de l'année.



Macro-cible

- 1 • GOUVERNANCE ET TERRITOIRE
- 2 • MANAGEMENT QUALITÉ
- 3 • MANAGEMENT ORGANISATIONNEL
- 4 • DÉVELOPPEMENT DU MAGNÉTISME HOSPITALIER**



Micro-cible

- 4.2 • Faciliter le recueil de propositions d'amélioration

Outils d'évaluation / Indicateurs

Amélioration de la qualité de vie au travail

METTRE EN PLACE UNE ORGANISATION PERMETTANT À TOUS LES MÉTIERS HOSPITALIERS DE S'EXPRIMER SUR DES GRANDS THÈMES DU VIVRE ENSEMBLE AU SEIN DE L'INSTITUTION



Actions

- Élaborer un recensement des thèmes principaux de la qualité de vie au travail ayant un rapport avec le vivre ensemble.
- Déterminer avec la Direction des ressources humaines, la Cellule qualité de vie au travail, le préventeur, les représentants sociaux et un représentant de chaque métier ce que l'on attend à ce jour de l'exercice professionnel satisfaisant au sein du GHT.
- Recueillir les propositions d'amélioration et s'assurer de leurs mises en place et de leurs impacts sur l'échelle de la qualité de vie au travail.



Macro-cible

- 1 • GOUVERNANCE ET TERRITOIRE
- 2 • MANAGEMENT QUALITÉ
- 3 • MANAGEMENT ORGANISATIONNEL
- 4 • DÉVELOPPEMENT DU MAGNÉTISME HOSPITALIER**



Micro-cible

- 4.3 • Exploiter le séminaire cadre inter professionnellement**

Outils d'évaluation / Indicateurs



Comparer les retours du séminaire cadre de 2024

PÉRENNISER LA DYNAMIQUE D'ÉCHANGES ET DE PROPOSITIONS DU SÉMINAIRE CADRE GHT



Actions

- Utiliser la réunion d'encadrement GHT pour élaborer des groupes de travaux sur les quatre axes du séminaire.
- Appuyer la méthodologie et le suivi de chaque groupe sur les quatre ateliers : les nouveaux outils de pilotage, l'évolution des pratiques managériales, l'intégration au processus décisionnel, le magnétisme hospitalier.
- Faire un point d'étape et d'avancement des ateliers à chaque réunion d'encadrement GHT.
- Tenir un journal de communication sur l'état d'avancement des ateliers.
- Préparer courant 2026 le séminaire envisagé en 2027.



Macro-cible

- 1 • GOUVERNANCE ET TERRITOIRE
- 2 • MANAGEMENT QUALITÉ
- 3 • MANAGEMENT ORGANISATIONNEL
- 4 • DÉVELOPPEMENT DU MAGNÉTISME HOSPITALIER**



Micro-cible

- 4.4 • Faire rayonner le magnétisme territorial**

Outils d'évaluation / Indicateurs

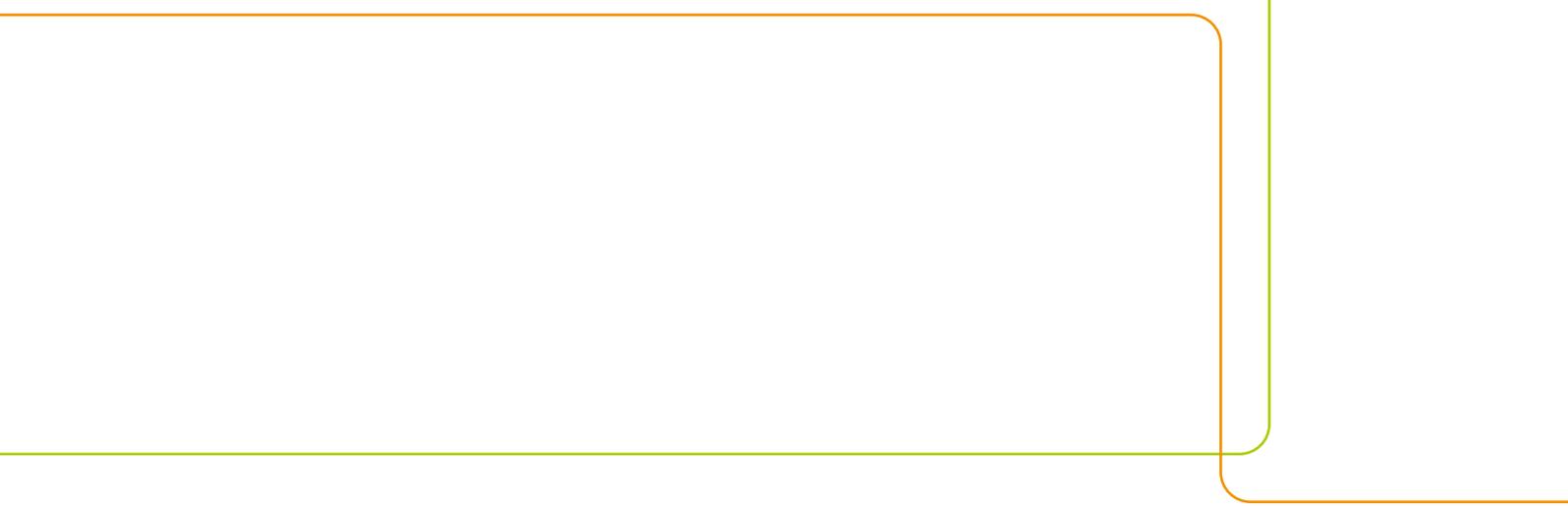
Amélioration de la qualité de vie au travail

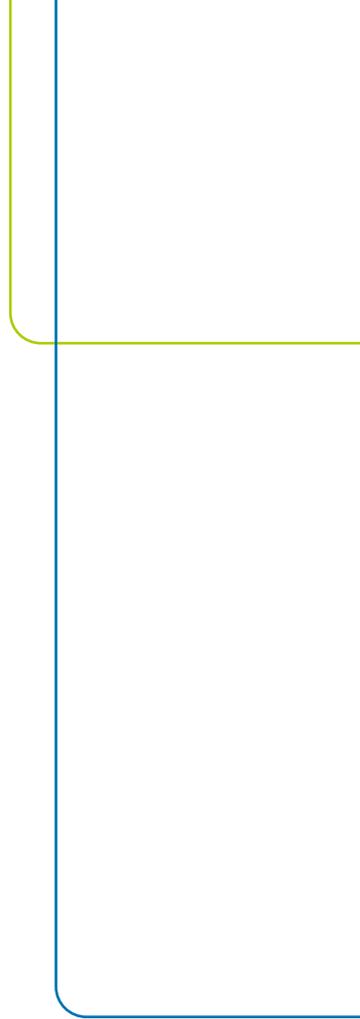
Augmentation de l'attractivité et diminution du turn-over par rapport aux évolutions sociétales

ASSURER LA RECONNAISSANCE DES PROCESS MIS EN PLACE AU SEIN DU GHT ET LES VALORISER

Actions

- S'appuyer sur les travaux et la démarche de la médecine narrative pour favoriser une dynamique territoriale de magnétisme hospitalier.
- Rentrer dans une démarche de certification des processus de magnétisme hospitalier.
- Mettre en place les recommandations nationales ou internationales favorisant le magnétisme hospitalier.
- Suivre l'évolution du magnétisme hospitalier territorial.
- Inclure une démarche scientifique afin de s'appuyer sur des données probantes signifiant le magnétisme hospitalier territorial.
- Communiquer dans les salons professionnels, dans les centres universitaires et /ou de formations sur le magnétisme hospitalier.







PROJET DE SOINS DU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE CRÉTEIL



Groupe de travail

M. Richard DELÉPINE

*Coordonnateur général des soins
du Groupement hospitalier
de territoire Hôpitaux Confluence*

Mme Myriam TISON

*Cadre supérieure de santé à la
Direction des soins paramédicaux*

Mme Marina VIGNOT

*Cadre supérieure de santé à la
Direction des soins paramédicaux*

Mme Maria DIVIN

*Cadre de santé à la Direction
des soins paramédicaux*

M. Sylvain GUÉRIN

*Cadre supérieur de santé à la
Direction des soins paramédicaux*

Mme Odette ARTERO

Cadre paramédicale de pôle

M. Andrés IRURETA GOYENA - CADIOT

Cadre paramédical de pôle

Mme Janick CHEVALLIER

Cadre paramédicale de pôle

Mme Nathalie PETRA

Cadre paramédicale de pôle

M. Ruddy MONDESIR

Cadre de santé

Mme Julie PAIS-SANTIN

Faisant fonction Cadre de santé

Mme Céline ROMAN

Cadre de santé

Mme Christine VROELANT

Cadre supérieure de santé

Mme Sonia PASCOA

Faisant fonction cadre de santé

Mme Odatou ALETCHEREDJI

Cadre de santé

Mme Murielle HIRRIEN

Cadre de santé

Mme Sofia LECELLIER

Cadre de santé

M. Adrien CONSTAN

Cadre de santé

Mme Loïs ROGER

Cadre supérieure de santé

Mme Nathalie KALI

*Assistante de la Direction
des soins paramédicaux*

GLOSSAIRE

A

ANACT » Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail

ASN » Autorité de sûreté nucléaire

C

CDU » Commission des usagers

CGS » Coordonnateur général des soins

CHIC » Centre hospitalier intercommunal de Créteil

CHIV » Centre hospitalier intercommunal de Villeneuve-Saint-Georges

CME » Commission médicale d'établissement

CMG » Commission médicale de groupement

COMEDIMS » Commission du médicament et des dispositifs médicaux stériles

CoReSo » Commission recherche en soins

COSTRAT » Comité stratégique

CPI » Contrôle et prévention des infections

CPP » Cadre paramédical de pôle

CPTS » Communauté professionnelle territoriale de santé

CREX » Comité de retour d'expérience

CS » Cadre de santé

CSIRMT » Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques

CSPS » Comités de suivi des projets de soins

CSPST » Comité de suivi du projet de soins territorial

CSS » Cadre supérieur de santé

D

DPC » Développement professionnel continu

DSI » Direction du système d'information

DSP » Direction des soins paramédicaux

E

EMASP » Équipe mobile d'accompagnement et de soins palliatifs

EMG » Équipe mobile de gériatrie

EPP » Évaluation des pratiques professionnelles

F

FEI » Fiche d'événement indésirable

G

GHT » Groupement hospitalier de territoire

GPMC » Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences

H

HACCP » Hazard Analysis Critical Control Point (Méthode)

HAD » Hospitalisation à domicile

HAS » Haute Autorité de Santé

I

IDEC » Infirmière de coordination

IPA » Infirmière en pratique avancée

IFSI » Institut de formation en soins infirmiers

O

OAT » Obligation annuelle de travail

P

PDST » Projet de soins territorial

PMP » Projet médical partagé

Q

QVT » Qualité de vie au travail

R

RAAC » Récupération améliorée après chirurgie

RCP » Réunion de concertation pluridisciplinaire

REX » Retour d'expérience

RH » Ressources humaines

RIC » Réunion intercadres

RMM » Revue de morbidité et de mortalité

U

UTEp » Unité Transversale d'Education thérapeutique

SOMMAIRE

PROJET DE SOINS DU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE CRÉTEIL

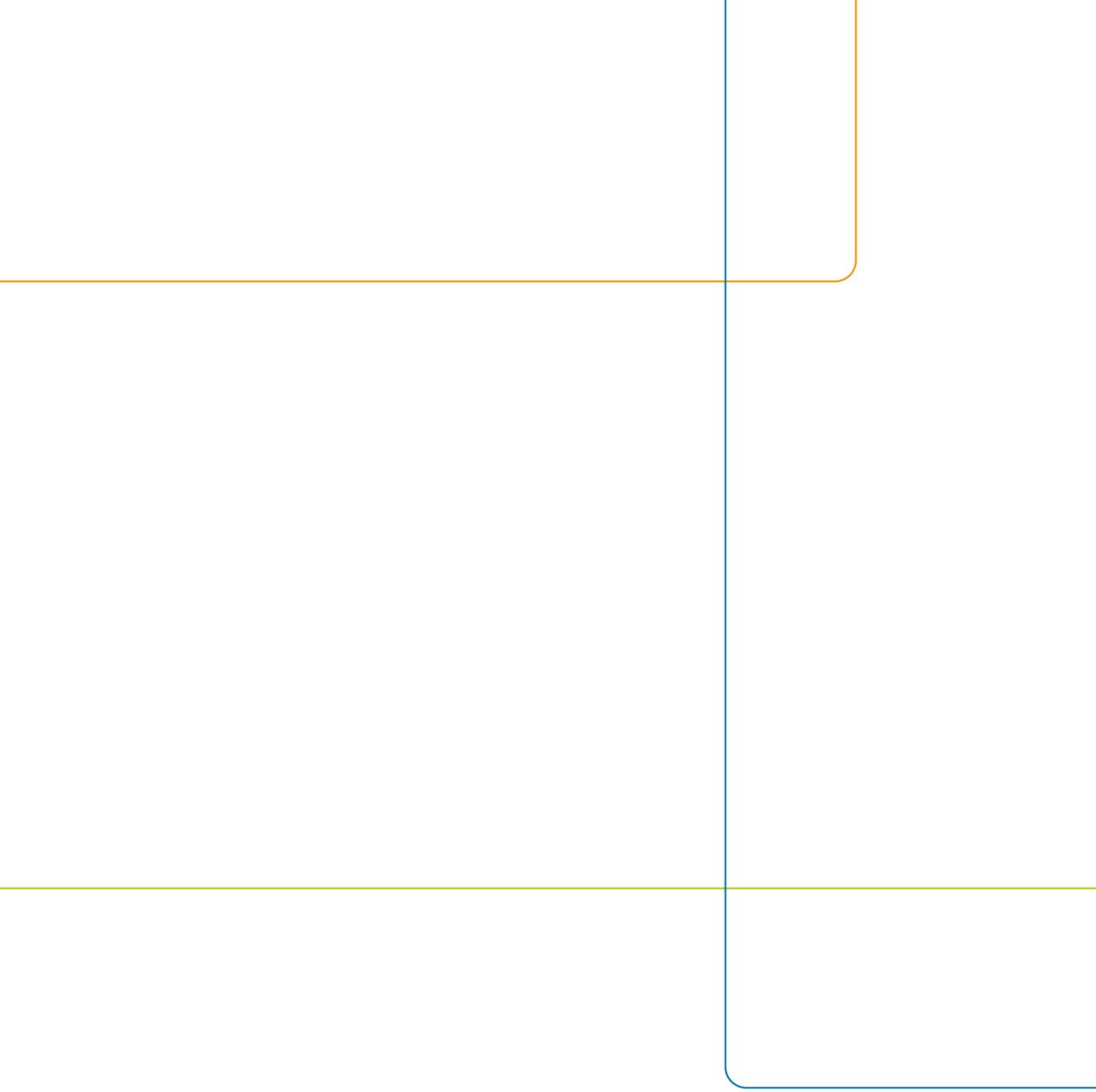
PHILOSOPHIE ET DOCTRINE DU PROJET DE SOINS	46
CONSIGNES AUX UTILISATEURS	47
COMMENT A ÉTÉ RÉALISÉ LE PROJET DE SOINS DU CHIC ?	48

FICHES ACTIONS DU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE CRÉTEIL

AXE 1 : LE PATIENT	50
1 • ORGANISER 	50
1.1 • Prise en soins	50
1.2 • Parcours patient	57
2 • DÉCLINER LA QUALITÉ DANS LA PRISE EN SOINS 	59
2.1 • Qualité des soins	59
2.1 • Expertise patient	62
AXE 2 : LES PROFESSIONNELS	63
1 • FIDÉLISER 	63
1.1 • Cadre d'exercice	63
1.2 • Former, accompagner les parcours	67
2 • ATTIRER 	68
2.1 • Travail en lien avec les instituts de formation et universités	68
2.2 • Optimiser le processus de recrutement externe	70
2.3 • Adapter l'engagement et les organisations aux nouvelles attentes générationnelles	73

3 • PRODUIRE ET TRANSMETTRE DES SAVOIRS 	75
3.1 • Formation et enseignement	75
3.2 • Développer la recherche	78
4 • ÉVOLUTION DE CARRIÈRE 	79
4.1 • Repérage, accompagnement et développement de compétences	79
4.2 • Développer la Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences	84
5 • DÉMARCHE QUALITÉ 	85
5.1 • Appropriation de la démarche qualité et de la sécurité des soins	85
5.2 • Développer l'auto-évaluation, piloter	89
AXE 3 : L'ÉTABLISSEMENT	90
1 • RAYONNER 	90
1.1 • Communiquer	90
1.2 • Développer les journées à thèmes et participation	91
2 • POLITIQUE ÉTABLISSEMENT QUALITÉ 	92
2.1 • Accompagner les équipes	92
2.2 • Les évaluations de pratiques professionnelles	94
AXE 4 : GOUVERNANCE ET TERRITOIRE	11
1 • GOUVERNANCE ET TERRITOIRE 	12
1.1 • Institutionnaliser la Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (CSIRMT) territoriale	12
1.2 • Développer une acculturation managériale du territoire	13
1.3 • Co-enrichir les pratiques	14
1.4 • Co-développer la cohésion d'encadrement polaire territorial	15
1.5 • Interagir pour la science en soins	16
1.6 • Intégrer les pratiques innovantes en soins, pratiques avancées, protocoles de coopérations	17

2 • MANAGEMENT QUALITÉ 	18
2.1 • Institutionnaliser le rôle du cadre	18
2.2 • Mettre en place des outils d'objectifs de soins territoriaux	24
2.3 • Pérenniser l'institutionnalisation de l'UTEP	25
2.4 • Développer les parcours de soins	26
2.5 • Développer les pratiques avancées	27
3 • MANAGEMENT ORGANISATIONNEL 	28
3.1 • Limiter l'absentéisme	28
3.2 • Harmoniser les cycles de travail	29
3.3 • Adapter les ressources à l'activité	30
4 • DÉVELOPPEMENT DU MAGNÉTISME HOSPITALIER 	33
4.1 • Cultiver la communication inter professionnelle	33
4.2 • Faciliter le recueil de propositions d'amélioration	34
4.3 • Exploiter le séminaire cadre inter professionnellement	35
4.4 • Faire rayonner le magnétisme territorial	36





PHILOSOPHIE ET DOCTRINE DU PROJET DE SOINS

Mot Clés

HUMANISME
BIENVEILLANCE
RESPECT
RECHERCHE

Valeurs

- Prise en charge holistique et humaniste.
- Convergence et collaboration des communautés hospitalières.
- Philosophie solidaire, convergente et assertive du soin.



En un mot...

- *Le projet de soins du territoire s'appuie sur le projet stratégique et le projet médical partagé du GHT. Ses fondements sont ceux des projets de soins du CHIV et du CHIC dont les aspects transversaux et territoriaux nous font remonter nos besoins de réflexions.*
- *Le projet de soins est guidé par de profondes valeurs de bienveillance, d'humanisme, et d'innovation dont le liant est la prise en charge de l'être humain en s'appuyant sur des soins de qualité issus de la recherche.*

Coordonnateur général des soins

Dans une dynamique d'innovation et d'évolution permanente des doctrines et des pratiques de soins, **le projet de soins est l'outil fondateur de nos perspectives sur les cinq prochaines années.**

Il détermine nos **obligations de synergie** mais aussi, les **évolutions professionnelles** que nous attendons pour les patients de notre territoire.

Depuis 2017, le Groupement hospitalier nous a convié à la rencontre de nos cultures, de nos valeurs, de nos pratiques, de nos organisations, de nos réflexions et de nos espoirs d'amélioration au service des patients. Grâce à lui, nous avons pu fonder des groupes de travaux, des instances, des pratiques, des protocoles et profiter des atouts professionnels de chacun des établissements, de chacune des communautés tout en respectant leur nature et leurs différences.

Le projet de soins du CHIC s'inscrit directement dans cet élan tout en développant les convergences pluriprofessionnelles, la recherche, l'innovation et les qualités réciproques pour améliorer nos prestations. Ainsi, l'attractivité et la fidélisation, l'élargissement des parcours professionnalisant, le travailler ensemble pour être plus pertinent sur notre établissement sont des rendez vous incontournables.

Plus simplement, notre réflexion est guidée par le patient, les professionnels, nos établissements sur le territoire et nos partenaires privilégiés.

Les deux projets de soins véhiculent les valeurs soignantes d'un profond humanisme au service d'une prise en charge holistique et empathique. Le projet de soins du CHIC est tourné vers l'avenir, la recherche, le respect et l'assertivité. C'est par notre implication dans la bienveillance et le goût du soin d'excellence que le projet nous permettra de soutenir et d'accompagner la démarche médicale partagée du territoire et notre place de référence au sein de nos bassins d'exercice.



CONSIGNES AUX UTILISATEURS

Répartition

Les axes 1, 2, 3 sont les outils et méthodes proposés et suivis par les équipes, l'encadrement et la Direction des soins paramédicaux.

Mot Clés

**UTILISATION
SUIVI
PILOTAGE**

Guide d'utilisation

- Chaque fiche de l'axe est composée d'une partie désignant **le thème de travail** puis d'une partie indiquant en gras la **macro cible** travaillée, sa **micro cible** et **l'objectif à atteindre**.
- Des **actions** pour atteindre ces objectifs sont préconisées.
- L'évaluation se réalise grâce à des indicateurs pré-proposés afin de suivre l'état d'avancement de chaque objectif.
- En bas de page **une chronologie quinquennale** est mise à disposition afin de pouvoir décider de la projection de la réalisation de chaque fiche.
- Un **outil de saisie par service, par pôle, par structure** sera mis à disposition après sa création par la Direction des soins paramédicaux et le Comité de suivi du projet de soins.
- Cet outil permettra à chacun des cadres de saisir au fur et à mesure le déroulé de l'état d'avancement de ses actions sur chaque domaine afin d'avoir une **vision globale du déroulé du projet de soins institutionnel**.
- Une **réunion semestrielle de bilan et de point d'étape** sera réalisée par le Comité de suivi du projet de soins.
- Une **réunion annuelle de bilan et de point d'étape** sera réalisée avec chaque Comité de suivi du projet de soins au niveau territorial.



En un mot...

- *Le suivi du projet de soins permettra un pilotage au plus près des pratiques dans chaque secteur par l'encadrement.*
- *Le comité de suivi du projet de soins territorial s'assurera de l'état d'avancement et des besoins d'accompagnements pour les cinq prochaines années.*



COMMENT A ÉTÉ RÉALISÉ LE PROJET DE SOINS DU CHIC ?

Mot Clés

Valeurs

- Le projet de soins est réalisé selon les trois axes qualité du manuel de certification.
- Chaque axe est détaillé en fiches de suivi.
- Chaque fiche de suivi est organisée en données / actions / résultats, soit en macro cibles et micro cibles.

**BILAN DU
PROJET DE SOINS
2018-2022**
**TRANSMISSIONS
CIBLÉES**
**MANUEL DE
CERTIFICATION**

Méthode de réalisation du projet de soins du CHIC

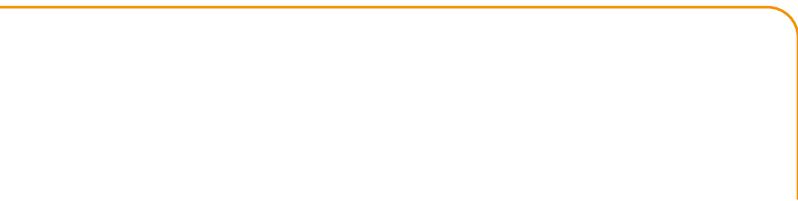
Pour réaliser le projet de soins, la Direction des soins paramédicaux s'est appuyée sur le Comité de suivi du projet de soins qui préexistait sur l'ancienne version (de 2018 à 2022). Ainsi, il a établi un bilan avec ce groupe pluridisciplinaire composé d'au moins un binôme par pôle, de l'ensemble des actions qui ont été développées lors de cette période pour définir les projections nécessaires au nouveau projet de soins.

À ces fins, le Comité de suivi du projet de soins a estimé qu'il était nécessaire de pouvoir élaborer un nouveau projet de soins permettant un suivi des actions par service et par pôle sur un tableau de pilotage afin que chaque acteur de soin de l'encadrement puisse piloter ses actions au sein de son domaine de responsabilité.

Pour ce faire, le Comité de suivi du projet de soins a organisé le **nouveau projet de soins 2025-2029** selon deux principes primordiaux de lecture :

- En 1^{re}, une lecture par **axe de développement de la qualité** reprenant les éléments essentiels du manuel de certification, soit : un axe patient, un axe personnel, un axe établissement auquel la direction des soins a ajouté un axe stratégique. Il y a donc 4 axes.
- En 2^e, une lecture sous forme de **transmissions ciblées s'organisant en terme de macro cibles, de micro cibles, d'actions, de résultats, et d'outils d'évaluation**. Tous les axes sont donc détaillés en macro cibles et micro cibles avec des objectifs attendus, des actions préconisées, et des indicateurs de suivi.

Ainsi, l'ancien projet de soins 2018-2022 doit préexister en tant que guide méthodologique si l'encadrement le souhaite afin de suivre les actions préconisées par celui-ci car ces dernières servent les axes du nouveau projet de soins. L'encadrement peut aussi se référer en cas de besoin au Comité de suivi du projet de soins afin de pouvoir s'appuyer sur des actions ou des méthodes complémentaires à mettre en place pour servir le nouveau projet de soins.



FICHES ACTIONS DU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE CRÉTEIL



AXE 1 : LE PATIENT



Macro-cible

- 1 • ORGANISER
- 2 • DÉCLINER LA QUALITÉ DANS LA PRISE EN SOINS



Micro-cible

- 1.1 • Prise en soins

Outils d'évaluation / Indicateurs

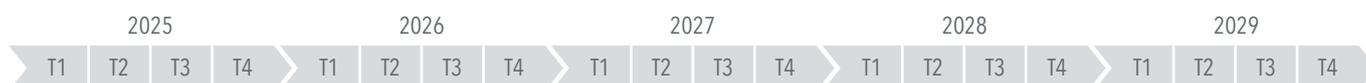
- ✓ Nombre de plaintes, de réclamations et de fiches d'événements indésirables relatives à des questions éthiques
- ✓ Suivi des situations à risques au sein du service
- ✓ Évaluation du dossier de soins
- ✓ Évaluation des saisines du comité d'éthique

RESPECTER UNE DÉMARCHÉ ÉTHIQUE : SYSTÉMATISER UNE CULTURE DE LA RÉFLEXION ÉTHIQUE À TOUTES LES ÉTAPES DE LA PRISE EN CHARGE INDIVIDUELLE ET PLURI-PROFESSIONNELLE



Actions

- Inciter les professionnels à participer au groupe de réflexion éthique.
- Systématiser une approche éthique lors des staffs, des réunions de service, des procédures, protocoles et pratiques.
- Identifier les situations à risques à l'échelle d'un service, du pôle.
- Utiliser ou s'inspirer de la fiche « Limitation et arrêt des thérapeutiques actives ».



P= Planifier • R= Réaliser



Macro-cible

- 1 • ORGANISER
- 2 • DÉCLINER LA QUALITÉ
DANS LA PRISE EN SOINS



Micro-cible

- 1.1 • Prise en soins

Outils d'évaluation / Indicateurs



Nombre de plaintes, de réclamations et de fiches d'événements indésirables relatives à la maltraitance



Évaluation du dossier de soins

PROMOUVOIR LA BIENTRAITANCE : RESPECTER LES DROITS DU PATIENT (DROITS CIVIQUES, DROITS AUX SOINS, PRISE EN SOINS ET DROITS EN TANT QUE « PERSONNE SINGULIÈRE »)



Actions

- Assurer les soins dans le respect de la confidentialité et de l'intimité.
- Prendre connaissance des comptes-rendus de la Commission des usagers.
- Aménager la structure au handicap.
- Distribuer le livret d'accueil et le livret douleur, et diffuser des informations spécifiques au service.
- Respecter les « bonnes pratiques » de contention.
- Tracer les refus de soins.
- Intégrer l'expression de la volonté du patient ou de sa famille systématiquement lors de la prise en soins.
- Recueillir le consentement du patient ou des parents en pédiatrie.
- S'assurer de la désignation de la personne de confiance.
- S'assurer du recueil des directives anticipées.
- Intégrer dans la prise en soins, les droits des patients mineurs, des personnes vulnérables...

2025

2026

2027

2028

2029

T1

T2

T3

T4

P= Planifier • R= Réaliser



Macro-cible

- 1 • ORGANISER
- 2 • DÉCLINER LA QUALITÉ DANS LA PRISE EN SOINS



Micro-cible

- 1.1 • Prise en soins

Outils d'évaluation / Indicateurs

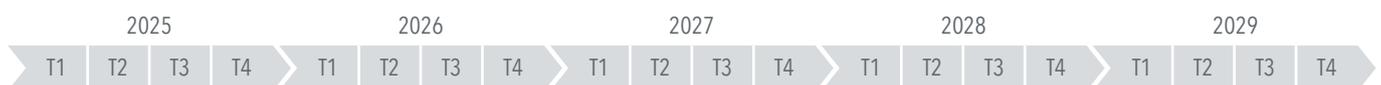
- ✓ Nombre de plaintes et réclamations
- ✓ E-satis et patients traceurs
- ✓ Audit Ampatti

PROMOUVOIR LA BIEN-ÊTRE : INTÉGRER LA PARTICIPATION DES PROCHES ET AIDANTS AU PROJET DE SOINS DU PATIENT



Actions

- Élaborer une charte des accompagnants.
- Identifier les besoins d'aidants du patient en amont et en aval de l'hospitalisation.
- Adapter les horaires de visite en fonction des besoins et demandes des patients.
- Accueillir les parents en salle de soins post-interventionnels, au bloc.
- Repérer et collaborer avec les prestataires extérieurs, les intégrer lors de réunions de cas complexes (hospitalisation à domicile...).



P= Planifier • R= Réaliser



Macro-cible

- 1 • ORGANISER
- 2 • DÉCLINER LA QUALITÉ
DANS LA PRISE EN SOINS



Micro-cible

- 1.1 • Prise en soins

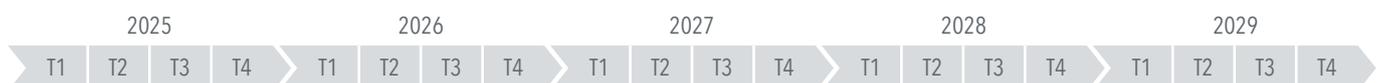
Outils d'évaluation / Indicateurs

- ✓ Restitutions par la Direction qualité, sécurité des soins et expérience patient
- ✓ Enquêtes de satisfaction : E-satis
- ✓ Suivi des délais d'attente du système d'information, audit AMPATTI et patient traceur

PROMOUVOIR LA BIENTRAITANCE : PRODIGUER LES SOINS RESPECTUEUX DES VALEURS PROFESSIONNELLES ET LUTTER CONTRE TOUTE FORME DE MALTRAITANCE

Actions

- Promouvoir une communication assertive et une posture respectueuse.
- Garantir la confidentialité dans les espaces clos et adaptés.
- Respecter la charte de bientraitance.
- Renforcer la coordination interprofessionnelle de l'information autour du patient.
- Former les professionnels sur la maltraitance ordinaire.
- Respecter les choix des menus.
- Favoriser le libre choix du patient tout le long de son parcours.
- Diminuer les temps d'attente.
- Identifier les spécificités des populations prises en charge et adapter leur prise en charge.
- Définir les flux des patients.
- Réaliser au moins un patient traceur par an et par service.



P= Planifier • R= Réaliser



Macro-cible

- 1 • ORGANISER
- 2 • DÉCLINER LA QUALITÉ
DANS LA PRISE EN SOINS



Micro-cible

- 1.1 • Prise en soins

Outils d'évaluation / Indicateurs

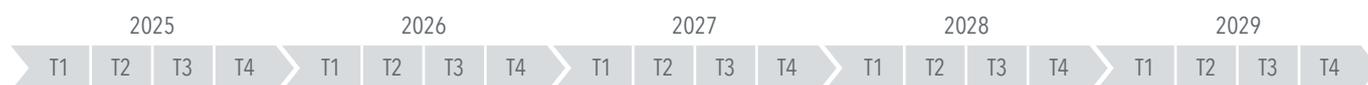
- ✓ Audit du dossier de soins
- ✓ Audit patient traceur
- ✓ Audit Ampatti
- ✓ Plaintes et réclamations,
fiches d'événements
indésirables

ÉLABORER UN PROJET DE SOINS PERSONNALISÉ : PRENDRE EN COMPTE LE DEGRÉ D'AUTONOMIE DE LA PERSONNE AUX DIFFÉRENTES ÉTAPES DE SA PRISE EN SOINS



Actions

- Renforcer la culture de relation d'aide auprès des patients.
- Identifier les facteurs de vulnérabilité.
- Évaluer le degré d'autonomie des patients.
- Anticiper l'aménagement de l'environnement du patient avant son hospitalisation.
- Systématiser l'utilisation des différentes échelles (douleur, escarres, chutes, risque suicidaire) dès les premières 24 heures.
- Développer les parcours « patient debout ».
- Développer les alternatives aux hospitalisations conventionnelles.
- Promouvoir le dispositif anti- chutes.
- Déployer un kit de communication (Medipicto...).



P= Planifier • R= Réaliser



Macro-cible

- 1 • ORGANISER
- 2 • DÉCLINER LA QUALITÉ
DANS LA PRISE EN SOINS



Micro-cible

- 1.1 • Prise en soins

Outils d'évaluation / Indicateurs

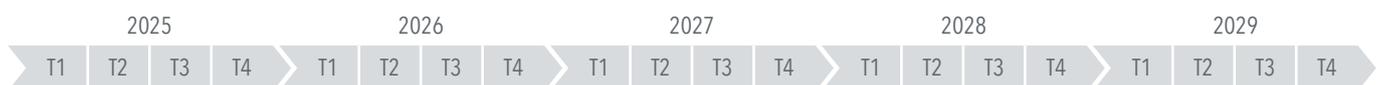
- ✓ Audit patient traceur
- ✓ E-satis
- ✓ Audit Ampatti
- ✓ Évaluation des programmes d'éducation thérapeutique du patient

ÉLABORER UN PROJET DE SOINS PERSONNALISÉ : PRENDRE EN COMPTE L'ENVIRONNEMENT DE VIE ET LES VALEURS DU PATIENT



Actions

- Maintenir le développement des programmes d'éducation thérapeutique.
- Intégrer les aidants, les proches et les personnes de confiance dans les prises en soins.
- Améliorer les prises en soins des patients en situation de précarité et de vulnérabilité.
- Recueillir et exploiter les habitudes de vie du patient et les attentes du patient.
- Recueillir les aspirations culturelles des patients.



P= Planifier • R= Réaliser



Macro-cible

- 1 • ORGANISER
- 2 • DÉCLINER LA QUALITÉ
DANS LA PRISE EN SOINS



Micro-cible

- 1.1 • Prise en soins

Outils d'évaluation / Indicateurs

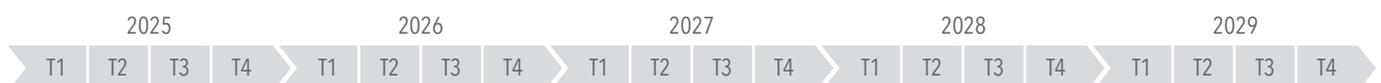
- ✓ Audit du dossier de soins
- ✓ Audits institutionnels
- ✓ Audits spécifiques par service
- ✓ Retour d'expérience, Revue de mortalité et de morbidité

ÉLABORER UN PROJET DE SOINS PERSONNALISÉ : ÉVALUER LES RISQUES DU PATIENT AU DÉCOURS DE SA PRISE EN SOINS



Actions

- Utiliser les échelles de mesure des risques (douleur, escarres, chutes, risque suicidaire, agitation, dépendance).
- Élaborer et utiliser les cartographies des risques.
- Systématiser les analyses de pratique au service du patient.



P= Planifier • R= Réaliser



Macro-cible

- 1 • ORGANISER
- 2 • DÉCLINER LA QUALITÉ
DANS LA PRISE EN SOINS



Micro-cible

- 1.2 • Parcours patient

Outils d'évaluation / Indicateurs

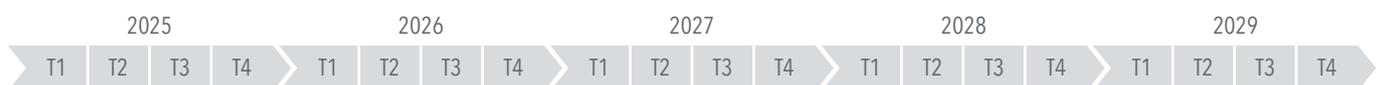
- ✓ Audit du dossier de soins
- ✓ Audit patient traceur

COORDONNER LE PARCOURS DE LA PRISE EN SOINS DU PATIENT EN INTERNE



Actions

- Mettre à disposition les compétences des infirmières de coordination et des infirmières en pratique avancée.
- Développer les réunions cliniques et les cellules de régulation et de programmation selon les secteurs.
- Poursuivre la formalisation des parcours patients.
- Formaliser les projets de sortie (récupération améliorée après chirurgie).
- Optimiser la coordination des actes de soins pendant les séjours des patients.
- Formaliser les macro-cibles de sortie.
- Systématiser les fiches de synthèse de sortie.
- Systématiser les sorties avant midi.



P= Planifier • R= Réaliser



Macro-cible

- 1 • ORGANISER
- 2 • DÉCLINER LA QUALITÉ
DANS LA PRISE EN SOINS



Micro-cible

- 1.2 • Parcours patient

Outils d'évaluation / Indicateurs

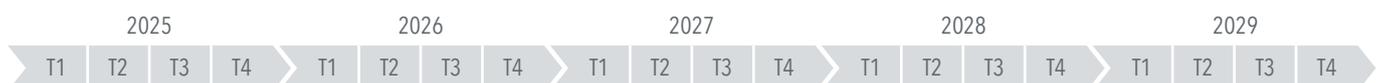
- ✓ Audit du dossier de soins
- ✓ Audit patient traceur
- ✓ Rapport d'activité des infirmières en pratique avancée

COORDONNER LE PARCOURS DE LA PRISE EN SOINS DU PATIENT EN EXTERNE



Actions

- Poursuivre la formalisation des parcours patients.
- Renforcer les liens avec les partenaires de ville (prestataires de service, associations, communautés professionnelles territoriales de santé, hospitalisation à domicile...).
- Renforcer les liens avec les autres structures hospitalières.
- Développer l'utilisation des outils de coordination (fiche de liaison...).
- Cartographier les liens des infirmières de coordination et des infirmières en pratique avancée avec l'extérieur (bilan d'activités).
- Formaliser les projets de sortie (récupération améliorée après chirurgie).



P= Planifier • R= Réaliser



Macro-cible

1 • ORGANISER

2 • DÉCLINER LA QUALITÉ
DANS LA PRISE EN SOINS



Micro-cible

2.1 • Qualité des soins

Outils d'évaluation / Indicateurs

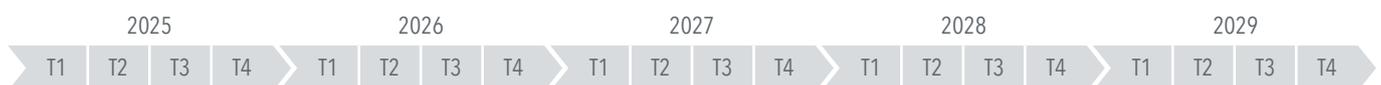
- ✓ Audit du dossier de soins
- ✓ Audit patient traceur
- ✓ Audit AMPATTI

OPTIMISER LA TRAÇABILITÉ DES INFORMATIONS DANS LE DOSSIER DE SOINS



Actions

- Adapter le dossier de soins aux hospitalisations de moins de 24 heures.
- Implanter une culture de la transmission ciblée.
- Développer la traçabilité du recueil de données et des risques dans les 24 heures, des fiches de liaisons inter-services et inter-établissements à la sortie du patient.
- Développer le recueil systématique de l'inventaire des vestiaires à l'entrée du patient, des informations relatives à la personne de confiance et les directives anticipées.



P= Planifier • R= Réaliser



Macro-cible

- 1 • ORGANISER
- 2 • DÉCLINER LA QUALITÉ
DANS LA PRISE EN SOINS



Micro-cible

- 2.1 • Qualité des soins

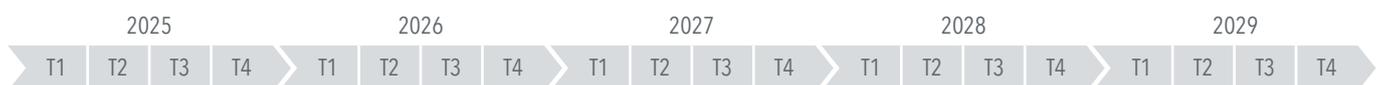
Outils d'évaluation /
Indicateurs

Nombre de programmes
d'évaluations des
pratiques professionnelles

ÉVALUER LES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

Actions

- Développer les réunions d'évaluation des pratiques professionnelles.
- Analyser les pratiques professionnelles et les mettre en place.
- Développer les expériences d'audit avec les instituts de formation en soins infirmiers et les usagers.



P= Planifier • R= Réaliser



Macro-cible

1 • ORGANISER

2 • DÉCLINER LA QUALITÉ
DANS LA PRISE EN SOINS



Micro-cible

2.1 • Qualité des soins

Outils d'évaluation / Indicateurs

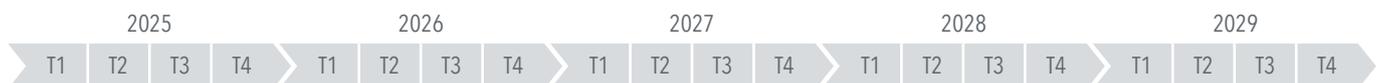
- ✓ Audit patient traceur
- ✓ Audit AMPATTI
- ✓ E-satis

ÉVALUER LA SATISFACTION ET L'EXPÉRIENCE PATIENT



Actions

- Développer les audits de l'expérience patient.
- Développer des modalités d'évaluation de la satisfaction par service et les analyser.
- Analyser et répondre aux plaintes et réclamations.



P= Planifier • R= Réaliser



Macro-cible

- 1 • ORGANISER
- 2 • DÉCLINER LA QUALITÉ DANS LA PRISE EN SOINS



Micro-cible

- 2.1 • Expertise patient

Outils d'évaluation / Indicateurs

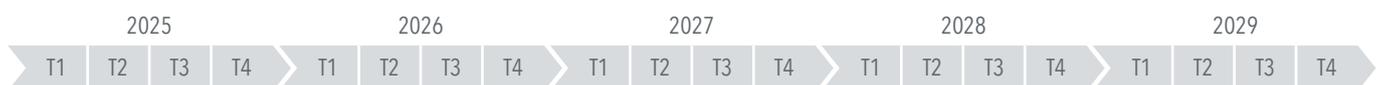
- ✓ Audit AMPATTI
- ✓ Taux de patients experts dans les programmes d'éducation thérapeutique du patient, les ateliers, les retours d'expérience, les réunions de concertation pluridisciplinaire...

INTÉGRER LES PATIENTS EXPERTS



Actions

- Tenir compte de l'expérience patient dans le parcours patient.
- Intégrer les patients experts dans les retours d'expérience, réunions de concertation pluridisciplinaire, les révisions de pratiques.
- Systématiser l'intégration des patients experts dans les programmes d'éducation thérapeutique du patient.



P= Planifier • R= Réaliser

AXE 2 : LES PROFESSIONNELS



Macro-cible

- 1 • **FIDÉLISER**
- 2 • **ATTIRER**
- 3 • **PRODUIRE ET TRANSMETTRE DES SAVOIRS**
- 4 • **ÉVOLUTION DE CARRIÈRE**
- 5 • **DÉMARCHE QUALITÉ**



Micro-cible

- 1.1 • **Cadre d'exercice**

Outils d'évaluation / Indicateurs

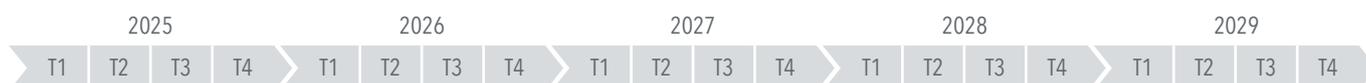
✓ Taux de turn-over vers l'extérieur de l'établissement

✓ Nombre de projets axés qualité de vie au travail

ÊTRE GARANT DE LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL : FAVORISER UN ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL SATISFAISANT

Actions

- Ancrer dans les pratiques une communication professionnelle bienveillante.
- Systématiser les points réguliers avec les responsables des fonctions supports afin de diminuer les irritants.
- Assurer le suivi et le renouvellement du matériel et des équipements.
- Diminuer la part administrative et logistique des soignants.
- Intégrer dans les cycles, des temps de réflexion et de groupes de travail.
- Intégrer les personnels paramédicaux dans l'élaboration des projets de service.
- Créer des temps de convivialité.
- Favoriser le développement des nouvelles technologies de l'information et de la communication et des outils de travail.
- Faire respecter les temps de pause.
- Favoriser les temps d'accès au self.
- Identifier un référent qualité de vie au travail par pôle.



P= Planifier • R= Réaliser



Macro-cible

- 1 • **FIDÉLISER**
- 2 • **ATTIRER**
- 3 • **PRODUIRE ET TRANSMETTRE DES SAVOIRS**
- 4 • **ÉVOLUTION DE CARRIÈRE**
- 5 • **DÉMARCHE QUALITÉ**



Micro-cible

- 1.1 • **Cadre d'exercice**

Outils d'évaluation / Indicateurs

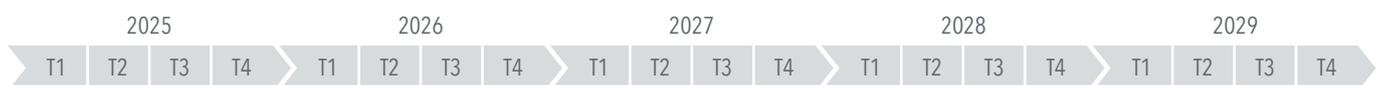
Enquête de la Haute Autorité de Santé sur la qualité de vie au travail

ÊTRE GARANT DE LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL : FAVORISER L'ÉQUILIBRE ENTRE LA VIE PROFESSIONNELLE ET LA VIE PRIVÉE



Actions

- Élaboration d'une charte du droit à la déconnexion.
- Mise en place et respect des cycles.
- Mettre en place un outil pour un meilleur suivi de l'obligation annuelle de travail.



P= Planifier • R= Réaliser



Macro-cible

- 1 • FIDÉLISER
- 2 • ATTIRER
- 3 • PRODUIRE ET TRANSMETTRE DES SAVOIRS
- 4 • ÉVOLUTION DE CARRIÈRE
- 5 • DÉMARCHE QUALITÉ



Micro-cible

- 1.1 • Cadre d'exercice

Outils d'évaluation / Indicateurs

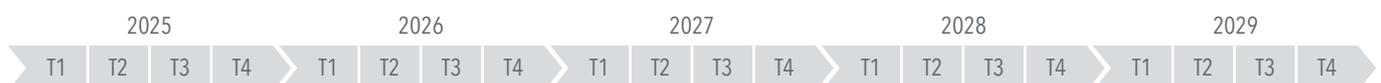
- ✓ Enquête de la Haute Autorité de Santé sur la culture et sécurité des soins
- ✓ Nombre de projets et leurs natures
- ✓ Enquête de satisfaction des services supports
- ✓ Nombre de fiches d'événements indésirables

ÊTRE GARANT DE LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL : FAVORISER LE TRAVAIL EN ÉQUIPE ET ENTRE ÉQUIPES



Actions

- Favoriser les échanges inter-services.
- Mettre en place des groupes de travail intra, inter-services, polaire.
- Mettre en place des collaborations dans les soins et des binômes pour les référents institutionnels.
- Mettre en place des chronogrammes de soins.
- Intégrer les volontaires aux parcours professionnalisants.



P= Planifier • R= Réaliser



Macro-cible

- 1 • **FIDÉLISER**
- 2 • **ATTIRER**
- 3 • **PRODUIRE ET TRANSMETTRE DES SAVOIRS**
- 4 • **ÉVOLUTION DE CARRIÈRE**
- 5 • **DÉMARCHE QUALITÉ**



Micro-cible

- 1.1 • **Cadre d'exercice**

Outils d'évaluation / Indicateurs

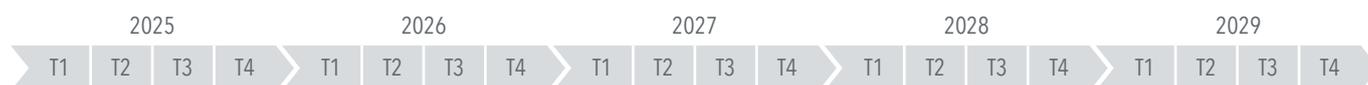
- ✓ Taux de promotion professionnelle par catégorie
- ✓ Nombre de professionnels ayant bénéficié de la campagne mobilité
- ✓ Cartographie des formations par agent
- ✓ Nombre de journées découvertes

ÊTRE GARANT DE LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL : ACCOMPAGNER LES AGENTS DANS LEUR PROJET PROFESSIONNEL



Actions

- Favoriser les parcours professionnalisants.
- Communiquer sur la campagne de mobilité interne.
- Accompagner les professionnels dans leur plan de formation continue.
- Mettre en place les journées découvertes d'autres services et fonctions.
- Formaliser le repérage des compétences spécifiques et accompagner les agents.



P= Planifier • R= Réaliser



Macro-cible

- 1 • **FIDÉLISER**
- 2 • **ATTIRER**
- 3 • **PRODUIRE ET TRANSMETTRE DES SAVOIRS**
- 4 • **ÉVOLUTION DE CARRIÈRE**
- 5 • **DÉMARCHE QUALITÉ**



Micro-cible

- 1.2 • **Former, accompagner les parcours**

Outils d'évaluation / Indicateurs



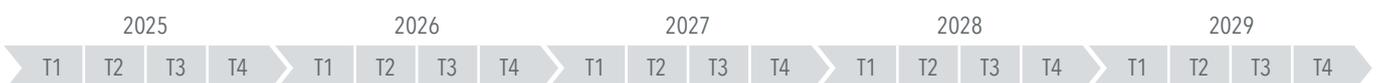
Nombre de participants aux évaluations des pratiques professionnelles, des retours d'expérience, des comités de retour d'expérience, des revues de morbidité et mortalité et retours d'incidents

DÉVELOPPER LES COMPÉTENCES TECHNIQUES RELATIONNELLES DU SOIN AU SEIN DES ÉQUIPES ; DÉVELOPPER LES COMPÉTENCES TRANSVERSALES EN MATIÈRE DE QUALITÉ, GESTION DES RISQUES ET DE CAPACITÉS À LA RECHERCHE



Actions

- Favoriser l'accès à la formation.
- Intégrer les rôles de référents dans l'exercice professionnel des équipes.
- Évaluer le déploiement des formations dans la prise en charge.
- Évaluer le déploiement des référents selon les recommandations des groupes de travail et instances au sein des équipes.
- Évaluer la participation des équipes aux évaluations des pratiques professionnelles, des retours d'expérience, des comités de retour d'expérience et des revues de morbidité et mortalité.
- Évaluer la participation aux retours d'incidents ou de dysfonctionnements.
- Réaliser un point d'aspiration professionnelle ou de parcours professionnalisant des agents aux évaluations annuelles.



P= Planifier • R= Réaliser



Macro-cible

- 1 • FIDÉLISER
- 2 • ATTIRER**
- 3 • PRODUIRE ET TRANSMETTRE DES SAVOIRS
- 4 • ÉVOLUTION DE CARRIÈRE
- 5 • DÉMARCHE QUALITÉ



Micro-cible

- 2.1 • Travail en lien avec les instituts de formation et universités**

Outils d'évaluation / Indicateurs

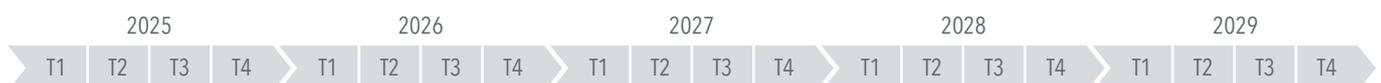
- ✓ Nombre de contrats d'allocation études signés
- ✓ Cartographie par service et pôle du nombre de professionnels tuteurs
- ✓ Nombre de professionnels qui réalisent les enseignements et participent à des jurys

RENFORCER LES LIENS AVEC LES INSTITUTS, UNIVERSITÉS ET LES ÉCOLES DE FORMATION



Actions

- Réaliser des enseignements au sein des instituts et centres de formation et universités.
- Identifier les tuteurs, maitres de stage et référents dans les services.
- Participation aux jury de concours et mémoires.
- Assurer la mise à jour des livrets d'accueil des services.
- Impliquer les coordinateurs de stage des instituts à la commission accompagnement des étudiants.
- Poursuivre les présentations au sein des instituts de formation en soins infirmiers par les professionnels de l'établissement du module « Du statut étudiant au statut professionnel ».



P= Planifier • R= Réaliser



Macro-cible

- 1 • FIDÉLISER
- 2 • **ATTIRER**
- 3 • PRODUIRE ET TRANSMETTRE DES SAVOIRS
- 4 • ÉVOLUTION DE CARRIÈRE
- 5 • DÉMARCHE QUALITÉ



Micro-cible

- 2.1 • Travail en lien avec les instituts de formation et universités

Outils d'évaluation / Indicateurs

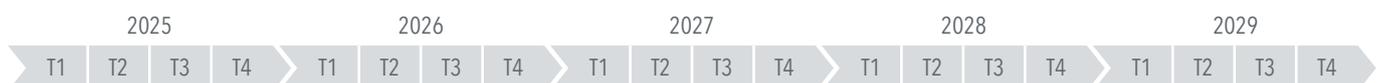
- ✓ Retour de l'enquête de satisfaction des étudiants
- ✓ Participation des étudiants à la journée de formation proposée en fin de cursus

CONSOLIDER LA RELATION STAGIAIRE/PROFESSIONNELS DE TERRAIN DE STAGE ; DÉVELOPPER UNE CULTURE DE STAGE QUALITATIVE



Actions

- S'assurer des retours des fiches de satisfaction et les analyser.
- Prévoir des locaux d'accueil pour le stagiaire (vestiaire).
- Présenter le service et ses professionnels.
- Présenter le livret d'apprentissage des spécificités du service.
- Connaître les référents de stage par Institut de formation en soins infirmiers et prendre contact si besoin en milieu de stage pour faire un bilan.
- Assurer un taux de formation au tutorat adéquat à l'accueil des étudiants.
- Impliquer les professionnels de l'institution à la commission accompagnement des étudiants.
- Développer les parcours apprenants.



P= Planifier • R= Réaliser



Macro-cible

- 1 • FIDÉLISER
- 2 • **ATTIRER**
- 3 • PRODUIRE ET TRANSMETTRE DES SAVOIRS
- 4 • ÉVOLUTION DE CARRIÈRE
- 5 • DÉMARCHE QUALITÉ



Micro-cible

- 2.2 • Optimiser le processus de recrutement externe

Outils d'évaluation / Indicateurs



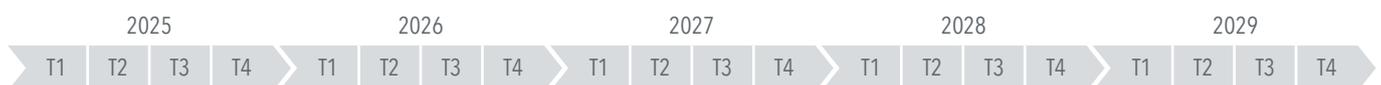
Taux de recrutement externe

AVOIR UNE VISIBILITÉ EN TEMPS RÉEL DES POSTES VACANTS



Actions

- Faire remonter en temps réel les postes vacants pour publication sur le site carrière recrutement du CHIC.
- Diffuser l'information auprès de son réseau professionnel.



P= Planifier • R= Réaliser



Macro-cible

- 1 • FIDÉLISER
- 2 • ATTIRER**
- 3 • PRODUIRE ET TRANSMETTRE DES SAVOIRS
- 4 • ÉVOLUTION DE CARRIÈRE
- 5 • DÉMARCHE QUALITÉ



Micro-cible

- 2.2 • Optimiser le processus de recrutement externe**

Outils d'évaluation / Indicateurs

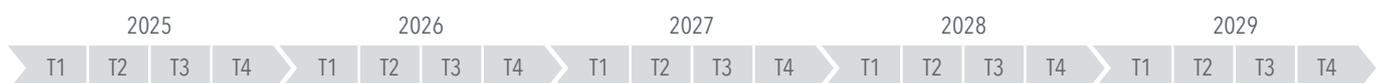
- ✓ Nombre de consultations des pages sur le site internet.
- ✓ Impact des campagnes digitales menées (nombre de vues, interactions, etc.).

RENFORCER LA COMMUNICATION EXTERNE



Actions

- Remettre et/ou exposer les supports d'informations et la présentation de l'établissement lors des événements et rencontres.
- Enrichir et actualiser les pages dédiées au recrutement sur le site internet du CHIC (fiches métiers notamment) en lien avec la Direction de la communication.
- Faire remonter à la Direction de la communication les offres d'emploi à relayer sur nos réseaux sociaux.
- Travailler en lien avec la Direction de la communication sur des campagnes digitales de recrutement et valorisation des métiers (pouvant comporter la réalisation de courtes vidéos).



P= Planifier • R= Réaliser



Macro-cible

- 1 • FIDÉLISER
- 2 • ATTIRER**
- 3 • PRODUIRE ET TRANSMETTRE DES SAVOIRS
- 4 • ÉVOLUTION DE CARRIÈRE
- 5 • DÉMARCHE QUALITÉ



Micro-cible

- 2.2 • Optimiser le processus de recrutement externe**

Outils d'évaluation / Indicateurs



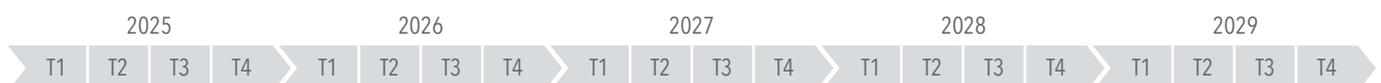
Suivi du recrutement sur les métiers et services en tension

AXER LA POLITIQUE DE RECRUTEMENT SUR LES MÉTIERS ET SERVICES EN TENSION



Actions

- Valoriser les spécificités attractives des métiers et services en tension.
- Orienter les retours de promotions professionnelles sur les métiers et services en tension.
- Développer une culture constructive des éléments de langage des services.
- Renforcer la communication externe autour de ces métiers.



P= Planifier • R= Réaliser



Macro-cible

- 1 • FIDÉLISER
- 2 • ATTIRER**
- 3 • PRODUIRE ET TRANSMETTRE DES SAVOIRS
- 4 • ÉVOLUTION DE CARRIÈRE
- 5 • DÉMARCHE QUALITÉ



Micro-cible

- 2.3 • Adapter l'engagement et les organisations aux nouvelles attentes générationnelles**

Outils d'évaluation / Indicateurs



Nombre de parcours professionnalisants élaborés



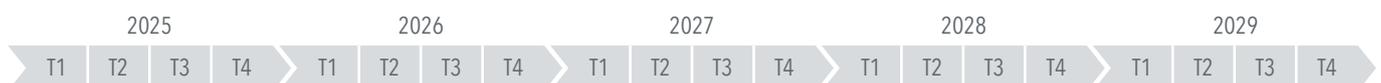
Nombre de professionnels inscrits dans le parcours professionnalisant

FAVORISER L'AUTONOMIE ET INDIVIDUALISER LES PRISES DE POSTE DES AGENTS



Actions

- Construire des grilles de compétences par service alimentant le passeport de compétences.
- Formaliser et organiser les temps d'accueil.
- Présenter le parcours professionnalisant.
- Accompagner le développement des compétences par la formation.
- Inscire les nouveaux arrivants aux journées d'intégration.



P= Planifier • R= Réaliser



Macro-cible

- 1 • FIDÉLISER
- 2 • ATTIRER**
- 3 • PRODUIRE ET TRANSMETTRE DES SAVOIRS
- 4 • ÉVOLUTION DE CARRIÈRE
- 5 • DÉMARCHE QUALITÉ



Micro-cible

- 2.3 • Adapter l'engagement et les organisations aux nouvelles attentes générationnelles

Outils d'évaluation / Indicateurs



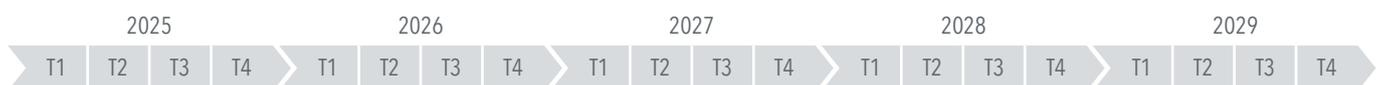
Nombre de rapports rédigés

LES ACCOMPAGNER DANS LA CONCEPTION QU'ILS ONT DE LEUR EXERCICE PROFESSIONNEL



Actions

- Favoriser la rédaction d'un rapport d'étonnement.



P= Planifier • R= Réaliser



Macro-cible

- 1 • FIDÉLISER
- 2 • ATTIRER
- 3 • PRODUIRE ET TRANSMETTRE DES SAVOIRS**
- 4 • ÉVOLUTION DE CARRIÈRE
- 5 • DÉMARCHE QUALITÉ



Micro-cible

- 3.1 • Formation et enseignement**

Outils d'évaluation / Indicateurs

- ✓ Nombre de professionnels ayant participé à des congrès
- ✓ Nombre de retours organisés dans les services
- ✓ Nombre de professionnels diplômés

PARTAGER LES SAVOIRS ; VALORISER L'EXPERTISE PÉDAGOGIQUE DES PROFESSIONNELS



Actions

- Mettre en place des cours/ateliers sur les pratiques professionnelles, les pathologies au sein de l'institution.
- Organiser les retours et partages au sein des équipes et des instances après les formations, les congrès, les salons.
- Organiser un temps de retour des référents des différents groupes de travail ou instances au sein des réunions des services.
- Inciter les professionnels à participer à des congrès des sociétés savantes ou autres évènements professionnels.
- Communiquer sur les missions des référents, des infirmières de coordination, des infirmières en pratique avancée et des équipes mobiles.
- Cartographier les professionnels inscrits dans les enseignements (interne et externe).
- Cartographier les enseignements diplômants universitaires.

2025

2026

2027

2028

2029

T1

T2

T3

T4

P= Planifier • R= Réaliser



Macro-cible

- 1 • FIDÉLISER
- 2 • ATTIRER
- 3 • PRODUIRE ET TRANSMETTRE DES SAVOIRS**
- 4 • ÉVOLUTION DE CARRIÈRE
- 5 • DÉMARCHE QUALITÉ



Micro-cible

- 3.1 • Formation et enseignement**

Outils d'évaluation / Indicateurs

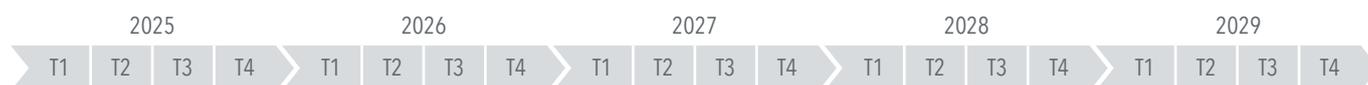
- ✓ Nombre de référents « bibliographie »
- ✓ Nombre de revues de bibliographie mises en place

DÉVELOPPER UNE CULTURE DE LA LITTÉRATURE PROFESSIONNELLE



Actions

- Communiquer sur l'accès à la revue EBSCO.
- Mettre un référent « bibliographie » par service.
- Mettre en place les revues de bibliographie.
- Organiser des moments de partage dans les services.



P= Planifier • R= Réaliser



Macro-cible

- 1 • FIDÉLISER
- 2 • ATTIRER
- 3 • PRODUIRE ET TRANSMETTRE DES SAVOIRS**
- 4 • ÉVOLUTION DE CARRIÈRE
- 5 • DÉMARCHE QUALITÉ



Micro-cible

- 3.1 • Formation et enseignement**

Outils d'évaluation / Indicateurs



Nombre de projets de recherche paramédicale



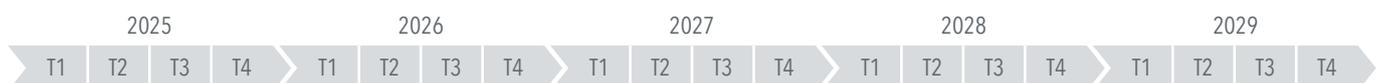
Nombre de participants aux journées thématiques

PROMOUVOIR LA RECHERCHE EN SOINS



Actions

- Assurer la communication des projets de recherche paramédicale.
- Assurer la communication des appels à projets, des comptes rendus de la Commission Recherche en Soins.
- Cartographier les activités pouvant conduire à un projet de recherche.
- Organiser la mise à disposition des professionnels pour les journées thématiques.
- Sensibiliser à la recherche lors des réunions d'encadrement.



P= Planifier • R= Réaliser



Macro-cible

- 1 • FIDÉLISER
- 2 • ATTIRER
- 3 • PRODUIRE ET TRANSMETTRE DES SAVOIRS**
- 4 • ÉVOLUTION DE CARRIÈRE
- 5 • DÉMARCHE QUALITÉ



Micro-cible

- 3.2 • Développer la recherche**

Outils d'évaluation / Indicateurs

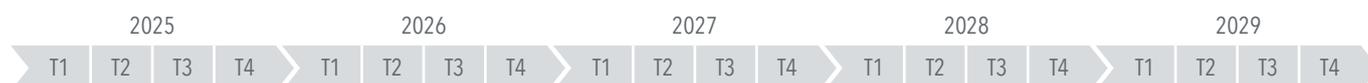
- ✓ Nombre de nouveaux projets
- ✓ Nombre de financements appels à projets/ Fondations/Associations

CONSIDÉRER LA RECHERCHE COMME UN OUTIL INDISPENSABLE À L'ÉVOLUTION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES ; CONSIDÉRER LA RECHERCHE COMME UN MAILLON ESSENTIEL À LA CONSTRUCTION DE L'IDENTITÉ PROFESSIONNELLE



Actions

- Dédier du temps à la recherche.
- Communiquer sur la base de la littérature scientifique (EBSCO).
- Communiquer sur les personnes ressources en interne.
- Accompagner les professionnels dans la conduite et la méthodologie des projets de recherche jusqu'à la publication des travaux.
- Inciter les professionnels à participer à la Commission Recherche en Soins.
- Soutenir les parcours de formations universitaires.
- Impliquer des professionnels dans les instances scientifiques.
- Encourager l'innovation pour adosser des projets de recherche en soins.
- Reconnaître les expertises des professionnels au sein des services.



P= Planifier • R= Réaliser



Macro-cible

- 1 • FIDÉLISER
- 2 • ATTIRER
- 3 • PRODUIRE ET TRANSMETTRE DES SAVOIRS
- 4 • ÉVOLUTION DE CARRIÈRE**
- 5 • DÉMARCHE QUALITÉ



Micro-cible

- 4.1 • Repérage, accompagnement et développement de compétences**

Outils d'évaluation / Indicateurs



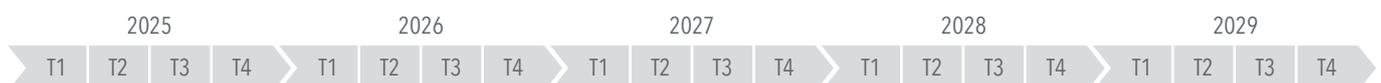
Nombre de professionnels intégrés dans un parcours évolutif (participants aux rédactions, aux groupes de travaux, commissions institutionnelles, formations, journées à thèmes, etc.)

REPÉRAGE DES APPÉTENCES ET APTITUDES FAVORABLES À UNE ÉVOLUTION PROFESSIONNELLE



Actions

- Élaborer une grille de repérage des évolutions de compétences.
- Élaborer une cartographie des expertises et la mettre à disposition de tous.
- Élaborer la cartographie des domaines, des thèmes et/ou des travaux d'opportunité au développement des compétences dans son service ou en transversal.
- Favoriser l'intégration des professionnels dans les différentes activités de développement de compétences.
- Intégrer dans les évaluations annuelles les professionnels dans une dynamique de développement des compétences et de responsabilités (exemple : référent escarre, rédaction de travaux).
- Alimenter la base institutionnelle des formations et compétences spécifiques des éléments de l'équipe afin de participer à l'élaboration de la cartographie institutionnelle.



P= Planifier • R= Réaliser



Macro-cible

- 1 • FIDÉLISER
- 2 • ATTIRER
- 3 • PRODUIRE ET TRANSMETTRE DES SAVOIRS
- 4 • ÉVOLUTION DE CARRIÈRE**
- 5 • DÉMARCHE QUALITÉ



Micro-cible

- 4.1 • Aménagement, accompagnement et développement de compétences**

Outils d'évaluation / Indicateurs

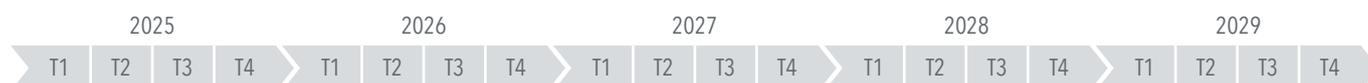
Nombre de professionnels intégrés dans un parcours évolutif (participants aux rédactions, aux groupes de travaux, commissions institutionnelles, formations, journées à thèmes, etc.)

REPÉRAGE DES COMPÉTENCES ACQUISES PAR L'EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE ET LA FORMATION



Actions

- Repérer les référents de diverses thématiques et expertises puis promouvoir leur intégration dans les équipes.
- Permettre aux professionnels d'avoir la possibilité d'accéder à des tâches déléguées.
- Évaluer les professionnels en terme d'aptitude à évoluer.
- Repérer les professionnels disposant d'aptitudes pour être référents dans le service (plaies et cicatrisations, douleur, hygiène, transfusion...).
- Faire connaître les différentes missions des référents à l'ensemble de l'équipe médicale et paramédicale.
- Aménager lors des réunions d'encadrement du service un temps de communication aux référents.
- Évaluer l'état d'avancement selon la fiche mission, des actions des référents.



P= Planifier • R= Réaliser



Macro-cible

- 1 • FIDÉLISER
- 2 • ATTIRER
- 3 • PRODUIRE ET TRANSMETTRE DES SAVOIRS
- 4 • ÉVOLUTION DE CARRIÈRE**
- 5 • DÉMARCHE QUALITÉ



Micro-cible

- 4.1 • Aménagement, accompagnement et développement de compétences**

Outils d'évaluation / Indicateurs

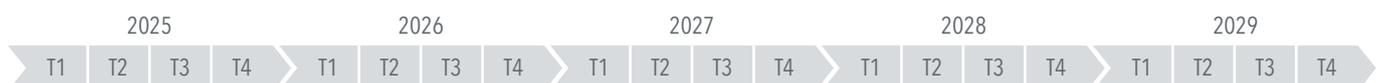
- ✓ Nombre de nouveaux arrivants bénéficiaires dès l'intégration institutionnelle sur le nombre de nouveaux arrivants total
- ✓ Taux de Turn over (indicateur de fidélisation)
- ✓ Nombre de livrets d'accueil des nouveaux arrivants distribués
- ✓ Nombre de professionnels formé au tutorat

ACCOMPAGNER LES PROFESSIONNELS LORS DE LEUR PRISE DE POSTE



Actions

- Rédiger un livret d'accueil pour les nouveaux arrivants, en intégrant les opportunités de développement des compétences dans le service et au sein de l'institution.
- Formaliser les parcours et livrets de suivi des acquis des compétences.
- Augmenter le nombre de professionnels formés au tutorat.
- Présenter une situation d'analyse des pratiques (pratiques de soins, pratiques managériales, etc.) pendant la période de tutorat.
- Systématiser les rapports d'étonnement chez tous les nouveaux arrivants et assurer leur transmission au sein du service, du pôle, et pour l'encadrement au sein de la direction des soins.
- Systématiser l'inscription immédiate des professionnels au stage d'accueil d'intégration institutionnel.



P= Planifier • R= Réaliser



Macro-cible

- 1 • FIDÉLISER
- 2 • ATTIRER
- 3 • PRODUIRE ET TRANSMETTRE DES SAVOIRS
- 4 • ÉVOLUTION DE CARRIÈRE**
- 5 • DÉMARCHE QUALITÉ



Micro-cible

- 4.1 • Aménagement, accompagnement et développement de compétences**

Outils d'évaluation / Indicateurs



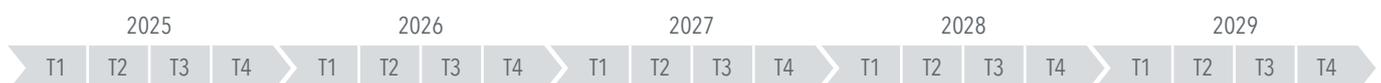
Nombre de retours des savoirs après les congrès...

MAINTENIR ET DÉVELOPPER LES COMPÉTENCES



Actions

- Développer et structurer l'accompagnement de la mobilité professionnelle.
- Développer les compétences spécifiques selon les secteurs de prise en charge.
- Formaliser et sanctuariser des temps de formations spécifiques aux services.
- Intégrer du temps de formation, de réflexion, d'enrichissement interprofessionnel au sein du service.
- Formaliser les retours et l'exploitation des savoirs après les congrès, benchmarks, séminaires et formations au sein du service et de l'institution.
- Promouvoir des actions de formation en lien avec le Développement professionnel continu : participation aux évaluations des pratiques professionnelles, formation validée aux développements des compétences...
- Développer la culture professionnelle à travers l'utilisation de la base de données EBSCO.
- Aménager lors des réunions d'encadrement un temps d'analyse d'articles professionnels issus d'une recherche sur l'EBSCO.



P= Planifier • R= Réaliser



Macro-cible

- 1 • FIDÉLISER
- 2 • ATTIRER
- 3 • PRODUIRE ET TRANSMETTRE DES SAVOIRS
- 4 • ÉVOLUTION DE CARRIÈRE**
- 5 • DÉMARCHE QUALITÉ



Micro-cible

- 4.1 • Aménagement, accompagnement et développement de compétences

Outils d'évaluation / Indicateurs



Nombre de participants à la Commission Recherche en Soins et aux journées événementielles

PROMOUVOIR LA FORMATION DES PROFESSIONNELS À LA RECHERCHE EN SOINS



Actions

- Créer des opportunités de développement de compétences à la littérature professionnelle et scientifique à travers la rédaction de protocoles, d'analyses des pratiques, d'audits, d'articles professionnels et ou de mémoires selon les cursus.
- Systématiser les questionnements professionnels via une revue de littérature sur l'EBSCO.
- S'assurer de la présence de l'EBSCO et de son opérationnalité sur au moins un poste identifié du service.
- Mettre en place des temps d'analyses d'articles scientifiques au sein des réunions d'encadrements.
- Aménager des temps d'intervention de la coordinatrice de la recherche en soins au sein des réunions d'encadrement.
- Proposer des formations spécifiques à la rédaction d'articles et/ou à la recherche.
- Favoriser la participation des professionnels à la CoReSo.
- Informer les professionnels de l'accompagnement et du soutien de la CoReSo à toutes démarches de recherche et/ou d'innovation.
- Proposer des études ou des projets de recherche à la coordinatrice en recherche en soins.
- Favoriser la participation des professionnels aux journées événementielles de la recherche en soins (journée GHT, journée Innovation et Recherche en Soins en Île-de-France (JIRSI), Journée d'Étude Paramédicale en Néonatalogie (JEPN)...
- Intégrer les dynamiques de recherches ou d'études à l'évaluation annuelle des agents.

2025

2026

2027

2028

2029

T1

T2

T3

T4

P= Planifier • R= Réaliser



Macro-cible

- 1 • FIDÉLISER
- 2 • ATTIRER
- 3 • PRODUIRE ET TRANSMETTRE DES SAVOIRS
- 4 • ÉVOLUTION DE CARRIÈRE**
- 5 • DÉMARCHE QUALITÉ



Micro-cible

- 4.2 • Développer la Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences**

Outils d'évaluation / Indicateurs



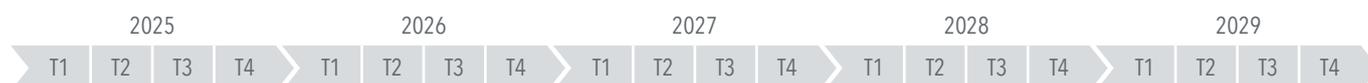
Absence de pénurie des compétences spécifiques

ANTICIPER LES BESOINS DE COMPÉTENCES AU SEIN DU SERVICE ET DU PÔLE ; PILOTER LES COMPÉTENCES AU SEIN DU SERVICE ET DU PÔLE (LA BONNE COMPÉTENCE AU BON MOMENT AU BON ENDROIT, VALORISATION DE LA COMPÉTENCE, PARTAGE DE LA COMPÉTENCE, RAYONNEMENT DE LA COMPÉTENCE)



Actions

- Réviser les compétences attendues par grade dans la dynamique des évaluations des aptitudes professionnelles annuelles à partir du référentiel métier.
- Cartographier les besoins de formation des différents professionnels afin d'alimenter le plan de formation annuel.
- Réviser les fiches de postes par catégorie socioprofessionnelle, par tâche et par mission.
- Élaborer la cartographie des compétences spécifiques nécessaires à la qualité et la sécurité des soins dans les services.
- Élaborer une fiche d'entretien de recrutement intégrant les compétences attendues dans les services.
- Anticiper les tensions sur les compétences et les métiers en tension au sein du service.
- Pérenniser auprès de plusieurs professionnels les compétences rares ou spécifiques indispensables à la prise en soins.
- Formaliser les parcours apprenants et professionnalisants.
- Anticiper les compétences à développer des nouveaux métiers.



P= Planifier • R= Réaliser



Macro-cible

- 1 • FIDÉLISER
- 2 • ATTIRER
- 3 • PRODUIRE ET TRANSMETTRE DES SAVOIRS
- 4 • ÉVOLUTION DE CARRIÈRE
- 5 • DÉMARCHE QUALITÉ**



Micro-cible

- 5.1 • Appropriation de la démarche qualité et de la sécurité des soins**

Outils d'évaluation / Indicateurs

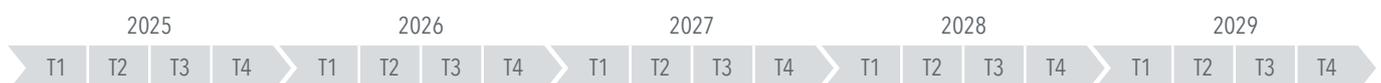
✓ Suivi des thématiques choisies par service

IMPLIQUER LES PROFESSIONNELS DANS LA DÉMARCHE QUALITÉ



Actions

- Former les professionnels aux outils de la qualité.
- Faire participer les professionnels aux analyses de situation.
- Promouvoir l'évaluation des pratiques professionnelles et Quick Audit.
- Intégrer la méthode d'audit croisé au niveau des pôles et institutions.
- Identifier les référents du Comité de retour d'expérience.
- Faire un retour des points abordés lors de chaque instance, des groupes de travail...
- Instaurer des moments « Points Qualité » au niveau des unités.
- Choisir deux à trois thématiques à travailler en termes de risques par service.



P= Planifier • R= Réaliser



Macro-cible

- 1 • FIDÉLISER
- 2 • ATTIRER
- 3 • PRODUIRE ET TRANSMETTRE DES SAVOIRS
- 4 • ÉVOLUTION DE CARRIÈRE
- 5 • DÉMARCHE QUALITÉ



Micro-cible

- 5.1 • Appropriation de la démarche qualité et de la sécurité des soins

Outils d'évaluation / Indicateurs

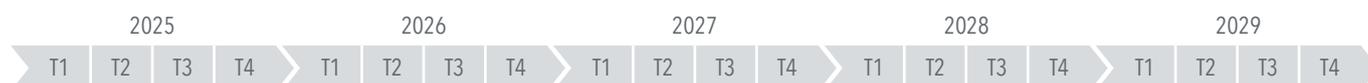
✓ Conformité à la satisfaction du dossier de soins

✓ Nombre de plaintes et réclamations

ASSURER DES SOINS DE QUALITÉ

Actions

- Formaliser l'ensemble des soins sous forme de protocoles et procédures et intégrer l'évaluation de l'application des procédures.
- S'appuyer sur les fiches d'événements indésirables (FEI) pour améliorer ses pratiques.
- S'appuyer sur les patients partenaires et/ou les patients experts.
- Respecter les droits des personnes hospitalisées.
- Assurer les soins dans une démarche de bientraitance et d'application des droits du patient (Cf. Axe 1).
- Garantir la notion de laïcité.
- Fonder les soins sur l'évidence *based nursing / practice*.
- S'appuyer sur l'approche tri focale et diagnostics infirmiers.
- Mettre en place le chemin clinique.



P= Planifier • R= Réaliser



Macro-cible

- 1 • FIDÉLISER
- 2 • ATTIRER
- 3 • PRODUIRE ET TRANSMETTRE DES SAVOIRS
- 4 • ÉVOLUTION DE CARRIÈRE
- 5 • DÉMARCHE QUALITÉ



Micro-cible

- 5.1 • Appropriation de la démarche qualité et de la sécurité des soins

Outils d'évaluation / Indicateurs



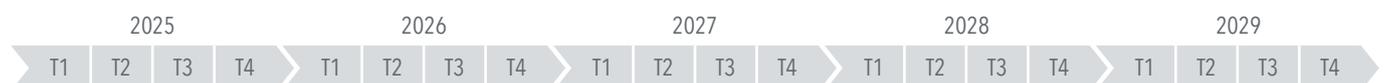
Nombre de participations pluridisciplinaires par service

RENFORCER LES COOPÉRATIONS ENTRE LES PROFESSIONNELS PARAMÉDICAUX ET MÉDICAUX POUR UNE PRISE EN SOINS EFFICIENTE



Actions

- Développer les moments de travaux et de réflexions entre les médecins et les professionnels paramédicaux.
- S'assurer de la collaboration médicale/paramédicale sur les projets institutionnels, polaires et de services.
- Participer et intervenir en équipe pluridisciplinaire aux réunions du Commission Qualité-Sécurité des Soins et Expérience patient.
- Intégrer la dynamique des évaluations des pratiques professionnelles, des parcours de soins, du patient-traceur, en participant de manière pluridisciplinaire.



P= Planifier • R= Réaliser



Macro-cible

- 1 • FIDÉLISER
- 2 • ATTIRER
- 3 • PRODUIRE ET TRANSMETTRE DES SAVOIRS
- 4 • ÉVOLUTION DE CARRIÈRE
- 5 • DÉMARCHE QUALITÉ**



Micro-cible

- 5.1 • Appropriation de la démarche qualité et de la sécurité des soins**

Outils d'évaluation / Indicateurs

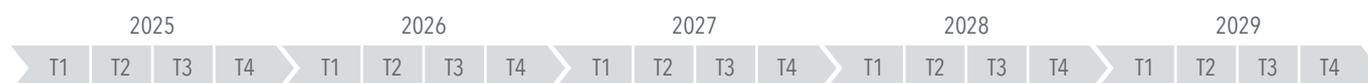
- ✓ Nombre de protocoles pérennisés
- ✓ Nombre de protocoles créés

SUIVRE ET DÉVELOPPER LES PROTOCOLES DE COOPÉRATION



Actions

- Identifier les besoins et opportunités au niveau des services.
- Vérifier si le protocole existe ailleurs ou au fichier national.
- Intégrer ou rédiger le protocole de coopération.
- Assurer la pérennité du protocole.
- Rechercher une validation protocolaire auprès du référent de la direction des soins.
- Évaluation du protocole de coopération.
- Vérifier la satisfaction des critères nationaux.
- S'interroger sur la pertinence d'y apposer un projet de recherche.



P= Planifier • R= Réaliser



Macro-cible

- 1 • FIDÉLISER
- 2 • ATTIRER
- 3 • PRODUIRE ET TRANSMETTRE DES SAVOIRS
- 4 • ÉVOLUTION DE CARRIÈRE
- 5 • DÉMARCHE QUALITÉ



Micro-cible

- 5.2 • Développer l'auto-évaluation, piloter

Outils d'évaluation / Indicateurs

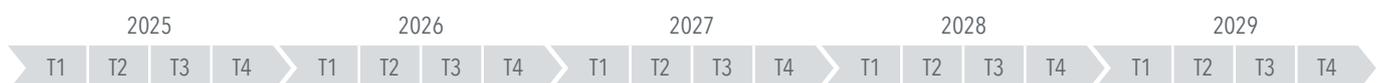
Conformité globale de satisfaction aux indicateurs des grands thèmes : de l'activité, de la qualité, des objectifs de soins, et de la gestion RH

INTÉGRER UNE DYNAMIQUE D'UTILISATION DES OUTILS DE PILOTAGE DANS SON EXERCICE QUOTIDIEN (L'ENCADREMENT ET L'ÉQUIPE SONT ACTEURS DE L'ACTIVITÉ, DE LA QUALITÉ, DES OBJECTIFS DE SOINS, ET DE LA GESTION DES RESSOURCES HUMAINES)



Actions

- Utiliser de manière mensuelle les outils de pilotage d'activité, de qualité, d'objectif soins, et de gestion RH.
- Établir un historique sur les mois écoulés de l'ensemble des indicateurs évalués au décours de l'année sous forme d'histogramme.
- Suivre l'évolution des indicateurs de l'unité afin de pérenniser les bonnes pratiques ou de mettre en place des plans d'actions.



P= Planifier • R= Réaliser

AXE 3 : L'ÉTABLISSEMENT



Macro-cible

1 • RAYONNER

2 • POLITIQUE ÉTABLISSEMENT QUALITÉ



Micro-cible

1.1 • Communiquer

Outils d'évaluation / Indicateurs



Nombre de propositions de communication et de réponses à des appels à projets de recherche par service et par pôle



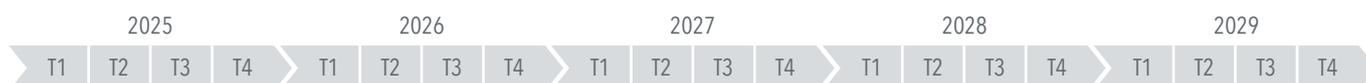
Nombre de publications

FAIRE CONNAÎTRE LES DOMAINES D'EXPERTISE ET LES OFFRES DE SOINS



Actions

- Assurer la communication des projets de recherche paramédicale.
- Assurer la communication des appels à projets, des comptes rendus de la Commission Recherche en Soins.
- Cartographier les activités pouvant conduire à un projet de recherche.
- Organiser la mise à disposition des professionnels pour la recherche.
- Recenser l'ensemble des expertises soignantes pratiquées et des expertises spécifiques (diplomation) et communiquer sur les ressources expertes de l'établissement.
- Créer un répertoire des expertises et le mettre à disposition.



P= Planifier • R= Réaliser



Macro-cible

1 • RAYONNER

2 • POLITIQUE ÉTABLISSEMENT QUALITÉ



Micro-cible

1.2 • Développer les journées à thèmes et participation

Outils d'évaluation / Indicateurs



Nombre de participants pluri-professionnels sur le nombre de conférences annuelles



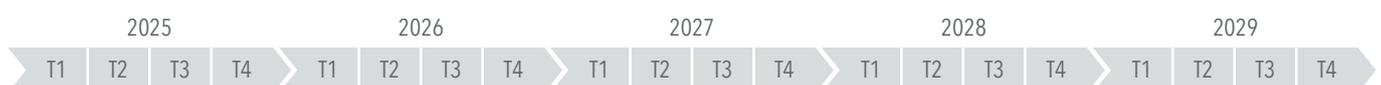
Nombre de publications sur les conférences

FAVORISER LE DÉVELOPPEMENT DE LA RÉFLEXION SUR LES PRATIQUES SOIGNANTES ET MANAGÉRIALES AFIN DE RESTER À JOUR VIS-À-VIS DES RECOMMANDATIONS ET DE L'ÉTAT ACTUEL DE LA SCIENCE



Actions

- Organiser au sein de l'institution un groupe pluridisciplinaire d'étude de conférence annuelle.
- Cartographier les sujets d'actualités opportuns et établir un calendrier des conférences.
- Repérer des grands témoins de l'évolution de la doctrine professionnelle afin d'organiser, avec l'appui de la direction de la communication, des conférences annuelles pouvant être intégrées au plan de formation.
- Mettre en place des conférences par thème, à hauteur de trois par an.
- Assurer la continuité de la réflexion avec un thème sur l'approche innovante du soin, l'innovation en organisation et l'évolution des doctrines professionnelles en lien avec l'amélioration des prestations aux patients.



P= Planifier • R= Réaliser



Macro-cible

1 • RAYONNER

2 • POLITIQUE ÉTABLISSEMENT QUALITÉ



Micro-cible

2.1 • Accompagner les équipes

Outils d'évaluation / Indicateurs



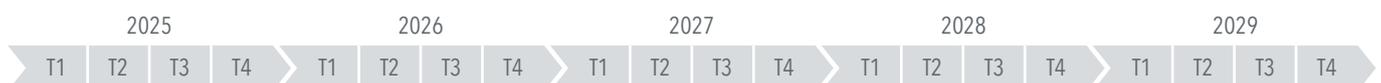
Taux d'amélioration escompté par thème des objectifs de soins de service et pôle

MAINTENIR UNE DYNAMIQUE D'AMÉLIORATION CONTINUE DE LA QUALITÉ ET SÉCURITÉ DES SOINS



Actions

- Établir les objectifs de soins à l'année N+1 par service et par pôle afin que chaque service ait sa feuille de route en termes d'améliorations escomptées.
- Établir des chartes pour préserver au sein des unités la qualité et la sécurité des soins dans le cadre d'une dynamique d'amélioration.
- Dédier du temps pour les moments qualité et des temps d'échange au sein des services avec la direction qualité, de manière mensuelle ou trimestrielle.
- Réaliser une synthèse des thèmes abordés au sein des services à la Commission médicale d'établissement et à la Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques pour validation.



P= Planifier • R= Réaliser



Macro-cible

1 • RAYONNER

2 • POLITIQUE ÉTABLISSEMENT QUALITÉ



Micro-cible

2.1 • Accompagner les équipes

Outils d'évaluation / Indicateurs

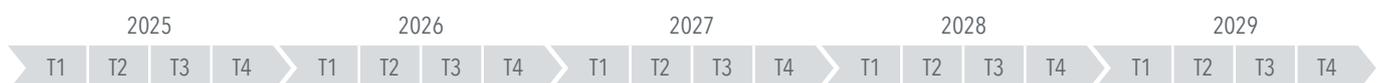
✓ Réalisation de la charte développement durable et de la procédure

✓ Conformité globale de satisfaction à l'audit de la mise en place de la charte

PROMOUVOIR LES DÉMARCHES DE DÉVELOPPEMENT DURABLE

Actions

- Initier un groupe de collaboration Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques et Comité de pilotage Développement Durable.
- Collaborer avec le comité de pilotage déchet, l'unité Contrôle et prévention des infections, la direction du système d'information, la direction de l'investissement et de la stratégie patrimoniale, la Commission du Médicament et des Dispositifs Médicaux Stériles afin de favoriser une réflexion globale sur l'amélioration du développement durable en lien avec les soins et les organisations.
- Élaborer une charte du développement durable à destination des soins et des patients ainsi qu'une procédure globale d'optimisation du développement durable.
- Intégrer dans le développement durable la notion de qualité d'exercice et de durabilité à l'exercice des professionnels.
- Favoriser une réflexion du développement durable au sein de la Direction des soins paramédicaux et des différentes directions nécessaires à l'exercice professionnel.



P= Planifier • R= Réaliser



Macro-cible

1 • RAYONNER

2 • **POLITIQUE ÉTABLISSEMENT QUALITÉ**



Micro-cible

2.2 • Les évaluations de pratiques professionnelles

Outils d'évaluation / Indicateurs



Nombre d'EPP paramédicales annuelles par service et par pôle pour chaque établissement et le GHT

ANCER DANS LES PRATIQUES L'EPP PARAMÉDICALE COMME LEVIER MANAGÉRIAL D'AMÉLIORATION GLOBALE DES PRESTATIONS DE SOINS ET DE L'EXERCICE PROFESSIONNEL PLURIDISCIPLINAIRE



Actions

- Rédiger une procédure interne d'exploration des thèmes d'EPP paramédicales et de leur mise en place.
- Rédiger en groupe pluridisciplinaire d'encadrement avec le comité de pilotage Permanence des soins une procédure interne d'exploration des thèmes d'EPP paramédicales et de leur mise en place.
- Instaurer une présentation semestrielle dans chaque pôle des EPP traitées.
- Instaurer une présentation semestrielle à la Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques des EPP traitées.
- Rechercher les points de convergence des besoins d'EPP à hauteur du GHT pour développer les EPP paramédicales territoriales.

2025

2026

2027

2028

2029

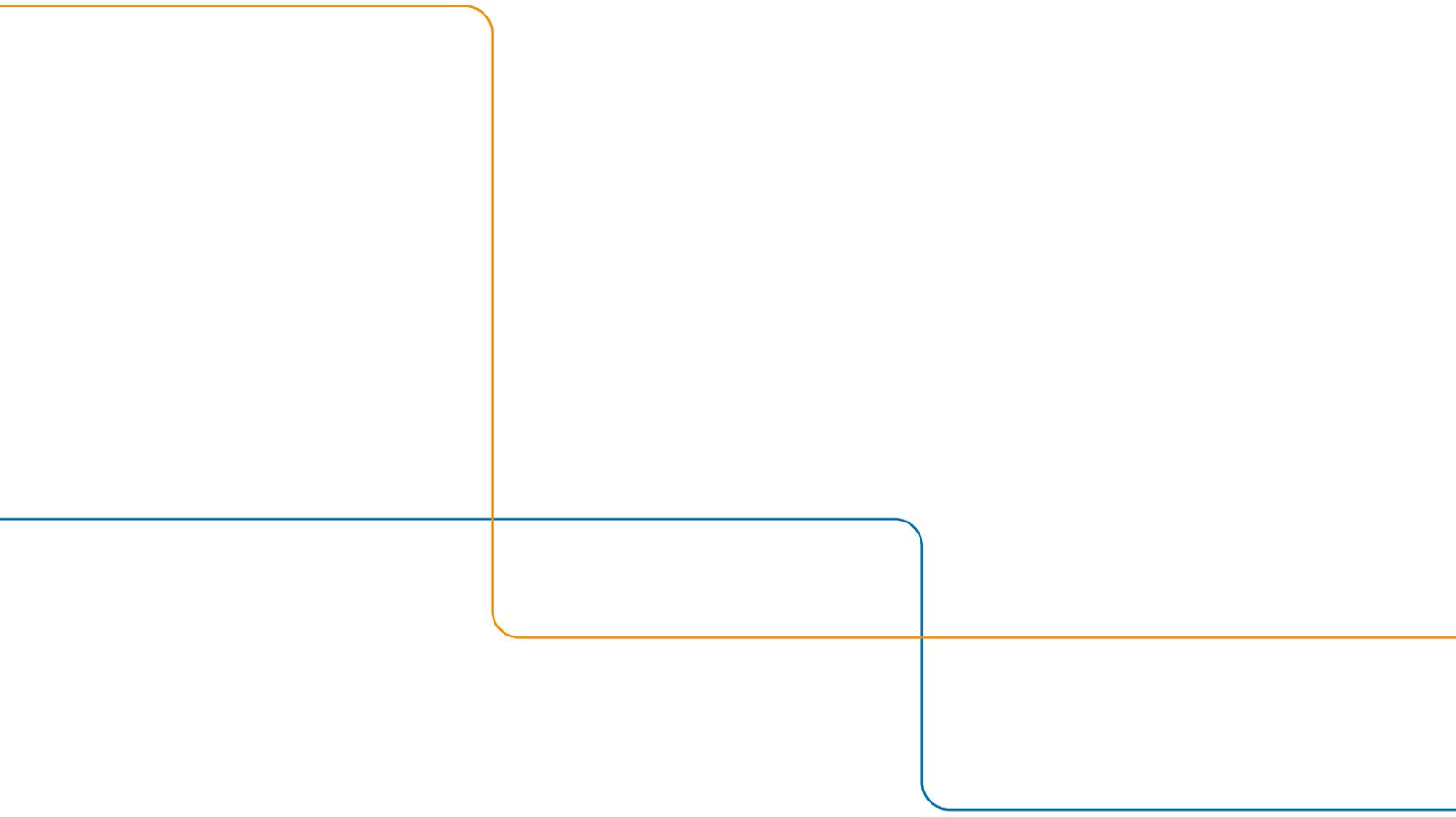
T1

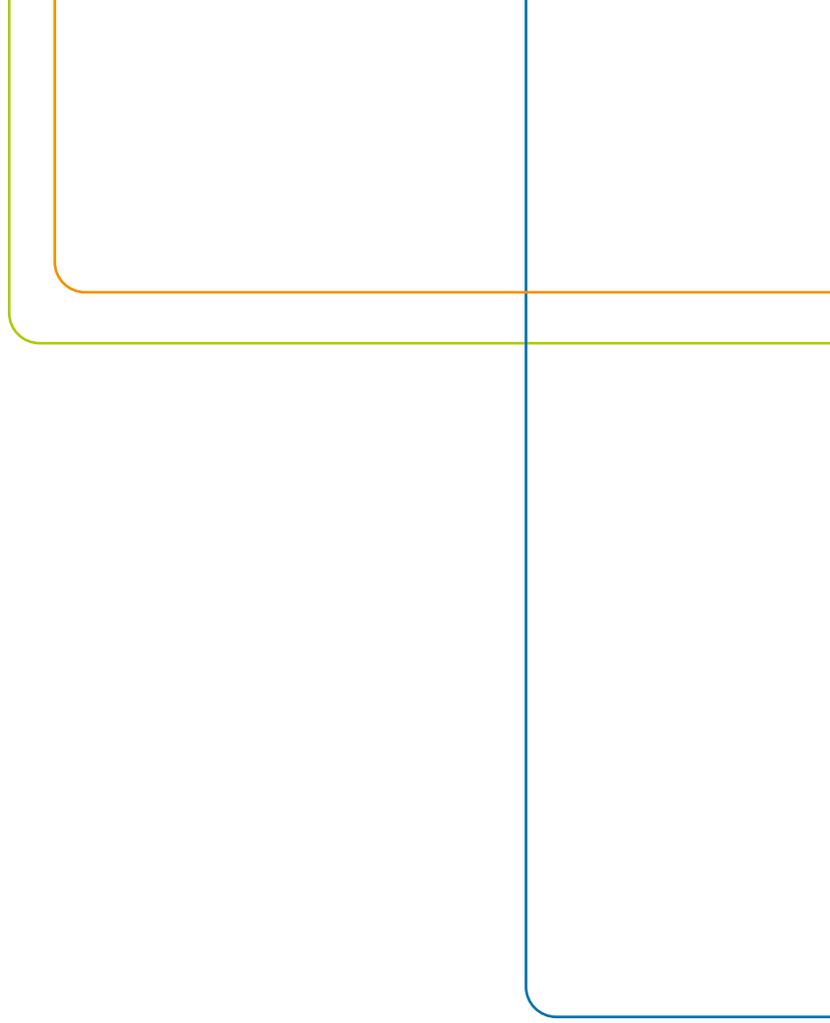
T2

T3

T4

P= Planifier • R= Réaliser







**PROJET DE SOINS
DU CENTRE
HOSPITALIER
INTERCOMMUNAL
DE VILLENEUVE-
SAINT-GEORGES**



Groupe de travail

M. Jean-LUC RIU

Coordonnateur général de soins
du Centre hospitalier intercommunal
de Villeneuve-Saint-Georges

Mme Anne ACCOLAS

Cadre paramédicale de pôle à la
Direction des soins paramédicaux

Mme Magalie ANTOINE

Cadre de santé

Mme Kadiatou BARADJI

Cadre de santé

M. Côte BOMBOULOU

Cadre de santé

Mme Emilie COLAS

Cadre de santé

Mme Chloé CATALAN

Infirmière

Mme Camille CLAVIERE

Infirmière

Mme Wafa COBAN

Cadre de santé

Mme Sophie COUVELARD

Cadre paramédicale de pôle à la
Direction des soins paramédicaux

M. Ludovic DARD

Cadre de santé

Mme Clémence DAVID

Cadre de santé

Mme Stéphanie DERVILLE

Cadre de santé

Mme Delphine DIDAT

Cadre de santé

Mme Maria Divin

Cadre experte à la Direction
des soins paramédicaux

Mme Valérie DJOMGASSON

Cadre de santé

Mme Sandrine DUFLOT

Cadre sage-femme

Mme Caroline FAUGERAS

Cadre experte à la Direction
des soins paramédicaux

Mme Hélène FRESNOIS

Cadre paramédicale de pôle à la
Direction des soins paramédicaux

Mme Oriane GENET

Assistante

Mme Emilie GUERIN

Cadre de santé

M. GUERIN

Cadre de santé

Mme Milvia GUERIN

Cadre de santé

Mme Stéphanie GOUJET

Cadre de santé

Mme Isabelle BASTIER HARDY

Infirmière

M. Sébastien HIDALGO

Cadre de santé

Mme Carole IZZO

Adjointe au Coordonnateur
général des soins

Mme Sandrine JOUDOUX

Faisant fonction cadre

Mme Ketsia KEBANA

Cadre de santé

Mme Céline KEREMBELLEC

Cadre de santé

Mme Nadine KIZILCIK

Cadre sage-femme

Mme Marie KONATE

Infirmière

M. Florian LATASTE

Cadre de santé

Mme Florence LELIEVRE-ANCIEN

Cadre de santé

Mme Claire LENAIN

Infirmière

M. Antoine LEQUEAU

*Gestionnaire de lits à la Direction
des soins paramédicaux*

Mme Charlotte MANIERE

*Responsable du centre de formation
des Hôpitaux Confluence*

Mme Patricia MATHIEUX

Infirmière

Mme Véronique MICHALIK

Infirmière

Mme Caroline MICHAUX

Cadre sage-femme

Mme Andrea MESQUITA

Faisant fonction cadre de santé

M. Julien MORENO

Infirmier

Mme Sandrine MOUSSINET

Cadre de santé

M. Manuel PALOMINO

*Cadre paramédical de pôle à la
Direction des soins paramédicaux*

Mme Fabienne PASSELANDE

Cadre de santé

Mme Vanessa PEAUDECERF

*Responsable de la formation
continue des Hôpitaux Confluence*

Mme Nathalie PETRA

*Cadre paramédicale de pôle à la
Direction des soins paramédicaux*

M. Vincent ROBIN

Infirmier

Mme Nadine ROBQUIN

Cadre de santé

Mme Marie-Claire SIMO

Cadre de santé

Mme Lucie TARDY

*Cadre paramédicale de pôle à la
Direction des soins paramédicaux*

Mme Isabelle TRAMONTI

*Assistante de la Direction
des soins paramédicaux*

Mme Sabrina VALADE

Cadre de santé

Mme Marina VIGNOT

*Cadre supérieure de santé à la
Direction des soins paramédicaux*

GLOSSAIRE

A

- ANACT » Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail
ASN » Autorité de sûreté nucléaire

C

- CDU » Commission des usagers
CGS » Coordonnateur général des soins
CHIC » Centre hospitalier intercommunal de Créteil
CHIV » Centre hospitalier intercommunal de Villeneuve-Saint-Georges
CME » Commission médicale d'établissement
CMG » Commission médicale de groupement
COMEDIMS » Commission du médicament et des dispositifs médicaux stériles
CoReSo » Commission recherche en soins
COSTRAT » Comité stratégique
CPI » Contrôle et prévention des infections
CPP » Cadre paramédical de pôle
CPTS » Communauté professionnelle territoriale de santé
CREX » Comité de retour d'expérience
CS » Cadre de santé
CSIRMT » Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques
CSPS » Comités de suivi des projets de soins
CSPST » Comité de suivi du projet de soins territorial
CSS » Cadre supérieur de santé

D

- DPC » Développement professionnel continu
DSI » Direction du système d'information
DSP » Direction des soins paramédicaux

E

- EMASP » Équipe mobile d'accompagnement
et de soins palliatifs
EMG » Équipe mobile de gériatrie
EPP » Évaluation des pratiques professionnelles

F	
FEI »	Fiche d'événement indésirable
G	
GHT »	Groupement hospitalier de territoire
GPMC »	Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences
H	
HACCP » (Méthode)	Hazard Analysis Critical Control Point
HAD »	Hospitalisation à domicile
HAS »	Haute Autorité de Santé
I	
IDEC »	Infirmière de coordination
IPA » »	Infirmière en pratique avancée
IFSI »	Institut de formation en soins infirmiers
O	
OAT »	Obligation annuelle de travail
P	
PDST »	Projet de soins territorial
PMP »	Projet médical partagé
Q	
QVT »	Qualité de vie au travail
R	
RAAC »	Récupération améliorée après chirurgie
RCP »	Réunion de concertation pluridisciplinaire
REX »	Retour d'expérience
RH »	Ressources humaines
RIC »	Réunion intercadres
RMM »	Revue de morbidité et de mortalité
U	
UTEP »	Unité Transversale d'Education thérapeutique

SOMMAIRE

PROJET DE SOINS DU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE VILLENEUVE-SAINT-GEORGES

PHILOSOPHIE ET DOCTRINE DU PROJET DE SOINS 104

FICHES ACTIONS DU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE VILLENEUVE-SAINT-GEORGES

AXE 1 : PRISE EN CHARGE ET PLACE DE L'USAGER
DANS LES PARCOURS DE SOINS DE QUALITÉ 107

1 • ACCÈS À L'OFFRE DE SOINS 108

2 • ORGANISATION DU PARCOURS DE SOINS 110

3 • LIENS VILLE-HÔPITAL 116

4 • FILIÈRE DE SOINS 119

5 • QUALITÉ DES SOINS 120

6 • EXPÉRIENCE PATIENT 124

AXE 2 : FIDÉLISER ET ATTIRER, PRODUIRE
ET TRANSMETTRE DES SAVOIRS 127

1 • ACCUEIL, SUIVI ET ENCADREMENT DES ÉTUDIANTS 128

**2 • ACCUEIL, SUIVI ET INTÉGRATION DES NOUVEAUX
PROFESSIONNELS 132**

**3 • DÉVELOPPER, VALORISER LES COMPÉTENCES
AU SERVICE DU PATIENT ET DE L'INSTITUTION 134**

4 • MIEUX TRAVAILLER ET VIVRE ENSEMBLE 137

AXE 3 : INNOVER ET MODERNISER LES PRATIQUES
PROFESSIONNELLES DANS UN CONTEXTE
DE DÉVELOPPEMENT DURABLE 138

1 • MODERNISER LES OUTILS DE COMMUNICATION 139

2 • METTRE EN LUMIÈRE LES EXPERTISES SOIGNANTES 142

**3 • PROMOUVOIR LE DÉVELOPPEMENT DE PRATIQUES
ET DE SOINS ÉCORESPONSABLES 143**

AXE 4 : GOUVERNANCE ET TERRITOIRE	11
1 • GOUVERNANCE ET TERRITOIRE 	12
1.1 • Institutionnaliser la Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (CSIRMT) territoriale	12
1.2 • Développer une acculturation managériale du territoire	13
1.3 • Co-enrichir les pratiques	14
1.4 • Co-développer la cohésion d'encadrement polaire territorial	15
1.5 • Interagir pour la science en soins	16
1.6 • Intégrer les pratiques innovantes en soins, pratiques avancées, protocoles de coopérations	17
2 • MANAGEMENT QUALITÉ 	18
2.1 • Institutionnaliser le rôle du cadre	18
2.2 • Mettre en place des outils d'objectifs de soins territoriaux	24
2.3 • Pérenniser l'institutionnalisation de l'UTEP	25
2.4 • Développer les parcours de soins	26
2.5 • Développer les pratiques avancées	27
3 • MANAGEMENT ORGANISATIONNEL 	28
3.1 • Limiter l'absentéisme	28
3.2 • Harmoniser les cycles de travail	29
3.3 • Adapter les ressources à l'activité	30
4 • DÉVELOPPEMENT DU MAGNÉTISME HOSPITALIER 	33
4.1 • Cultiver la communication inter professionnelle	33
4.2 • Faciliter le recueil de propositions d'amélioration	34
4.3 • Exploiter le séminaire cadre inter professionnellement	35
4.4 • Faire rayonner le magnétisme territorial	36



PHILOSOPHIE ET DOCTRINE DU PROJET DE SOINS

Répartition

3 grands axes :

AXE 1 : PRISE EN CHARGE ET PLACE DE L'USAGER DANS LE PARCOURS DE SOINS QUALITÉ

AXE 2 : FIDÉLISER ET ATTIRER, PRODUIRE ET TRANSMETTRE DES SAVOIRS

AXE 3 : INNOVER ET MODERNISER LES PRATIQUES PROFESSIONNELLES DANS UN CONTEXTE DE DÉVELOPPEMENT DURABLE

Principe

- Réalisation d'un projet de soins sur les axes de certification qualité.
- Intégration aux axes qualités d'une partie stratégique reprenant les attentes territoriales.

Coordonnateur général des soins

Le projet de soins 2025-2029 du Centre Hospitalier Intercommunal de Villeneuve-Saint-Georges (CHIV) s'est co-construit par **l'implication et la forte contribution des acteurs soignants de l'hôpital.**

Je souhaite, en qualité de président de la Commission des soins infirmiers, de rééducation et médicotechniques du CHIV, apporter toute ma reconnaissance à l'ensemble des professionnels qui ont collaboré à la rédaction de ce projet.

En effet, **l'expertise et la vision transversale des contributeurs ont fait émerger un projet de soins abouti, raisonné, consensuel, cohérent et empreint de réalité.** Celui-ci ne pourra qu'être incarné dans nos pratiques soignantes grâce au dynamisme et à l'appropriation de chacun. Les valeurs soignantes et éthiques sont fondatrices et fondamentales de la fonction publique hospitalière. L'égal accès aux soins de qualité dans une démarche humaniste transcende toutes les communautés professionnelles dans leurs prises en charge des usagers du service public.

Les enjeux de l'hôpital de demain se traduit par un hôpital en proximité avec son bassin de population, qui se démarque par **une approche plus humaniste, à l'écoute des usagers du territoire.**

La santé et le bien-être des patients est la priorité des Hôpitaux Confluence. Considérer chaque individu dans toutes ses dimensions humaines implique notamment une prise en charge personnalisée, une continuité des soins avant, pendant et après l'hospitalisation.

Un hôpital à l'écoute de ses usagers, c'est aussi un hôpital au sein duquel les personnes soignées peuvent être actrices de leur prise en charge en collaboration avec l'équipe médico-soignante, et où la prise de décision partagée devient la norme. S'il est un défi pour les générations futures de soignants, s'adapter à la croissance et au vieillissement de la population en est certainement le plus prégnant.

Le CHIV doit anticiper les conséquences de l'évolution démographique. L'augmentation et le vieillissement de la population accroissent la demande et engendrent le développement de nouvelles formes de prise en charge et l'organisation des soins en collaboration avec les partenaires du réseau. De plus, l'hyper concurrence territoriale des acteurs de santé induit une politique forte pour former, attirer et retenir les talents, intégrer de nouveaux métiers.

Le CHIV joue un rôle capital dans la promotion des métiers de la santé. Afin de motiver les collaborateurs d'aujourd'hui et d'attirer celles et ceux de demain, notre hôpital développe une politique de ressources humaines attractive, une offre de formation adaptée, des conditions de travail qui s'améliorent notamment avec le projet de rénovation de l'immeuble de grande hauteur, très souvent baptisé « la Verticale du CHIV », dans la perspective de créer une infrastructure moderne et opérationnelle.

Par ailleurs, la génération née avec le numérique arrive sur le marché du travail. Elle manifeste des attentes nouvelles en termes de modes de travail, de management et de construction des carrières. Pour y répondre, notre établissement doit adapter les méthodes managériales et offrir des environnements en adéquation avec ces nouveaux besoins.

Les Hôpitaux Confluence sont un axe d'excellence territoriale val-de-marnais et essonnien dans le domaine de la santé. Ils doivent maintenir et renforcer cette position. Cela passe aussi par le renforcement de collaborations avec les partenaires territoriaux publics comme privés, les centres hospitalo-universitaires franciliens, les centres de recherche, les communautés professionnelles territoriales de santé, ainsi que par le développement de nouvelles coopérations.

Le projet de soins 2025-2029 est construit autour de quatre orientations définies par les acteurs des soins eux-mêmes, et poursuit l'engagement et la voie des précédents projets. Ces quatre orientations ont été bâties à la lumière du projet stratégique 2022-2026 de notre groupement hospitalier de territoire. Il fait donc écho aux six dimensions stratégiques prioritaires déclinées en ambitions et engagements.

Les orientations se déclinent en quatre axes de travail opérationnels, déclinés par cible et suivis d'indicateurs de performance.

Le président de la Commission des soins infirmiers, de rééducation et médicotechniques du CHIV demeure un guide et un appui à la déclinaison institutionnelle des priorités stratégiques du groupement hospitalier de territoire. Il est le garant d'un parcours de soins personnalisé, cohérent et inclusif. Il promeut la place du patient acteur de ses soins et renforce les axes managériaux de l'encadrement soignant au travers de la consolidation de pratiques managériales co-construites avec les responsables médicaux. La coordination générale des soins s'engage dans l'émulation et le développement des talents d'aujourd'hui et de demain pour faire face aux défis d'efficacité et de qualité attendus par tous les citoyens et promoteurs de santé du territoire.



**FICHES ACTIONS
DU CENTRE
HOSPITALIER
INTERCOMMUNAL
DE VILLENEUVE-
SAINT-GEORGES**





AXE 1 : PRISE EN CHARGE ET PLACE DE L'USAGER DANS LES PARCOURS DE SOINS DE QUALITÉ



Macro-cible

- 1 • ACCÈS À L'OFFRE DE SOINS
- 2 • ORGANISATION DU PARCOURS DE SOINS
- 3 • LIENS VILLE-HÔPITAL
- 4 • FILIÈRE DE SOINS
- 5 • QUALITÉ DES SOINS
- 6 • EXPÉRIENCE PATIENT

Outils d'évaluation / Indicateurs



Questionnaire de satisfaction



Une procédure est présente sur la GED

AMÉLIORER LA GESTION DES SOINS PROGRAMMÉS ET NON PROGRAMMÉS, L'ACCÈS AUX SOINS DE PREMIER RECOURS



Actions

- Optimiser l'organisation de la prise de rendez-vous : mise en place de *Doctolib*, ouverture anticipée et maintien des plages de rendez-vous, du bureau central des rendez-vous et de *Orbis RDV*.
- Élaborer une procédure d'accès aux examens urgents (imagerie, laboratoires d'analyse) en dehors de l'adressage par les services des urgences.



Macro-cible

- 1 • ACCÈS À L'OFFRE DE SOINS**
- 2 • ORGANISATION DU PARCOURS DE SOINS
- 3 • LIENS VILLE-HÔPITAL
- 4 • FILIÈRE DE SOINS
- 5 • QUALITÉ DES SOINS
- 6 • EXPÉRIENCE PATIENT

Outils d'évaluation / Indicateurs

- ✓ La plaquette de présentation / livret d'accueil de chaque service
- ✓ Les informations sont accessibles sur la GED, consultables dans le service et sur le site internet du CHIV
- ✓ Nombre de supports de présentation distribués par an / nombre de vues sur les pages du site internet

RECENSER ET COMMUNIQUER SUR LES COMPÉTENCES PARAMÉDICALES EXISTANTES



Actions

- Demander à la direction de la communication de mettre en forme et/ou mettre à jour les plaquettes de présentation des services avec identification des expertises paramédicales.
- Transmettre à la direction de la communication les informations et actualisations à publier sur le site internet du CHIV.
- Communiquer et valoriser les expertises existantes en interne et en externe, et notamment auprès des usagers.



Macro-cible

- 1 • ACCÈS À L'OFFRE DE SOINS
- 2 • ORGANISATION DU PARCOURS DE SOINS**
- 3 • LIENS VILLE-HÔPITAL
- 4 • FILIÈRE DE SOINS
- 5 • QUALITÉ DES SOINS
- 6 • EXPÉRIENCE PATIENT

Outils d'évaluation / Indicateurs

- ✓ Taux de remplissage des feuilles de recueil de données (Audit dossier patient)
- ✓ Nombre de projets de sortie rédigés en amont (Audit dossier patient)
- ✓ Procédure institutionnelle actualisée sur la GED

COORDONNER LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS ET RÉSIDENTS AUTOUR DE LEUR PARCOURS DE SOINS



Actions

- Établir un recueil des données et des besoins du patient dès l'arrivée via le support institutionnel de recueil de données.
- Formaliser le projet de sortie du patient dès le début ou en amont de la prise en charge.
- Rédiger/actualiser la procédure institutionnelle de sortie en collaboration avec l'équipe médicale.



Macro-cible

- 1 • ACCÈS À L'OFFRE DE SOINS
- 2 • ORGANISATION DU PARCOURS DE SOINS**
- 3 • LIENS VILLE-HÔPITAL
- 4 • FILIÈRE DE SOINS
- 5 • QUALITÉ DES SOINS
- 6 • EXPÉRIENCE PATIENT

Outils d'évaluation / Indicateurs

- ✓ Nombre de parcours élaborés par pôle
- ✓ Taux de patients pris en charge en ambulatoire
- ✓ Nombre de patients accueillis sur la plateforme JO

S'ENGAGER DE MANIÈRE PLUS ACTIVE DANS LES DIFFÉRENTS PARCOURS



Actions

- Formaliser l'identification des « parcours patients » prévalents par pôle.
- Promouvoir et développer la prise en charge en ambulatoire en tenant compte des besoins du patient et de son environnement.
- Objectiver la mise en place de la plateforme JO et communiquer sur la procédure.



Macro-cible

- 1 • ACCÈS À L'OFFRE DE SOINS
- 2 • ORGANISATION DU PARCOURS DE SOINS**
- 3 • LIENS VILLE-HÔPITAL
- 4 • FILIÈRE DE SOINS
- 5 • QUALITÉ DES SOINS
- 6 • EXPÉRIENCE PATIENT

Outils d'évaluation / Indicateurs

- ✓ La disponibilité des lits est recensée et partagée en matinée
- ✓ Nombre de passages par le salon de sortie
- ✓ Nombre de sorties effectuées le matin

FLUIDIFIER LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS ET RÉSIDENTS LORS DE LEUR PARCOURS DE SOINS



Actions

- Assurer une régulation des lits pertinente au sein de l'établissement en s'appuyant sur les tableaux de bord du « bed-manager » (gestionnaire de lits).
- Optimiser les flux de patients (sorties/admissions) par la mise en place d'un salon de sortie.
- Anticiper la sortie du patient la veille en collaboration avec l'équipe médicale.



Macro-cible

- 1 • ACCÈS À L'OFFRE DE SOINS
- 2 • ORGANISATION DU PARCOURS DE SOINS**
- 3 • LIENS VILLE-HÔPITAL
- 4 • FILIÈRE DE SOINS
- 5 • QUALITÉ DES SOINS
- 6 • EXPÉRIENCE PATIENT

Outils d'évaluation / Indicateurs

- ✓ Nombre de réunions de coordination interservices organisées par an
- ✓ Analyse systémique annuel des événements indésirables liés aux transports sanitaires privés
- ✓ Nombre de comités de retour d'expérience et de fiches d'événements indésirables

AMÉLIORER LA COMMUNICATION INTERPROFESSIONNELLE

Actions

- Optimiser la communication et la collaboration entre les différents intervenants du parcours patient (brancardage, consultations, imagerie...) par la création de temps d'expression au moins deux fois par an et la formalisation de protocoles de coopération entre professionnels de santé.
- Renforcer la coordination avec les services de transports par des bilans réguliers avec les régulateurs de la société.



Macro-cible

- 1 • ACCÈS À L'OFFRE DE SOINS
- 2 • ORGANISATION DU PARCOURS DE SOINS**
- 3 • LIENS VILLE-HÔPITAL
- 4 • FILIÈRE DE SOINS
- 5 • QUALITÉ DES SOINS
- 6 • EXPÉRIENCE PATIENT

Outils d'évaluation / Indicateurs

✓ Nombre de questionnaires recueillis et taux de satisfaction des patients (enquêtes de satisfaction *E-Satis* et via le dispositif *Merci Docteur*)

✓ Nombre d'audits organisés par an

✓ Nombre de plaintes et réclamations recueillies et suivies

S'ENGAGER DANS UNE DÉMARCHE QUALITÉ



Actions

- Recueillir systématiquement et mesurer la satisfaction du patient en fin de séjour avec le questionnaire de satisfaction du séjour.
- Organiser des audits parcours patient.
- Assurer le traitement et la traçabilité des plaintes et réclamations.



Macro-cible

- 1 • ACCÈS À L'OFFRE DE SOINS
- 2 • ORGANISATION DU PARCOURS DE SOINS**
- 3 • LIENS VILLE-HÔPITAL
- 4 • FILIÈRE DE SOINS
- 5 • QUALITÉ DES SOINS
- 6 • EXPÉRIENCE PATIENT

Outils d'évaluation / Indicateurs



Les temps de coordination sont intégrés dans les parcours patient



Nombre de staffs organisés

AMÉLIORER LE TRAVAIL EN ÉQUIPE



Actions

- Renforcer le rôle et les missions de coordination.
- Organiser des staffs pluridisciplinaires médicaux et paramédicaux et mener une réflexion autour de la pertinence des soins.



Macro-cible

- 1 • ACCÈS À L'OFFRE DE SOINS
- 2 • ORGANISATION DU PARCOURS DE SOINS
- 3 • LIENS VILLE-HÔPITAL**
- 4 • FILIÈRE DE SOINS
- 5 • QUALITÉ DES SOINS
- 6 • EXPÉRIENCE PATIENT

Outils d'évaluation / Indicateurs

- ✓ Présence de la fiche de liaison pour chaque transfert (Audit dossier patient)
- ✓ Nombre de consultations réalisées et/ou de surveillances réalisées à distance
- ✓ Nombre d'interventions paramédicales à domicile ou « hors les murs » réalisées

ADAPTER L'ORGANISATION DES SOINS AUX BESOINS DES USAGERS EN DÉVELOPPANT LA COORDINATION DES ÉQUIPES MÉDICALES ET PARAMÉDICALES ET LA COMMUNICATION AVEC LES FILIÈRES INTERNES ET EXTERNES



Actions

- Formaliser et / ou actualiser les fiches de liaison de prise en charge du patient en inter-services, inter-pôles et inter-établissements et auprès des professionnels de ville.
- Promouvoir / accompagner la télémédecine et les consultations paramédicales.



Macro-cible

- 1 • ACCÈS À L'OFFRE DE SOINS
- 2 • ORGANISATION DU PARCOURS DE SOINS
- 3 • LIENS VILLE-HÔPITAL**
- 4 • FILIÈRE DE SOINS
- 5 • QUALITÉ DES SOINS
- 6 • EXPÉRIENCE PATIENT

Outils d'évaluation / Indicateurs

- ✓ Recensement des moyens de communication déployés
- ✓ Les différents réseaux sont répertoriés

OUVRIR L'HÔPITAL À LA VILLE ET DÉVELOPPER LA COOPÉRATION AVEC LES PROFESSIONNELS EXTÉRIEURS



Actions

- Développer des stratégies de communication avec la ville (communication ciblée auprès des communautés professionnelles territoriales de santé et des professionnels du territoire (peut prendre la forme d'un courrier accompagné d'un support d'information sur une nouvelle prise en charge), organisation de temps d'échange ou portes ouvertes avec les professionnels...).
- Réaliser une cartographie des réseaux existants.



Macro-cible

- 1 • ACCÈS À L'OFFRE DE SOINS
- 2 • ORGANISATION DU PARCOURS DE SOINS
- 3 • LIENS VILLE-HÔPITAL**
- 4 • FILIÈRE DE SOINS
- 5 • QUALITÉ DES SOINS
- 6 • EXPÉRIENCE PATIENT

Outils d'évaluation / Indicateurs

- ✓ Nombre de réunions organisées
- ✓ Nombre de participants
- ✓ Nombre de documents construits et partagés

HARMONISER LES PRATIQUES DE SOINS



Actions

- Organiser des réunions « Ville – Hôpital » afin d'harmoniser les pratiques avec les acteurs de soins du territoire.
- Partager les protocoles au sein des équipes paramédicales en interne et en externe.



Macro-cible

- 1 • ACCÈS À L'OFFRE DE SOINS
- 2 • ORGANISATION DU PARCOURS DE SOINS
- 3 • LIENS VILLE-HÔPITAL
- 4 • FILIÈRE DE SOINS**
- 5 • QUALITÉ DES SOINS
- 6 • EXPÉRIENCE PATIENT

Outils d'évaluation / Indicateurs



L'inventaire est disponible sur la GED



Nombre de comptes rendus de réunions

ORGANISER AU NIVEAU DU TERRITOIRE ET DES PARTENARIATS, DES FILIÈRES DE SOINS AFIN D'OPTIMISER LES CONDITIONS D'ADMISSION ET/OU DE SORTIE D'HOSPITALISATION ET FAVORISER LE SOUTIEN À DOMICILE



Actions

- Réaliser un inventaire des filières d'aval et les formaliser.
- Développer les réseaux existants.
- Communiquer en interne sur l'existant (information en instances, en réunion intercadres et médico-soignantes, diffusion d'informations via des supports d'information et de communication interne comme le site intranet du CHIV).



Macro-cible

- 1 • ACCÈS À L'OFFRE DE SOINS
- 2 • ORGANISATION DU PARCOURS DE SOINS
- 3 • LIENS VILLE-HÔPITAL
- 4 • FILIÈRE DE SOINS
- 5 • QUALITÉ DES SOINS**
- 6 • EXPÉRIENCE PATIENT

Outils d'évaluation / Indicateurs

- ✓ Nombre de réunions organisées au sein des services
- ✓ Nombre de comptes rendus effectués aux équipes
- ✓ Nombre de cadres présents aux groupes transversaux

DÉVELOPPER LE MANAGEMENT PAR LA QUALITÉ ET SÉCURITÉ DES SOINS



Actions

- Organiser des réunions de sensibilisation des agents à la démarche qualité et prévention des risques.
- Identifier des temps dédiés pour réaliser un retour d'informations des référents et des différents groupes de travail aux équipes.
- Participer aux groupes transversaux sur la qualité et la gestion des risques en lien avec les sujets identifiés lors de la visite de certification : sécurité transfusionnelle et bonnes pratiques de délivrance des produits sanguins, circuit du médicament et gestion du chariot d'urgence.



Macro-cible

- 1 • ACCÈS À L'OFFRE DE SOINS
- 2 • ORGANISATION DU PARCOURS DE SOINS
- 3 • LIENS VILLE-HÔPITAL
- 4 • FILIÈRE DE SOINS
- 5 • QUALITÉ DES SOINS**
- 6 • EXPÉRIENCE PATIENT

Outils d'évaluation / Indicateurs

- ✓ Nombre de déclarations par an
- ✓ Nombre de réunions de retour sur l'analyse des revues de mortalité et morbidité et des événements indésirables
- ✓ Des évaluations des pratiques professionnelles sont planifiées (thématique et dates)

S'INSCRIRE DANS UNE DÉMARCHE QUALITÉ

Actions

- Poursuivre la déclaration et l'analyse des événements indésirables.
- Partager les informations suite aux revues de mortalité et morbidité et aux analyses des événements indésirables.
- Participer au développement d'une culture d'évaluation des pratiques professionnelles.



Macro-cible

- 1 • ACCÈS À L'OFFRE DE SOINS
- 2 • ORGANISATION DU PARCOURS DE SOINS
- 3 • LIENS VILLE-HÔPITAL
- 4 • FILIÈRE DE SOINS
- 5 • QUALITÉ DES SOINS**
- 6 • EXPÉRIENCE PATIENT

Outils d'évaluation / Indicateurs



Nombre de fiche d'événements indésirables liés à l'identitovigilance



Nombre de professionnels paramédicaux formés aux transmissions ciblées et progiciels

ASSURER L'EXHAUSTIVITÉ DES DONNÉES SOIGNANTES TOUT AU LONG DU PARCOURS



Actions

- Sécuriser les mesures d'identitovigilance.
- Renforcer la maîtrise des transmissions ciblées par l'ensemble des professionnels de santé.
- Sécuriser la traçabilité dans les progiciels.



Macro-cible

- 1 • ACCÈS À L'OFFRE DE SOINS
- 2 • ORGANISATION DU PARCOURS DE SOINS
- 3 • LIENS VILLE-HÔPITAL
- 4 • FILIÈRE DE SOINS
- 5 • QUALITÉ DES SOINS**
- 6 • EXPÉRIENCE PATIENT

Outils d'évaluation / Indicateurs

- ✓ Nombre de formations suivies par agent
- ✓ Nombre de plans de soins guides élaborés par service
- ✓ Suivi mensuel des indicateurs de soins

PRÉVENIR LES RISQUES LIÉS À L'HOSPITALISATION ET À LA VULNÉRABILITÉ NOTAMMENT POUR LES PERSONNES ÂGÉES ET/OU EN SITUATION DE HANDICAP



Actions

- Se former et actualiser ses connaissances (formations obligatoires).
- Formaliser les prises en charge des populations spécifiques au travers de plans de soins personnalisés.
- Établir/réévaluer un score de risque et de vulnérabilité.



Macro-cible

- 1 • ACCÈS À L'OFFRE DE SOINS
- 2 • ORGANISATION DU PARCOURS DE SOINS
- 3 • LIENS VILLE-HÔPITAL
- 4 • FILIÈRE DE SOINS
- 5 • QUALITÉ DES SOINS
- 6 • EXPÉRIENCE PATIENT**

Outils d'évaluation / Indicateurs

- ✓ Participation des représentants des usagers aux différentes instances
- ✓ La charte des aidants est élaborée

FAVORISER L'IMPLICATION DU PATIENT EXPERT ET DE L'EXPÉRIENCE PATIENT-RÉSIDENT/AIDANT DANS LE PROCESSUS DE SOINS

Actions

- Solliciter les représentants des usagers pour recruter des patients experts.
- Définir le rôle des aidants (et de la personne de confiance) par l'élaboration d'une charte des aidants.



Macro-cible

- 1 • ACCÈS À L'OFFRE DE SOINS
- 2 • ORGANISATION DU PARCOURS DE SOINS
- 3 • LIENS VILLE-HÔPITAL
- 4 • FILIÈRE DE SOINS
- 5 • QUALITÉ DES SOINS
- 6 • **EXPÉRIENCE PATIENT**

Outils d'évaluation / Indicateurs



La liste des interprètes est mise à jour annuellement



Un inventaire des outils créés est disponible

ASSURER UNE COMMUNICATION EFFICACE AVEC LES USAGERS



Actions

- Mettre à jour la liste des interprètes.
- Construire des outils afin de faciliter la communication dans les situations de barrière de la langue (vidéo, pictogrammes...).
- Optimiser la signalétique adaptée à la population du bassin de vie en lien avec la Direction de la communication.



Macro-cible

- 1 • ACCÈS À L'OFFRE DE SOINS
- 2 • ORGANISATION DU PARCOURS DE SOINS
- 3 • LIENS VILLE-HÔPITAL
- 4 • FILIÈRE DE SOINS
- 5 • QUALITÉ DES SOINS
- 6 • EXPÉRIENCE PATIENT**

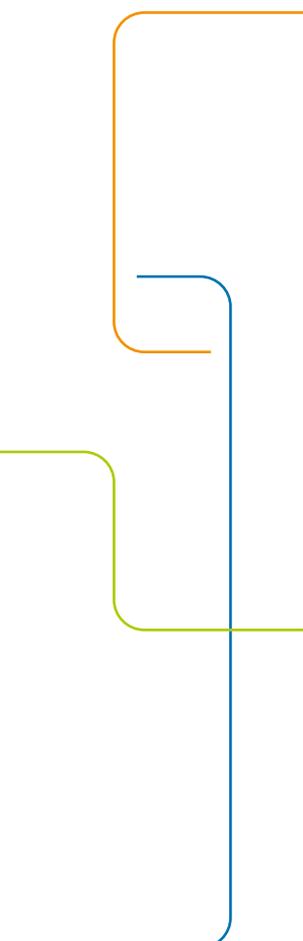
Outils d'évaluation / Indicateurs

- ✓ Nombre de nouveaux programmes déclarés par an
- ✓ Nombre de patients experts par programme d'éducation thérapeutique du patient

INTÉGRER LES USAGERS DANS LES SOINS

Actions

- Poursuivre et développer les programmes d'éducation thérapeutique du patient.
- Inclure des patients experts.



AXE 2 : FIDÉLISER ET ATTIRER, PRODUIRE ET TRANSMETTRE DES SAVOIRS



Macro-cible

- 1 • ACCUEIL, SUIVI ET ENCADREMENT DES ÉTUDIANTS**
- 2 • ACCUEIL, SUIVI ET INTÉGRATION DES NOUVEAUX PROFESSIONNELS
- 3 • DÉVELOPPER, VALORISER LES COMPÉTENCES AU SERVICE DU PATIENT ET DE L'INSTITUTION
- 4 • MIEUX TRAVAILLER ET VIVRE ENSEMBLE

Outils d'évaluation / Indicateurs

- ✓ Existence d'une procédure d'accueil institutionnelle
- ✓ Nombre de services impliqués dans la démarche
- ✓ Nombre de services en possession d'un document d'accueil et de suivi du parcours de l'étudiant
- ✓ Statistiques sur le nombre d'étudiants accueillis
- ✓ Enquête de satisfaction destinée aux apprenants

AMÉLIORER L'ACCUEIL DES ÉTUDIANTS EN STAGE



Actions

- Formaliser la procédure d'accueil (documents à remettre, points à aborder...)
- Harmoniser les documents d'accueil au sein de l'établissement :
 - Livret d'accueil de l'étudiant,
 - Fiches des pôles et des services,
 - Objectifs par métier et niveau d'apprentissage.



Macro-cible

- 1 • ACCUEIL, SUIVI ET ENCADREMENT DES ÉTUDIANTS**
- 2 • ACCUEIL, SUIVI ET INTÉGRATION DES NOUVEAUX PROFESSIONNELS
- 3 • DÉVELOPPER, VALORISER LES COMPÉTENCES AU SERVICE DU PATIENT ET DE L'INSTITUTION
- 4 • MIEUX TRAVAILLER ET VIVRE ENSEMBLE

Outils d'évaluation / Indicateurs



Existence de fiches de suivi des acquisitions et de l'encadrement en stage

AMÉLIORER L'APPRENTISSAGE EN STAGE ET LE PARCOURS PROFESSIONNALISANT



Actions

- Généraliser les documents de suivi des soins réalisés et l'acquisition des compétences en stage : personnaliser et adapter le parcours de l'apprenant en fonction de l'offre de soins du service (fiches de suivi des acquisitions).
- Définir les attendus sur les terrains de stage en lien avec le niveau de l'étudiant (en début, milieu et fin de formation) = exemple : démarche de soins, analyse de situation, nombre de patients à prendre en charge, etc...



Macro-cible

- 1 • **ACCUEIL, SUIVI ET ENCADREMENT DES ÉTUDIANTS**
- 2 • ACCUEIL, SUIVI ET INTÉGRATION DES NOUVEAUX PROFESSIONNELS
- 3 • DÉVELOPPER, VALORISER LES COMPÉTENCES AU SERVICE DU PATIENT ET DE L'INSTITUTION
- 4 • MIEUX TRAVAILLER ET VIVRE ENSEMBLE

Outils d'évaluation / Indicateurs

- ✓ Organisation d'une journée des tuteurs
- ✓ Nombre de professionnels assistant à cette journée / Recensement des tuteurs formés
- ✓ Nombre de services disposant de ressources documentaires actualisées

AMÉLIORER LES CONDITIONS DE STAGE



Actions

- Dynamiser et impliquer l'ensemble des tuteurs de l'établissement.
- Favoriser l'émergence de propositions par les professionnels qui encadrent les étudiants.
- Promouvoir la création ou la mise à disposition de ressources documentaires spécifiques au service ou à la spécialité.



Macro-cible

- 1 • ACCUEIL, SUIVI ET ENCADREMENT DES ÉTUDIANTS**
- 2 • ACCUEIL, SUIVI ET INTÉGRATION DES NOUVEAUX PROFESSIONNELS
- 3 • DÉVELOPPER, VALORISER LES COMPÉTENCES AU SERVICE DU PATIENT ET DE L'INSTITUTION
- 4 • MIEUX TRAVAILLER ET VIVRE ENSEMBLE

Outils d'évaluation / Indicateurs

- ✓ Taux de réponse au questionnaire
- ✓ Taux de satisfaction

ORGANISER UN SUIVI ET RETOUR DE FIN DE STAGE



Actions

- Uniformiser le recueil de la satisfaction des étudiants (tout cursus confondu).
- Mettre en place les actions correctives éventuelles.



Macro-cible

- 1 • ACCUEIL, SUIVI ET ENCADREMENT DES ÉTUDIANTS
- 2 • ACCUEIL, SUIVI ET INTÉGRATION DES NOUVEAUX PROFESSIONNELS**
- 3 • DÉVELOPPER, VALORISER LES COMPÉTENCES AU SERVICE DU PATIENT ET DE L'INSTITUTION
- 4 • MIEUX TRAVAILLER ET VIVRE ENSEMBLE

Outils d'évaluation / Indicateurs

- ✓ Procédure d'accueil institutionnelle rédigée, validée et diffusée
- ✓ Nombre de services impliqués dans la démarche
- ✓ Nombre de services en possession d'un document d'accueil et de suivi du parcours de l'étudiant

PROMOUVOIR L'ACCUEIL DES NOUVEAUX ARRIVANTS



Actions

- Formaliser la procédure d'accueil et d'intégration des nouveaux arrivants (documents à remettre, codes à créer...).
- Harmoniser les documents d'accueil au sein de l'établissement :
 - Livret d'accueil du nouveau professionnel,
 - Fiches des pôles et des services,
 - Objectifs par métier.



Macro-cible

- 1 • ACCUEIL, SUIVI ET ENCADREMENT DES ÉTUDIANTS
- 2 • ACCUEIL, SUIVI ET INTÉGRATION DES NOUVEAUX PROFESSIONNELS**
- 3 • DÉVELOPPER, VALORISER LES COMPÉTENCES AU SERVICE DU PATIENT ET DE L'INSTITUTION
- 4 • MIEUX TRAVAILLER ET VIVRE ENSEMBLE

Outils d'évaluation / Indicateurs

- ✓ Taux de fiches de poste actualisées
- ✓ Nombre de bilans effectués
- ✓ Taux de réalisation des formations exigibles

ORGANISER LE PROCESSUS D'INTÉGRATION

Actions

- Intégrer les attendus des services en lien avec la profession et le profil de professionnel au sein des documents d'accueil :
 - Utilisation de la fiche de poste,
 - Réalisation de bilans à échéances définies pour évaluer l'acquisition des compétences.
- Coordonner les besoins en formation :
 - Exigibles pour le poste,
 - Selon le profil du professionnel.



Macro-cible

- 1 • ACCUEIL, SUIVI ET ENCADREMENT DES ÉTUDIANTS
- 2 • ACCUEIL, SUIVI ET INTÉGRATION DES NOUVEAUX PROFESSIONNELS
- 3 • **DÉVELOPPER, VALORISER LES COMPÉTENCES AU SERVICE DU PATIENT ET DE L'INSTITUTION**
- 4 • MIEUX TRAVAILLER ET VIVRE ENSEMBLE

Outils d'évaluation / Indicateurs

- ✓ Cartographie des métiers, des compétences, des ressources d'expertises et des références par service / pôle
- ✓ Nombre de formations / Projets réalisés par an

PROMOUVOIR LES COMPÉTENCES INDIVIDUELLES OU COLLECTIVES



Actions

- Recenser et évaluer les besoins en formation / projet professionnel (Entretien annuel de formation).
- Formaliser et décliner les maquettes organisationnelles avec les compétences attendues par service et par pôle suivant une trame institutionnelle.
- Définir les actions de formation exigibles et prioritaires par service et par pôle.
- Identifier les compétences, les domaines d'expertise, les références par service et par pôle pour les réinvestir.



Macro-cible

- 1 • ACCUEIL, SUIVI ET ENCADREMENT DES ÉTUDIANTS
- 2 • ACCUEIL, SUIVI ET INTÉGRATION DES NOUVEAUX PROFESSIONNELS
- 3 • **DÉVELOPPER, VALORISER LES COMPÉTENCES AU SERVICE DU PATIENT ET DE L'INSTITUTION**
- 4 • MIEUX TRAVAILLER ET VIVRE ENSEMBLE

Outils d'évaluation / Indicateurs

- ✓ Nombre d'analyses de pratiques, de comités de retour d'expérience réalisés par service et par pôle
- ✓ Nombre de professionnels ayant participé à des groupes institutionnels, à l'élaboration de protocoles et à des présentations

CONSOLIDER LES SAVOIRS ET LES PRATIQUES

Actions

- Conduire des analyses de pratiques professionnelles et de partages d'expériences (intra ou inter-services) afin d'identifier les leviers d'amélioration des pratiques.
- Faire participer les professionnels à l'élaboration des protocoles conduisant à des actions d'amélioration de pratiques.
- Valoriser le savoir-faire des professionnels par des présentations en groupe.



Macro-cible

- 1 • ACCUEIL, SUIVI ET ENCADREMENT DES ÉTUDIANTS
- 2 • ACCUEIL, SUIVI ET INTÉGRATION DES NOUVEAUX PROFESSIONNELS
- 3 • DÉVELOPPER, VALORISER LES COMPÉTENCES AU SERVICE DU PATIENT ET DE L'INSTITUTION**
- 4 • MIEUX TRAVAILLER ET VIVRE ENSEMBLE

Outils d'évaluation / Indicateurs

- ✓ Cartographie des métiers sensibles
- ✓ Nombre de protocoles de coopération
- ✓ Nombre de professionnels en formation d'infirmier en pratique avancée

ACCOMPAGNER L'ÉVOLUTION DES MÉTIERS DE SANTÉ



Actions

- Favoriser la mise en place de nouvelles pratiques professionnelles.
- Développer les protocoles de coopération entre professionnels médicaux et paramédicaux.
- Promouvoir et accompagner la mise en place des pratiques avancées.
- Organiser une veille documentaire professionnelle.



Macro-cible

- 1 • ACCUEIL, SUIVI ET ENCADREMENT DES ÉTUDIANTS
- 2 • ACCUEIL, SUIVI ET INTÉGRATION DES NOUVEAUX PROFESSIONNELS
- 3 • DÉVELOPPER, VALORISER LES COMPÉTENCES AU SERVICE DU PATIENT ET DE L'INSTITUTION
- 4 • **MIEUX TRAVAILLER ET VIVRE ENSEMBLE**

Outils d'évaluation / Indicateurs

- ✓ Nombre de comités de retours d'expérience, de revues de mortalité et morbidité, et de « Moments Qualité »
- ✓ Nombre de journées d'immersion
- ✓ Nombre de réunions inter-services

FAVORISER LES INTERACTIONS PROFESSIONNELLES



Actions

- Favoriser le travail collectif interprofessionnel en mettant en place des « Moments Qualité » : staffs d'événements indésirables, comités de retour d'expérience.
- Mise en place de journées d'immersion (inter-professionnelles et/ou inter-sectorielles).
- Mise en place des espaces de parole inter-services.
- Organisation et participation à des événements comme le séminaire biennal des cadres de santé, la journée annuelle d'étude paramédicale en néonatalogie, des journées recherche, des journées dédiées aux tuteurs et des manifestations et animations dans l'établissement.
- Participation et implication dans la Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du groupement hospitalier de territoire.



AXE 3 : INNOVER ET
MODERNISER LES PRATIQUES
PROFESSIONNELLES
DANS UN CONTEXTE DE
DÉVELOPPEMENT DURABLE



Macro-cible

- 1 • MODERNISER LES OUTILS DE COMMUNICATION**
- 2 • METTRE EN LUMIÈRE LES EXPERTISES SOIGNANTES
- 3 • PROMOUVOIR LE DÉVELOPPEMENT DE PRATIQUES ET DE SOINS ÉCORESPONSABLES

Outils d'évaluation / Indicateurs

- ✓ Nombre de partenariats effectués sur l'année N-1, N et N+1
- ✓ Nombre de consultations et de pages consultées sur le site internet du CHIV
- ✓ Taux de prise de rendez-vous via internet, via le téléphone, via *Doctolib*...

AMÉLIORER LA COMMUNICATION VERS LES STRUCTURES EXTÉRIEURES À L'ÉTABLISSEMENT



Actions

- Développer le réseau et les partenariats extérieurs à la structure : Mairie / hôpital, cabinet médical de ville / hôpital, représentants des usagers, associations.
- Renforcer le rôle incontournable du site internet du CHIV (formalités administratives, paiement, préadmissions, prises de rendez-vous, informations de santé publique, liens vers les sites du Ministère de la Santé, etc.)



Macro-cible

- 1 • MODERNISER LES OUTILS DE COMMUNICATION**
- 2 • METTRE EN LUMIÈRE LES EXPERTISES SOIGNANTES
- 3 • PROMOUVOIR LE DÉVELOPPEMENT DE PRATIQUES ET DE SOINS ÉCORESPONSABLES

Outils d'évaluation / Indicateurs

- ✓ Nombre d'évènements planifiés et réalisés
- ✓ Nombre de participants aux évènements
- ✓ Nombre de consultations sur les sites intranet et internet du CHIV
- ✓ Viralité des posts réalisés sur les réseaux sociaux.

RENFORCER LA COMMUNICATION VIS-À-VIS DE L'USAGER



Actions

- Utiliser des outils interactifs : tablettes, applications pour communiquer avec les ados...
- Mettre à jour des listes d'interprètes : utilisation des sites de traduction.
- Uniformiser les supports de communication pour les patients en incitant les services à contacter la direction de la communication pour la mise en forme.
- Renforcer la diffusion d'informations de santé publique ou concernant l'établissement (offre de soins, actualités de l'hôpital, travaux...) en interne (écrans à affichage dynamique, supports d'information disponibles dans les services...) et en externe (sites internet, réseaux sociaux...).
- Continuer d'organiser en lien avec la direction de la communication des évènements d'information et de sensibilisation de type Mars bleu, semaine sécurité des patients, interventions dans les Instituts de soins infirmiers...
- Poursuivre l'actualisation de la signalétique au sein de l'établissement (en 1^{er} lieu lors de rénovation de services et d'importants changements d'organisation intra et inter-services).



Macro-cible

- 1 • MODERNISER LES OUTILS DE COMMUNICATION**
- 2 • METTRE EN LUMIÈRE LES EXPERTISES SOIGNANTES
- 3 • PROMOUVOIR LE DÉVELOPPEMENT DE PRATIQUES ET DE SOINS ÉCORESPONSABLES

Outils d'évaluation / Indicateurs



Niveau d'investissements alloués à la communication inter-professionnelle



État des lieux des supports et outils existants et des besoins

FLUIDIFIER LA COMMUNICATION INTER-PROFESSIONNELLE SUR LE CHIV



Actions

- Renforcer le décloisonnement de la communication inter-professionnelle au sein de l'hôpital.
- Équiper l'encadrement d'outils de communication plus performants : téléphone professionnel, boîte mail professionnel, ordinateur portable et/ou tablette...
- Harmoniser les supports et outils visant à faciliter la communication et la circulation de l'information entre professionnels, au sein de l'hôpital.



Macro-cible

- 1 • MODERNISER LES OUTILS DE COMMUNICATION
- 2 • METTRE EN LUMIÈRE LES EXPERTISES SOIGNANTES**
- 3 • PROMOUVOIR LE DÉVELOPPEMENT DE PRATIQUES ET DE SOINS ÉCORESPONSABLES

Outils d'évaluation / Indicateurs

- ✓ Nombre de groupes de travail intégrant des paramédicaux (jour / nuit)
- ✓ Actualisation annuelle de la cartographie des expertises
- ✓ Nombre de participations aux événements

RECONNAITRE ET VALORISER LES EXPERTISES SOIGNANTES



Actions

- Cartographier les expertises de soins par les formations professionnelles continues /les formations universitaires (DU, Licences, Master, Doctorat, éducation thérapeutique)...
- Actualiser le listing des programmes d'éducation thérapeutique du patient disponibles sur le CHIV.
- Développer et valoriser les formateurs occasionnels issus de l'établissement.
- Intégrer les équipes dans leur intégralité.
- Mettre en lumière les talents et les expertises soignantes : présentations, séminaires, partages d'expériences...
- Permettre à l'ensemble des professionnels paramédicaux de tracer et valoriser leurs interventions dans le dossier patient.



Macro-cible

- 1 • MODERNISER LES OUTILS DE COMMUNICATION
- 2 • METTRE EN LUMIÈRE LES EXPERTISES SOIGNANTES
- 3 • **PROMOUVOIR LE DÉVELOPPEMENT DE PRATIQUES ET DE SOINS ÉCORESPONSABLES**

Outils d'évaluation / Indicateurs

- ✓ Pourcentage de dématérialisation des documents effectuée sur l'année N-1, N et N+1
- ✓ Cartographie des pratiques écoresponsables
- ✓ Tonnage des différents circuits de tri des déchets

INTÉGRER LES ACTIONS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE DANS LES PRATIQUES AU QUOTIDIEN



Actions

- Accélérer la dématérialisation générale : dossier de soin, documents institutionnels, information générale...
- Développer le Wi-Fi au CHIV (patients, chambres, personnels).
- Faciliter l'accès aux informations internes du CHIV (intranet, infos patients, QR codes, vidéos, etc.).
- Développer les passerelles entre les dispositifs biomédicaux et les logiciels métiers (ex : intégration des constantes des patients prises par l'infirmière en temps réel et dans le dossier de soins).
- Mettre en place des protocoles et des lignes directrices encourageant l'utilisation de pratiques durables, comme le recyclage des dispositifs médicaux appropriés et l'utilisation de produits respectueux de l'environnement.
- Promouvoir une mobilité durable en encourageant les déplacements doux et en réduisant les émissions de gaz à effet de serre liées au transport.
- Encourager les agents à utiliser des modes de transport durables tels que le covoiturage, le vélo ou les transports en commun.
- Organiser des campagnes de sensibilisation sur les avantages de la mobilité durable et les alternatives à la voiture individuelle.
- Promouvoir la démarche citoyenne écoresponsable.



Macro-cible

- 1 • MODERNISER LES OUTILS DE COMMUNICATION
- 2 • METTRE EN LUMIÈRE LES EXPERTISES SOIGNANTES
- 3 • **PROMOUVOIR LE DÉVELOPPEMENT DE PRATIQUES ET DE SOINS ÉCORESPONSABLES**

Outils d'évaluation / Indicateurs

- ✓ Cartographie des professionnels formés aux soins de support
- ✓ Nombre d'actions en soins alternatifs menées au sein de l'établissement

DÉVELOPPER LES SOINS DE SUPPORT ET LES PRISES EN SOINS ALTERNATIVES

Actions

- Promouvoir les médecines alternatives : herboristes, communication thérapeutique, sophrologie, hypnose...
- Mettre en place une unité mobile et transversale de soins support de type socio-esthétique / Hypnose / massage / musicothérapie / aromathérapie, etc...
- Améliorer le quotidien des patients, réhabilitation, etc...
- Organiser la visite d'animaux de compagnie pour le maître hospitalisé avec un protocole strict (fin de vie, détresse psychologique, etc...).
- Développer la simulation, casque de réalité virtuelle, musicothérapie, aromathérapie, escape Game...
- S'inscrire dans la dynamique de promotion de la récupération améliorée après chirurgie.



Macro-cible

- 1 • MODERNISER LES OUTILS DE COMMUNICATION
- 2 • METTRE EN LUMIÈRE LES EXPERTISES SOIGNANTES
- 3 • **PROMOUVOIR LE DÉVELOPPEMENT DE PRATIQUES ET DE SOINS ÉCORESPONSABLES**

Outils d'évaluation / Indicateurs

- ✓ Taux de recensement des professionnels impliqués dans un domaine de recherche
- ✓ Nombre de programmes de recherche en cours
- ✓ Nombre d'interventions du référent

DÉVELOPPER LA CULTURE DE LA RECHERCHE PARAMÉDICALE

Actions

- Recenser les professionnels impliqués dans des études de recherches en soins.
- Favoriser et transmettre aux professionnels de terrain les procédures sur la recherche en soins.
- Informer les professionnels lors des entretiens d'évaluation annuelle des ressources (humaines et documentaires) sur le GHT de la recherche en soins.
- Favoriser la participation des professionnels de santé (en présentiel ou en distanciel) aux journées thématiques de recherche.
- Transmettre les communications relatives à ces journées et favoriser l'alternance des lieux pour les journées sur le GHT.
- Organiser des partages d'expérience avec les médecins participant à un programme de recherche.
- Faire connaître et valoriser le référent recherche paramédical sur le CHIV en lien avec le coordonnateur de la recherche en soins du GHT.

A series of horizontal dotted lines for writing notes.

HÔPITAUX
CONFLUENCE
VAL DE MARNE - ESSONNE



CHIC
Hôpital Intercommunal
de Créteil

40, avenue de Verdun
94010 Créteil Cedex
01 57 02 20 00
www.chicreteil.fr



CHIV
Hôpital Intercommunal
de Villeneuve-Saint-Georges

40, allée de la Source
94195 Villeneuve-Saint-Georges Cedex
01 43 86 20 00
www.chiv.fr

www.chicreteil.fr - www.chiv.fr



www.hopitaux-confluence.fr

