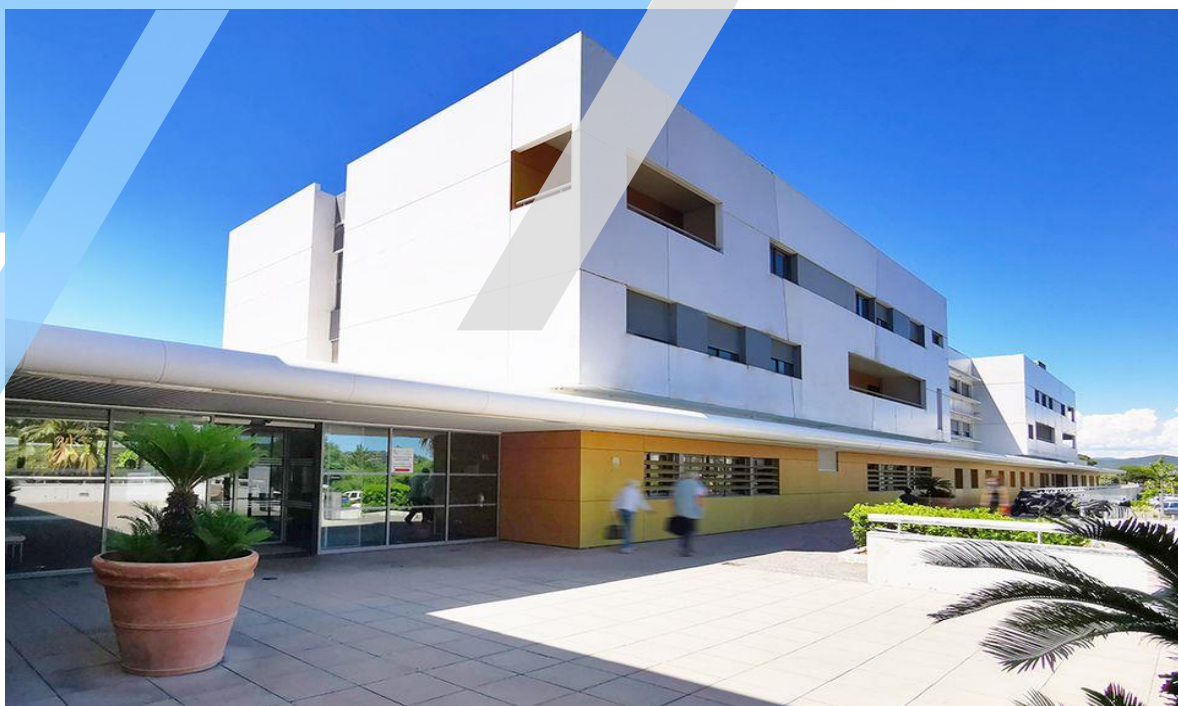


Centre Hospitalier de Saint-Tropez (CHST).

PROJET D'ETABLISSEMENT 2023 2027



Editorial	2
Mot du Président du Conseil de Surveillance	2
Mot du Directeur Error! Bookmark not defined.	
Mot du Président de la Commission médicale d'établissement	5
Editorial Error! Bookmark not defined.	
Présentation	9
Bilan partagé	10
5 axes stratégiques	15
Axe 1. Management et gouvernance participatifs	16
Axe 2. Social et développement durable	22
Axe 3. Prise en charge des patients	30
Axe 4. Usagers	40
Axe 5. Performance et qualité.....	44
Suivi et évaluation du projet d'établissement.	52

Mot du Président du Conseil de Surveillance

Mesdames, Messieurs,

Le Centre hospitalier de Saint-Tropez est un acteur de proximité de la réponse sanitaire dans le Golfe de Saint-Tropez.

La population est attachée à des services hospitaliers de proximité et de qualité. Ils contribuent à l'attractivité du territoire. Le maintien d'une offre hospitalière est important pour l'accès aux soins.



Ce projet d'établissement vient réaffirmer pour cinq ans l'attachement commun à ces services de proximité et de qualité. Il porte un certain nombre d'actions pour rendre l'hôpital plus résilient malgré les crises traversées.

Mot du Directeur

Mesdames, Messieurs,

En 2022, le CH de Saint-Tropez a eu 18 ans dans le cadre de la structuration du pôle de Santé de Gassin. L'élaboration d'un projet d'établissement est une réflexion importante sur l'avenir de l'établissement.

Aussi, ce Projet d'établissement 2023 – 2027 est l'occasion de préciser les engagements de notre communauté hospitalière tant à l'égard des patients du territoire que de ses professionnels. Les 5 prochaines années doivent être l'occasion de construire ensemble un hôpital plus durable, plus proche de ses patients et de ses usagers, et qui redonne collectivement du sens à ses professionnels pour une action plus simple et efficace.



D'abord le CH de Saint-Tropez tient à optimiser ses pratiques de gouvernance et mettre en œuvre un management participatif et contributif. Il souhaite notamment renforcer la coordination médicale et paramédicale au sein des services et des pôles et simplifier le fonctionnement et l'organisation interne.

Ensuite, la récente crise Covid-19 n'a fait que renforcer la volonté de toute la communauté hospitalière de s'adapter en permanence et d'innover pour mieux soigner et répondre aux besoins de son territoire :

- innovations dans les prises en charge médicales et soignantes, de qualité et pertinentes ;
- innovations dans les parcours patients ambulatoire, de prévention, chroniques ;
- innovations dans l'exercice professionnel avec l'émergence de nouveaux métiers et l'évolution des compétences, de nouvelles coopérations professionnelles et de nouvelle organisation collective de travail ;
- innovations dans l'évolution capacitaire, immobilière, informatique et en termes de matériel.

De même, le CH de Saint-Tropez veut accroître les synergies existantes avec les acteurs de santé du territoire. Il s'engage également à développer les relations avec la ville, les praticiens libéraux, les EHPAD, etc.

De plus, le CH de Saint-Tropez entend poursuivre et intensifier sa politique et son management de la qualité et de la prévention des risques, en plaçant le patient au cœur de la démarche. L'implication des représentants des usagers sera un atout pour faire partager l'expérience patient et mettre en œuvre le projet des usagers.

En outre, le CHST veut s'engager auprès de ses personnels médicaux et non médicaux pour améliorer la qualité de vie au travail, développer les compétences managériales et techniques, renforcer l'attractivité de l'établissement et fidéliser les professionnels.

Enfin, le CHST s'engage à mettre en œuvre une politique active de développement durable qui doit être partagée par tous ses professionnels. La réduction de notre empreinte sur l'environnement passe notamment par un plan de sobriété énergétique, la gestion des déchets, la facilitation de modes de mobilité douce, l'achat responsable et la labellisation THQSE de la maternité.

Ce Projet d'établissement 2023 – 2027 nous donne la direction pour les 5 années à venir et sa réussite repose sur l'engagement de tous !

Mot du Président de la Commission médicale d'établissement

Avec des organisations et des parcours adaptés, le projet d'établissement répond aux besoins des habitants du golfe et plus largement de tous ceux qui y séjournent. Ce défi n'est pas seulement celui de la communauté hospitalière, c'est aussi celui de ses usagers et de ses partenaires. Il s'inscrit plus globalement dans les orientations stratégiques de la direction commune.



Engagée en 2022, avec l'objectif de répondre au mieux aux besoins de la population et des personnels hospitaliers, nous avons souhaité que la réflexion d'élaboration du projet d'établissement de notre hôpital pour la période 2023-2027 soit menée de façon élargie :

- par des groupes de travail composés de professionnels du centre hospitalier avec un temps de concertation ouvert à l'ensemble des professionnels de l'établissement ;
- avec la commission des usagers ;
- avec les professionnels médicaux et paramédicaux de ville au travers des institutions partenaires.

Les réponses à apporter aux patients doivent :

- garantir un accès de proximité compte-tenu des particularités géographiques et de la saisonnalité ;
- être lisibles ;
- proposer une offre adaptée aux besoins et à la demande des patients ;
- s'inscrire dans une dynamique de coordination et de gradation des soins au sein de notre GHT.

Les habitants du golfe de Saint-Tropez comptent sur leur hôpital.

Dans un contexte de notre territoire soumis à une très forte saisonnalité, un hôpital capable de prendre en charge H24 tous les jours, de maintenir une maternité de niveau 1, de permettre à des spécialistes de réaliser des consultations ou encore d'hospitaliser en proximité certains patients, sécurise la population.

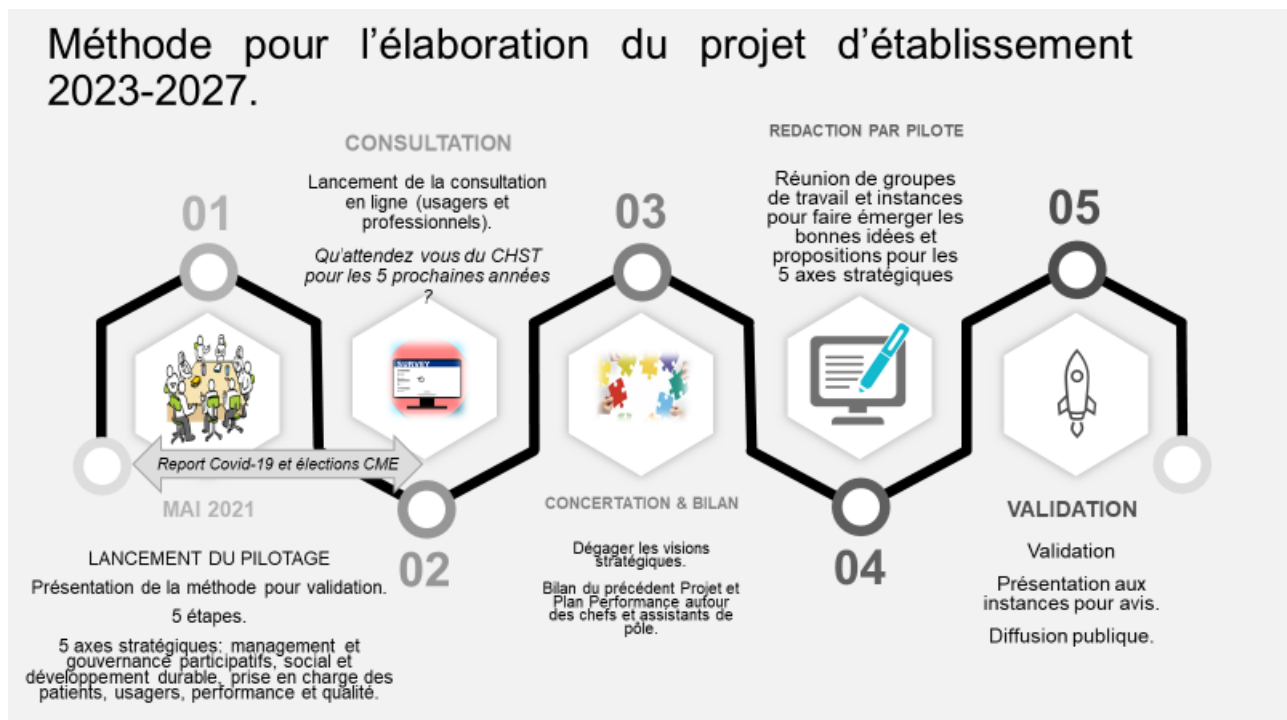
Avec ce projet d'établissement, le centre hospitalier s'inscrit dans un cycle de modernisation et de pérennisation attendu par tous.

Avec des organisations et des parcours adaptés, le projet d'établissement répond aux besoins des habitants du golfe et plus largement de tous ceux qui y séjournent. Ce défi n'est pas seulement celui de la communauté hospitalière, c'est aussi celui de ses usagers et de ses partenaires. Il s'inscrit plus globalement dans les orientations stratégiques de la direction commune du centre hospitalier intercommunal de Fréjus Saint-Raphaël et celles du Groupement Hospitalier de Territoire du Var.

« Le projet d'établissement définit la politique générale de l'établissement pour les cinq prochaines années », article 6143-2 du Code de la santé publique.

Véritable feuille de route, il intègre plusieurs projets (gouvernance et management participatifs, social et développement durable, prise en charge des patients, usagers, performance et qualité) qui affichent chacun les ambitions partagées et portées par toute la communauté hospitalière au service des patients et du développement.

La démarche s'est déroulée tout au long de 2022 et s'est articulée autour de 5 étapes où de nombreuses consultations ont pu se tenir tant au niveau du Centre Hospitalier de Saint-Tropez que de la direction commune.



Quelques chiffres pour l'élaboration de ce projet d'établissement :

- 312 participants à la consultation en ligne (dont 230 patients et usagers, 60 professionnels hospitaliers, 14 professionnels libéraux et 8 institutions partenaires).
- 2 rencontres de pôles, 6 journées de réflexion (autour de la Commission des soins, des Cadres de santé, des Cadres technico-administratifs, du Directoire et d'un groupe pour la définition du projet de management et de gouvernance) et 1 réunion de pilotage.

Le projet d'établissement 2023-2027, c'est maintenant :

- 5 axes stratégiques prioritaires
- 48 objectifs.

Présentation

Le Centre Hospitalier de Saint-Tropez (CHST)

Le CHST est un établissement public de santé qui répond aux besoins de proximité de la population du Golfe de Saint-Tropez en lien avec ses autres partenaires présents (clinique du Golfe, imagerie et laboratoire) au sein du Pôle de santé de Gassin.

Il propose une offre de médecine, urgences, unité soins longue durée, EHPAD et obstétrique. L'activité de chirurgie est portée par la clinique du Golfe, principal partenaire. Les fonctions médico-techniques d'imagerie et du laboratoire d'analyse médicale sont portées par d'autres acteurs privés.

Environ 260 personnels au CHST assurent une prise en charge du patient et de l'utilisateur dans les meilleures conditions de confort et de sécurité des soins en synergie avec les autres partenaires et les filières de soins du territoire.

Données d'activité 2022 :

- **18 740** passages aux urgences
- **4 490** consultations externes
- **3 680** séjours d'hospitalisation
- **1 584** séances
- **432** accouchements
- **23 M€** de budget

Bilan partagé

Bilan du précédent projet d'établissement :

3 dimensions portées ont été atteintes en ce qui concerne le précédent projet d'établissement passé :

- L'intégration du CHST dans une direction commune depuis 2014 qui s'est élargie avec l'EHPAD de Grimaud qui a fusionné en 2022.
- Le maintien d'une offre de soins de proximité en ce qui concerne un accès au service des urgences et de maternité dont le renouvellement est obtenu jusqu'en 2028.
- La coopération avec l'ensemble des partenaires du CHST dans le pôle de santé de Gassin (clinique, imagerie et laboratoire) qui reste encore à améliorer.

Enjeux territoriaux de santé :

- **Un enclavement du territoire nécessitant des soins de proximité.**

Le Golfe de Saint-Tropez est une zone marquée par une bande littorale enclavée par rapport aux établissements voisins de recours. **L'enclavement de ce territoire d'autant plus accentué en été et par les conditions de circulation très dégradées nécessitent des soins hospitaliers de proximité.** Le maintien de l'accès aux soins d'urgences, de chirurgie et de maternité sont des priorités pour garantir la continuité territoriale à laquelle est attachée la population locale.

- **Une saisonnalité persistante.**

La population desservie par l'offre du Centre Hospitalier de Saint-Tropez est marquée par une forte saisonnalité qui vient percuter l'organisation hospitalière. La population peut tripler jusqu'en période estivale qui s'étend de juin à septembre. **Cette saisonnalité persistante se traduit par une demande accrue de soins d'urgence non programmés.**

- **Une gestion en mode crise plus marquée.**

La crise du Covid-19, traversée entre 2020 et 2022, a mis en tension les capacités hospitalières et les nécessaires besoins de solidarité et d'adaptations de l'offre de soins pour répondre aux nouvelles menaces en termes de santé publique. L'organisation hospitalière est également en première ligne, au niveau du territoire, pour répondre aux besoins de santé qui ne peuvent être couverts en ville dans un contexte d'évolution défavorable de la démographie médicale. Ainsi, la

gestion en mode crise à l'hôpital est amenée à se poursuivre dans les prochaines années pour répondre solidairement aux risques de nouvelles menaces pour la santé publique et/ou répondre aux tensions en ressources humaines (paramédicales et médicales) et carences en termes d'offre de soins sur le territoire. Le renforcement de la solidarité entre les hôpitaux pour répondre à ces nouvelles menaces apparaît essentiel.

Grands enjeux et projets :

Le Centre Hospitalier de Saint-Tropez pour les cinq prochaines années est traversé des grands enjeux et projets suivants :

- le **renforcement de l'activité au service d'un redressement de la trajectoire financière,**
- la **transformation immobilière de la structure avec la reprise des investissements,**
- la **poursuite de la dynamique de direction commune** avec le Centre Hospitalier Intercommunal de Fréjus-Saint-Raphaël qui aura 10 ans en 2024,
- la **refondation du partenariat juridique avec la Clinique du Golfe** qui assure l'activité de chirurgie essentielle au fonctionnement du service des urgences et de maternité,
- **l'approfondissement de la coopération hospitalière VAR Est au sein du Groupement Hospitalier de Territoire Var (GHT 83)** au regard des filières de recours,
- le **renforcement des partenariats et adressages avec la médecine de ville** (lien ville-hôpital) qui se structure autour de la CPTS,
- **l'articulation avec les différentes politiques publiques de santé** locales, départementales (projet médico-soignant partagé), régionales (projet régional de santé dit PRS) et nationales.

Résultats de la consultation ouverte

Le Centre Hospitalier a organisé tout au long du mois d'avril 2022 une **consultation ouverte en ligne à toutes les personnes** (patients, usagers, professionnels de l'hôpital et libéraux, partenaires) intéressées par le projet d'établissement avec pour question centrale « qu'est-ce que vous attendez de l'hôpital pour les cinq prochaines années ? ».

Au total, **312 contributions ont été recueillies** dont : 230 patients et usagers, 60 professionnels de l'hôpital, 14 professionnels libéraux et 8 institutions partenaires. Pour 65% des répondants, l'établissement représente un offereur de soins de proximité. En ce qui concerne l'image de l'établissement 38% des répondants ont une image positive, 29% une image négative et 33% ne se prononcent pas.

Les résultats qualitatifs de la sollicitation des différents publics cibles sont présentés en nuages de mots ci-dessous.

Pour les patients et usagers :

Les attentes des patients et usagers pour les cinq prochaines années :



En synthèse, les patients et usagers sont très attentifs au maintien des activités des urgences et de la maternité au regard de la position de l'établissement comme offereur de soins de proximité. Ils attendent un niveau de compétences et de qualité des soins importants. Le souhait porté est celui d'avoir une offre de soins de spécialités. La modernisation de l'établissement est également à poursuivre.

Les idées des patients et usagers pour le projet des usagers :

Communication
Attente Moins
charge communication wifi
Accueil qualité
moderniser
signalétique
prise

Pour les professionnels hospitaliers :

pour le projet de management et gouvernance :

participatif
coordination projet
direction
management

pour le projet social, qualité de vie et conditions de travail et développement durable :

crèche
relaxation
recyclage
ateliers

pour le projet médico-soignant :

matériel
prise
coordination
meilleure
charge

pour le projet des usagers et pour le projet qualité, performance et transformation de l'organisation :

locaux
qualité
modernisation

5 axes stratégiques

Le projet d'établissement du Centre Hospitalier de Saint-Tropez pour la période 2023 – 2027 s'articule autour **de 5 axes stratégiques** qui ont été institutionnellement validés :

Management et gouvernance participatifs :

- Mettre en œuvre les apports issus de la nouvelle gouvernance hospitalière.
- Définir et suivre un projet de gouvernance et de management participatifs.
 - Adopter une charte de management.



Social et développement durable :

- Renforcer l'attractivité de l'établissement et fidéliser les professionnels de santé.
- Améliorer la qualité de vie et conditions de travail (QVCT).
- Poursuivre l'engagement développement durable pour la transition écologique.



Prise en charge des patients :

- Organiser des filières, parcours patients à tous les âges de la vie.
- Assurer des prises en charges innovantes et de qualité pour répondre aux besoins de santé de la population.
- Accompagner le projet médico-soignant et notamment l'adaptation des métiers et des compétences aux prises en charge.



Usagers :

- Promouvoir les spécificités de l'organisation du pôle de santé.
- Améliorer l'accueil du patient et de l'utilisateur
- Soutenir des partenariats au profit des patients et des usagers.



Performance et qualité :

- Assurer la performance de l'établissement.
- Asseoir la gouvernance et le management de la qualité et sécurité des soins.
- Poursuivre la transformation de l'organisation.



Management et gouvernance participatifs :

➔ Mettre en œuvre les apports issus de la nouvelle gouvernance hospitalière.

1. Simplifier le fonctionnement et l'organisation interne et améliorer la gouvernance de l'hôpital.

La stratégie de transformation du système de santé « Ma Santé 2022 » a fixé l'ambition de renforcer le dialogue et le sens du collectif au sein des hôpitaux. Elle a été confortée par le rapport Claris dans le cadre de la mission sur la gouvernance et la simplification hospitalière. Le Centre Hospitalier s'inscrit dans la ligne des apports issus de la nouvelle gouvernance hospitalière afin de **simplifier le fonctionnement et l'organisation interne et améliorer la gouvernance de l'hôpital**.

Pour ce faire plusieurs leviers identifiés sont activés :

- **La co-désignation entre le Directeur et le Président de la Commission médicale d'établissement (PCME) est rendue effective** pour les chefs de pôles, les chefs de services et les représentants médicaux aux Directoire.
- **Le Directeur Général et le Président de Commission Médicale d'Etablissement co-signent les contrats de pôle et tout document interne de l'établissement, dès lors qu'il relève d'une décision conjointe ou favorise la lisibilité de la gouvernance médico-administrative.**
- **L'instance du Directoire a été reformatée** pour tenir compte notamment de l'élargissement à un participant représentant du personnel soignant et son règlement intérieur a été revu pour en faire l'instance de concertation médicale, administrative et soignante.
- **La formation et le coaching managérial sont proposés** aux personnels médicaux et non médicaux nommés à des postes à responsabilités.
- **Le Renforcement de la participation et de la contribution des personnels à la gouvernance de l'établissement est recherché.**

2. Faire du projet d'établissement le véhicule des adaptations issues de la nouvelle gouvernance.

Le projet d'établissement 2023 2027 du Centre Hospitalier est le support des adaptations issues de la nouvelle gouvernance. Ce projet d'établissement doit désormais **comporter un projet de gouvernance et de management participatifs**. Le projet de soins et le projet médical doivent être

élaborés de manière concertée avec les représentants de la CSIRMT et de la CME pour **converger vers un projet médico-soignant**.

3. Décloisonner la coordination institutionnelle des projets transversaux.

La mise en œuvre de projets transversaux nécessite des expertises (ultra)-spécialisées qui conduisent à des approches des projets en silos. Ce cloisonnement peut être source d'inefficience pour la transformation de l'organisation. Le Centre Hospitalier souhaite **décloisonner la gestion de ces projets transversaux autour d'une coordination institutionnelle**. L'objectif poursuivi est de **faciliter les échanges pluri-professionnels autour d'une méthode projet et d'outils partagés, ainsi que la communication et le suivi opérationnel des étapes du projet à tous**. Parmi ces outils projet, un focus sera mis sur la généralisation de la fiche projet et une réflexion sur la mise en œuvre d'une approche du management visuel autour d'un espace numérique de pilotage des projets.

➔ Définir et suivre un projet de gouvernance et de management participatifs.

Dans le cadre de l'amélioration de la gouvernance hospitalière et notamment l'article 34 de la loi Rist, le Centre Hospitalier s'est engagé dans la définition d'un projet de gouvernance et de management participatifs.

4. Optimiser les pratiques managériales avec une charte de management.

Les objectifs généraux poursuivis sont de développer une politique managériale transversale et bienveillante, de découisonner, d'harmoniser les pratiques entre encadrants médicaux et non médicaux et d'accompagner les managers (détection des potentiels, formalisation des attendus, formation, coaching). Le développement des compétences managériales permet notamment d'optimiser les actions de coordination, d'améliorer les relations de travail et de prévenir les conflits.

Une action particulière réside dans la rédaction et l'adoption d'une charte de management de l'établissement dite « l'Art de bien vivre tous ensemble ». Elle s'appuie sur une démarche participative et contributive élargie afin de permettre une expression représentative de chacun, transparente et efficace. **Cette charte définit les valeurs communes et partagées, afin d'accompagner chacun, individuellement et collectivement, dans le bien vivre ensemble pour une prise en charge efficace du patient**.

LA BIENVEILLANCE :	
Définition :	<p><i>Capacité à se montrer indulgent, attentionné envers autrui d'une manière désintéressée et compréhensive.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - C'est veiller au bien de l'autre - C'est reconnaître la singularité et la richesse d'une personne, - C'est être en capacité de donner les moyens aux personnes de se sentir bien et de bien faire leur travail. <p>« Bienvenue à toi en tant qu'individu pour ton savoir être, tes compétences, tes connaissances, ta personnalité, pour toute l'énergie que tu donnes, pour la qualité de travail »</p>
Illustrations inspirantes à partir d'expériences vécues	<ul style="list-style-type: none"> - "Ma cadre, sur une erreur, a eu une attitude rassurante, compréhensive et m'a soutenu afin de rectifier cette erreur" - "Encadrement présent tout en laissant une autonomie aux membres de l'équipe" - "Faire preuve d'humanité, de bonne humeur sur son lieu de travail" - "Travail d'équipe dans la bienveillance et dans la réciprocité" - "J'étais motivé. Cela me donnait envie de m'investir encore plus pour mon service".
Concrètement	<ul style="list-style-type: none"> - Faire preuve d'écoute et d'objectivité - Communiquer sur les réussites et les qualités - Être disponible et se rendre disponible pour échanger - Être attentif à chacun

LE PROFESSIONNALISME (engagement à être compétent et à la transmission)	
Définition	<p><i>Qualité de quelqu'un qui exerce une activité avec une grande compétence.</i></p> <p>Le professionnalisme et la collaboration ont pour principale raison-d'être de promouvoir la sécurité des patients. Les soins de santé sont prodigués par des équipes de professionnels qui ont besoin de bien communiquer tout en respectant les principes de l'honnêteté, d'intégrité, du respect d'autrui, de la confidentialité et de la responsabilité de leurs actes.</p> <p>« Le professionnalisme pourrait se résumer aux seuls mots de primauté du bien-être du patient ».</p>
Illustrations inspirantes à partir d'expériences vécues	<ul style="list-style-type: none"> - "Valorisation du travail de chacun (chaque corps de métier) étroite collaboration entre services" - "Apprentissage, valeurs, échanges entre toutes les catégories professionnelles avec un apprentissage ludique" - "Partage d'expérience manager / managé et inversement" - "Formation d'un nouvel agent, valorisation pour le formateur ; mise en avant de l'importance des responsabilités et d'un comportement irréprochable" - "Prendre du recul, rester le plus objectif possible".
Concrètement :	<ul style="list-style-type: none"> - Définir et reconnaître le rôle de chacun et inciter à la collaboration - Favoriser les échanges et la formation - Faire preuve d'anticipation - Avoir un rôle de médiateur au sein de l'équipe - Favoriser l'accompagnement et le tutorat - Donner du sens à l'action

LA TRANSPARENCE ET LE RESPECT

Définition	<p><u>Transparence</u> : parfaite accessibilité de l'information dans les domaines qui regardent l'opinion publique.</p> <p>Dans un environnement de travail où la transparence est implantée avec succès, les équipes et le manager/managés peuvent communiquer ouvertement les uns avec les autres. La transparence est encouragée dans le but d'accroître la confiance de tous. Cela signifie que les informations pertinentes circulent dans les équipes.</p> <p>« La transparence dans les organisations est inversement proportionnelle au nombre de courriels envoyés en mode copie cachée ».</p> <p><u>Respect</u> : sentiment de considération envers quelqu'un.</p> <p>C'est une notion fondamentale. Au travail, il est important d'être respecté à la fois par ses collègues, ses collaborateurs et ses supérieurs. Le respect mutuel permet de nourrir l'estime de soi et de sentir que l'on a de la valeur.</p>
Illustrations inspirantes à partir d'expériences vécues	<ul style="list-style-type: none"> - "Management participatif : "rien n'a été imposé tout a été concerté" - "Le manager a su donner de l'intérêt en faisant évoluer le personnel" - "Reconnaissance de l'investissement individuel ».
Concrètement	<ul style="list-style-type: none"> - Prendre le temps de « vraiment » se dire bonjour - Partager les informations pertinentes entre encadrant et agent et vice-versa - Écouter avant d'intervenir - Prendre du temps à l'écoute.

L'ÉQUITÉ /LOYAUTÉ

Définition	<p><u>Équité</u> : Caractère de ce qui est fait avec justice et impartialité.</p> <p><u>Loyauté</u> : Qualité, caractère de quelqu'un, de quelque chose qui est honnête, loyal</p>
	<p>Le professionnel, tant manager que managé est fidèle à ses engagements, au respect des règles et de la probité. Il sait trouver le juste équilibre qui conduit à inspirer la confiance à l'ensemble de ses interlocuteurs.</p> <p>« La loyauté dans une équipe ne se décrète pas, elle se construit ».</p>
Illustrations inspirantes à partir d'expériences vécues	<ul style="list-style-type: none"> - "Être conscient des devoirs de chacun" - "Rigueur dans les tâches et tenir la parole donnée".
Concrètement	<ul style="list-style-type: none"> - Être attentif à une organisation équitable du travail - Reconnaître chacun dans son individualité et sa contribution au collectif.

LA CONFIANCE	
Définition	<p><i>Sentiment de quelqu'un qui se fie à quelqu'un d'autre, à quelque chose</i></p> <p>La confiance entre les acteurs est considérée comme une condition de son efficacité et du bien-être de ceux qui le réalisent. Instaurer les conditions d'un travail en confiance apparaît, pour ces raisons, comme un idéal à poursuivre dans le milieu professionnel.</p> <p>« La confiance est un élément majeur : sans elle, aucun projet n'aboutit ».</p>
Illustrations inspirantes à partir d'expériences vécues	<ul style="list-style-type: none"> - "Être dans une vision optimiste" - "J'étais fière de mon équipe" - Sérénité dans l'exercice de ses fonctions - Solidarité, créativité
Concrètement	<ul style="list-style-type: none"> - Donner de l'autonomie, - Savoir déléguer - Confier des responsabilités

Il ressort également des travaux préparatoires internes pour le projet de management et de gouvernance participatifs des propositions :

- de bien délimiter les organigrammes, les périmètres et les missions de chacun des acteurs ;
- de mieux suivre l'application des règles prises tant au niveau individuel que collectif ;
- de mieux diffuser des informations de qualité pour limiter tout phénomène d'influence ;
- d'avoir des échanges toujours plus directs et réactifs avec une attention particulière aux envois de courriels ;
- de renforcer la communication interne avec un usage adapté et proportionné des moyens de communication (affichage, téléphonie, intranet, site web et réseaux sociaux).
- d'adopter une démarche positive de recherche des causes pour la résolution de problèmes ;
- de s'appuyer davantage sur des données objectives et facilement disponibles pour la conduite de projets.

5. S'appuyer sur une charte de gouvernance.

Une charte de gouvernance a été signée entre le Directeur et le Président de la CME (PCME) pour un environnement propice à l'exercice des responsabilités. Elle **précise les moyens délégués au PCME pour l'associer à la gestion de l'établissement tant pour des sujets internes, par le lien créé avec les Directions fonctionnelles, que pour les sujets externes avec les tiers à l'établissement.** Cette charte complète le projet de gouvernance et de management participatifs. Elle **précise aussi le périmètre des codécisions prises et signées par le Directeur et le PCME.**

Social et développement durable :

Cette partie est consacrée aux projet social et développement durable.

Le projet social est le reflet de la politique sociale d'un établissement et sa vocation dynamique et prospective lui donne une véritable dimension stratégique dans la gestion des ressources humaines. « **Prendre soin des équipes pour prendre soin des patients** » résume bien l'objectif recherché.

➔ Renforcer l'attractivité de l'établissement et fidéliser les professionnels de santé.

6. Attirer les talents et les fidéliser.

- Poursuivre la communication sur les recrutements et opportunités.
- Projeter les futurs collaborateurs dans l'institution, dans une équipe et dans un environnement de travail.
- Renforcer le partenariat avec les instituts de formation pour plus de proximité.
- Optimiser en lien avec les instituts de formation : l'accueil, le parcours et la gestion des stagiaires.
- Favoriser et suivre le recours à l'alternance.
- Engager des coopérations avec les acteurs locaux pour favoriser l'installation des futurs collaborateurs sur le territoire (logement, emploi, mode de garde des enfants, etc.).
- Fidéliser les talents par une politique RH dynamique.

7. Améliorer l'accueil et l'intégration des nouveaux arrivants.

- Individualiser l'accueil du nouvel arrivant.
- Développer les journées d'accueil du personnel.
- Créer un parcours d'intégration du nouvel arrivant avec un passage dans les différents services partenaires de l'unité d'affectation.
- Accompagner le nouveau professionnel dans l'acquisition des compétences spécifiques au poste occupé.
- Reconnaître les missions de tutorat et organiser des temps spécifiquement dédiés.
- Favoriser l'expression et la réalisation de parcours professionnels.
- Renforcer les liens et la bonne appréhension du travail de chacun : journées d'échanges et d'immersion entre les secteurs d'activités et/ou métiers.
- Communiquer par des outils adaptés sur les nouveaux arrivants chaque mois.

8. Favoriser le sentiment d'appartenance des personnels.

- Promouvoir la participation et la contribution des professionnels à la vie de l'établissement.
- Développer une « marque établissement » en lien avec la stratégie communication.
- Structurer les relations sociales avec et au sein des pôles : développement de coaching et de dialogue au sein des services.
- Améliorer la communication au sein des pôles et des services.
- Favoriser l'implication de toutes les catégories socioprofessionnelles dans la vie et les projets des services.

9. Développer le dialogue social et favoriser l'innovation sociale.

- Faciliter le dialogue social et la représentation des personnels au travers des instances et de groupes de travail.
- Soutenir l'exercice syndical et les modalités d'intervention.
- Structurer le rôle des instances dans la définition de la politique de prévention et de gestion des risques professionnels.
- Pérenniser les réunions des cadres de santé et de l'ensemble des cadres pour favoriser la participation et la contribution des managers au dialogue social et à l'innovation.

10. Permettre et mettre à profit le développement des compétences des professionnels.

- Identifier les aptitudes et accompagner les professionnels dans le développement des compétences au regard notamment de l'évolution des soins et des prises en charge.
- Réaliser une cartographie des compétences dans chaque service pour accompagner le développement des compétences des professionnels et les valoriser au sein de l'institution.
- Moderniser le plan de formation institutionnel en permettant l'accès à des techniques de formation innovantes en termes d'enseignements : PRODIG, e-learning, etc.
- Anticiper, organiser et favoriser la participation aux formations.
- Proposer et cibler des formations plus participatives, actives et interactives.
- Renforcer la structuration des dispositifs de tutorat avec notamment un « passeport de professionnalisation ».
- Instaurer des fiches individuelles « perspectives de carrières », en appui de la Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (GPMC).
- Valoriser les compétences des agents formés.
- Co-construire avec les professionnels des journées de formation / communication thématiques afin de valoriser et de capitaliser les compétences.
- Améliorer la veille documentaire et l'accès à l'information professionnelle.
- Développer une culture de recherche et favoriser les participations des équipes aux projets territoriaux.

11. Accompagner l'émergence et le développement des nouveaux métiers / modes d'exercice / pratiques innovantes.

- Intégrer les « nouveaux métiers » dans le cadre des missions de formation : IPA, recherche paramédicale, acheteurs territoriaux (GHT), médiateurs, coordination et e-santé, etc.
- Accompagner le développement de protocoles de coopérations entre professionnels afin de proposer une offre de soins élargie et d'optimiser les parcours des patients tout en garantissant la qualité et la sécurité des prises en charge.
- Faire correspondre les évolutions des formations initiales à celles des modes de prises en charge.
- Adapter les parcours de stage aux nouvelles planifications organisationnelles.
- Favoriser la mise en place d'une gestion prévisionnelle des métiers et des compétences locales et territoriales.
- Développer des « Bourse à la mobilité » pour élargir les perspectives d'évolution commune.

12. Améliorer le parcours des jeunes praticiens.

- Appliquer la charte d'accueil et de formation des internes.
- Favoriser la mise en place d'une gestion prévisionnelle des métiers et des compétences locales et territoriales.
- Créer des fiches individuelles « perspectives de carrières ».

13. Optimiser les organisations et les prises en charge des patients par une coordination des prises en charge de patient dans une approche PM / PNM.

- Optimiser l'harmonisation et la synchronisation des temps de travail.
- Meilleure articulation entre activité médicale et non-médicale

Les différentes temporalités entre le personnel médical (PM) et le personnel non médical (PNM) peuvent avoir un impact sur la coordination des organisations de travail et des prises en soins des patients. Ces décalages induisent des effets concrets sur la durée moyenne de séjour et les comorbidités du patient. Il apparaît indispensable de continuer à travailler sur la synchronisation des temps – entendue comme l'organisation de concert des activités médicales et paramédicales – dont les deux enjeux principaux sont : l'efficacité et la continuité du service public. Cette synchronisation est à organiser en y intégrant une dimension supplémentaire à savoir le respect d'une autre temporalité : celle du patient.

Aussi, un des objectifs du projet d'établissement, à l'occasion d'une réorganisation ou de l'organisation d'une nouvelle activité, est d'accorder une attention particulière à cette problématique présente dans toutes les unités cliniques. Ce focus spécifique permet par ailleurs de développer, via la constitution d'un collectif de travail, la cohésion et les projets d'équipes et la qualité au travail des personnels.

➔ Améliorer la qualité de vie et conditions de travail (QVCT).

14. Améliorer la qualité de vie au travail.

- Définir une politique sociale durable.
- Envisager la mise en œuvre d'un service de conciergerie des professionnels.
- Promouvoir le lien social au sein de l'établissement au travers d'activités socio-culturelles : Comité de liaison et partenaires.
- Poursuivre la mise en œuvre et l'évaluation du télétravail.
- Référencer dans un guide pratique les actions en place pour la QVT.
- Communiquer sur les actions QVT.
- Recenser les compétences des professionnels de l'établissement pour des initiatives QVT en interne.
- Promouvoir la mise en œuvre d'espaces dédiés aux professionnels plus confortables.
- Impulser des projets seniors : un entretien RH de deuxième partie de carrière, conférence sur le bien vieillir, communication positive sur les seniors.
- Inscrire la QVT comme objectif contractualisé avec les pôles.
- Garantir les règles de gestion et les valeurs portées par le CH : égalités de traitement, égalité femmes/hommes, utilisation des outils numériques/droit à la déconnexion, conciliation vie professionnelle/vie personnelle.

15. Sécuriser les environnements et les conditions de travail.

- Renforcer l'accompagnement social des agents en difficultés et des managers de proximité.
- Pérenniser les consultations de la psychologue de santé au travail et de l'assistante sociale du personnel.
- Développer une expertise interne d'ergonomie au travail.
- Garantir des règles de gestion des temps de travail équitables et adaptées aux organisations du travail.
- Formaliser les plans de prévention et de lutte contre les risques psycho-sociaux (RPS), les troubles musculo-squelettiques (TMS), les accidents d'exposition au sang (AES).
- Maintenir les mesures de gestion des difficultés interpersonnelles et des conflits avec des dispositifs d'écoute et de soutien psychologique accessibles à tous.

16. Développer une politique de maintien dans l'emploi et aide au retour en l'emploi.

- Pérenniser le dispositif d'accompagnement et de gestion du maintien dans l'emploi via la Commission de maintien et de retour dans l'emploi (CMRE).
- Conduire des actions d'information, de sensibilisation et de formation sur le handicap au travail, en lien avec les démarches nationales (FIPHFP) et régionales (ARS, ANFH).
- Soutenir la mobilité des professionnels dans une logique de GPMC : émergence des nouveaux métiers, politique mobilité-carrières, accompagnement des parcours professionnels.
- Réfléchir à des postes aménagés dans une logique d'innovation métier (coordination et individualisation des parcours, chargé d'appel à projet, etc.).

17. Favoriser le bien-être au travail.

- Adapter les ressources aux activités et aux charges de travail.
- Améliorer les modalités de remplacements dans les services : mensualités, pools de suppléance et déploiement d'un outil de gestion des remplacements.
- Permettre de mieux concilier vie professionnelle/vie personnelle : rythme de travail et adaptation des organisations.
- Poursuivre la valorisation des agents disposant de compétences extra-professionnelles participant au bien-être au service du personnel.
- Être attentif et assurer un suivi des indicateurs du baromètre social et bilan social.

➔ Poursuivre l'engagement développement durable pour la transition écologique.

18. Mettre en œuvre une politique de développement durable de l'établissement en appui au plan d'actions du Comité développement durable.

Le Centre Hospitalier est engagé depuis 2018 dans une démarche de développement durable pilotée par un directeur adjoint et par un Comité de développement durable qui définit et suit régulièrement un plan d'actions concret. Ce plan d'actions est fondé sur 4 piliers (social, environnemental, économique et sociétal). La **déclinaison d'une politique développement durable de l'établissement soutenant les engagements du plan d'action du Comité développement durable est proposée** pour les cinq prochaines années est fondée sur 9 enjeux.



Focus : Intégrer le concept de développement durable dans la conception des soins.

L'établissement renforcera son engagement dans une démarche de développement durable en appliquant le concept au parcours patients et à la conception des soins **afin de promouvoir une approche durable de la santé**. Il s'agit de former au développement des éco-soins et à revoir les processus de soins en fonction des impacts carbone qui peuvent être diminués tout en garantissant le niveau de qualité. L'objectif est d'apporter un mieux-être pour le patient, le soignant et l'environnement. Cet engagement pourra se traduire par des démarches pour obtenir des labels reconnaissant le niveau d'engagement de l'institution dans la qualité environnementale.

19. Déterminer des indicateurs clés à suivre et à communiquer.

La mise en œuvre de la politique développement durable s'appuie sur la **détermination d'indicateurs clés à suivre et à communiquer pour témoigner de l'engagement institutionnel et des résultats du plan d'action du comité en la matière**. Ces indicateurs mesurables permettent de suivre l'atteinte des objectifs fixés pour la trajectoire de transition écologique du Centre Hospitalier. Les indicateurs ciblés portent sur :

Transports	<ul style="list-style-type: none"> • nombre de litres de carburants / km parcouru
Respect des usagers	<ul style="list-style-type: none"> • Taux de retour questionnaires e-satis (MCO)
Achats responsables	<ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage d'achat labellisés
Performance énergétique	<ul style="list-style-type: none"> • consommation d'électricité par rapport à l'activité • consommation de gaz par rapport à l'activité
Déchets	<ul style="list-style-type: none"> • nombre de filière de tri des déchets
Gaspillage alimentaire	<ul style="list-style-type: none"> • taux de satisfaction e-satis pour les repas (MCO)

20. Décliner et communiquer la démarche développement durable auprès des équipes et des usagers.

L'objectif de la mise en œuvre de la politique de développement durable est l'optimisation de la culture de développement durable et la pérennité et le renforcement de la démarche auprès des équipes et des usagers. **Le déploiement et la communication sont des leviers essentiels** pour l'appropriation et la réussite de la démarche de développement durable. Des **formations et sensibilisations au développement durable** seront proposées et conduites au Centre Hospitalier pour permettre une acculturation des équipes et des usagers. Les contrats de pôle permettront la fixation d'objectifs en matière de développement durable en ce qui concerne notamment la **mise en œuvre de démarche spécifique de labellisation pour la qualité environnementale** (exemple labellisation THQSE de la maternité) en lien avec les soins ou encore le suivi d'indicateurs. La communication sera renforcée autour des temps forts du calendrier santé et/ou développement durable pour plus de visibilité de la démarche. Enfin, le Centre Hospitalier proposera la formalisation et la mise en œuvre **d'un plan de mobilité (PDM)** pour ses personnels et les usagers.

Prise en charge des patients :

Le projet de prise en charge des patients au moment de sa rédaction est marqué par un contexte de difficultés hospitalières liées à des tensions sur les ressources humaines et sur la disponibilité en lits notamment de médecine.

L'objectif poursuivi au sein du CHST est de maintenir et sécuriser l'offre existante, et d'organiser une évolution de celle-ci qui permette de répondre aux besoins des patients du territoire.

➔ Organiser des filières, parcours patients à tous les âges de la vie.

21. Poursuivre la formalisation des parcours patients.

La rédaction de parcours patients a été entreprise au Centre Hospitalier. L'objectif est de poursuivre ce travail de **formalisation des parcours au service d'une prise en charge plus sécurisée, plus fluide et plus centrée sur le patient**. Tous les pôles et services devront avoir écrits leurs principaux parcours patients basés sur les données de l'activité du programme médicalisé des systèmes d'information (PMSI). Un focus sur la coordination et l'interface ville/hôpital devra être porté pour une véritable logique de parcours. Cet objectif sera reporté dans les contrats de pôle.

22. Proposer des parcours adaptés aux patients chroniques et évitant les hospitalisations.

Face aux enjeux de prise en charge du patient âgé et polypathologique, la proposition des parcours adaptés à ces profils patients tout en évitant les hospitalisations est recherchée. Le développement de **prises en charge ambulatoire est une priorité**. Les **admissions directes** qui permettent d'éviter un passage aux urgences sont facilitées.

23. Encourager les initiatives et les expérimentations pour la couverture des soins non programmés.

La réponse aux besoins de soins non programmée est une priorité pour **éviter l'engorgement des urgences hospitalières et absorber les carences de l'offre de soins de ville**. Depuis plusieurs années une maison médicale de garde (MMG) assure une permanence en nuit et fin de semaine pour les soins qui ne relèvent pas des urgences. **L'extension de cette couverture d'offre de soins non**

programmés est recherchée. Le Centre Hospitalier encouragera pour les cinq prochaines années les initiatives et expérimentations pour la couverture des soins non programmés. En 2022, un Centre de soins non programmés a été ouvert à proximité du service des urgences. La pérennisation de cette structure est recherchée.

➔ **Assurer des prises en charges innovantes et de qualité pour répondre aux besoins de santé de la population.**

24. Les projets de soins des pôles.

Les 3 pôles cliniques et médico-techniques de l'établissements ont été consultés autour des Chefs de pôle et assistants de pôles en association avec le management des services (Chef de service et cadre de santé). Il ressort de cette consultations les principaux projets suivants qui ont été présentés et validés par la Commission médicale d'établissement et la CSIRMT.

Les projets du pôle médecine.

Le pôle médecine est structuré autour des services de médecine, d'hôpital de jour, d'unité de soins de longue durée (USLD), de l'EHPAD Les Migraniers à Grimaud et de la pharmacie.

En ce qui concerne le service de **médecine**, les objectifs sont de :

- Maintenir l'activité d'hospitalisation de médecine par des effectifs médicaux et paramédicaux adaptés.
- Renforcer la prise en charge en urologie, cardiologie et pneumologie.
- Renforcer les liens avec les médecins libéraux de ville, la CPTS et les dispositifs de coordination (DAC VAR Est) pour des admissions directes avec notamment un numéro direct (type *hotline*)
- Renforcer la prise en charge en soins palliatifs par un doublement des lits identifiés (de 2 à 4).
- Proposer des consultations avancées en dermatologie, endocrinologie, rhumatologie, douleur et néphrologie en lien notamment avec le Centre Hospitalier Intercommunal de Fréjus Saint-Raphaël.
- Renforcer la médecine préventive et notamment la prise en charge des addictions.

En ce qui concerne le service **d'hôpital de jour** l'objectif est de :

- Sécuriser le fonctionnement pour des soins de cancérologie de proximité.

En ce qui concerne **les services d'unité de soins de longue durée et d'EHPAD** les objectifs sont :

- Maintenir l'offre existante autour d'un continuum de prise en charge de la personne âgée ;
- Renforcer les liens pour une culture commune d'établissement autour de la personne âgée.

En ce qui concerne le service de **pharmacie** les objectifs sont de :

- Poursuivre l'harmonisation des pratiques professionnelles.
- Renforcer le contrôle des consommations médicamenteuses en lien avec le CAQES
- Absorber l'activité de préparation de l'EHPAD de Grimaud.
- Améliorer la logistique et le stockage des produits pharmaceutiques.
- Mettre en œuvre la pharmacie clinique et la traçabilité de la conciliation médicamenteuse.
- Renforcer le lien ville-hôpital et notamment la prescription des médicaments génériques.

Les projets du pôle urgences.

Le pôle des urgences se structure autour du service des urgences, du dépôt de sang, de l'unité d'hospitalisation de courte durée (UHCD) et du service mobile d'urgence et de réanimation (SMUR).

Les objectifs poursuivis sont ceux de :

- Garantir la pérennité du service des urgences.
- Améliorer la prise en charge des soins non programmés pour sécuriser des réorientations de patients et recentrer les missions du service des urgences notamment en saison estivale.
- Développer la télémédecine et ses outils pour les demandes d'avis spécialisés en neuro-vasculaire, cardiologie, etc.
- Renforcer la collaboration avec le pôle de médecine pour la gestion de l'Unité d'hospitalisation de courte durée (UHCD) pour le post-urgence.
- Poursuivre la collaboration et coopération avec les établissements de recours.
- Fluidifier les parcours patients qui nécessitent l'accès aux plateaux techniques des établissements de recours et notamment l'accès au plateau de la clinique du Golfe.
- Renforcer le rôle du service social aux urgences.
- Améliorer l'attractivité du service aux internes.

Les projets du pôle maternité.

Le service de gynécologie-obstétrique (maternité) est rattaché au pôle inter-établissement femme-mère-enfant (du Centre hospitalier intercommunal de Fréjus Saint-Raphaël et Centre hospitalier de la Dracénie).

Les objectifs poursuivis sont ceux de :

- Sécuriser l'activité de maternité en lien avec la clinique du Golfe pour l'accès au bloc opératoire conformément à l'autorisation d'activité accordée jusqu'en 2028.
- Sécuriser les effectifs du service de maternité : Infirmier anesthésiste (IADE), sage-femme et gynécologue-obstétricien.
- Poursuivre l'amélioration du confort hôtelier des chambres.
- Développer la prise en charge avec le nouvel équipement de salle physiologique.
- Mettre en œuvre un hôtel hospitalier.

Un projet psychologique au service des pôles et des patients :

Le Collège des psychologues de la direction commune propose le projet psychologique suivant prévu à l'article L6143-2 du Code de la santé publique et qui « comporte plusieurs volets relatifs aux activités cliniques des psychologues et à leurs activités de formation et de recherche, ainsi que les modalités de leur organisation dans l'établissement ».

FONCTION CLINIQUE AUPRES DES PATIENTS :

Selon la problématique du patient, le psychologue de l'établissement peut être amené à faire :

- Des entretiens cliniques ;
- Une psychothérapie ;
- Une évaluation avec différents outils au choix du psychologue ;
- Un entretien en binôme interprofessionnels ;
- Un entretien de médiation, groupe de parole, entretiens familiaux ;

Le psychologue s'appuie sur le code de déontologie. Il est libre de ses outils.

FONCTION CLINIQUE INSTITUTIONNELLE :

Dans le cadre d'une fonction clinique institutionnelle, le psychologue participe à :

- Reprise clinique et supervision.
- Synthèses cliniques de service et institutionnelles.
- Elaboration des pratiques professionnelles.
- Participation aux Retex (retour d'expérience).
- Adaptation du psychologue en fonction du contexte sanitaire et du Plan blanc.
- Travail de réseau intra et extra hospitalier.
- Projet : renforcer le travail de transversalité entre les services.

FONCTION F.I.R (FORMATION – INFORMATION – RECHERCHE) :

Le temps FIR est défini par l'article 2 du décret N°91-129 du 31 Janvier 1991.

La circulaire DGOS/RHSS/2012/181 du 30 Avril 2012 établit que « cette fonction de formation, d'information et de recherche, couramment appelée temps FIR est une fonction indispensable à un exercice optimisé des missions ».

Cette démarche peut prendre plusieurs formes :

- « Un travail d'évaluation prenant en compte la propre dimension personnelle du psychologue, effectué par toute méthode spécifique librement choisie ».

- « Une actualisation des connaissances concernant l'évolution des méthodes et l'information scientifique ».
- « Une participation, impulsion, réalisation et communication de travaux de recherche ».
- « Participer et collaborer à des actions de formation, notamment auprès des personnels des établissements visés à l'article 2 du titre IV et auprès des écoles ou centres de formation qui y sont rattachés ».
- « Ils sont également chargés de l'accueil d'étudiants en psychologie effectuant un stage hospitalier ».

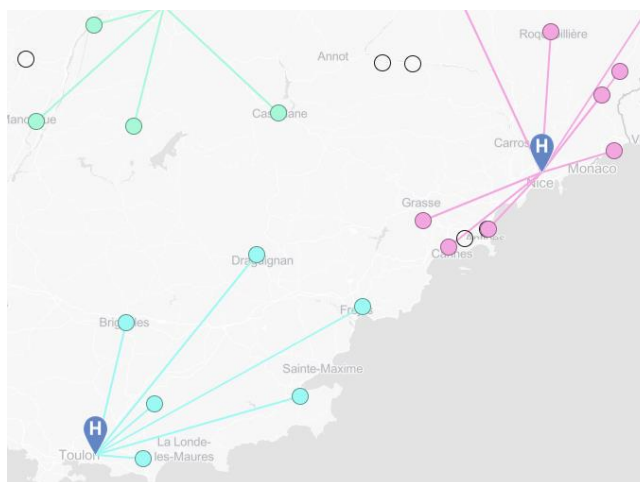
C'est une démarche professionnelle propre et :

- « Les activités FIR doivent être organisées en cohérence et complémentarité avec les besoins du service et dans le respect du temps d'accueil des patients » ;
- « Les psychologues doivent bénéficier de toutes les facilités pour exercer leur fonction FIR, avec ordre de mission annuel de l'établissement si nécessaire ».

LE PSYCHOLOGUE PAR POLE :

Le psychologue intervient auprès des pôles de l'établissement dans le cadre précité.

Des pôles qui s'inscrivent dans des filières territoriales :



1. Pour la filière pharmacie :

- Promouvoir la coopération groupement hospitalier de territoire (GHT) et VAR Est en matière d'activité de pharmacie.

2. Pour la filière FME :

- Poursuivre les liens avec les maternités du territoire VAR Est, notamment au travers du pôle inter établissement Femme Mère Enfant et avec les maternités de niveau 2B (CH Grasse) et 3 (CHU Nice) pour la prise en charge des parturientes.
- Poursuivre la coopération avec la Fondation Lenval pour la filière de recours en pédiatrie.
- Optimiser l'offre de soins de pédopsychiatrie sur le VAR Est en lien notamment avec le groupement de coopération sanitaire et médico-sociale (GCSMS) PRISME.

4. Pour la filière interventionnelle :

- S'appuyer pour l'accès au plateau technique de chirurgie de la Clinique du Golfe pour le premier recours.
- S'appuyer sur les filières de recours en *trauma center*, neurochirurgie, vasculaire et chirurgie du rachis avec l'Hôpital d'Instruction des Armées (HIA) Sainte-Anne.

5. Pour la filière médecine :

- S'inscrire dans les dispositifs territoriaux notamment le dispositif d'appui à la coordination VAR Est (DAC).
- Promouvoir la coopération inter-hospitalière entre le CHFSR, le CHD et le CHST pour la médecine de la douleur et algologie.
- Renforcer la prise en charge soins palliatifs sur le territoire VAR Est.

7. Pour la filière Psychiatrie :

- Avoir recours au Centre hospitalier Intercommunal de Fréjus Saint-Raphaël et le CH spécialisé de Pierrefeu.

8. Pour la filière Urgences :

- Continuer à s'inscrire dans le cadre des échanges de la fédération des urgences du Var.

9. Autres filières :

- S'inscrire dans le cadre du Service d'accès aux soins (SAS) en lien avec le GHT et la ville.
- Améliorer l'aval en lien avec les établissements d'HAD, de SSR ou d'EHPAD.
- Renforcer la coopération ville-hôpital avec la CPTS et les URPS.
- Renforcer la coopération et solidarité inter-hospitalière dans le cadre notamment du GHT pour les différentes filières de recours et pour le personnel.

Accompagner le projet médico-soignant et notamment l'adaptation des métiers et des compétences aux prises en charge.

25. Renforcer la coordination médicale et paramédicale : un binôme chef de pôle / cadre supérieur de santé et chef de service / cadre de santé.

Le renforcement de la coordination médicale et paramédicale est indispensable en lien avec le rapport CLARIS « de recommandations sur la gouvernance de l'hôpital ». **L'objectif est de « faire du chef de service et du cadre de santé un binôme managérial équilibré et opérationnel. »**

Ce lien fonctionnel est nécessaire à la bonne réalisation de l'organisation et du projet de service. Pour ce faire, l'organisation propose une **formation institutionnelle et/ou une sensibilisation aux enjeux et intérêts respectifs à travailler ensemble. L'organisation définit dans des fiches de poste les missions et rôles de chacun permettant de favoriser la qualité de leur coopération.**

L'analyse des pratiques professionnelles pourrait être un point de départ pour confronter les pratiques et les modes de fonctionnement dans un but de décloisonner les échanges. La mise en œuvre de **certains rites ou temps dédiés devrait** permettre aux acteurs d'échanger. Les échanges binôme cadre supérieur de santé / médecin chef de pôle sont aussi à formaliser et ritualiser. Ces échanges doivent permettre le partage des bonnes pratiques et les difficultés rencontrées en intra et inter-pôles.

26. Dégager des priorités médico-soignantes communes pour le pilotage de l'activité au service du patient.

La mise en œuvre du projet médico-soignant nécessite de dégager des priorités médico-soignantes communes. Ces priorités médico-soignantes communes doivent émerger par la qualité des échanges au sein des instances de l'établissement (Commission médicale d'établissement et Commission des soins infirmiers, rééducation et médico-techniques), entre les binômes chefs de services et cadres de santé, chefs de pôles et cadre supérieur de santé, les échanges en bureaux de pôle, réunions de service, et dialogue de gestion avec pour substrat les objectifs et indicateurs des contrats de pôle et l'évolution des priorités institutionnelles. **Ces priorités médico-soignantes communes qui se dégagent doivent permettre d'adapter le pilotage de l'activité au service du patient en lien avec la Direction et les services supports au regard des objectifs fixés.**

27. Favoriser la polyvalence des compétences pour la prise en charge du patient.

L'organisation hospitalière pour la prise en charge du patient poly-pathologique et de moins en moins pris en charge pour des soins aigus nécessite un partage fort des connaissances et des compétences. **La polyvalence des compétences pour être efficace doit être planifiée, développée et entretenue dans une vision de moyen terme.** Afin de favoriser un travail de bonne collaboration entre les différents professionnels, le développement de la polyvalence doit s'intégrer aux missions de chacun, valoriser les complémentarités au sein des équipes, s'appuyer sur des règles clarifiées et permettre la détection des potentiels et la progression de chacun.

28. Accompagner l'émergence des nouveaux métiers du soin et intégrer les apports de l'intelligence artificielle.

La mise en œuvre de nouvelles modalités d'exercice et de collaborations entre les professionnels de santé dans la prise en charge des patients notamment dans le suivi des maladies chroniques est l'occasion pour le Centre Hospitalier d'un double objectif.

Le premier est celui de l'accompagnement des nouveaux métiers du soin avec notamment un focus sur les métiers de la coordination. L'ambition est de **permettre l'exercice d'un infirmier de pratique avancée (IPA) qui peut suivre les patients pour pathologie chronique en lien avec le corps médical.** Le deuxième est **l'intégration des apports de l'intelligence artificielle dans les prises en charge des patients.**

Axe 4. Usagers

Usagers :

Promouvoir les spécificités de l'organisation du pôle de santé

29. Clarifier le périmètre des différentes entités du pôle de santé.

Le Centre hospitalier fait partie intégrante du pôle de santé qui regroupe plusieurs entités distinctes (Centre hospitalier, clinique privée, laboratoire, groupement d'imagerie, centre de soins non programmés). Ces différentes entités ne sont pas suffisamment connues du grand public d'autant qu'un patient peut au cours de sa prise en charge depuis les urgences avoir affaire successivement aux professionnels de l'ensemble de ces entités. L'objectif poursuivi est de **mieux communiquer et sensibiliser le patient sur les différentes entités composant le pôle de santé et les professionnels qu'il peut rencontrer lors de sa prise en charge.**

30. Renforcer une collaboration avec la clinique autour de la représentation des usagers.

Les usagers qui viennent au Pôle de santé peuvent expérimenter l'accueil et une prise en charge de proximité entre les deux entités principales. Le renforcement d'une collaboration avec la clinique autour de la représentation des usagers apparaît nécessaire au regard des enjeux et sujets pouvant être communs. **Un dialogue régulier autour des directions en charge des usagers et des représentants des usagers du Centre Hospitalier et de la Clinique est recherché.**

⇒ Améliorer l'accueil du patient et de l'utilisateur

31. Définir une politique d'accueil.

L'accueil est le premier soin du patient et de l'utilisateur qui se rend au Centre Hospitalier. **La définition d'une politique d'accueil du patient et de l'utilisateur est un prérequis pour améliorer l'expérience du patient par un niveau standard et partagé d'un accueil de qualité.** Des procédures et indicateurs relatifs à l'accueil du patient seront formalisés et évalués.

32. Améliorer l'accessibilité.

L'accessibilité désigne la plus ou moins grande facilité avec laquelle un patient ou un utilisateur peut accéder au Centre Hospitalier **qu'il s'agisse des locaux, de l'information ou encore des services.** La

poursuite de l'amélioration de l'accessibilité est essentielle pour **répondre aux enjeux d'égalité et d'adaptabilité du service public.**

Il est principalement poursuivi **un objectif de refonte de la signalétique extérieure** dégradée et inadaptée aux besoins de déplacement des patients et usagers. A cette occasion, **la signalétique permettra de mieux répondre aux patients en situation de handicap ou encore les femmes enceintes et familles.** La dépose-minute sera indiquée. Les places de stationnement des personnes à mobilité réduite (PMR) pourront être rapprochées de la rampe d'accès. Des places de stationnement femmes enceintes et familles pourront être matérialisées. En ce qui concerne la signalétique celle-ci devra permettre de différencier la partie Centre Hospitalier de celle clinique notamment au niveau de l'extérieur ainsi que du hall d'entrée principal.

33. Développer la communication sur internet.

Le Centre Hospitalier communique de manière limitée sur internet via notamment son site internet. **Le développement de la communication sur internet par une information exhaustive et de qualité sur son site internet ainsi que la mise en œuvre d'une stratégie de communication réseaux sociaux** apparaît primordiale pour l'image et la réputation de l'établissement. **La création d'une page réseau social du Centre Hospitalier** régulièrement abondée est proposée.

34. Intégrer le point de vue du patient et de l'utilisateur dans les projets hospitaliers.

Le recueil du point de vue du patient et de l'utilisateur dans les projets hospitaliers est recherché pour des développements qui tiennent compte de leurs attentes. Cette expression des attentes peut être mobilisée par tous les moyens classiques et novateurs. La mise en œuvre de cette étape est primordiale pour développer des projets adaptés et générateurs de la satisfaction du patient évaluée a posteriori.

➔ Consolider le respect des droits des patients et des usagers.

35. Poursuivre les informations thématiques sur les droits des patients et des usagers.

Le Centre Hospitalier par l'intermédiaire de la Direction en charge des Usagers a mis en œuvre un projet d'informations thématiques sur les droits des patients et des usagers. L'objectif est de **poursuivre la rédaction et la mise à disposition de fiches thématiques.**

36. Accueillir le patient ou l'utilisateur en situation de handicap.

Le respect des droits des patients et usagers passe par l'accueil de la personne en situation de handicap. La prise en compte du handicap doit être améliorée au Centre Hospitalier. **Des actions pour accueillir le patient ou l'utilisateur en situation de handicap sont recherchées.** Un accueil individualisé pour chaque patient ou usager en situation de handicap est ambitionné.

➔ Soutenir des partenariats au profit des patients et des usagers.

37. Soutenir un cadre d'engagement des associations et des bénévoles au bénéfice des patients et des usagers.

L'engagement des associations et des bénévoles permet d'apporter un confort supplémentaire lors de la prise en charge des patients et des usagers. **Le soutien à un cadre d'engagement associatif et du bénévolat est proposé avec la Commission des Usagers.** L'objectif est de favoriser la mise en relation et l'intervention de ces associations et bénévoles au profit des patients et des usagers par l'expression des besoins du terrain.

38. Appuyer des missions de promotion et de prévention de santé publique du grand public.

La Commission des Usagers entend appuyer les missions de promotion et de prévention de santé publique du grand public. Elle entend **relayer et co-participer à la mise en œuvre en local de manifestations notamment nationales pour la promotion et prévention de santé publique** (par exemple : Octobre rose, Mars bleu, Semaine sécurité patient, etc.).

Performance et qualité :

➤ Assurer la performance de l'établissement.

39. Redresser la trajectoire financière par une hausse de l'activité.

Le Centre Hospitalier a pour objectif de **redresser sa trajectoire financière en misant premièrement sur le développement d'activités** et puis sur la rationalisation des charges. La culture de la performance par un dialogue de gestion régulier autour de contrats de pôles formalisés et d'une communication modernisée est ambitionnée.

40. Faire de la qualité un levier de la performance de l'établissement.

La qualité au Centre Hospitalier est **une préoccupation majeure** pour les patients mais aussi pour l'établissement. Elle doit être **un levier de la performance de l'établissement**. D'une part, elle doit **permettre l'amélioration des processus** et donc l'engagement efficace et pertinent des ressources limitées. D'autre part, elle doit **inscrire l'établissement dans le cadre de la réorientation des sources de financement des établissements de santé** avec les incitations financières à la qualité et l'obtention d'autorisations d'activité aux résultats des indicateurs qualité. La démarche qualité vertueuse pour le patient est un gisement de performance organisationnelle à exploiter. Cette démarche qualité passe par une optimisation de la gestion documentaire existante et la dématérialisation des processus. Afin d'accroître également cette qualité, il est **proposé de développer le contrôle interne et notamment la fonction de l'audit interne par un réseau d'auditeurs « maison »** afin de prévenir les risques, optimiser et maîtriser les processus.

41. Optimiser les fonctions supports (logistiques, biomédicales, techniques) auprès des utilisateurs pour la qualité des parcours patients.

L'optimisation des fonctions supports auprès des utilisateurs pour la gestion des flux et la qualité des parcours patients est une constante au CHST. En ce qui concerne, les fonctions logistiques, après la mise en œuvre de la logistique d'étage avec des magasins déportés en gestion plein-vide, l'objectif poursuivi est de **renforcer avec les autres établissements du GHT la mutualisation des approvisionnements et des plateformes de stockage** pour libérer des surfaces internes au profit des soins.

En ce qui concerne, les fonctions biomédicales, le CHST s'appuie sur un atelier biomédical de niveau 1 qui permet d'assurer la maintenance des équipements. Le **renforcement des collaborations entre le service biomédical, informatique et technique au regard des enjeux touchant aux équipements biomédicaux** (installation, maintenance, sécurité pour des équipements de plus en plus connectés) est nécessaire.

En ce qui concerne le service informatique, **la sécurité du système d'information et le maintien en conditions opérationnelles du parc informatique (plan de continuité d'activité – PCA – et plan de reprise d'activité – PRA) existant sont une priorité, de même que la rapidité de réponse aux utilisateurs (hotline). Un schéma directeur du système d'information 2022 – 2027 est proposé pour un état des lieux, une cible de système d'information et les projets.**

➔ Asseoir la gouvernance et le management de la qualité et sécurité des soins.

42. Clarifier la gouvernance et le management de la qualité et sécurité des soins du Centre Hospitalier.

La qualité et sécurité des soins est une mission qui s'impose avec force au Centre Hospitalier. La gouvernance et le management de la qualité et sécurité des soins qui se structure autour du binôme Directeur et Président de la Commission médicale d'établissement fait intervenir l'ensemble des acteurs transversaux et pluridisciplinaires, des processus et des procédures, pour produire les décisions et l'évaluation de l'organisation en adéquation avec les principes de transparence, responsabilité et juste emploi des ressources limitées. Dans ce cadre le Centre Hospitalier engagé dans une démarche globale de préparation de certification a proposé de **revoir et réaffirmer les principes et rouages de sa gouvernance et management qualité et sécurité des soins. Un projet de gouvernance et management sécurité des soins est proposé.** Il s'appuie notamment sur la présentation lisible et intelligible du système de management et gouvernance de la qualité au Centre Hospitalier afin de faire de la qualité et sécurité des soins la préoccupation de tous les professionnels hospitaliers, patients et usagers.

43. Définir et communiquer une politique qualité.

La qualité et sécurité des soins du Centre Hospitalier s'appuie sur la définition d'une véritable politique qualité. Cette politique qualité invite chaque professionnel à adhérer et partager intégralement les trois axes prioritaires qui ont été définis institutionnellement.

Axe 1 : Promouvoir une culture qualité et de sécurité à tous les niveaux de la gouvernance et au sein du territoire.

Axe 2 : Maîtriser les risques hospitaliers en renforçant une culture de gestion des risques, d'efficacité et de pertinence des soins.

Axe 3 : Favoriser l'implication des usagers et la prise en compte de leurs droits et attentes.

La Direction de l'établissement s'engage pour ce faire à mettre en œuvre un système de gouvernance et management de la qualité et sécurité des soins, à mettre à disposition les moyens nécessaires (humains, matériels et financiers) et à soutenir l'ensemble des professionnels dans l'atteinte des objectifs qualité assortis d'indicateurs définis.

44. Etablir un programme d'amélioration de la qualité et sécurité des soins.

Il est **établi un programme d'amélioration de la qualité et sécurité des soins pluriannuels**. Celui-ci tient compte des évolutions réglementaires, des productions de normes et de recommandations des autorités expertes, des données propres à la vie et à l'activité de l'établissement, de l'accréditation des équipes médicales et de l'expression des usagers. Ce programme **défini 20 actions cibles pour l'ensemble des 3 axes prioritaires de la politique qualité**.

axe 1 Promouvoir une culture qualité et de sécurité à tous les niveaux de la gouvernance et au sein du territoire.

- 1 : Consolider la place de la Gouvernance et du management de la qualité pour la promotion de la qualité et sécurité des soins.
- 2 : Développer des projets centrés sur l'approche / l'expérience patient.
- 3 : Ancrer l'offre hospitalière en fonction des besoins du territoire et des parcours patients.
- 4 : Favoriser le travail en équipe et l'amélioration de la qualité de vie et les conditions de travail (QVCT).
- 5 : Agir pour la maîtrise des risques technico-environnementaux et le développement durable.
- 6 : Optimiser la gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles.
- 7 : Soutenir la labellisation des activités et des services.

axe 2 Maîtriser les risques hospitaliers en renforçant une culture de gestion des risques, d'efficacité et de pertinence des soins.

- 8 : Prévenir et analyser les risques liés aux vigilances et favoriser l'appropriation des bonnes pratiques.
- 9 : Garantir la qualité et la sécurité de la prise en charge médicamenteuse.
- 10 : Garantir et consolider la maîtrise des risques infectieux.
- 11 : Assurer la prévention des risques dans les prises en charge et secteurs d'activités à risques.
- 12 : Pérenniser les évaluations des pratiques professionnelles.
- 13 : Promouvoir l'analyse collective des événements indésirables (EI) et promouvoir les retours d'expérience (Revue Morbidité-Mortalité, Comité Retour Expérience, RETour Expérience).
- 14 : Optimiser les coordinations et l'efficacité des parcours patients.
- 15 : Améliorer la gestion des transports patients.

axe 3 Favoriser l'implication des usagers et la prise en compte de leurs droits et attentes.

- 16 : Favoriser un accueil de qualité et des conditions de séjour répondant aux attentes patients qui sont évaluées.
- 17 : Renforcer la qualité des informations transmises aux patients et à leur famille, ainsi que l'engagement du patient, à toutes les étapes de sa prise en charge.
- 18 : Promouvoir le respect des droits des usagers : confidentialité, intimité, bien-être.
- 19 : Optimiser l'évaluation de la prise en charge de la douleur.
- 20 : Promouvoir des actions d'amélioration pour l'accompagnement du patient en fin de vie et de son entourage.

➔ Poursuivre la transformation de l'organisation.

45. Réinvestir pour moderniser les infrastructures.

Le Centre Hospitalier va réinvestir ces prochaines années pour la modernisation des infrastructures. A ce titre, un budget travaux de 2 045 000 € est planifié de 2023 à 2032. Ce programme intègre notamment la réfection des chambres d'hospitalisation (peinture, rénovation des salles de bains, etc.), un projet de rénovation des façades de l'établissement et des travaux de modernisation du système de calorifugeage.

46. Renforcer l'architecture et la sécurité du système d'information.

Le Centre Hospitalier a pris le virage du numérique en santé au service des prises en charge des patients et de son organisation. Il met en œuvre le Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES) qui vise à **accélérer la modernisation, l'interopérabilité, la réversibilité, la convergence et la sécurité du système d'information en santé.**

L'objectif est pour l'établissement d'accompagner dans le cadre hospitalier les cinq grandes orientations de la feuille de route de « Ma Santé 2022 » :

- Renforcer la gouvernance du numérique en santé,
- Intensifier la sécurité et l'interopérabilité du numérique en santé,
- Accélérer le déploiement des services numériques socles,
- Déployer au niveau national des plateformes numériques de santé,
- Soutenir l'innovation et favoriser l'engagement des acteurs.

Les déclinaisons hospitalières de ces orientations sont : l'alimentation du dossier médical partagé (DMP) et de la Messagerie Citoyenne à travers « Mon Espace Santé », le développement d'interfaces entre logiciels hospitaliers, la mise en place de référentiels intra et inter hospitaliers, et le partage fluide et sécurisé de données de santé entre professionnels et usagers pour mieux soigner et mieux accompagner.

Ces échanges se réalisent autour de la e-prescription, du DMP, de l'identifiant national de santé (INS), de Pro santé Connect (authentification des usagers) et de la messagerie sécurisée de santé pour les professionnels (Messagerie Sécurisée de Santé) et comme pour les patients (Messagerie Sécurisée Citoyenne). Pour relever ce défi, **le renforcement de l'architecture et la sécurité du système d'information sont une priorité pour garantir un accès fonctionnel et sécurisé aux données de santé** sur tous les lieux de prise en charge et jusqu'au domicile du patient.

La politique de sécurisation de notre système d'information, en évolution permanente, s'appuie au niveau national sur une Politique Générale de Sécurité des Systèmes d'Information de Santé (PGSSIS) notamment avec l'ANSSI, au niveau territorial sur une Politique de Sécurité des Systèmes d'information (PSSI) de GHT, et sur sa déclinaison locale au niveau de l'établissement avec un responsable de la sécurité du SI (RSSI) désigné.

La conception et l'évolution de cette PSSI se fondent sur :

- l'évolution des risques, marquée par un professionnalisme croissant des attaquants,
- l'évolution des besoins, avec notamment la multiplication de grandes bases de données hébergées à l'extérieur ou mutualisées, la présence croissante de matériels mobiles et

l'intégration de l'informatique personnelle dans l'activité professionnelle (télétravail et BYOD¹),

- l'évolution de la réglementation (RGPD, future certification MATURIN-H, etc.).
- l'exigence de simplifier l'utilisation sécurisée d'outils informatiques désormais omniprésents, avec des dispositifs destinés à faciliter l'accès comme le SSO, la e-CPS, la mobilité, etc.

Pour ce faire, **un schéma directeur du système d'information (SDSI) commun avec le CH de Saint-Tropez en direction commune est proposé dans le cadre du projet d'établissement.** Ce document est composé de deux parties. **La première partie porte sur l'état des lieux du SI, le SI cible, le portefeuille de projet pour la période 2022-2027 et l'évaluation de ce SDSI.** La deuxième partie porte sur les annexes utiles à la compréhension du SDSI. **Le SDSI de la direction commune traite des enjeux suivants :**

- Sécurité du système ;
- Archivage et sauvegarde des données ;
- Accessibilité et adéquation des informations ;
- Équipement et renouvellement des équipements ;
- Maintenance des équipements et des applications ;
- Formation des personnels ;
- Évaluation du système d'information et de la satisfaction des utilisateurs.

47. Renforcer la place du mécénat dans le financement de projets innovants.

L'objectif pour les cinq prochaines années est **le renforcement de la place du mécénat au sein de l'hôpital pour en faire un levier facilitateur de la transformation de son organisation.** Le mécénat au Centre Hospitalier doit **accompagner la mise en place de projets novateurs pour le bien-être collectif** au regard des valeurs hospitalières. Le développement du mécénat au CHST s'appuiera sur l'expérience de l'établissement de la direction commune.

48. Renforcer la communication interne et externe autour d'une équipe et d'une stratégie efficace.

La communication interne et externe du Centre Hospitalier doit se renforcer autour du service communication et de relais internes et externes. **La mise en œuvre d'une stratégie efficace qui**

¹ BYOD : « bring your own device », en français « apportez votre appareil personnel de communication ».

repositionne l'image et l'identité visuelle de l'établissement est essentielle pour les cinq prochaines années.

En ce qui concerne la **communication interne**, l'objectif est de **poursuivre le développement de l'information autour des projets en cours, des actualités institutionnelles et des services** mais aussi de **développer les interactions entre les collaborateurs au sein de l'institution** par une plateforme interne (nouvel intranet). Au-delà d'un réseau de communication interne à construire, le but est aussi de **promouvoir des professionnels ambassadeurs de l'image de l'institution** (*employee advocacy*). La décentralisation de cette communication de l'institution doit permettre un gain de visibilité sur les réseaux sociaux. La communication interne passe également par des outils mis à disposition des professionnels.

En ce qui concerne la **communication externe**, l'objectif est **d'étendre et d'animer la communauté des réseaux sociaux de l'établissement par le renforcement de la présence établissement sur les réseaux sociaux**. Il est également visé **une communication plus liée aux temps forts de journées thématiques en santé et de rendez-vous avec les publics cibles**. Le renforcement de cette communication externe passe aussi par la densification des liens avec la presse locale.

La mise en œuvre du projet d'établissement nécessite la définition des modalités du suivi et de l'évaluation de la réalisation de celui-ci.

Le projet d'établissement est **le document source qui doit irriguer les actions dans l'établissement**. Les contrats de pôle notamment font référence à certains objectifs du présent projet d'établissement. Les fiches projets identifient les objectifs et/ou actions qui peuvent être satisfaits du projet d'établissement.

Le projet d'établissement fait l'objet d'un **suivi par la Direction des affaires générales qui prépare chaque fin d'année un bilan de la mise en œuvre du projet d'établissement**. Pour ce faire, il s'appuie sur l'ensemble des pilotes thématiques et porteurs des projets institutionnels. **Ce bilan annuel donne lieu à une consultation des instances de la gouvernance hospitalière, particulièrement le Directoire**. A l'issue, **le bilan est diffusé en interne et en externe**.

