

Le Projet de Soins Partagé du GHT du Cher Juillet 2017 - Juillet 2022

CH JACQUES CŒUR
CH GEORGE SAND
CH de SAINT AMAND MONTROND
CH de SANCERRE
CH de VIERZON



Sommaire

Le préambule.....	3
La méthodologie d'élaboration du projet de soins partagé.....	3
Les valeurs communes des professionnels paramédicaux	5
Les axes du projet de soins partagé	7
Axe 1 Parcours de soins et prise en charge du patient	7
Axe 2 Qualité et sécurité des soins tout au long du parcours.....	9
Axe 3 Développement des compétences et partage d'expertise	10
Axe 4 Innovation dans le domaine des pratiques professionnelles.....	11
Axe 5 Communication des équipes paramédicales du GHT.....	13
La mise en œuvre du projet de soins partagé.....	14
Le suivi du projet de soins partagé.....	14
La communication sur le projet de soins partagé	14

Le préambule

Le projet de soins partagé du GHT du Cher s'inscrit dans le cadre fixé par la réglementation et les préconisations du comité de suivi « GHT » n°11.

La loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, dans son article L.6132-2.- II, dispose que « *La convention constitutive du groupement hospitalier de territoire définit : 1° un projet médical partagé de l'ensemble des établissements parties à la convention de groupement hospitalier de territoire* ».

Le décret n°2016-524 du 27 avril 2016 relatif aux groupements hospitaliers de territoire, dans son article R.6132-5, dispose qu'un « *Un projet de soins partagé s'inscrivant dans une stratégie globale de prise en charge, en articulation avec le projet médical partagé est élaboré. Les équipes soignantes concernées par chaque filière qui y est mentionnée participent à sa rédaction.* »

Le projet de soins s'articule avec le projet médical partagé, de facto il ne reprend pas dans sa rédaction les éléments d'état des lieux et les enjeux spécifiques à chacune des filières décrits dans celui-ci.

Le projet de soins partagé concerne les cinq établissements parties au GHT du Cher :

- Le CH JACQUES CŒUR
- Le CH GEORGE SAND
- Le CH de SAINT AMAND MONTROND
- Le CH de SANCERRE
- Le CH de VIERZON

La méthodologie d'élaboration du projet de soins partagé

En février 2017, une conférence téléphonique réunissant les cinq présidents des commissions de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques des établissements parties au groupement s'est tenue afin d'arrêter la méthodologie d'élaboration du projet de soins partagé.

Plusieurs grands principes ont été actés :

- Le pilotage des travaux du groupe par Mme Marie-Paule PFAFF, Coordonnateur général des soins du GHT du Cher,
- La contribution de chaque président de commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques à la rédaction du projet,
- La constitution d'un groupe de travail unique, réunissant des professionnels des établissements, désignés par chaque président de commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques,

- L'intégration au groupe de travail de professionnels paramédicaux ayant un champ d'action départemental,
- L'intégration au groupe du directeur des soins en charge de la coordination des instituts de formation paramédicale du GHT du Cher et de l'IFAS de BOURGES,
- La proposition de cinq axes, dont les intitulés pourraient évoluer au cours des travaux,
- La présentation d'une première version du projet de soins partagé au Comité Stratégique le 11 mai 2017.

Trois réunions relatives à l'élaboration du projet de soins partagé se sont tenues sur la période du 6 mars 2017 au 2 mai 2017. Ces réunions ont rassemblé des professionnels paramédicaux des cinq établissements parties au groupement et une forte mobilisation de ces professionnels dans l'élaboration du projet est à relever.

Lors de la première réunion, a été présentée une synthèse des travaux relatifs au projet médical partagé, afin que les membres du groupe de travail en prennent connaissance avant de débiter les échanges relatifs au projet de soins partagé.

Puis, ont été présentés des éléments relatifs à l'élaboration de ce projet, issus d'un PowerPoint élaboré par la DGOS.

Enfin un brainstorming a été fait, à partir de cinq axes proposés aux participants :

- **AXE 1** : Parcours de soins et prise en charge du patient
- **AXE 2** : Qualité et sécurité des soins tout au long du parcours
- **AXE 3** : Développement des compétences et partage d'expertise
- **AXE 4** : Innovation dans la prise en charge des patients et dans les pratiques professionnelles
- **AXE 5** : Communication entre les équipes paramédicales des établissements membres du GHT

L'ensemble des participants a souhaité travailler dans le sens d'objectifs et d'actions communes à toutes les filières, pour s'inscrire dans la stratégie globale posée par le décret du 27 avril 2016. Le groupe a également souhaité affirmer les valeurs partagées par les professionnels du GHT et qui devaient guider nos actions.

Lors de la deuxième réunion, le guide du ministère, intitulé les « Idées clés pour le projet de soins partagé », a été présenté et discuté, ce guide étant paru après la réunion du 6 mars 2017.

Les participants ont ensuite identifié les valeurs qui seraient celles de l'ensemble des professionnels paramédicaux du groupement. Le document de travail issu des échanges et du brainstorming a été enrichi et un travail de formulation des objectifs et des actions a été réalisé. De nouvelles propositions ont été colligées.

Lors de la troisième réunion, le projet de soins partagé a été retravaillé dans sa formulation et les indicateurs de suivi ont été définis. Le document, les axes, les objectifs et les actions ont été validés

par les membres du groupe de travail. Ils ont été informés que de projet serait soumis au Comité Stratégique du GHT, puis aux autres instances du GHT, pour avis.

L'ensemble des travaux relatifs au projet de soins partagé s'est appuyé sur la méthodologie communément utilisée pour élaborer les projets de soins des centres hospitaliers. En effet, la réglementation relative aux GHT, si elle comprenait bien des éléments détaillés relatifs au contenu du projet médical partagé, ne donnait aucune indication sur les éléments devant figurer dans le projet de soins partagé.

Les valeurs communes des professionnels paramédicaux

Le développement du partenariat et du travail collaboratif entre les professionnels paramédicaux du GHT vise à améliorer et sécuriser le parcours de l'utilisateur au sein des filières de soins.

Les professionnels des établissements parties au GHT souhaitent fonder leurs actions sur des valeurs communes, témoins de leur engagement.

Respect des droits et de la dignité.

Respect de la personne :

- Pour le patient, l'utilisateur, ses proches et les aidants tout au long de son parcours
 - Respect des droits et des besoins sur la base de l'élaboration d'un projet personnalisé de soins/projet de vie librement consenti, de sa réalisation, de son suivi/adaptation, prenant en compte l'évolution du bénéficiaire.
 - Adaptation des professionnels à la singularité de l'utilisateur, par l'adoption d'une attitude empathique assurant le respect et l'accompagnement de la personne à toutes les étapes de sa prise en charge.

- Pour les professionnels
 - Respect mutuel de chacun des professionnels, de sa fonction et de son activité.
 - Promotion d'une dynamique d'ouverture à l'autre pour mieux se connaître et communiquer.
 - Développement et soutien des compétences.
 - Accompagnement dans la prise de responsabilité.

Développement d'un management participatif et fédérateur, par une approche pluri professionnelle qui donne du sens aux actions.

Amélioration de la collaboration des professionnels par le partage d'expérience et la solidarité.

Promotion d'une organisation cohérente des filières dans une culture commune où chacun conserve et enrichit son identité.

Ces valeurs n'excluent pas les valeurs définies au sein de chacun des établissements du GHT.
Elles contribuent à définir les objectifs principaux du projet de soins partagé qui sont :

- **Placer l'utilisateur citoyen au centre du dispositif de soins pour lui permettre d'être acteur de son projet de soins/projet de vie à toutes les étapes du processus.**
- **Améliorer et sécuriser les parcours de soins à toutes les étapes pour l'utilisateur et les professionnels.**

Les axes du projet de soins partagé

Axe 1 Parcours de soins et prise en charge du patient

Enjeux de cet axe pour le GHT du Cher :

- Elaborer un programme d'amélioration et de structuration des parcours. Il s'agit de définir les actions d'amélioration et d'organiser les processus de prise en charge des patients au sein de chacune des filières identifiées.
- Assurer la continuité et une fluidité du parcours patient au sein du GHT : la prise en charge adaptée et personnalisée dépend d'un parcours de soins organisé prenant en compte l'ensemble des partenaires intervenant auprès du patient.
- Garantir la lisibilité du parcours par la bonne connaissance de ces parcours par les professionnels et l'articulation des équipes de soins autour d'un projet de soins personnalisé (PPS) et d'un projet de vie.
- Impliquer les professionnels dans les projets et dans la coordination des parcours pour aboutir à une coordination territoriale des parcours.
- Agir sur les interfaces et éviter les ruptures de parcours grâce aux pratiques collaboratives

Objectifs	Actions opérationnelles	Indicateurs de suivi
Veiller à la coordination et à la continuité du parcours du patient	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elaborer des « fiches d'identité des filières » 2. Porter à la connaissance des équipes de tous les établissements parties au GHT les filières et leur organisation 3. Identifier les acteurs pivots de la prise en charge 4. Elaborer un programme de structuration des parcours 5. Participer à l'élaboration de chemins cliniques 6. Associer les professionnels paramédicaux aux nouvelles organisations des filières 	<p>Nombre de fiches filières / nombre de filières</p> <p>Annuaire des filières du GHT actualisé annuellement</p>
Améliorer la communication entre les équipes soignantes pour assurer la continuité des soins	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifier les risques de rupture de prise en charge 2. Elaborer une fiche de liaison uniformisée pour toutes les filières et commune au GHT 3. Développer des outils adaptés permettant d'éviter les risques de rupture type check-list 	<p>Nombre d'évènements indésirables liés à une rupture de prise en charge</p> <p>Evaluation de l'utilisation de la fiche de liaison</p>

Objectifs	Actions opérationnelles	Indicateurs de suivi
Disposer d'une base documentaire commune	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifier les protocoles de soins nécessitant une harmonisation 2. Harmoniser les protocoles et les processus 3. Porter à la connaissance des professionnels les protocoles et processus harmonisés 	Nombre de protocoles harmonisés/nombre de protocoles identifiés
Contribuer au développement d'une réflexion éthique dans les soins	<ol style="list-style-type: none"> 1. Faire un état des lieux de la mise en place de la démarche éthique dans les établissements membres en lien avec le PCSIRMT 2. Participer à l'élaboration d'un document commun sur la vision de l'éthique au sein du GHT 3. Participer à un groupe de réflexion éthique commun 	Etat des lieux du GHT
Développer l'articulation avec les professionnels socio éducatifs	<ol style="list-style-type: none"> 1. Organiser des rencontres communes avec les services sociaux des établissements du GHT 2. Développer les liens avec les structures médicosociales 	Nombre de rencontres organisées
Développer l'articulation avec les professionnels paramédicaux de ville	<ol style="list-style-type: none"> 1. Organiser des temps de rencontre et d'échanges 	Nombre de rencontres organisées

Axe 2 Qualité et sécurité des soins tout au long du parcours

Enjeux de cet axe pour le GHT du Cher :

- Assurer une démarche globale d'accueil et de soins, attentive aux risques et aux contraintes pour garantir les droits des patients, la qualité et la sécurité des soins.
- Adapter et harmoniser les processus organisationnels et les pratiques de soins au regard des évolutions techniques, réglementaires et des référentiels de bonnes pratiques.

Objectifs	Actions opérationnelles	Indicateurs de suivi
Garantir le respect des droits des patients	<ol style="list-style-type: none"> 1. S'assurer que les soignants connaissent les droits des patients 2. Organiser des actions de sensibilisation et d'information des professionnels sur les droits des patients 3. Soutenir la bientraitance par un questionnement éthique pluri professionnel 	<p>Nombre d'actions de sensibilisation et d'information communes</p> <p>Questionnaire de connaissance sur les droits des patients</p>
Décloisonner et partager les expertises	<ol style="list-style-type: none"> 1. Organiser des retours d'expériences 2. Elaborer un PAQ commun concernant les pratiques de soins 	<p>Nombre d'actions inscrites au PAQ commun</p>
Construire un dispositif d'évaluation des pratiques professionnelles communes	<ol style="list-style-type: none"> 1. Définir les pratiques professionnelles à évaluer 2. Définir un programme d'EPP 3. Organiser des EPP communes en pratiquant les échanges d'auditeurs 	<p>Nombre d'EPP réalisées/ nombre d'EPP identifiées</p>
Sensibiliser les professionnels à déclarer les situations de rupture dans les parcours	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mener des actions de sensibilisation auprès des professionnels 	<p>Nombre d'actions menées</p> <p>Nombre de déclarations</p>

Axe 3 Développement des compétences et partage d'expertise

Enjeux de cet axe pour le GHT du Cher :

- Assurer les compétences des professionnels au regard des besoins de la population prise en soins.
- Contribuer à l'adaptation et au développement des compétences collectives et individuelles à travers la participation des professionnels à des actions de formation communes et au partage d'expertise en soins

Objectifs	Actions opérationnelles	Indicateurs de suivi
Assurer la pérennité des filières par le maintien et le développement des compétences	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifier les compétences nécessaires et disponibles au sein du GHT 2. Définir les modalités de mise à jour des compétences recensées 3. Veiller à l'adéquation des compétences au regard des besoins par une politique de gestion prévisionnelles des compétences 4. Définir les modalités de communication au sein des établissements 	Existence d'un répertoire actualisé des compétences
Développer les consultations paramédicales	<ol style="list-style-type: none"> 1. Réfléchir à l'opportunité de consultations paramédicales couplées ou coordonnées avec les consultations médicales et dans le cadre d'une prise en charge pluri professionnelle 	<p>Nombre de consultations paramédicales mise en œuvre</p> <p>Nombre de patients suivis en consultation paramédicales</p>
Garantir la formation des professionnels	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifier les besoins de formations communes pour contribuer au développement professionnel continu des personnels dans le cadre d'une coordination des plans de formation 2. Développer les stages inter établissements 3. Associer les instituts de formation du GHT à la réflexion 	<p>Nombre de formations identifiées</p> <p>Nombre d'agents concernés</p>

Axe 4 Innovation dans le domaine des pratiques professionnelles

Enjeux de cet axe pour le GHT du Cher :

- Dynamiser les pratiques des paramédicaux, pour assurer l'adéquation entre les besoins de la population et les pratiques des professionnels par la mise en œuvre des pratiques avancées, de protocoles de coopération et la recherche en soins.
- Maintenir et développer l'attractivité des établissements du GHT, tant pour les patients que pour les professionnels paramédicaux et médicaux.

Objectifs	Actions opérationnelles	Indicateurs de suivi
Promouvoir la réalisation de pratiques avancées (PA)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifier les domaines dans lesquels les pratiques avancées peuvent être engagées 2. Identifier les professionnels formés et habilités 3. Définir les modalités de mises en œuvre des PA 4. Communiquer au sein du GHT et aux professionnels de ville / usagers 	<p>Nombre de PA identifiées</p> <p>Nombre de professionnels formés en PA</p> <p>Nombre de PA mises en œuvre</p>
Développer l'intégration des professionnels paramédicaux dans les actes de télémédecine	<ol style="list-style-type: none"> 1. Repérer les besoins et les possibilités 2. Définir les modalités de mise en œuvre 3. Participer à la rédaction des procédures 	<p>Nombre d'actes de télémédecine réalisés</p>
Développer les protocoles de coopération	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifier les protocoles autorisés en région 2. Identifier les besoins au sein des filières 3. Etudier la faisabilité 4. Mettre en œuvre 	<p>Nombre de protocoles mis en œuvre/nombre de protocoles identifiés</p>
Participer au développement de la simulation en santé	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifier les domaines concernés 2. Partager et rédiger des scénarios 3. Développer le travail en collaboration avec les instituts de formation du GHT 4. Proposer des modalités de mise en œuvre: matériel, lieux ... 	<p>Nombre de scénarios</p> <p>Nombre d'actions mises en œuvre</p>

Objectifs	Actions opérationnelles	Indicateurs de suivi
Promouvoir les actions d'innovation et de recherche dans le domaine des soins	<ol style="list-style-type: none">1. Créer un comité chargé d'identifier et d'accompagner les projets2. Accompagner les projets3. Accompagner et assurer la communication et la publication	<p>Nombre de projets aboutis</p> <p>Nombre de publications</p>

Axe 5 Communication des équipes paramédicales du GHT

Enjeux de cet axe pour le GHT du Cher :

- Concernant la communication interne au GHT : développer un dialogue permanent entre les professionnels, promouvoir le « travailler ensemble » et valoriser les initiatives.
- Concernant la communication externe du GHT : informer les professionnels de ville et des autres structures, les usagers et les associations de patients sur les actions engagées par le GHT pour développer le partenariat.

Objectifs	Actions opérationnelles	Indicateurs de suivi
Communiquer sur les travaux menés au sein du GHT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Organiser des présentations d'équipes, de services = type colloque 2. Présenter les travaux en cours dans la lettre du GHT 	<p>Nombre de séances de présentation</p> <p>Nombre d'articles</p>
Valoriser les actions communes du GHT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Promouvoir les innovations mises en place au sein du GHT en interne et en externe 2. Diffuser des articles dans la presse locale, professionnelle. 3. Mener des actions de communication à destination des professionnels de ville, des associations de patients et des usagers 4. Développer la notion de plaisir à travailler ensemble et la qualité de vie au travail. 	<p>Nombre d'articles</p> <p>Nombre d'actions de communication</p>

La mise en œuvre du projet de soins partagé

La mise en œuvre du projet de soins partagé s'appuiera sur un **comité de pilotage** composé des présidents des CSIRMT des cinq établissements du GHT.

Ce comité est chargé de :

- définir la composition des groupes opérationnels chargés de la mise en œuvre des actions et de leur pilotage
- d'établir les feuilles de route des groupes
- de réaliser le suivi de la mise en œuvre par un bilan annuel avec les pilotes opérationnels

L'échéancier sera élaboré avec les pilotes de groupe dans la durée du projet de soins partagé et en articulation avec le projet médical partagé.

Il prendra en compte également l'avancée des travaux des autres groupes du GHT : système d'information, formation, information médicale, communication, qualité, dans une volonté d'articulation et de cohérence.

Le suivi du projet de soins partagé

Le suivi du projet sera réalisé sous la forme d'un diagramme de GANT et un bilan annuel sera réalisé par les pilotes avec le comité de pilotage, puis présenté au Comité Stratégique.

Les instances du GHT seront informées de l'état d'avancement annuellement.

La communication sur le projet de soins partagé

- **A l'attention des cadres des établissements parties au groupement**

L'objectif principal est d'assurer la connaissance du projet de soins partagé pour favoriser son appropriation par les cadres et les engager à participer aux réflexions et à la mise en œuvre.

- CH JACQUES CŒUR

Une réunion de présentation et d'échange avec les cadres supérieurs de santé, les cadres de santé et les cadres socio-éducatifs a eu lieu le 23 mai 2017.

A titre confidentiel, l'avant-projet de soins partagé leur a été communiqué, pour qu'ils puissent se projeter et anticiper la place de leur pôle, de leur service et des professionnels dans la mise en œuvre des actions.

○ CH GEORGE SAND

L'avant-projet a été présenté aux cadres supérieurs de santé le 29 mai 2017. Ceux-ci sont ensuite chargés de le présenter à leurs cadres de santé respectifs.

○ CH de SAINT AMAND MONTROND

L'avant-projet de soins a été présenté aux cadres le 23 mai 2017 et un exemplaire du document a été remis à chacun d'entre eux.

○ CH de SANCERRE

Une information a été faite lors de la réunion de direction des soins qui regroupe l'ensemble des cadres de santé de l'établissement, le 22 mai 2017.

Chaque cadre de santé a fait un point d'information sur l'avant-projet de soins partagé, lors de la réunion de service de chacune de leurs unités en responsabilité.

○ CH de VIERZON

L'avant-projet de soins partagé du GHT du Cher a été diffusé à l'ensemble des cadres de santé pour consultation, avant la réunion qui a eu lieu le mercredi 31 mai 2017.

➤ **A l'attention de l'ensemble des professionnels des établissements**

Une information sera faite dans la lettre du GHT qui est diffusée à tous les agents des établissements parties.

Le groupe communication du GHT du Cher proposera une stratégie de communication relative au projet de soins partagé.

Le projet de soins partagé a été soumis, pour avis, aux instances du GHT:

- Avis émis par le Comité Stratégique du GHT du Cher le 15 juin 2017,
- Avis émis par le Collège Médical du GHT du Cher le 15 juin 2017,
- Avis émis par le Comité des Usagers du GHT du Cher le 16 juin 2017,
- Avis émis par la CSIRMTG du GHT du Cher le 19 juin 2017,
- Avis émis par le Comité Territorial des Elus Locaux le 20 juin 2017,
- Avis émis par la Conférence Territoriale de Dialogue Social le 26 juin 2017.

Annexe 1 : Composition du Groupe de Travail

Nom	Fonction	Établissement	6/03/2017	22/03/2017	2/05/2017
Mme Agnès TATIN-GUERIN	IDE Animateur filière AVC	CH JACQUES CŒUR*	X	X	X
Mme Marie FLEURIER	IDE référente télémédecine	CH JACQUES CŒUR*	X	X	X
Mme Marie-Paule PFAFF	CGS GHT PCSIRMT	CH JACQUES CŒUR	X	X	X
Mme Patricia MICHAUD	CSS Pôle médico technique	CH JACQUES CŒUR		X	
Mme Marie-France CHEVALLIER	CSS Pôle de médecine	CH JACQUES CŒUR	X		X
Mme Sandra BABIN	CSS Pôle urgences-réa- anesthésie-bloc opératoire	CH JACQUES CŒUR	X	X	X
Mme Magali DUSSOULIER	IDE Hygiéniste	CH JACQUES CŒUR	X	X	X
Mme Mireille BLONDEAU	PCSIRMT	CH GEORGE SAND			
Mme Kheira BENSIZERARA	CSS Pôle intra	CH GEORGE SAND	X		
Mme Guylaine SOMMER	CSS Pôle PMPEA	CH GEORGE SAND	X		X
Mme Angélique JOLLY	IDE Pôle ambulatoire	CH GEORGE SAND			
Mme Josette CAFFY	AS Pôle intra	CH GEORGE SAND			
Mme Virginie FROIDEFOND	PCSIRMT	CH ST AMAND MD	X	X	
Mme Brigitte NOIRET	CS USLD - EHPAD	CH ST AMAND MD	X		X
Mme Valérie CHEDEAU	IDE Urgences	CH ST AMAND MD	X	X	X
Mme Laëtitia FREMONT	AS EHPAD	CH ST AMAND MD	X	X	
M Claude PETOT	PCSIRMT	CH SANCERRE	X	X	X
Mme Anne-Sophie BOCQUET	IDE USLD-UPG-EHPAD	CH SANCERRE	X	X	
Mme Muriel GIGOT	IDE EHPAD SANCERRE	CH SANCERRE	X		
M David MOULINOT	CS, remplaçant Mme Chambon	CH SANCERRE			X
Mme Audrey PHILIPPE	IDE EHPAD BOULLERET	CH SANCERRE	X		
Mme Patricia CHAMBON	CS	CH SANCERRE	X	X	
Mme Françoise FAYE	PCSIRMT	CH VIERZON			
Mme Anne Marie Roche	CSS Pôle chirurgie- anesthésie - femme-enfant	CH VIERZON	X	X	X
Mme Axelle RUCKA	IDE nuit médecine	CH VIERZON	X	X	X
Mme Marie SERRUAU	IDE stomathérapie	CH VIERZON		X	
Mme Christine BESSONNIER	CS Pôle chirurgie- anesthésie-femme-enfant	CH VIERZON	X		X
Mme Laura BERTHELOT	IDE Urgences	CH VIERZON		X	
Mme Christelle DEBOURNOUX	IDE EHPAD	CH VIERZON	X	X	X
Mme Séverine GAY	Cadre pôle Urgences	CH VIERZON	X		X
Mme Evelyne BLONDET	DS en charge de l'IFAS du CH JACQUES CŒUR et de la coordination des instituts de formation paramédicale du GHT	CH JACQUES COEUR	X	X	X