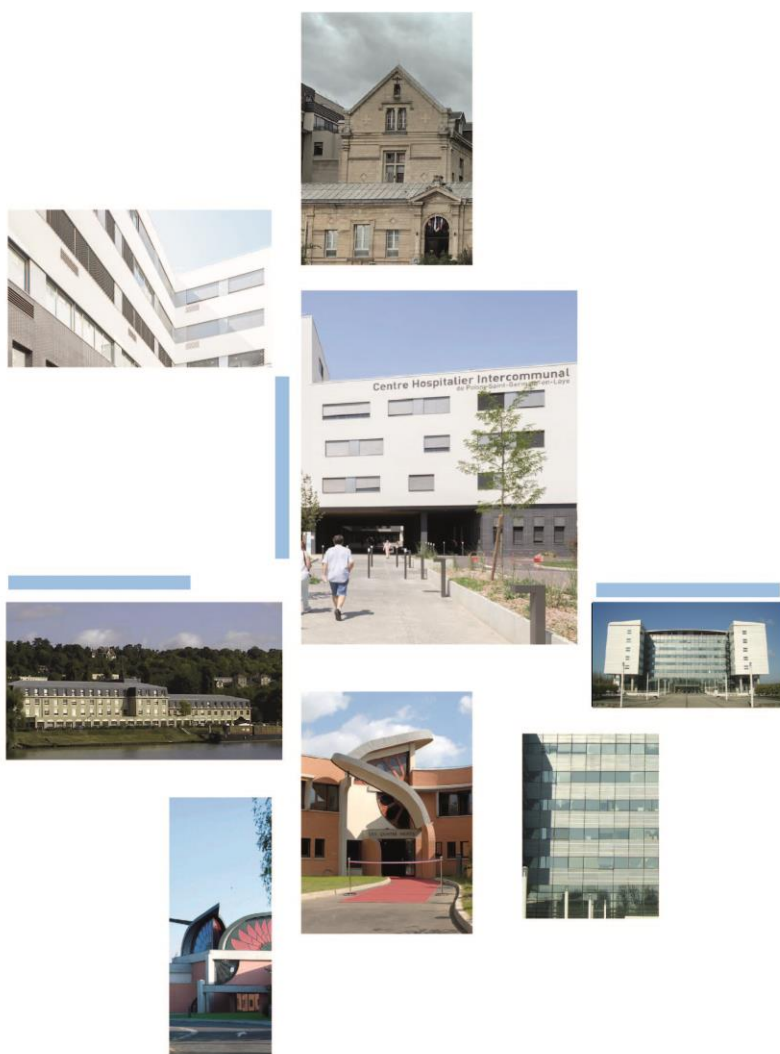


Projet d'établissement 2023 – 2028



Maquette
Crédits photo

Direction de la communication de la direction commune hospitalière
p 11 Sylvain DEMANGE – p 21 Conseil départemental - p 29 Ville de
Saint-Germain-en-Laye – p35 Ville de Mantes-La-Jolie – p41 Ville de
Meulan-en-Yvelines - 3^e photo de couverture : L'image
contemporaine

Impression
Publication

Atelier de reprographie du site de Poissy
Mars 2024

Plus d'information sur www.ghy-yvelinesnord.fr

SOMMAIRE

INTRODUCTION

p 4

Méthode

p 5

Les chiffres clefs

p 7

Propos des partenaires

p 8

LES AMBITIONS DE LA DIRECTION COMMUNE HOSPITALIÈRE

p 10

1 – Accessibilité et
qualité des soins

p 11

2 - Simplification et
construction collective

p 15

3 – Ouverture sur les territoires
et coopérations

p 22



LES PROJETS LOCAUX DES HÔPITAUX

p 28

1 - Le projet local du Centre hospitalier
intercommunal de Poissy-
Saint-Germain-en-Laye

p 29

2 - Le projet local du Centre hospitalier
François Quesnay

p 35

3 - Le projet local du Centre hospitalier
intercommunal de Meulan-
Les Mureaux

p 41

GLOSSAIRE

p 47

INTRODUCTION

Avec une dynamique initiée en 2015, le centre hospitalier intercommunal de Poissy Saint-Germain-en-Laye (CHIPS), le centre hospitalier François Quesnay de Mantes-la-Jolie (CHFQ) et le centre hospitalier intercommunal de Meulan-Les Mureaux (CHIMM) se sont progressivement organisés en direction commune hospitalière (DCH) au sein du groupement hospitalier de territoire des Yvelines Nord (GHTYN).

Les 3 établissements ont souhaité formaliser en 2023 un projet d'établissement commun autour d'ambitions partagées, et décliné localement pour prendre en compte les spécificités et priorités d'action de chaque hôpital.

La démarche déployée s'est voulue participative. Le diagnostic a été élaboré sur la base d'entretiens menés auprès d'acteurs internes et externes : directeurs et directrices référents des sites, présidents de commission médicale d'établissement et de groupement, membres du directoire commun, représentants internes des usagers, représentants des communautés professionnelles territoriales de santé, élus ou établissements partenaires avec lesquels des collaborations historiques sont en place ont été interrogés.



Le directoire commun a été mobilisé tout du long. Innovation institutionnelle, c'est en effet la réunion des directoires de chacun des établissements et l'instance dédiée au suivi des travaux, pour débattre collégalement, de façon pluri-disciplinaire et valider les orientations d'avenir pour la direction commune hospitalière.

Notre ambition commune est claire : prévenir, soigner, former et innover. Nous avons identifié 3 axes stratégiques prioritaires et partagé les enjeux qui leur sont associés. Ce projet commun décline pour les années à venir les grandes priorités d'action des trois établissements de la direction commune.

Docteur Norbert TIBI

Président de la commission médicale de groupement du GHT des Yvelines Nord

Hadjila LEROUGE

Coordinatrice générale des soins
présidente de la commission de soins de groupement

Diane PETER

Directrice générale des hôpitaux de Poissy-Saint-Germain, Mantes-la-Jolie et Meulan-Les Mureaux

MÉTHODE

Le choix de la méthode de travail, le suivi et la validation des travaux au fil de l'eau ont été confiés au directoire commun de la direction commune hospitalière (DCH) pour ne pas multiplier les instances et bénéficier d'une concertation pluridisciplinaire des 3 établissements.

Des entretiens internes et externes ont été menés au lancement des travaux pour disposer d'un état des lieux de l'existant et mettre en lumière les enjeux et défis structurants à relever.

3 axes stratégiques ont été proposés et soumis à validation du directoire commun.

Chaque établissement a ensuite pu proposer ses plans d'actions en déclinaison de ces axes selon 4 thèmes.



Quatre dimensions ont été investiguées lors de l'état des lieux :

NOS MISSIONS ET NOTRE RAISON D'ÊTRE

Comment fédérer les collectifs de professionnels dans un fonctionnement de direction commune, tout en préservant les contextes, spécificités et cultures de chaque site ?

NOTRE OFFRE

Comment mieux mettre en valeur et en visibilité les lignes de force de la direction commune (taille critique, projet inter-établissement, équipes territoriales, PIE, recherche clinique et universitarisation des filières...) ?

NOS ORGANISATIONS ET FONCTIONNEMENTS

Comment tendre, grâce à la direction commune, vers plus de simplification et de bon sens dans nos fonctionnements (traitement des irritants du quotidien, réactivité et réduction des circuits de décision, outils de communication) ?

NOS RESSOURCES HUMAINES

Comment mieux satisfaire les attentes et exigences des nouvelles générations et retrouver du sens dans les métiers du soin ?

Le directoire commun a validé nos 3 ambitions :

AXE 1 - ACCESSIBILITÉ ET QUALITÉ DES SOINS

pour permettre l'accès à des soins de qualité, s'appuyer et valoriser les lignes de force des établissements, tant sur ses missions de proximité que de spécialité

AXE 2 - SIMPLIFICATION ET CONSTRUCTION COLLECTIVE

pour poursuivre le travail de simplification des fonctionnements internes pour faciliter le quotidien au sein des établissements et entre les sites de la direction commune hospitalière.

AXE 3 - ACCESSIBILITÉ ET QUALITÉ DES SOINS

pour organiser avec l'ensemble des parties-prenantes impliquées la réponse aux besoins globaux de prise en charge des patients du grand Ouest parisien.

Chaque établissement a pu décliner un projet local autour de 4 thèmes :

- **LE DÉVELOPPEMENT DE NOTRE ACTIVITÉ ET DE NOTRE ATTRACTIVITÉ,**
- **LA CONSTRUCTION DES PARCOURS DE SOINS,**
- **NOTRE ACTION SUR LE TERRITOIRE,**
- **NOS INVESTISSEMENTS POUR L'AVENIR.**

Les trinômes « direction/commission médicale d'établissement/direction des soins » ont organisé la mobilisation de leurs équipes au sein des sites (constitution de groupes de travail thématiques, coordination avec les autres chantiers et réflexions institutionnelles, ...).

Le suivi de la mise en œuvre sera instruit par chacun des directoires locaux et par le directoire commun.

Un bilan annuel sera présenté à chacun des trois conseils de surveillance.

LES CHIFFRES CLEFS (2022)

La direction commune hospitalière du GHT des Yvelines Nord rassemble 3 établissements de santé publics de référence dans le soin, l'enseignement et la recherche.



125 000

Hospitalisations en médecine, chirurgie et obstétrique



475 400

Consultations en médecine, chirurgie et obstétrique



162 300

Passages aux urgences



2 100

Lits et places



39 900

Interventions aux blocs opératoires



7 300

accouchements



9

Instituts de formations paramédicales



5 850

Professionnel·es



132

Études clinique en cours

PROPOS DES PARTENAIRES

Le regard et l'expression des besoins de parties-prenantes externes ont été recueillis en complément des entretiens internes à la direction commune hospitalière (DCH), afin de disposer d'un état des lieux de l'existant à prendre en compte dans l'identification des orientations prioritaires de ce nouveau projet d'établissement.

Ce que nous ont dit les représentants des communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) du territoire

Depuis leur arrivée dans la carte sanitaire du territoire des Yvelines Nord, de premières actions et rencontres ont permis aux acteurs de se connaître via un principe de participation croisée dans les instances, tant des établissements de la direction commune que dans les CPTS, permettant ainsi d'inscrire plus systématiquement le sujet des relations ville-hôpital au cœur des débats institutionnels.

Sur le plan opérationnel, des initiatives concrètes ont été lancées et auront vocation à s'intensifier, comme la mise en place de plateformes de coordination ville-hôpital, des réflexions communes sur l'organisation de parcours spécifique (patient diabétique, populations pédiatriques ou gériatriques) dans une volonté permanente d'accès facilité aux soins.

Ce que nous ont dit les élus et chargés de santé des communes

L'investissement des établissements de la DCH dans la proposition de réponses adaptées aux besoins de santé des territoires est pleinement reconnu, ainsi que leur valeur et rôle majeur au service de l'attractivité des villes concernées.

Affichant clairement leur souhait de travailler plus activement « main dans la main », leurs attentes concernent le renforcement d'actions de communication à destination des bassins de population, avec beaucoup de pédagogie, pour clarifier les fonctionnements internes et les organisations territoriales.

Ce que nous ont dit les partenaires hospitaliers du territoire

Les établissements de la DCH ont historiquement tissé des liens forts avec d'autres structures, publiques ou privés, universitaires ou non.

Cette dynamique a grandement facilité la structuration de filières de soins territoriales selon une logique « gagnant-gagnant » pour les parties-prenantes impliquées, avec dans l'avenir de nouvelles opportunités de collaboration d'ores et déjà identifiées sur des filières à haute valeur stratégique ou dans l'anticipation des impacts de la réforme des autorisations.

La dimension hospitalo-universitaire est également un axe de collaboration qui devra se poursuivre avec des enjeux de territorialisation des missions de recherche, d'enseignement et de formation en capitalisant sur l'écosystème d'acteurs en place sur le territoire.

Ce que nous ont dit les représentants des usagers des établissements

Les établissements de la DCH ont tissé des liens étroits avec les représentants des usagers et entretiennent d'excellentes relations. Le professionnalisme, l'écoute et l'implication des agents sont reconnus. Ce projet d'établissement devra permettre la mise en place de modalités de coopération encore plus optimales pour satisfaire les enjeux de qualité et de sécurité des soins, d'hospitalité, de confort et d'expérience patient.

**LES AMBITIONS
DE LA
DIRECTION
COMMUNE
HOSPITALIÈRE**





1 / ACCESSIBILITÉ ET QUALITÉ DES SOINS

Permettre l'accès à des soins de qualité, s'appuyer et valoriser les lignes de force des établissements de la direction commune hospitalière, tout sur les missions de proximité que de spécialité.

Communiquer plus largement sur l'offre de la direction commune et sur l'organisation des parcours entre les sites

Les trois établissements de la direction commune portent une mission de service public et sont attachés à satisfaire l'ensemble des besoins de santé des usagers des territoires qu'ils desservent.

Cet engagement au service des populations prises en charge au sein de nos structures hospitalières est au cœur des priorités de ce nouveau projet stratégique.

Le fonctionnement en direction commune, et plus globalement en groupement hospitalier de territoire, a permis de proposer l'accès à une large palette de disciplines médicales et chirurgicales, et ce, quel que soit le lieu de résidence du patient.

Ainsi, dès l'accès à une consultation avancée dans un lieu de soin extrahospitalier (maison de santé, ...), une prise en charge chirurgicale peut être planifiée sur un site hospitalier, tout en sécurisant le suivi médical, médico-social et social en proximité du lieu de vie.

Ce nouveau projet d'établissement sera donc l'occasion d'approfondir la communication sur l'offre de soins existante sur chaque établissement et sur l'organisation proposée entre chaque site hospitalier en termes de parcours territoriaux, pour une plus grande lisibilité et visibilité des expertises et compétences disponibles, en réponse aux besoins de proximité comme de spécialités.

Ces actions seront menées en lien étroit avec les municipalités qui disposent d'une force de frappe significative en termes de communication et sont donc susceptibles d'être des relais solides d'information pour la population.

Compte tenu des évolutions épidémiologiques permanentes, un travail d'évaluation et de cartographie des besoins des territoires desservis (pathologies, d'interventions ...) sera également réalisé afin de penser des renforcements ciblés d'offres existantes, voire de nouvelles offres s'il s'avérait que la réponse actuellement apportée à un besoin de prise en charge nécessitait une réponse complémentaire.

Définir les pôles d'expertises et de compétences au sein de chaque établissement

Au fil des années, les savoir-faire des équipes médicales et soignantes de la direction commune hospitalière se sont renforcés, permettant aujourd'hui de valoriser de véritables pôles d'expertise, que ce soit dans le cadre d'une réponse de proximité ou de recours faisant appel à une reconnaissance et à des compétences rares.

Ce niveau d'expertise se retrouve dans chaque établissement à la maille de certaines disciplines, dans l'organisation proposée pour prendre en charge certaines pathologies ou encore dans l'animation d'un parcours coordonné.

Ces pôles bénéficient aujourd'hui d'une attractivité certaine vis-à-vis des équipes médicales et soignantes, d'un rayonnement géographique large et contribuent également aux avancées de la recherche grâce à des actions de production de savoirs de très grande qualité.

Dans un contexte de raréfaction des ressources humaines, fortement accentué par la crise sanitaire, il appartient à la direction commune hospitalière de poursuivre cette dynamique de valorisation des moyens humains et techniques, en les renforçant si nécessaire, en identifiant les périmètres de nouveaux pôles, en organisant les parcours territoriaux associés et en mettant en place les modalités d'accès et d'orientation des patients.

Valoriser l'excellence de la recherche clinique de la direction commune et son organisation territoriale

La recherche clinique est un axe majeur d'attractivité que ce nouveau projet d'établissement se doit de réaffirmer.

Historiquement portée par le Centre hospitalier intercommunal de Poissy Saint-Germain-en-Laye et ses filières universitaires, la recherche clinique tend à se territorialiser au sein de la direction commune, du groupement hospitalier et au-delà, grâce à la dynamique de coopération très active et un écosystème important de partenaires : UFR des sciences de la santé, Université de Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines, Groupement interrégional pour la recherche clinique et l'innovation, directions de la recherche clinique et de l'innovation de Versailles et de Lille, ...

Sur le plan opérationnel, la plateforme de la recherche clinique assure trois missions portées par des cellules expertes : investigation, promotion, gestion administrative et médico-économique. Une commission stratégique définit une ligne de fond et des priorités d'action à mettre en œuvre.

En s'appuyant sur des filières et disciplines phares, les cinq années couvertes par ce nouveau projet d'établissement permettront d'aller un cran plus loin dans la réponse à apporter à cet enjeu. Cela passera par une révision profonde de la gouvernance, avec une dimension territoriale accentuée pour favoriser le développement de projets collaboratifs entre les établissements de la direction commune et d'autres partenaires historiques ou à venir.

Enfin, l'implication accrue des équipes soignantes permettra d'aborder plus significativement le champ de la recherche paramédicale avec des axes de travail autour des organisations de soins ou encore des parcours ville-hôpital.

2 / SIMPLIFICATION ET CONSTRUCTION COLLECTIVE

Poursuivre le travail de simplification des fonctionnements internes pour faciliter le quotidien à la fois au sein des établissements et entre les sites de la direction commune hospitalière.



Poursuivre le travail de simplification des fonctionnements internes pour faciliter le quotidien à la fois au sein des établissements et entre les sites de la direction commune hospitalière

Que ce soit dans le cadre du dialogue de gestion ou des travaux dédiés à l'élaboration du projet de gouvernance et de management participatif de la direction commune (voir page 21), le constat de l'impact des « irritants du quotidien » sur le fonctionnement des services et sur l'ambiance des équipes a été considéré comme un sujet majeur à traiter.

Ces irritants peuvent être de plusieurs natures : lourdeur d'une procédure de commande de matériel, complexité d'un processus de décision, problème informatique récurrent ou dysfonctionnement d'un équipement signalé de longue date mais sans intervention.

Parmi les actions portées par ce nouveau projet d'établissement, la recherche permanente de simplification et de « bon sens » sera une priorité. L'organisation en direction commune doit être source de facilitation au service de l'action.

Il s'agira donc de veiller à maintenir au sein de chaque site, en proximité des équipes, des relais et personnes ressources qualifiées pour permettre une plus grande réactivité lors d'une sollicitation ou demande d'intervention.

Concrètement, plusieurs chantiers pourront s'ouvrir, allant d'une réflexion sur la délégation pour donner plus d'autonomie aux équipes dans les processus de décision, à la mise en place d'un comité des projets, ou encore un travail de segmentation des activités au sein d'une direction support pour identifier celles dont l'organisation en proximité des moyens est à privilégier, et également la poursuite des travaux relatifs à l'apport du numérique dans la réalisation de certaines tâches sans grande valeur ajoutée ou éloignées du cœur de métier d'un professionnel.

En synthèse, des actions concrètes sont attendues pour « aller à l'essentiel » et gagner ainsi en efficacité, performance et confort dans l'exercice de ses fonctions.

Soutenir les professionnels tout au long de leur parcours au sein de la direction commune : formation initiale, recrutement, formation continue, mobilité, évolution, reconnaissance

En tant qu'établissement employeur, une importance primordiale est accordée à notre capacité à recruter les meilleurs profils et leur permettre de « grandir » et de s'épanouir dans l'exercice de leurs fonctions.

Une tension forte pèse actuellement sur les métiers et les carrières à l'hôpital : ce nouveau projet d'établissement doit permettre d'apporter des éléments de réponse opérationnels et ambitieux.

Dans un premier temps, il s'agira de mener un travail sur l'anticipation des besoins en termes de renforcement ou de maintien des équipes, avec une attention particulière portée sur les problématiques de démographie médicale, afin d'avoir toujours « un coup d'avance » et ne pas subir un départ.

De plus, les établissements de la direction commune sont des lieux d'apprentissage et de développement des compétences. Au-delà de l'acquisition du socle de savoirs théoriques, « savoir-faire » et « savoir-être » spécifiques à chaque métier de l'hôpital, il s'agira de proposer à chaque professionnel un

accès facilité à une large palette de formations afin de s'inscrire dans un parcours de développement des compétences attractif avec un véritable suivi de l'acquisition de ces compétences, et une valorisation de l'investissement réalisé.

Grâce au fonctionnement en direction commune, ces nouveaux champs de compétences acquis au sein d'un établissement pourront être mis au service du « collectif », de l'accès facilité à une expertise pour un besoin ponctuel à une mobilité entre les établissements pour renforcer ou développer une activité ou un service.

L'existence dans l'environnement de la direction commune du Campus InSanté, campus pédagogique bénéficiant d'une solide réputation, sera également un avantage majeur sur lequel s'appuyer, en contribuant à adapter les programmes de formation initiale pour qu'ils intègrent les évolutions du secteur mais également en intervenant dans les cursus pour valoriser les métiers et les carrières au sein des établissements de la direction commune.

Mettre en place la vie institutionnelle à la maille de la direction commune avec des évènements inter-établissements et des projets fédérateurs

La survenue de la crise sanitaire a fortement impacté la vie institutionnelle des établissements.

Une mise en tension continue des équipes et le nécessaire respect des contraintes de sécurité et d'hygiène lors d'interactions a limité fortement l'organisation et la tenue de « moments collectifs » entre les professionnels.

Il convient aujourd'hui avec ce nouveau projet d'établissement d'encourager les responsables de tous types à planifier des évènements qui renforceront la cohésion des équipes au sein des sites, mais également entre les sites de la direction commune.

Il pourra s'agir de réunions de services, inter-services, inter-pôles ou inter-établissements autour de projets communs, ou d'échanges permettant de partager des bonnes pratiques ou modes d'organisation pour favoriser leur diffusion.

La mise en place récente et à venir de pôles inter-établissements doit être un levier pour favoriser cette dynamique.

De telles initiatives sont fortement demandées par les équipes et ce projet d'établissement se doit d'y apporter des éléments de réponse.

Ainsi, dans un contexte contraint où l'attractivité des métiers du soin est fortement impactée, toutes les conditions du « bien travailler ensemble » doivent être développées.

Toutes opportunités qui permettront de renforcer les liens entre les professionnels de la direction commune devront être saisies pour permettre le déploiement de l'épanouissement professionnel au cœur des priorités et de l'action.

Finaliser le travail de simplification des fonctionnements et des processus spécifiques aux fonctions support

La mise en place progressive d'une direction commune entre le CHIPS, le CHFQ et le CHIMM a permis la structuration de directions fonctionnelles à l'échelle territoriale avec une concentration de moyens et d'expertises restant accessibles à aux trois établissements : l'enjeu est de poser une organisation et un pilotage territorial avec des relais identifiés et disponibles en local.

Tout en souhaitant respecter les contextes et organisations spécifiques à chaque hôpital, des dynamiques d'harmonisation (plutôt que d'uniformisation) de plusieurs processus « support » ont été déployées avec pour objectif une refonte des pratiques pour simplifier des fonctionnements.

Il s'agit là d'un engagement fort, au cœur des priorités d'action de ce nouveau projet d'établissement, et qui, au fil des années, concernera l'ensemble des directions et fonctions support.

Parmi les réflexions prioritaires, le volet « ressources humaines » apparaît comme primordial au regard des enjeux d'attractivité et de fidélisation des métiers du soin.

Des démarches spécifiques seront à ouvrir autour d'actions de simplification de certains processus, comme par exemple « le cycle de vie d'une vacance de poste », permettant à terme à chaque professionnel ayant identifié un besoin, de pouvoir organiser rapidement la mise en place d'actions visant à sécuriser un recrutement à venir, en donnant une visibilité « en temps réel » de l'avancée du processus.

Quel que soit le périmètre des fonctions concernées, les actions devront générer de la valeur ajoutée et des résultats rapides. Ainsi, une réflexion autour de la simplification des « circuits de décision » devra être menée ainsi qu'autour des enjeux de délégation et de subsidiarité aux pôles et aux services.

Poursuivre le travail d'harmonisation des outils du quotidien, qu'ils concernent les activités liées aux soins ou celles liées aux fonctions support

Dans la continuité de l'engagement précédent et en capitalisant sur une réorganisation territoriale en cours de la direction du numérique, une accélération du travail d'harmonisation des outils informatiques « métier » entre les trois établissements permettra à chaque professionnel de la direction commune de bénéficier d'un environnement de travail commun.

Cela permettra une appropriation plus rapide des outils du quotidien (concernant les activités liées aux soins ou celles liées aux fonctions support) pour un professionnel exerçant des responsabilités partagées entre plusieurs sites et une capacité d'accès, de partage et d'échange d'informations plus importante et fluide quel que soit son lieu d'exercice.

FOCUS

Le projet de gouvernance et de management participatif

Les 3 établissements en direction commune se sont dotés **en juin 2022** d'un projet de gouvernance et de management participatif afin de marquer des orientations en matière d'encadrement des équipes médicales, paramédicales, administratives, techniques et logistiques.

Le projet d'établissement s'inscrit dans la continuité de ces travaux : les trois établissements réaffirment leur **attachement commun à des valeurs partagées.**

ASSOCIER

pour renforcer la place de chacun dans la gouvernance, favoriser la concertation et la mobilisation de la communauté hospitalière dans des démarches projets et fiabiliser et accélérer les processus de décision ;

ACCOMPAGNER

pour repérer, accompagner, valoriser les managers et offrir des parcours de formation et d'accompagnement managérial ;

ATTIRER ET CONSIDÉRER

pour accompagner la qualité de vie au travail de tous, renforcer l'attractivité de nos établissements et fidéliser nos professionnels ;

SIMPLIFIER

pour promouvoir des circuits décisionnels courts avec la mise en place des comités des projets ;

EXCELLER

pour accentuer l'engagement de tous dans l'élaboration et la mise en œuvre de la politique de qualité, sécurité et pertinence des soins ;

CONSTRUIRE ENSEMBLE

pour affirmer la responsabilité sociétale et territoriale de l'établissement dans ses dimensions santé publique et développement durable.



3 / OUVERTURE SUR LES TERRITOIRES ET COOPÉRATIONS

Organiser avec l'ensemble des parties-prenantes impliquées la réponse aux besoins globaux de prise en charge des patients du grand Ouest parisien

Les trois établissements de la direction commune contribuent à répondre aux besoins de santé d'un vaste territoire, couvrant les Yvelines et au-delà, avec par exemple des files actives de patients résidant dans l'Eure.

Dans un contexte de chronicisation des prises en charge (vieillesse des populations et accroissement des maladies chroniques), les attentes des populations évoluent : ce projet d'établissement se doit donc d'être innovant dans l'implication des établissements de la direction commune face à ces nouvelles attentes.

Les coopérations déployées actuellement entre les 3 établissements et celles qu'il s'agira demain de mettre en œuvre devront permettre de proposer des offres de prise en charge globale concernant des problématiques sanitaires, médico-sociales et sociales, de favoriser des nouvelles modalités d'intervention avec les patients (domicile, télémédecine ...) et de contribuer à améliorer l'expérience patient en facilitant l'accès à des services périphériques au soin (hospitalité, confort, soutien aux aidants ...).

La direction commune, sensible à ces enjeux, souhaite assurer un rôle d'« assemblier » en construisant, via des partenariats et des conventions, un écosystème d'acteurs relevant de différents corps de métiers, qui compléteront l'action de ses établissements constitutifs, renforçant ainsi la capacité du territoire à satisfaire l'ensemble des demandes des populations concernées.

Participer pleinement au niveau de chaque bassin aux travaux d'élaboration des contrats locaux de santé et à leur mise en œuvre

Ce nouveau projet d'établissement sera l'occasion de réaffirmer la mobilisation des établissements de la direction commune au service du rayonnement et de l'attractivité de leurs communes respectives d'implantation.

Impliqués dans les travaux préliminaires d'élaboration de ce projet d'établissement, les élus et chargés de santé des communes rencontrés ont témoigné du rôle majeur des établissements de santé en tant qu'acteurs économiques locaux.

La renommée des services de soins est largement reconnue et une forte confiance est accordée à la qualité et à la sécurité des soins, tant sur leurs missions de proximité pour faciliter l'accès à des soins courants programmés et non programmés, que dans les prises en charge complexes.

La mise en œuvre de ce nouveau projet d'établissement bénéficiera donc du soutien des élus pour des actions menées en synergie au service des populations.

Les objectifs à atteindre seront de natures différentes : plus d'ouverture et de communication à destination des bassins de populations pour valoriser les savoir-faire, les expertises et les équipements existants ; plus de pédagogie à destination des citoyens, sur l'organisation territoriale et les fonctionnements internes et inter-sites.

En parallèle, les établissements de la direction commune renforceront leur participation et implication au sein des Contrats locaux de santé ou d'initiatives thématiques autour du développement durable, de l'éducation à la santé, de la prévention ou des parcours ville-hôpital.

Poursuivre l'intégration des professionnels de ville, dont les communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) aux actions menées par les établissements de la direction commune au service des besoins des populations

La coordination entre les acteurs de la ville et de l'hôpital, sanitaires et médico-sociaux, sera un chantier important de ce nouveau projet d'établissement, avec comme objectifs des parcours de prise en charge plus fluides et une répartition plus précise des rôles et responsabilités de chacun dans la structuration des parcours de soins.

Dispositif relativement récent, les CPTS sont un mode d'organisation qui permet aux professionnels de santé de ville de se regrouper sur un même territoire, autour d'un projet de santé commun.

Sur les territoires d'implantation des établissements de la direction commune, ce sont aujourd'hui des partenaires majeurs avec lesquels des travaux volontaires sont engagés et des actions concrètes sont déployées ou en cours de déploiement au service de l'amélioration des prises en charge.

Pour témoigner de cet engagement de travail collaboratif, une ouverture des instances des établissements de la direction commune aux professionnels libéraux a permis aux acteurs de se connaître, de partager et de débattre des problématiques de coordination actuellement rencontrées, et de construire des plans d'action.

Ces initiatives vont se renforcer dans le cadre de ce nouveau projet d'établissement, autour de la structuration de nouveaux parcours coordonnés sur des thématiques de soin ciblées, autour d'organisations et de pratiques repensées concernant l'entrée directe dans les services ou encore la sortie des patients, du recours à une expertise, du développement de nouveaux métiers de coordination, ou même dans le cadre de partenariats en matière de formation continue des professionnels de santé.

Mettre en place des coopérations pour une meilleure coordination de la réponse des acteurs aux besoins du département des Yvelines

La direction commune du GHT des Yvelines Nord a toujours fonctionné en écosystème ouvert avec les autres acteurs de santé du territoire : une logique favorisant la coopération plutôt que la concurrence et une stratégie visant à favoriser le développement de partenariats « gagnant-gagnant » qui concernent à la fois les activités de soin, de recherche et d'enseignement.

Des relations historiques et de confiance sont en place avec le GHU Paris Saclay concernant plusieurs thématiques disciplinaires telles que l'imagerie, la dermatologie ou encore la neurologie et tout naturellement sur la dimension recherche, la direction commune étant partie-prenante d'un vaste écosystème d'acteurs territoriaux scientifiques, académiques et industriels.

Une dynamique similaire est observée avec les établissements du GHT des Yvelines Sud qui concerne tant l'organisation de filières extra-territoriales que des réflexions sur la structuration de certaines activités de support à l'échelle du département des Yvelines.

Ce nouveau projet d'établissement permettra de réaffirmer cette philosophie de travail avec des chantiers très concrets à ouvrir sur certaines filières de soins dans un contexte d'évolution réglementaire du régime des autorisations (cancérologie par exemple), sur la recherche d'appels à projets à vocation territoriale ou de structuration d'entrepôts de données partagés, mais également sur l'enseignement avec des synergies à développer entre l'USVQ et le Campus InSanté.

Enfin, ce projet d'établissement sera l'occasion de poursuivre les travaux de collaboration renforcée entre les établissements de la direction commune et des partenaires privés ciblés, avec un objectif partagé d'organisation concertée de la réponse aux besoins de santé des populations.

Déployer les moyens nécessaires pour faciliter l'accès à nos expertises

Les engagements pris dans le cadre de cet axe stratégique vont nécessiter la mise en place d'actions facilitant l'accès aux expertises de la direction commune, les échanges d'informations entre les sites ou avec les partenaires du territoire, avec une volonté de réactivité et de fluidité lorsqu'une décision thérapeutique le justifie.

Avec une mobilisation forte de la direction du numérique, il s'agira de déployer sur les trois établissements des outils modernes de communication.

Pour faciliter les échanges entre professionnels de la direction commune, l'ensemble des moyens nécessaires seront mobilisés pour garantir à tous et à toutes l'accès à des solutions performantes de réunions en distanciel.

Dans les interactions avec les patients, un chantier permettra d'améliorer les délais d'accès à une consultation, au regard des difficultés actuellement rencontrées et ce, en tirant pleinement parti des bénéfices offerts par les solutions numériques.

Enfin, cela passera également par la mise en place d'un annuaire en ligne, régulièrement mis à jour, recensant, par établissement, l'ensemble des compétences rares disponibles, facilitant ainsi, lorsqu'un besoin est exprimé, la mise en relation avec la ou les personnes-ressources identifiées.

LES PROJETS LOCAUX DES HÔPITAUX



Poissy  Saint-Germain-en-Laye
Centre Hospitalier Intercommunal



Une longue histoire commune

Les sites hospitaliers de Poissy et de Saint-Germain-en-Laye ont une longue histoire commune qui s'incarne aujourd'hui pleinement dans un projet d'établissement clair, porté par tous ses professionnels, et partagé avec ses partenaires exerçant tant en ville qu'au domicile des patients.

La santé des concitoyens est une priorité qui doit être soutenue tout au long des parcours de vie. La communauté hospitalière du CHIPS a su construire des réponses pertinentes, responsables et concertées.

Restons ambitieux et mobilisés, non seulement pour l'accès à la santé de notre population et la coordination entre les professionnels de santé, mais également pour nos soignants et l'attractivité des métiers de la santé.

Arnaud PERICARD

Président du conseil de surveillance
Maire de Saint-Germain-en-Laye
Conseiller départemental des Yvelines



Fort de son ancrage universitaire, la recherche et l'innovation du CHIPS seront mis au service de l'amélioration des organisations, des pratiques et des conditions de travail, mais aussi de l'attractivité et de la fidélisation des équipes.

En capitalisant sur des expertises reconnues et des plateaux techniques de pointe, les équipes médicales et soignantes du CHIPS vont poursuivre la structuration des parcours de prise en charge.

Parallèlement, l'établissement affirmera son engagement en termes de développement durable et d'éco-conception du soin.

Le CHIPS va poursuivre son travail d'articulation avec la ville et les autres acteurs du système de santé.

Avec les patients et leurs aidants ainsi que les professionnels de santé, le CHIPS et ses équipes vont tout mettre en œuvre pour disposer d'un environnement de prise en charge et de travail moderne et pérenne, grâce à des investissements d'ampleur tant en immobilier qu'en équipement.

Laura LEFRANC

Directrice déléguée

Docteure Valérie SERAZIN

Présidente de la CME

Sofia CALADO

Directrice des soins

1 - Le développement de notre activité et de notre attractivité

PROJET	PÉRIMÈTRE ET ACTIONS
<p>DÉPLOYER LE PLAN D' ACTIONS « ATTRACTIVITÉ ET FIDÉLISATION DES RESSOURCES HUMAINES »</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre les travaux de la commission « attractivité professionnelle » avec parmi les actions identifiées prioritairement : • <u>Pour les personnels non médicaux (PNM)</u> <ul style="list-style-type: none"> • Être attractif pour les jeunes diplômés : promouvoir et développer les contrats d'allocation études(en proposant une offre dès la seconde année d'étude), les contrats de pré-recrutement et la promotion professionnelle • Renforcer le tutorat et la sécurisation des parcours et carrières en particulier sur les métiers « en tension » • Développer les pratiques et outils pour accompagner les stagiaires (et développer les principes de « stagiairisation immédiate ») • Créer un contexte facilitant : mise à disposition de places en crèches et aide à l'accès au logement • <u>Pour les personnels médicaux (PM)</u> <ul style="list-style-type: none"> • Faciliter l'accueil des externes • Mobiliser et renforcer les dispositifs existants sur les disciplines en tension pour valoriser l'exercice professionnel et notamment territorial • Diffusion d'une culture et d'une professionnalisation de la recherche clinique • Universitariser les relations et profiter de la dynamique positive des services hospitalo-universitaires (HU) : poursuivre la démarche partenariale avec le GHU Paris Saclay et consolider notre présence au sein de l'Université de Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines (USVQ) • <u>Au global</u> <ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre le travail mené autour de l'accessibilité et la desserte des sites (à mener en lien avec les communes / en explorant des pistes alternatives comme les « Flexibus » (une étude à mener en amont pour objectiver la situation) • Suivre les changements de statuts/postes et souhaits d'évolution de carrières des seniors pour les anticiper (enjeu de rétention des compétences et de fidélisation des équipes) • Valoriser les investissements réalisés par les équipes dans la conception et la mise en œuvre de projets au sein de l'établissement • Soutenir l'investissement et l'implication de certaines compétences « rares » et déployer les moyens leur permettant de faire bénéficier au plus grand nombre leurs compétences
<p>ACCOMPAGNER LE CHANGEMENT DES PRATIQUES DE MANIÈRE VOLONTARISTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Parmi les objectifs identifiés: <ul style="list-style-type: none"> • Développer la délégation de tâches dans la prise en charge des pathologies chroniques en lien avec les réflexions du séminaire projet médico-soignant partagé (PMSP) • Développer les compétences d'infirmiers de pratiques avancées (IPA) sur un certain nombre de filières en santé mentale • Evaluer les opportunités de déploiement des compétences IPA sur d'autres spécialités au regard de la réglementation actuelle (maladies chroniques, urgences, oncologie, ...) • Développer les métiers de la coordination : infirmiers de coordination (IDEC), prise en charge des maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI), plateforme gériatrique, ... • Mettre en place un espace de travaux et de recherche sur les métiers et les pratiques
<p>MENER DES ACTIONS CIBLÉES DE DÉVELOPPEMENT D'ACTIVITÉS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mener des actions de communication pour améliorer la visibilité et la lisibilité de certaines activités (en travaillant à la valorisation des innovations dans les prises en charge / les actions de modernisation réalisées) : <ul style="list-style-type: none"> • L'activité ambulatoire et interventionnelle • Les consultations avancées de « spécialité » sur le GHU (avec un travail à mener pour concentrer les plages sur des motifs de recours au regard de l'offre du service public hospitalier) • Le plateau de consultation externe de Poissy
<p>ANIMER LA DYNAMIQUE DE RECHERCHE COLLABORATIVE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acculturer les équipes, former, accompagner et inciter au développement d'une recherche collaborative (volet PNM)

2- La construction des parcours de soins

PROJET	PÉRIMÈTRE ET ACTIONS
DÉVELOPPER LA FILIÈRE CANCÉROLOGIE	<ul style="list-style-type: none"> • Travailler le rayonnement de l'expertise de la cancérologie du CHIPS : structurer, consolider des parcours (consultation, hôpital de jour, prises en charge complexes, liens avec la Ville) tant en chirurgie qu'en médecine (Oncologie hématologie) <ul style="list-style-type: none"> - Pour le digestif : <ul style="list-style-type: none"> o Rectum, estomac et foie : prise en charge par le CHIPS et le CHFQ o Pancréas et œsophage : projet stratégique départemental - Approfondir la prise en charge du cancer complexe de l'ovaire - Déployer le projet sénologie du CHIPS - Améliorer la prise en charge globale des patients du territoire atteints d'un cancer - Proposer, valoriser et faciliter l'accès à l'offre de soins de support pour améliorer la prise en charge globale des patients atteints d'un cancer sur le territoire - Promouvoir et faciliter l'accès à l'offre de médecine nucléaire (PETSCAN)
ORGANISER LES URGENCES PSYCHIATRIQUES ET PÉDOPSYCHIATRIQUES	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre le déploiement de nouveaux dispositifs et moyens pour structurer un parcours de prise en charge de l'urgence psychiatrique (adultes et enfants) • Poursuivre les travaux menés entre la pédiatrie et la pédopsychiatrie sur le site de Poissy
RENFORCER L'OFFRE DE PROXIMITÉ EN RÉÉDUCATION	<ul style="list-style-type: none"> • Une filière rééducation à renforcer : <ul style="list-style-type: none"> - Redresser l'activité, diversifier l'offre et notamment l'ambulatoire en soins médicaux et de réadaptation (SMR) - Réinvestir le champ de la rhumatologie - Recruter des médecins en médecine physique et de réadaptation (MPR)
METTRE EN PLACE UNE ORGANISATION GRADUÉE DES PARCOURS CHIRURGICAUX DE RECOURS	<ul style="list-style-type: none"> • Pour tenir compte des impacts de la réforme des autorisations, rendre plus lisible l'organisation et les parcours permettant d'accéder à l'offre de chirurgie de recours du CHIPS
ARTICULER FLUX PROGRAMMÉS ET NON-PROGRAMMÉS	<ul style="list-style-type: none"> • Un engagement volontariste sur la fluidité des parcours programmés et non-programmés <ul style="list-style-type: none"> - Mener un travail préliminaire sur l'organisation de la gestion des lits au sein du CHIPS (Cellule d'ordonnancement, cellule de gestion des lits, cellule de gestion de l'aval) - Organiser et structurer des bonnes pratiques d'hébergement - Envisager des dispositifs innovants pour les populations les plus précaires (dans le cadre d'appels à projets) - Mettre en place des référents « parcours » - Étudier l'opportunités d'ouverture d'un hôtel hospitalier ou de formalisation de conventions de partenariat spécifiques - Mener une réflexion sur le besoin d'aval aigu et favoriser les admissions directes (exemple : gériatrie)
RENDRE PLUS LISIBLES LES FILIÈRES D'EXPERTISE DU CHIPS	<ul style="list-style-type: none"> • La filière gériatrique (avec un axe fort sur l'ambulatoire des pathologies neurodégénératives cérébrales ou sur les évolutions et transformations prévues sur l'EHPAD – Unité de vie protégée – et l'USLD – dans l'esprit de la feuille de route ministérielle de mars 2022) • La filière mère-enfant (dont pédiatrie) • La filière endométriose • Le parcours de prise en charge en chirurgie bariatrique • Le recours à des expertises hospitalières de recours dans plusieurs spécialités médicales dont la néphrologie et la diabétologie • La cardiologie interventionnelle (rythmologie), l'endoscopie interventionnelle • La radiologie interventionnelle avec la poursuite du travail de structuration d'une filière de territoire <ul style="list-style-type: none"> - Contribuer au rayonnement et à l'attractivité des filières de « sur-spécialité » bénéficiant de cette innovation - Elargir le cercle de partenaires intra et extra-territoriaux pouvant accéder à l'offre - Poursuivre le projet de fédération d'imagerie en lien avec notre GHU de références et le CH de Versailles pour organiser la permanence des soins (PDS) des sur-spécialités

3- Notre action sur le territoire

PROJET	PÉRIMÈTRE ET ACTIONS
DÉVELOPPER LA SANTÉ PUBLIQUE DE TERRITOIRE	<ul style="list-style-type: none"> • Parmi les actions prioritaires à mener : <ul style="list-style-type: none"> – Contribuer à l'échelle du CHIPS à la mise en place du pôle SPACT (Santé Publique et Activités Cliniques Transversales) – Participer aux actions de prévention en articulation avec la Ville – Mettre en œuvre le plan d'actions du Projet Territoriale de Santé Mentale (PTSM) – Déployer des programmes d'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) – Valoriser des liens et projets avec les CPTS environnantes du CHIPS (Seine et forêt, Nord Est Yvelines, Confluent) – Mener des actions contribuant à l'amélioration de la « santé environnementale » (Exemple: projet menée par les professionnels des unités d'obstétrique axé sur la formation aux gestes et pratiques de soins périnataux, missions de prévention et de soins auprès des publics vulnérables)
DÉVELOPPER LES PARCOURS VILLE – HÔPITAL – VILLE	<ul style="list-style-type: none"> • Développer des parcours « Ville-Hôpital » en lien avec les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), les contrats locaux de santé (CLS) signés avec les villes de Poissy et de Conflans, et le conseil local de santé de Saint-Germain-en-Laye, sur des axes répondant à des besoins importants dont : <ul style="list-style-type: none"> – Maladies chroniques (diabétologie, cardiologie, néphrologie, hépato gastro-entérologie) – Périnatalité – Endométriose : maillage de la filière avec la médecine de ville (Territoire Yvelines Val-d'Oise Ouest) – Personnes âgées – Médecine du sport – Santé mentale – Prise en charge non programmée, en lien avec le projet du pôle inter-établissement (PIE) médecine d'urgence
DÉPLOYER UNE CULTURE « PERSONNES ÂGÉES »	<ul style="list-style-type: none"> • Diffuser une culture sur la prise en charge du patient gériatrique pour appuyer les autres services (faciliter les accès aux expertises en gériatrie, développer la coordination entre les services, renforcer les équipes mobiles gériatriques intra et extra hospitalière) • Faire connaître les 3 filières (ambulatoire cognitive, non programmé, hébergement) quand ces projets seront devenus concrets et que l'offre de soins aura significativement évolué • Poursuivre et valoriser le projet de mise en œuvre de la plateforme « personnes âgées »
ORGANISER LA PRISE EN CHARGE DE L'OBÉSITÉ	<ul style="list-style-type: none"> • En capitalisant sur la labellisation « centre spécialisé de l'obésité (CSO) » du CHIPS : <ul style="list-style-type: none"> – Proposer / valoriser / faciliter l'accès aux expertises et organisations actuelles dédiées à la prise en charge de l'obésité
RENFORCER LES PARCOURS D'ACCÈS AUX SOINS EN SANTÉ MENTALE	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer la prise en charge somatique des patients de psychiatrie et faire le lien avec l'ensemble des actions du projet territorial de santé mentale (PTSM) • Promouvoir l'offre de psychiatrie périnatale implantée sur le site de Saint-Germain-en-Laye
MIEUX PRENDRE EN CHARGE LES PORTEURS DE HANDICAP	<ul style="list-style-type: none"> • Ecrire un projet pour améliorer l'accueil des patients porteurs de handicap (intégrant une dimension rééducation)
ÊTRE AU SERVICE DU PARCOURS DES USAGERS	<ul style="list-style-type: none"> • Un projet prioritaire avec pour premiers éléments de déclinaison : <ul style="list-style-type: none"> – Travailler sur la visibilité et l'accessibilité aux sites et aux services (améliorer le cheminement du patient sur les 2 sites) – Identifier des espaces usagers au plus proche des patients et imaginer des espaces d'accueil conviviaux et adaptés – Mettre en place une démarche de « mesure de l'expérience patient » / commencer à travailler plus étroitement avec les patients – Penser une université des patients (formation des patients experts, des aidants) : un projet d'espace dédié positionné sur le site de Saint-Germain-en-Laye
METTRE EN ŒUVRE LES PRIORITÉS DU PLAN D'ACTION POUR LE DÉVELOPPEMENT DURABLE	<ul style="list-style-type: none"> • Parmi les actions identifiées : <ul style="list-style-type: none"> – Poursuivre le travail en lien avec la démarche « éco-maternité » (en vue de l'obtention d'une labellisation) – Mettre en place une démarche de tri et valorisation des déchets métalliques dans les blocs opératoires – Poursuivre la mise en œuvre du plan de déplacement des professionnels : implantation d'un garage à vélo sécurisé, remplacement de la flotte actuelle par des véhicules électriques, déploiement de bornes électriques sur les parkings du personnel – Poursuivre le travail mené pour faciliter l'accessibilité des sites via les transports en commun (dont alternatifs type « Flexibus »)

4- Nos investissements pour l'avenir

PROJET	PÉRIMÈTRE ET ACTIONS
ACHEVER LE SCHÉMA DIRECTEUR IMMOBILIER	<ul style="list-style-type: none"> • Le schéma directeur immobilier doit viser la cohérence totale des activités sur chacun des sites au service de la mission de soin et de l'efficacité des organisations : <ul style="list-style-type: none"> – Réorganiser les activités du bâtiment historique du site de Poissy – Traduire le projet médical pour le site de Saint-Germain-en-Laye – Mener le projet immobilier du site de Chambourcy (nouveau bâtiment de santé mentale) – Proposer une amélioration globale des conditions d'hébergement – Travailler à la réorganisation des espaces et des parcours dédiés aux prises en charge ambulatoires – Mettre en œuvre le projet de rénovation des blocs opératoires du CHIPS – Mettre en œuvre le projet immobilier des unités gériatrique dont la réalisation des opérations de rénovation de l'unité de soins longue durée (USLD) en articulation avec le projet médical
DÉPLOYER LE PROJET LOGISTIQUE	<ul style="list-style-type: none"> • Moderniser globalement les activités de logistique : <ul style="list-style-type: none"> – Déploiement de la fonction « logistique d'étage » – Mise à niveau du réseau du pneumatiques
PRENDRE EN COMPTE LES INNOVATIONS ORGANISATIONNELLES, THÉRAPEUTIQUES ET TECHNOLOGIQUES (POUR AMÉLIORER NOS ORGANISATIONS, NOS FONCTIONNEMENTS ET NOS PRATIQUES ET LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS)	<ul style="list-style-type: none"> • Parmi les priorités d'action: <ul style="list-style-type: none"> – Moderniser les plateaux techniques existants et accompagner la transformation technologique (nutrition, médecine du sport et biologie) – Valoriser et capitaliser l'investissement réalisé autour des développements technologiques des plateaux techniques comme le robot chirurgical du CHIPS, pour les patients et les professionnels – Promotion et déploiement des pratiques de réhabilitation améliorée après chirurgie (RAAC) – Dématérialiser les résultats de biologie – Développer la conciliation médicamenteuse et déployer le projet de sécurisation du circuit du médicament (modernisation, automatisation, ...) – Saisir toutes les opportunités du développement technologique (intelligence artificielle)
DÉVELOPPER LA E-SANTÉ	<ul style="list-style-type: none"> • Un périmètre de travail large : <ul style="list-style-type: none"> – Faciliter l'accès aux expertises du CHIPS via le développement de la téléexpertise – Innover dans les modalités de prise en charge de certaines pathologies chroniques (en évitant certains passages aux urgences / en favorisant les prises en charge à domicile : exemple de la dialyse) grâce aux solutions de télésurveillance – Penser des axes de recherche à développer autour des données qui seront collectées – Développer la simulation en santé – Développer l'usage des outils nationaux
DÉPLOYER LA DYNAMIQUE DE RECHERCHE À L'ÉCHELLE TERRITORIALE (78)	<ul style="list-style-type: none"> • En capitalisant sur des réussites : <ul style="list-style-type: none"> – Intensifier les contacts, synergies et projets entre les GHT des Yvelines Nord, des Yvelines Sud et le GHU Paris Saclay



Un acteur clef de la santé des habitants du Mantois

L'hôpital public François QUESNAY est un acteur clef de la santé des habitants, du fait de sa localisation mais également de la population qu'il sert aux frontières des Yvelines et de l'Eure.

La santé est un enjeu social majeur pour nos concitoyens et nos professionnels de santé, qui se décline aujourd'hui nécessairement à travers les coopérations entre les acteurs en santé tant publics que privés, en ville, à l'hôpital et jusqu'au domicile des patients.

Avec ce nouveau projet d'établissement, l'hôpital se donne ainsi les moyens de se positionner fermement aux côtés des communautés professionnelles de santé et des structures médico-sociales sur les parcours de santé et de vie des habitants.

Prévenir, soigner, mais aussi accueillir et transmettre aux professionnels de demain dont nous avons besoin : telles sont nos ambitions..

Raphaël COGNET

Président du conseil de surveillance
Maire de Mantes-La-Jolie



Un hôpital attractif et dynamique, un hôpital qui propose des parcours pratiques à ses patients, un hôpital ouvert à ses différents partenaires sur le territoire, un hôpital qui investit pour l'avenir.

Le nouveau projet d'établissement du CH François Quesnay trace de belles perspectives d'avenir pour notre hôpital, lui offrant un nouvel horizon de travail ambitieux et important.

De nombreux projets sont prévus, certains déjà réalisés, d'autres sont en cours de mise en œuvre, parmi lesquels figure, dès le premier trimestre 2024, la construction du nouveau bâtiment des urgences adultes. Tous ces projets vont contribuer à moderniser et renforcer ce bel outil au service de la santé de la population du Mantois.

Les personnels sont très attachés au CH François Quesnay. Ce projet d'établissement est avant tout le leur. Au travers de groupes de travail depuis le premier semestre 2023 puis dans le cadre de réunions sous forme de kiosques, les équipes ont largement contribué à son élaboration. Au quotidien, par leur professionnalisme et leur engagement, ce sont tous les professionnels qui vont rendre possible les projets.

Laure LÉON

Directrice des soins

Docteure Marie-Hélène PIC

Présidente de la CME

Ronan SANQUER

Directeur délégué par intérim

1 - Le développement de notre activité et de notre attractivité

PROJET	PÉRIMÈTRE ET ACTIONS
ACCÉLÉRER LE VIRAGE AMBULATOIRE	<ul style="list-style-type: none"> Dans la continuité de l'existant, contribuer au développement des activités ambulatoires suivant plusieurs axes dont : <ul style="list-style-type: none"> Extension des activités d'hôpital de jour (HDJ) : médecine (dont oncologie), chirurgie Douleur et algologie interventionnelle Développement de nouvelles techniques et montée en charge des HDJ et consultations
DÉVELOPPER LES ACTIVITÉS DE CHIRURGIE	<ul style="list-style-type: none"> Mener un plan de développement ciblé d'activités chirurgicales: <ul style="list-style-type: none"> Gynécologie / viscérale / ORL en lien avec le projet de robot du CHIPS Reconstruction mammaire et post-obésité
PROJET DE DÉVELOPPEMENT D'UNE ACTIVITÉ D'UTIC (EN LIEN AVEC LE PROJET THROMBECTOMIE)	<ul style="list-style-type: none"> Tendre et sécuriser l'atteinte des seuils de la mention A (pacemaker et explorations électrophysiologiques) : <ul style="list-style-type: none"> Utilisation de la salle d'angiographie (thrombectomie)
METTRE EN ŒUVRE LE PLAN D'ATTRACTIVITÉ POUR LE PERSONNEL MÉDICAL ET NON MÉDICAL	<ul style="list-style-type: none"> Valoriser nos actions et initiatives positives pour renforcer l'attractivité de notre hôpital : <ul style="list-style-type: none"> Poursuivre les commissions d'attractivité et suivre les plans d'action identifiés Poursuivre la valorisation des projets répondant au dispositif de prime d'engagement collectif Communiquer sur les actions réalisées
POURSUIVRE LA DYNAMIQUE D'ACCOMPAGNEMENT MANAGÉRIAL ET DE SOUTIEN DE L'ENCADREMENT	<ul style="list-style-type: none"> Dédier un axe du plan attractivité à l'accompagnement de l'encadrement non médical Maintenir et développer le programme de formation et d'accompagnement des cadres et managers médicaux (organisation d'une journée de l'encadrement en 2024-2025, mise en place d'ateliers managériaux en réunion de l'encadrement, offre de formation et de coaching pour les managers médicaux) Renforcer le tutorat et la sécurisation du parcours, en particulier sur les métiers en tension
METTRE EN ŒUVRE LE PLAN D'ATTRACTIVITÉ POUR LES JEUNES DIPLÔMÉS	<ul style="list-style-type: none"> Poursuivre le développement des « contrat d'accompagnement dans l'emploi (CAE) » et pré-recrutement et proposer une offre dès la 2e année d'étude Développer la politique d'allers vers les étudiants en instituts de formation
DÉVELOPPER LA MARQUE EMPLOYEUR « HÔPITAL DE MANTES »	<ul style="list-style-type: none"> Améliorer le processus d'accueil des nouveaux arrivants Favoriser le développement du « bouche à oreille » en envisageant la création d'une prime de parrainage pour le personnel non médical (PNM) Renforcer notre visibilité : maintenir notre présence dans les salons de recrutement et structurer la communication sur nos atouts sur le site internet et les réseaux sociaux
ÊTRE INNOVANT	<ul style="list-style-type: none"> Explorer des organisations de travail plus souples en maintenant une écoute active auprès des services Poursuivre le développement des infirmiers/infirmières de pratiques avancées (IPA) en lien avec les enjeux cliniques du territoire
OFFRIR DES SERVICES « BIEN ÊTRE ET SOLUTIONS FACILITANTES »	<ul style="list-style-type: none"> Permettre un contexte facilitant : <ul style="list-style-type: none"> Ouvrir des places en crèche Favoriser les transports en commun pour l'accès à l'hôpital depuis la gare SNCF et depuis Paris Envisager le développement de solutions de logements Maintenir une programmation d'activités bien-être et prévention et envisager la possibilité d'ouvrir une salle dédiée à ces activités Organiser des événements festifs et/ou sportifs favorisant le partage de moments de convivialité

2- La construction des parcours de soins

PROJET	PÉRIMÈTRE ET ACTIONS
DÉVELOPPER LE PROJET PÉRINATALITÉ DU CHFQ	<ul style="list-style-type: none"> • Parmi les actions à mener : <ul style="list-style-type: none"> - Consolider le parcours de périnatalité - Projet biberonnerie rédigé en 2009 pour mise au norme et amélioration des conditions de travail : respect de la réglementation « Hazard Analysis Critical Control Point » (HACCP), Haute Autorité de santé (HAS) et recommandations de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments (AFSSA)
STRUCTURER LE PARCOURS OBÉSITÉ DU TERRITOIRE (ET RÔLE DU CHFQ)	<ul style="list-style-type: none"> • Développement de l'activité de l'unité transversale de diététique et de nutrition clinique (UTDNC adultes et enfants) : logique de RCP territoriales, développement de l'activité), ...
DÉVELOPPER DE NOUVEAUX PARCOURS DE PRISE EN CHARGE DES MALADIES CHRONIQUES	<ul style="list-style-type: none"> • Concernant la diabétologie : <ul style="list-style-type: none"> - Suivi des patients diabétiques de type 2, projet territorial de diabétologie : dépistage, prévention secondaire • Concernant la néphrologie : <ul style="list-style-type: none"> - Réflexions sur les nouveaux modes d'organisation territoriale de la prise en charge en charge de l'insuffisance rénale • Concernant la drépanocytose : <ul style="list-style-type: none"> - Structuration de la filière pédiatrique et adulte, ainsi que la transition des « grands ados » vers la filière adulte
VALORISER L'ONCOLOGIE (PÉDIATRIE INCLUS)	<ul style="list-style-type: none"> • Assurer la communication sur le territoire des activités réalisées : <ul style="list-style-type: none"> - Un axe de déclinaison locale au niveau des tumeurs solides - Gagner en visibilité et valoriser l'image et l'expertise du « pôle cancéro » grâce aux outils de communication
DÉVELOPPER LA CULTURE PERSONNES ÂGÉES	<ul style="list-style-type: none"> • Assurer la prise en compte de l'évolution démographique sur le territoire et poursuivre les actions de structuration de la filière gériatrique du CHFQ : <ul style="list-style-type: none"> - Cf. projets de la filière gériatrique - + une réflexion autour du développement de la culture de prise en charge de la personne âgée au sein des services : rôle de l'équipe mobile de gériatrie (EMG)
ACCOMPAGNER LES ACTIONS EN SANTÉ MENTALE À L'HÔPITAL	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuite des actions du CHFQ dans le cadre du projet territorial de santé mentale (PTSM) <ul style="list-style-type: none"> - Soins inclusifs et intensifs à domicile (SIID) - Réflexion sur l'évitement des ruptures de parcours, avec un chantier sur les nouveaux métiers (accompagnateurs en santé / logistique)
DÉVELOPPER LA FILIÈRE THROMBECTOMIE DE TERRITOIRE	<ul style="list-style-type: none"> • Développer cette activité en lien avec la politique territoriale et construire un parcours de prise en charge coordonné entre l'hôpital et ses partenaires
ACCOMPAGNER LE PROJET TERRITORIAL SOINS PALLIATIFS	<ul style="list-style-type: none"> • Le CHFQ est partie prenante dans le projet territorial des soins palliatifs : <ul style="list-style-type: none"> - Politique volontariste pour la mise en place d'un comité d'éthique

3- Notre action sur le territoire

PROJET	PÉRIMÈTRE ET ACTIONS
POURUIVRE LA DÉMARCHÉ EN FAVEUR DU DÉVELOPPEMENT DURABLE	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre la démarche de développement durable : <ul style="list-style-type: none"> - Actions de lutte contre le gaspillage alimentaire, - Gestion des déchets et des énergies ainsi que de la qualité de vie au travail des agents - Raccordement au réseau de chaleur biomasse et gaz - Achats éco-responsables
ENTRETIENIR LE LIEN VILLE HÔPITAL	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre le travail collaboratif fort avec la Communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) 78 Nord sur les besoins de l'établissement et le lien avec les missions socles des CPTS <ul style="list-style-type: none"> - Axes de travail sur le lien avec les urgences pédiatriques et adultes - Préparation d'un plan d'action leur permettant de participer à la réponse du système de santé face à une crise sanitaire grave
CONTRIBUER À LA PRÉVENTION ET AU DÉPISTAGE	<ul style="list-style-type: none"> • Plusieurs volets : <ul style="list-style-type: none"> - Contribution à la promotion du pôle inter établissement (PIE) santé publique et activités transversales cliniques (SPACT) - Programmes d'éducation thérapeutique : unité transversale d'éducation thérapeutique du patient (UTEP) et évolution vers niveau 2 et 3 - Lien avec les ateliers de la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) - Permanence d'accès aux soins de santé (PASS) territoriale
INTÉGRER LES CONTRATS LOCAUX DE SANTÉ	<ul style="list-style-type: none"> • Assurer l'intégration du CHFQ dans les contrats locaux de santé du territoire, par exemple : <ul style="list-style-type: none"> - contrat local de santé (CLS) : Mantes-la-Jolie / Limay - contrat local de santé mental (CLSM) : Mantes-la-Jolie
POURUIVRE LA POLITIQUE D'AMÉLIORATION CONTINUE DE LA QUALITÉ	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre les actions autour des thèmes prioritaires suivants : <ul style="list-style-type: none"> - Qualité du dossier patient - Prise en charge médicamenteuse - Évaluation des pratiques professionnelles (EPP) - Participation à la formalisation des parcours de soins
DÉPLOYER LE PROJET DES USAGERS DU TERRITOIRE	<ul style="list-style-type: none"> • Déployer un projet territorial construit avec la commission des usagers (CDU) de territoire, avec les objectifs suivants : <ul style="list-style-type: none"> - Contribuer à la politique d'accueil et de prise en charge des patients - Être associé à l'organisation des parcours de soins - Être informé des événements indésirables graves - Se saisir de tout sujet en lien avec la politique d'accueil et de prise en charge - Développer le lien avec les associations bénévoles - Construire avec les utilisateurs - Promouvoir le recueil de l'expérience patients - Entretenir une culture qualité - Améliorer l'accès aux soins des personnes en situation de handicap - Développer l'expérience patient

4- Nos investissements pour l'avenir

Projet	périmètre et actions
Fiabiliser les axes du Schéma directeur immobilier	<ul style="list-style-type: none"> • Fiabiliser les axes du schéma directeur prenant en compte le projet médical et les besoins de mise en sécurité du site. Plusieurs volets : <ul style="list-style-type: none"> - Traduction du projet médical dans la revue du capacitaire cible - Urgences (identifier l'affectation des locaux liés au projet) - Consultations - Mise en sécurité du bâtiment (axes 2 et 3 du projet 2021)
Développer la Télémédecine	<ul style="list-style-type: none"> • En lien avec le schéma directeur des systèmes d'information (SDSI) territorial, développer la télémédecine avec, à ce jour, plusieurs sujets de réflexion : <ul style="list-style-type: none"> - Téléconsultations « soins inclusifs et intensifs à domicile (santé mentale) » - Télésurveillance « cardiologie interventionnelle »
Mettre en service le Nouveau bâtiment des Urgences	<ul style="list-style-type: none"> • Réception du nouveau bâtiment des urgences pour améliorer les conditions de travail et les conditions d'accueil des patients
Ouvrir la Nouvelle chambre mortuaire	<ul style="list-style-type: none"> • Localisation au niveau des nouvelles urgences
Sécuriser le parcours du médicament	<ul style="list-style-type: none"> • Robotisation de la pharmacie pour les piluliers des services pour automatiser et sécurisation du circuit du médicament
Élaborer le Projet « Implantation Pédiopsychiatrie »	<ul style="list-style-type: none"> • Parmi les réflexions à mener : <ul style="list-style-type: none"> - Travail sur l'évolution des prises en charge au regard des contraintes territoriales et des besoins de la population - Réflexion volontariste sur la relocalisation des structures externes de pédopsychiatrie
Mettre à jour le projet logistique	<ul style="list-style-type: none"> • Parmi les initiatives et actions prévues : <ul style="list-style-type: none"> - Restauration : réduction du gaspillage alimentaire et amélioration de la satisfaction patient (fait maison et produits locaux et de saison) - Approvisionnement : optimisation des dépenses (diminution des surconsommations et harmonisation des références) et augmentation de la part d'achats éco-responsables - Magasin : réduction des ruptures et des dépannages - Lingerie: modernisation de la prestation linge en lien avec la future nouvelle blanchisserie interhospitalière (BIH) éco-responsable - Déchets : modernisation du circuit d'évacuation des déchets et développement de nouvelles filières pour recyclage
Schéma directeur des systèmes d'information	<ul style="list-style-type: none"> • Développer le caractère « communicant » de notre système d'information (partage d'informations médico-soignantes via EDEN, RIS commun sur les 3 établissements de la Direction commune) • Achever la sécurisation du parc des serveurs d'applicatifs du CHFQ



Un positionnement singulier, un environnement privilégié

Le CHIMM est un hôpital de proximité et de spécialités, avec une offre de soins variée (médecine, chirurgie, obstétrique, soins de suite, long séjour, psychiatrie, EHPAD) et accueille en outre un campus de formation aux métiers paramédicaux.

Il incarne ainsi un positionnement singulier sur le territoire, dans un environnement privilégié, aux Mureaux et à Meulan-en-Yvelines, et, dans le secteur de la psychiatrie, sur l'ensemble du territoire de santé de la CPTS Val-de-Seine.

Il accorde depuis toujours aux usagers une place importante pour qu'ils contribuent par leur expérience à la politique d'amélioration de la qualité de l'établissement.

Avec sa communauté hospitalière, le CHIMM a construit un nouveau projet d'établissement qui répondra à la fois aux besoins de la population et des patients et aux attentes de ses partenaires en santé pour construire ensemble des parcours cohérents et adaptés, en proximité et à l'échelle des Yvelines Nord.

Nos objectifs sont clairs : former les soignants de demain et prendre soin des hospitaliers en étant résolument tourné vers les missions de prévention, de soins et de formation de l'hôpital.

Cécile ZAMMIT-POPESCU

Présidente du conseil de surveillance
Maire de Meulan-en-Yvelines



Les personnels, les représentants des usagers et les partenaires externes du CHIMM ont participé très largement à l'élaboration de ce projet d'établissement.

Les travaux de 5 groupes de travail, réunis entre mai et août 2023 sous la houlette du président de la commission médicale d'établissement, du directeur délégué de site et de la directrice des soins, ont ainsi été enrichis par les chefs et les cadres de pôles et de services.

Le projet a ensuite été présenté à plusieurs reprises aux instances et au collège des cadres en septembre et octobre 2023. 4 kiosques organisés en octobre 2023 ont permis d'échanger avec l'ensemble des personnels de jour et de nuit.

Enfin, le projet local du CHIMM a reçu l'avis favorable du conseil de surveillance et des différentes instances de notre établissement.

Ce projet est celui de l'ensemble des personnels du CHIMM, au service de la population de notre territoire de santé.

Docteur Serge LOKO

Président de la CME

Sébastien KRAÜTH

Directeur délégué

Alexandra HAUDIDIER PRESLE

Directrice des soins

1 - Le développement de notre activité et de notre attractivité

PROJET	PÉRIMÈTRE ET ACTIONS
RÉVISER LES PRATIQUES ET OUTILS DU RECRUTEMENT	<ul style="list-style-type: none"> Analyse du processus du recrutement, enquêtes Développer les nouveaux outils de recrutement : HUBLO, <i>SIMPLY POOL</i> .. Développer les nouveaux outils de communication : LinkedIn, site internet, Facebook... Protocoliser les relations avec les vacataires et avec les titulaires
DÉVELOPPER L'ATTRACTIVITÉ VERS LES JEUNES	<ul style="list-style-type: none"> Mise en place d'actions ciblées : contrat allocation études, journée portes-ouvertes, démarchage des associations d'étudiants, contrats de pré-recrutement Actions à conduire avec le CAMPUS des métiers en cours de constitution Proposer des dispositifs d'activité partagés pour les jeunes praticiens entre communautés professionnelles de territoire de santé (CPTS) / CHIMM
AMÉLIORER L'INTÉGRATION	<ul style="list-style-type: none"> Intégrer les nouveaux arrivants : revue du processus
AMÉLIORER LES CONDITIONS D'HÉBERGEMENT	<ul style="list-style-type: none"> Améliorer les conditions d'hébergement des internes et stagiaires associés
RÉFLÉCHIR AUX MODALITÉS DE RÉMUNÉRATION ET DE VALORISATION DES INVESTISSEMENTS DES ÉQUIPES ET PROFESSIONNELS	<ul style="list-style-type: none"> Projets collectifs, prime d'engagements collectifs Accompagner fortement les promotions professionnelles pour les personnels non médicaux : aide-soignant (AS) => infirmier Diplômé d'État (IDE), infirmier Diplômé d'État (IDE) => faisant fonction de cadres, infirmier de bloc opératoire Diplômé d'État (IBODE),... Créer des filières professionnelles médicales pour les internes / les stagiaires associés / les médecins spécialistes
CONDITIONS D'ACCUEIL ET DE LOGEMENT DE PROFESSIONNELS	<ul style="list-style-type: none"> Amélioration des conditions de logement dans le cadre de la politique logement du GHT des Yvelines Nord

Pour les discussions à venir, et la proposition de projets en lien avec les lignes de force, pôles d'expertises et de compétences spécifiques au CHIMM, quelques spécialités / sujets à retenir pour le développement de notre activité :

- Le virage ambulatoire en médecine et en chirurgie
- L'orthopédie-traumatologie: avec une logique de filière locale, publique, complète et de proximité, incluant l'aval et l'orientation des personnes âgées via l'Unité Péri-Opératoire Gériatrique (UPOG)
- Les SMR locomoteur, neurologique et oncologique, qui irriguent la direction commune
- La psycho-gériatrie
- La médecine polyvalente
- L'EHPAD et la filière gériatrique

2- La construction des parcours de soins

PROJET	PÉRIMÈTRE ET ACTIONS
CARTOGRAPHIER L'OFFRE DE SOINS DISPONIBLE	<ul style="list-style-type: none"> Recenser l'offre de soins par type d'activité et par fréquence pour la communiquer aux professionnels du CHIMM (intranet, site internet - voir thématique n° 3 : notre action sur le territoire) Identifier une personne responsable de sa mise à jour régulière
FORMALISER LES PARCOURS DE SOINS PRIORITAIRES	<ul style="list-style-type: none"> Formaliser les parcours en intra CHIMM et le cas échéant avec les autres hôpitaux de la direction commune, notamment : les urgences / la santé mentale / la chirurgie vasculaire et viscérale / le parcours du sujet « âgé » (gériatrique)/l'admission en soins médicaux et de réadaptation (SMR) polyvalent ou gériatrique en aval des activités de médecine chirurgie obstétrique (MCO) du CHIMM Prévoir des <i>staff</i> interpôles / interservices pour une meilleure prise en charge, ainsi que des indicateurs de parcours portant sur l'activité, les délais, la qualité. Accompagner l'évolution du rôle de la gestionnaire des lits vers un rôle dynamique de gestion des parcours. Réunir en appui, dans le cadre du projet ordonnancement, une cellule bimensuelle de coordination des parcours regroupant parmi les professionnels du CHIMM 1 aide-soignant (as), 1 infirmier Diplômé d'État (IDE), 1 assistant médico-administratif (AMA), les responsables médicaux, la direction
DÉVELOPPER L'HÔPITAL DE JOUR DE MÉDECINE ET L'HOSPITALISATION À « J ZÉRO »	<ul style="list-style-type: none"> Augmenter les plages d'hôpitaux de jour (HDJ) de médecine, en développant les hôpitaux de jour (HDJ) existants (diabétologie, médecine polyvalente, gériatrique, Hépato endoscopie, bariatrique...), ou en en créant de nouveaux : HDJ pneumo, HDJ dépistage du vieillissement pathologique ou HDJ sommeil (à Bécheville), HDJ somatique pour des patients psychiatriques (en lien avec le projet territorial de santé mentale), ... Développer la chirurgie ambulatoire : projet patient debout, hystérocopie ou ophtalmologie en salle frontière ... Structurer l'hospitalisation de jour avec une organisation adaptée
DÉVELOPPER LES PRISES EN CHARGE DE PROXIMITÉ ET AMÉLIORER LA PRÉVENTION	<ul style="list-style-type: none"> Projet maternité « 1000 jours », développement de l'éducation thérapeutique du patient (ETP) (ex : ETP « Psy qu'Osent »), planifier des visites de contrôle à J + 7, développer les actions du département de santé publique
DÉVELOPPER ET VALORISER LES ACTIVITÉS D'EXPERTISE	<ul style="list-style-type: none"> Développer les prises en charge spécialisées en soins médicaux et de réadaptation (SMR) en lien avec la réforme des financements : SMR neurologique « <i>hospital friendly</i> », SMR oncologique territorial, activité de réhabilitation psychosociale dans le cadre du projet territorial de santé mentale (PTSM) Développer une activité de téléexpertise depuis Chatelain GUILLET, à l'attention des EHPAD de la région Valoriser les pôles d'expertise du CHIMM en médecine, chirurgie, psychiatrie
DÉVELOPPER L'ESPRIT D'ÉQUIPE (AU SERVICE DE LA FLUIDITÉ DES PARCOURS)	<ul style="list-style-type: none"> Résoudre des problèmes en groupe avec la démarche PACTE (programme d'amélioration continue du travail en équipe), l'accréditation collective des équipes, la pratique des CREX (comité de retour d'expérience) Être moteur dans la démarche qualité : commission EPP (évaluation des pratiques professionnelles), dossier patient, revue des FEI (fiche d'évènement indésirable) ... Créer une salle de <i>staff</i> interservices / interpôles au 2e étage du bâtiment Henri IV
DÉVELOPPER LA RÉFLEXION ÉTHIQUE (AU SERVICE DE LA QUALITÉ DES PARCOURS)	<ul style="list-style-type: none"> Développer le rôle du comité d'éthique en organisant les voies d'une saisine sur des cas particuliers ; élargir sa composition par un appel à candidature Développer le recueil de l'expérience patient <i>a posteriori</i>, lancer un groupe « droits des patients »

3- Notre action sur le territoire

PROJET	PÉRIMÈTRE ET ACTIONS
CONTRIBUER À L'ANNUAIRE COMMUN VILLE – HÔPITAL	<ul style="list-style-type: none"> • Annuaire de la communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) avec numéro de téléphone par n° du répertoire partagé des professionnels de santé (RPPS) et spécialité • adresse « messagerie sécurisée de santé » (MSS) à déployer pour tous les professionnels de santé : pharmaciens, sage-femmes, infirmier Diplômé d'État (IDE), kinésithérapeutes. Le porteur est la communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) sur des crédits assurance maladie
OUVRIRE UN GUICHET « VILLE HÔPITAL » DE CONTACT ET D'ORIENTATION UNIQUE DU CHIMM	<ul style="list-style-type: none"> • Communiquer l'annuaire du CHIMM • Dans le cadre du projet d'établissement de la direction commune, mettre à disposition un "secrétariat guichet unique" pour les professionnels de santé ; établir une organisation cible du type « un téléphone rouge de l'hôpital » à l'attention des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), ville, protection maternelle et infantile (PMI), maisons de santé
AGIR AUPRÈS DES POPULATIONS PRÉCAIRES	<ul style="list-style-type: none"> • Mener des actions pour sensibiliser et informer les publics précaires • Traiter la barrière de la langue, déployer les équipes mobiles du département de santé publique (DSP) dans la vie des quartiers • A terme, mettre en place une « porte d'entrée commune ville - hôpital »
COORDONNER LES ACTIONS ET LES ACTEURS DE LA PRÉVENTION ET DU DÉPISTAGE SUR LE TERRITOIRE	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer la coordination entre le CHIMM, la communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) et les municipalités pour les actions de prévention et de dépistage auprès des publics vulnérables
COORDINATION AVEC LES MAISONS / CENTRES DE SANTÉ	<ul style="list-style-type: none"> • Réfléchir à l'articulation avec les centres de santé <p>Pour mémoire : un centre d'ophtalmologie a émergé, un centre dentaire est en voie d'émergence et un centre de soins non programmés est prévu aux Mureaux</p>
RÉFLÉCHIR À LA MAISON DES AIDANTS	<ul style="list-style-type: none"> • Réfléchir à un accueil adapté des familles et/ou des accompagnants
DÉVELOPPER L'ACCUEIL DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP	<ul style="list-style-type: none"> • Développer l'accueil des personnes en situation de handicap dans les services ou chez nos prestataires
FAVORISER LE JUSTE USAGE DES « RESSOURCES RARES »	<ul style="list-style-type: none"> • Réemploi des matériels réformés : dons à Emmaüs, coopération avec le Sénégal ... • Développer le tri sélectif • Accompagner la mobilité durable en lien avec la ville : bornes électriques, trottinettes électriques • Economiser l'énergie
DÉVELOPPER LA TÉLÉMÉDECINE ET LES NOUVELLES MODALITÉS DE PRISE EN CHARGE ET D'ACCÈS AUX EXPERTISES DU CHIMM	<ul style="list-style-type: none"> • Accroître la téléexpertise : organiser le recours aux spécialistes de l'hôpital, aux psychiatres à partir des premiers secours en santé mentale apportés par les acteurs de la ville, en sus des dispositifs actuels • Elargir l'offre de téléconsultation à destination par exemple des résidents des EHPAD, pour éviter les déplacements • Exemple de pathologies et prises en charge : fragilités psychiques et pathologies chroniques (diabète), douleur
ORGANISER LES PARCOURS VILLE – CHIMM - VILLE (ENTRÉES ET SORTIES DIRECTES, GESTION DES URGENCES, RETOUR À DOMICILE)	<ul style="list-style-type: none"> • Organiser avec la CPTS les entrées - sorties directes des patients dans ou de l'hôpital, vers les soins médicaux de réadaptation (SMR) ou le court séjour : créneaux réservés dans Doctolib, lits à réserver...; et la sortie de ces services via un parcours type faisant intervenir la pharmacie, l'infirmière et le médecin traitant en coordination • Développer les dispositifs d'activité ville – hôpital pour les jeunes praticiens (cf. thème 1) • Etoffer le dispositif avec la proposition de services permettant une meilleure gestion du retour à domicile et d'éviter des réhospitalisations (ex : solution Noé) • Concernant la gestion des arrivées non programmées, mailler le suivi par les urgences : accès au dossier médical partagé (DMP) de ville depuis les urgences, le parcours médico - social : espace senior, vers une sortie médico psycho sociale en lien avec la permanence d'accès aux soins de santé (PASS), le circuit du médicament en sortie d'hospitalisation : informer le médecin traitant et les pharmaciens du territoire du résultat de la conciliation médicamenteuse • Poursuivre les travaux visant à favoriser un retour à domicile précoce via le levier de l'hospitalisation à domicile (HAD)

4- Nos investissements pour l'avenir

PROJET	PÉRIMÈTRE ET ACTIONS
PRIORISER ET SUIVRE LES PROJETS ET INVESTISSEMENTS	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place des outils de priorisation et de suivi des investissements : <ul style="list-style-type: none"> – Comité des projets – Tableau de bord dynamique de suivi des projets et des investissements
INTÉGRER LES SYSTÈMES D'INFORMATION DE LA DIRECTION COMMUNE HOSPITALIÈRE	<ul style="list-style-type: none"> • Chantiers spécifiques du CHIMM à identifier et valoriser en complément
RÉVISER LA FLOTTE DE VÉHICULES DU CHIMM	<ul style="list-style-type: none"> • Ouvrir un chantier de révision de la flotte de véhicules
DÉVELOPPER LA PLATEFORME DE TÉLÉMÉDECINE	<ul style="list-style-type: none"> • En lien avec la feuille de route thématique 3 sur les outils de la télémédecine
MODERNISER LES INFRASTRUCTURES	<ul style="list-style-type: none"> • Mener des actions de rénovation / réparation <ul style="list-style-type: none"> – Rénovation du hall d'entrée de Henri IV – Réparation de la grande salle de Kiné S1 – Rénovation et/ou déménagement des centres médico-psychologiques (CMP) – Rénovation de la maternité – Réfection de l'internat – Réfection de la chambre mortuaire • Mener des actions de révision des organisations, circuits et implantation des locaux <ul style="list-style-type: none"> – Revue des locaux et de l'organisation des consultations et de la salle frontière – Revue de l'ambulatorio : unité de chirurgie ambulatoire (UCA), hôpital de jour (HDJ) – Optimisation du patrimoine du site hospitalier de Bècheville – Optimisation du bâtiment B. GROS

GLOSSAIRE

AFSSA	Agence française de sécurité sanitaire des aliments	IDF	Île-de-France
AS	Aide-Soignant	IBODE	Infirmier de bloc opératoire Diplômé d'État
AP-HP	Assistance Publique des Hôpitaux de Paris	IPA	Infirmier de pratiques avancées
CPAM	Caisse primaire d'assurance maladie	IDEC	Infirmier Diplômé d'État de coordination
CHFQ	Centre hospitalier François Quesnay	IA	Intelligence artificielle
CHIMM	Centre hospitalier intercommunal de Meulan Les Mureaux	MICI	Maladies inflammatoires chroniques de l'intestin
CHIPS	Centre hospitalier intercommunal de Poissy - Saint-Germain-en-Laye	MCO	Médecine chirurgie obstétrique
CMP	Centre médico-psychologique	MPR	Médecine physique et de réadaptation
CSO	Centre spécialisé de l'obésité	MSS	Messagerie sécurisée de santé
CREX	Comité de retour d'expérience	PASS	Permanence d'accès aux soins de santé
CDU	Commission des usagers	PDS	Permanence des soins
CME	Commission médicale d'établissement	PM	Personnels médicaux
CMG	Commission médicale de groupement	PNM	Personnels non médicaux
CPTS	Communauté professionnelle territoriale de santé	PIE	Pôle inter-établissement
CAE	Contrat d'accompagnement dans l'emploi	PCME	Président de la commission médicale d'établissement
CLS	Contrat local de santé	PACTE	Programme d'amélioration continue du travail en équipe
CLSM	Contrat local de santé mentale	PMSP	Projet médico-soignant partagé
DC ou	Direction commune (hospitalière)	PTSM	Projet territorial de santé mentale
DCH		PMI	Protection maternelle et infantile
DRCI	Direction de la recherche clinique et de l'innovation	RAAC	Réhabilitation améliorée après chirurgie
DMP	Dossier médical partagé	RPPS	Répertoire partagé des professionnels de santé
ETP	Éducation thérapeutique du patient	RCP	Réunion de concertation pluridisciplinaire
EMG	Équipe mobile de gériatrie	SPACT	Santé publique et activités cliniques transversales
EHPAD	Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes	SDSI	Schéma directeur des systèmes d'information
EPP	Évaluation des pratiques professionnelles	SMUR	Service mobile d'urgence et de réanimation
FEI	Fiche d'évènement indésirable	SIID	Soins inclusifs et intensifs à domicile
FF	Faisant fonction	SMR	Soins médicaux et de réadaptation
GHT	Groupement hospitalier de territoire	UCA	Unité de chirurgie ambulatoire
GHU	Groupement hospitalo-universitaire	UFR	Unité de formation et de recherche
GIRCI	Groupement interrégional pour la recherche clinique et l'innovation	USLD	Unité de soins de longue durée
HAS	Haute Autorité de santé	UPOG	Unité péri-opératoire gériatrique
HACCP	Hazard Analysis Critical Control Point	UTEP	Unité transversale d'éducation thérapeutique du patient
HDJ	Hôpital de jour	UTDNC	Unité transversale de diététique et de nutrition clinique
HAD	Hospitalisation à domicile	USVQ	Université de Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines
HU	Hospitalo-universitaire	UTIC	Unité de traitement de l'insuffisance cardiaque

