



CENTRE HOSPITALIER

AGEN – NERAC

Projet d'établissement 2024-2029



Sommaire

1. Introduction	3
1.1. Edito du Directeur d'établissement, du Président de la CME et de la Directrice des soins	3
1.2. Une démarche participative avec l'ensemble du personnel du Centre hospitalier Agen-Nérac	4
1.2.1. Une approche pour répondre à plusieurs enjeux	4
1.2.2. Une élaboration en trois phases	4
1.2.2.1. Phase 1 : élaboration d'un diagnostic partagé et identification des ambitions 2024-2029	4
1.2.2.2. Phase 2 : construction du plan d'actions avec les groupes de travail thématiques	5
1.2.2.3. Phase 3 : rédaction par itération du projet d'établissement	6
1.2.3. Un calendrier d'élaboration ponctué de rencontres régulières	6
2. Un projet d'établissement en réponse aux besoins du territoire	7
2.1. La population du Lot-et-Garonne est vieillissante et en baisse depuis 2009, avec des indicateurs socio-économiques défavorables	7
2.1.1. L'un des départements les moins peuplés de la région	7
2.1.2. Un vieillissement accéléré par rapport à la moyenne nationale	7
2.1.3. Un territoire marqué par une fragilité socio-économique	8
2.2. Un territoire sous-doté en offre de soins, en particulier pour les soins primaires, par rapport à la moyenne nationale	8
2.2.1. Une densité de professionnels libéraux globalement inférieure à la moyenne nationale	8
2.2.2. Des difficultés de recrutement au CHAN	9
2.2.3. Un taux d'équipement en hébergement pour les personnes de plus de 75 ans légèrement inférieur à la moyenne régionale et nationale	9
2.3. Le positionnement du CHAN sur son territoire	9
3. Quatre axes stratégiques portent les ambitions du CHAN pour les cinq prochaines années	10
3.1. Renforcer l'attractivité du Centre hospitalier Agen-Nérac pour les professionnels de santé, les usagers et les partenaires	10
3.1.1. Contexte et enjeux	10
3.1.2. Nos ambitions	11
3.1.3. Nos actions	12
3.2. Améliorer l'organisation des activités non programmées	15
3.2.1. Contexte et enjeux	15
3.2.2. Nos ambitions	15
3.2.3. Nos actions	16
3.3. Fluidifier les parcours patients afin de notamment réduire les délais de prise en charge	18

3.3.1. Contexte et enjeux	18
3.3.2. Nos ambitions	18
3.3.3. Nos actions	19
3.4. Renforcer le lien avec les partenaires du territoire, notamment dans le champ de la prévention	23
3.4.1. Contexte et enjeux	23
3.4.2. Nos ambitions	23
3.4.3. Nos actions	24
4. Plusieurs volets transverses pour soutenir les engagements	27
4.1. Volet gouvernance et management	27
4.1.1. Contexte et enjeux	27
4.1.2. Nos ambitions	27
4.1.3. Nos actions	28
4.2. Volet social	30
4.2.1. Contexte et enjeux	30
4.2.2. Nos ambitions	31
4.2.3. Nos actions	31
4.3. Volet éco-responsable	36
4.3.1. Contexte et enjeux	36
4.3.2. Nos ambitions	37
4.3.3. Nos actions	37
4.4. Volet système d'information	41
4.4.1. Contexte et enjeux	41
4.4.2. Nos ambitions	42
4.4.3. Nos actions	42
4.5. Volet immobilier	45
4.5.1. Contexte et enjeux	45
4.5.2. Nos ambitions	46
4.5.3. Nos actions	47
4.6. Volet hôtelier et logistique	49
4.6.1. Contexte et enjeux	49
4.6.2. Nos ambitions	50
4.6.3. Nos actions	50
4.7. Volet Qualité – Gestion des risques	55
4.7.1. Contexte et enjeux	55
4.7.2. Nos ambitions	55
4.7.3. Nos actions	56
4.8. Volet Projet des Usagers	59
4.8.1. Contexte et enjeux	59
4.8.2. Nos ambitions	60
4.8.3. Nos actions	60

1. Introduction

1.1. Edito du Directeur d'établissement, du Président de la CME et de la Directrice des soins

Le Centre Hospitalier Agen Nérac, établissement public de santé pivot, siège du Groupement Hospitalier de Territoire du département de Lot-et-Garonne, est un acteur majeur du système de santé sur le territoire.

Avec son Projet d'Etablissement 2024-2029, fruit d'une démarche participative associant les professionnels et représentants des usagers, le Centre Hospitalier Agen Nérac affiche ses ambitions et ses engagements pour les cinq prochaines années afin de faire face aux enjeux de demain, qu'ils soient démographiques, écologiques, de santé, scientifiques ou sociétaux.

Attaché aux valeurs du service public et porté par une dynamique au service de la qualité des soins, le Centre Hospitalier Agen Nérac s'attache à assurer les meilleures prises en soin des patients, à tous les âges de la vie, à tout moment du jour et de la nuit, quelle que soit leur situation et dans tous les domaines recourant à ses expertises et favorisant l'accès aux dernières innovations.

Pour cela, l'établissement poursuit son engagement pour toujours améliorer ses organisations, conforter l'attractivité et la fidélisation de ses personnels, moderniser ses structures afin d'offrir de meilleures conditions d'accueil de ses patients et de travail de ses personnels.

Il entend toujours développer ses missions en synergie avec les acteurs de santé de la ville et du territoire, en particulier dans une alliance forte avec les établissements membres du Groupement Hospitalier de Territoire du département de Lot-et-Garonne.

Elaboré en cohérence avec le Projet Régional de Santé de Nouvelle Aquitaine 2023-2028, il vise à porter une ambition collective et développer de nouveaux axes forts afin de répondre aux défis de demain.

Ensemble, nous aurons à cœur de déployer ces ambitions en actions.

**Le Président de la Commission
Médicale d'Etablissement**

Le Directeur

**La Présidente de la Commission
des Soins Infirmiers, de
Rééducation et Médico-
Techniques**

Docteur Jean-Marc FAUCHEUX

Jean-François VINET

Sylvie MARMOUGET

1.2. Une démarche participative avec l'ensemble du personnel du Centre hospitalier Agen-Nérac

Comme défini à l'article L6153-2 du Code de de la santé publique, le projet d'établissement vise à définir la politique générale de l'établissement, notamment sur la base de son projet médical. Le projet d'établissement du Centre hospitalier Agen-Nérac se conçoit donc comme une feuille de route stratégique et opérationnelle pour les cinq prochaines années.

1.2.1. Une approche pour répondre à plusieurs enjeux

La construction du projet d'établissement 2024-2029 a été initiée par le Directoire du Centre hospitalier Agen-Nérac en mai 2024. Les travaux ont été réalisés de manière coordonnée avec l'élaboration du projet médico-soignant partagé (PMSP) du GHT de Lot-et-Garonne. L'approche retenue pour ces travaux vise à répondre à 3 enjeux :

- **Articuler la stratégie du Centre hospitalier Agen-Nérac** avec le projet médico-soignant partagé (PMSP) du Groupement hospitalier de territoire (GHT) Lot-et-Garonne ainsi qu'avec le Projet régional de santé (PRS) de l'ARS Nouvelle-Aquitaine 2018-2028 révisé fin 2023 ;
- **Adopter une démarche collaborative** en associant autant que possible le personnel ainsi que les partenaires du GHT et de la ville dans la construction des plans d'actions ;
- **Maximiser la portée opérationnelle du projet d'établissement** en veillant à un formalisme concret et à l'adhésion de l'ensemble du personnel de l'hôpital.

1.2.2. Une élaboration en trois phases

L'élaboration du projet d'établissement du Centre hospitalier Agen-Nérac s'est articulée en trois temps principaux : une première phase pour définir un diagnostic partagé de la situation actuelle du CHAN et les ambitions à adopter pour 2024-2029, une deuxième phase de groupes de travail thématiques pour décliner ces ambitions en chantiers et actions opérationnels, et enfin une troisième et dernière phase de rédaction du livrable final du projet d'établissement par itération avec les différentes parties prenantes. Les volets transverses du projet d'établissement ont été intégrés lors de cette dernière phase.

1.2.2.1. Phase 1 : élaboration d'un diagnostic partagé et identification des ambitions 2024-2029

Cette première phase a permis de dresser un état des lieux du contexte territorial dans lequel s'inscrivent le GHT de Lot-et-Garonne et le Centre hospitalier Agen-Nérac (CHAN), établissement support de GHT, ainsi que d'identifier les enjeux actuels et à venir pour le CHAN, afin de définir les ambitions à adopter dans son projet d'établissement 2024-2029.

Afin de répondre à ces objectifs, le CHAN s'est appuyé sur :

- **Une analyse territoriale**, réalisée dans le cadre du PMSP du GHT Lot-et-Garonne **pour évaluer l'adéquation entre les besoins de santé du territoire et l'offre de soins**. Cette analyse a permis de proposer un diagnostic de la situation actuelle du CHAN en termes de positionnement sur son territoire et de ressources. L'analyse territoriale s'est appuyée sur l'examen de l'ensemble de la documentation disponible, notamment le projet régional de santé 2018-2028, révisé pour la période 2023-2028, le précédent projet médical du GHT 47, ainsi que sur l'utilisation de données ouvertes telles que celles de l'INSEE, l'observatoire des territoires, ScanSanté (ATIH), CartoSanté, data.gouv et la DREES.
- **Une session de travail avec la présidence de la commission médicale de l'établissement (CME), la direction des soins et la direction du CHAN** a permis d'identifier les différents enjeux pour structurer le projet d'établissement. Ces propositions ont été partagées et amendées par le bureau de la CME du CHAN.

- **Un séminaire de lancement sur le volet médico-soignant**, composé du Directoire du CHAN, élargi à plusieurs acteurs du bureau de la CME a été organisé le 5 juin 2024 au CHAN. Sur la base de la matrice Forces/Faiblesses/Opportunités/Menaces du positionnement du GHT et du CHAN sur leur territoire, les participants ont apporté leur vision du terrain **pour décliner les ambitions pour 2024-2029 en engagements opérationnels, devant faire l'objet de groupes de travail** lors de la deuxième phase d'élaboration du projet.

Pour les autres composantes du projet d'établissement (volets gouvernance et management, social, etc.), un entretien a été organisé avec le responsable de la rédaction de chaque volet pour analyser l'existant et dresser le bilan du volet du précédent projet d'établissement, identifier les principaux enjeux pour le projet d'établissement 2024-2029, et cadrer le rendu final attendu sous forme de fiche chantier.

1.2.2.2. Phase 2 : construction du plan d'actions avec les groupes de travail thématiques

La deuxième phase d'élaboration du projet d'établissement s'est déroulée de mi-juin à septembre 2024. Pour l'élaboration du projet médico-soignant, une approche par groupes de travail thématiques, déclinant opérationnellement les quatre axes stratégiques adoptés pour le nouveau projet d'établissement 2024-2029 a été choisie. L'objectif était de répondre au besoin d'adopter une démarche collaborative, aussi bien en interne qu'avec les partenaires extérieurs, afin de s'assurer d'aborder le vécu des professionnels de santé et des patients, et de se concentrer sur les actions prioritaires.

La mission du CHAN à 5 ans ainsi que dix engagements opérationnels ont ainsi été définis en séminaire de lancement puis validés en Directoire élargi le 18 juin 2024. Chaque engagement a fait l'objet d'un groupe de travail pluridisciplinaire dédié, afin d'approfondir les réflexions sur les actions et améliorations concrètes à mener à court, moyen et long terme.



Les groupes de travail ont mobilisé un panel représentatif de la diversité des acteurs impliqués et concernés par l'engagement et les potentiels chantiers associés : personnels médicaux, paramédicaux et administratifs de l'établissement ainsi que partenaires extérieurs :

- La communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) du grand Agenais ;
- L'hospitalisation à domicile du 47 (HAD 47).

Le résultat des travaux des groupes de travail du projet médico-soignant a été partagé lors du Directoire le 17 octobre 2024.

1.2.2.3. Phase 3 : rédaction par itération du projet d'établissement

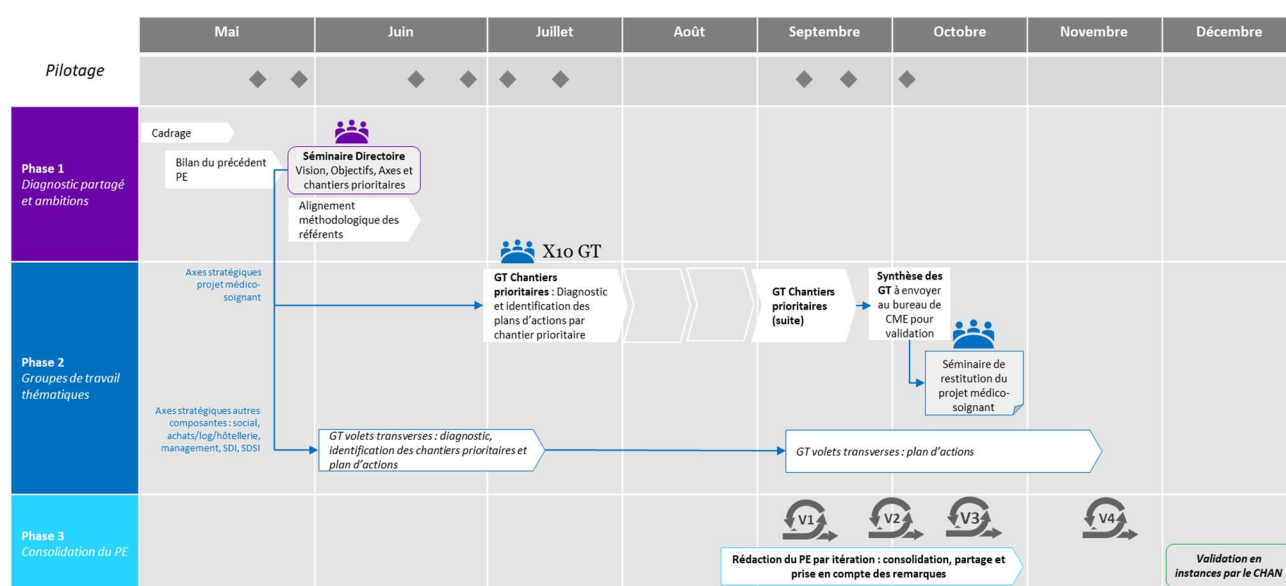
La formalisation du projet d'établissement s'est déroulée de septembre à octobre 2024, alimentée par les enjeux clés issus du diagnostic territorial et les éléments sortants de chacun des groupes de travail, selon une méthodologie de relecture et validation itérative. Le retour des membres du Directoire a également été recueilli pour enrichir le document.

Les volets transverses ont été intégrés à l'issue de leurs travaux et ont fait l'objet d'une validation en décembre 2024.

1.2.3. Un calendrier d'élaboration ponctué de rencontres régulières

L'élaboration du projet d'établissement a duré 6 mois, de mi-mai 2024 à octobre 2024. Une phase de validation par les instances du Centre hospitalier Agen-Nérac a ensuite été réalisée.

Le calendrier d'élaboration a été le suivant (année 2024) :



En synthèse et au total, la rédaction du projet d'établissement a sollicité :



2

RÉUNIONS DU COMITÉ DE PILOTAGE DU CHAN
avec pour objectifs :

- Définir les axes stratégiques du projet médico-soignant du PE et identifier les engagements à travailler en groupes de travail
- Valider les travaux des groupes de travail et les actions à intégrer au projet médico-soignant du PE



10

RÉUNIONS DES GROUPES DE TRAVAIL DES AXES DU PROJET MÉDICO-SOIGNANT
avec pour objectifs :

- S'aligner sur un diagnostic partagé de la situation actuelle du CHAN par rapport à l'engagement choisi
- Décliner l'engagement de manière opérationnelle en proposant des actions à mettre en œuvre dans les prochaines années



+80

PROFESSIONNELS DU CHAN PRÉSENTS AUX GROUPES DE TRAVAIL DU PROJET MÉDICO-SOIGNANT
avec pour objectif :

- Associer le personnel ainsi que les partenaires du GHT et de la ville dans la construction des plans d'actions

Le Centre hospitalier Agen-Nérac remercie l'ensemble des personnels et partenaires contributeurs pour leur disponibilité et leur implication.

2. Un projet d'établissement en réponse aux besoins du territoire

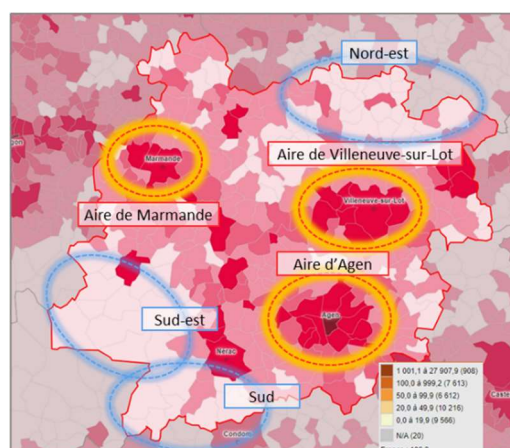
Le Centre hospitalier Agen-Nérac (CHAN) est l'établissement support du GHT de Lot-et-Garonne, l'un des 12 GHT situé dans la région Nouvelle-Aquitaine. Il comprend l'ensemble du département de Lot-et-Garonne (47), aussi territoire de santé. Avec 5 361 km², le département 47 est le plus petit de la Nouvelle-Aquitaine. Sa superficie représente 6% de la région. Il est situé sur l'axe transversal Bordeaux-Toulouse et est en majorité rural. Le GHT est marqué par un fort vieillissement de sa population, qui s'accroîtra dans les prochaines années, et par des tensions liées à l'accès aux soins.

2.1. La population du Lot-et-Garonne est vieillissante et en baisse depuis 2009, avec des indicateurs socio-économiques défavorables

2.1.1. L'un des départements les moins peuplés de la région

En 2021, avec 331 229 habitants, le Lot-et-Garonne fait partie des **départements les moins peuplés de la région Nouvelle-Aquitaine derrière la Creuse et la Corrèze**. La **densité de population** de la région Nouvelle-Aquitaine est de 72,2 habitants par km² en 2021. Elle est de **61,8 dans le Lot-et-Garonne** (source : INSEE).

La **population est concentrée en grande majorité dans les aires urbaines d'attraction d'Agen, Villeneuve-sur-Lot et Marmande** (cf. carte n°1 : densité de population).

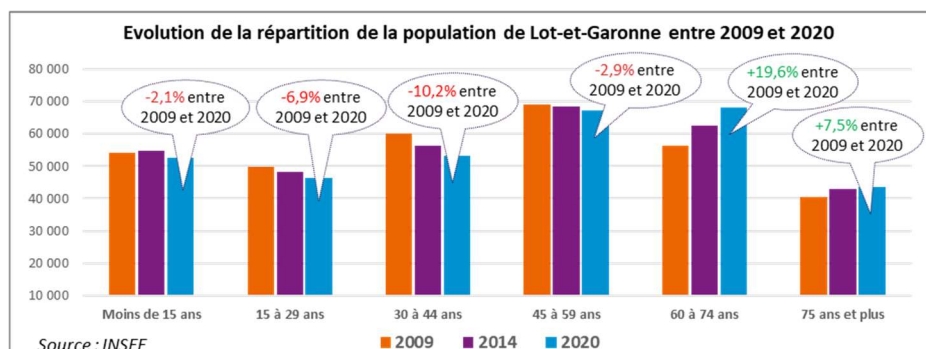


La **variation moyenne annuelle de la population dans le Lot-et-Garonne est en décroissance depuis 2009, due au nombre de décès supérieur au nombre de naissances**. Entre 2018 et 2021, le département a perdu 0,6% de sa population.

2.1.2. Un vieillissement accéléré par rapport à la moyenne nationale

L'**indice de vieillissement** (rapport de la population âgée de 65 ans et plus sur celle âgée de moins de 20 ans) du territoire **est supérieur à la moyenne française** : il s'élève à 127,6 en 2021 sur le territoire (contre 115,9 en Nouvelle-Aquitaine et 88,6 en France).

Si le nombre d'habitants de moins de 60 ans est en baisse sur le territoire depuis 2009 (-6% entre 2009 et 2020), **le nombre d'habitants de plus de 60 ans est en croissance : +15,6% entre 2009 et 2020** (cf. graphique ci-contre). Les **personnes de plus de 60 ans représentaient en 2020, 33,6% des habitants de Lot-et-Garonne**, soit 1 habitant sur 3 (contre 30,9% en Nouvelle-Aquitaine, et



26,4% en France en 2020). Les plus de 75 ans représentaient 13,2% de la population (contre 9,5% en France en 2020).

Dans les années à venir, **la génération du baby-boom** (personnes nées entre 1945 et 1975) **poursuivra la croissance des personnes âgées** du territoire.

2.1.3. Un territoire marqué par une fragilité socio-économique

Les **cadres et professions intellectuelles supérieures** sont **moins représentés** sur le territoire qu'en France : **10,5% contre 18,7%**. Par ailleurs, ils sont **concentrés autour d'Agen** (**16,3% de la population active d'Agen** appartient à cette CSP). La **part des ouvriers est plus importante qu'en France**, avec la présence notamment d'industries agroalimentaires (au sud-est d'Agen, dans l'Agropole), du bois (près d'Agen et Tonneins), et pharmaceutique (UPSA au Passage d'Agen et à Agen).

En 2021, dans le Lot-et-Garonne, **17,70% des personnes vivaient sous le seuil de pauvreté**, ce qui en fait le **deuxième département le plus touché par la pauvreté** de Nouvelle-Aquitaine. Au niveau régional ce taux s'élève à 13,8% et en France à 14,5% en 2021 (*source : INSEE, 2021*). Le **taux de pauvreté est particulièrement élevé pour les moins de 30 ans** (24,3% en 2021 dans le département), et pour les plus de 75 ans (15,9% dans le département).

Les **personnes âgées** du Lot-et-Garonne sont **plus couvertes par les allocations** que les **moyennes nationale et régionale** : 3,7% pour l'allocation supplémentaire de vieillesse (ASV) et allocation de solidarité personne âgée (ASPA), contre 3% en Nouvelle-Aquitaine et 3,2% en France.

2.2. Un territoire sous-doté en offre de soins, en particulier pour les soins primaires, par rapport à la moyenne nationale

2.2.1. Une densité de professionnels libéraux globalement inférieure à la moyenne nationale

Le Lot-et-Garonne dispose d'une **densité de médecins généralistes inférieure à la moyenne nationale** avec **6,2 contre 8,3 médecins généralistes pour 10 000 habitants** en France métropolitaine (*source : SNDS, 2023*). **La population de médecins généralistes est plus âgée que la moyenne nationale** dans le Lot-et-Garonne : 42,4% des médecins ont plus de 60 ans (31,4% en France).

Côté infirmiers libéraux, le Lot-et-Garonne dispose d'une **densité supérieure à la moyenne nationale** avec **19,3 contre 15,4 pour 10 000 habitants** en France métropolitaine (*source : SNDS, 2023*). Avec le nombre de personnes âgées nécessitant des soins infirmiers, et malgré une densité plus élevée qu'au niveau national, les professionnels de santé du GHT ont indiqué des difficultés pour des prises en charge en ville de leurs patients par des infirmiers libéraux.

Côté masseurs-kinésithérapeutes libéraux, le Lot-et-Garonne dispose d'une **densité inférieure à la moyenne nationale** : **9,3 contre 12,0 masseurs-kinésithérapeutes pour 10 000 habitants** en France.

La **densité de médecins spécialistes en ville**, dans le Lot-et-Garonne, est également **inférieure à la moyenne nationale**, pour quasi toutes les spécialités. Comme pour les médecins généralistes, les départs en retraite ne sont pas compensés par de nouvelles installations.

La **désertification médicale** dans le Lot-et-Garonne entraîne un **délai d'attente prolongé pour les consultations**, une **augmentation des passages aux urgences** pour des soins évitables et un **renoncement aux soins par certains patients**. Le territoire fait également face à des **inégalités d'accès aux soins pour les populations rurales et les personnes en situation de précarité**, créant un écart de santé entre les différentes zones du département, avec certaines populations plus vulnérables face aux maladies. **L'insuffisance des infrastructures de transport et des services de mobilité** pour accéder aux soins aggrave cette situation,

rendant difficile pour les patients, surtout les plus vulnérables, de se rendre aux rendez-vous médicaux et aux établissements de soins.

2.2.2. Des difficultés de recrutement au CHAN

Le CHAN rencontre depuis plusieurs années des difficultés de recrutement de professionnels de santé, médecins et soignants, et souffre d'un déficit d'attractivité. Certains postes de médecins, ouverts depuis plusieurs années, peinent à être pourvus. Plusieurs départs à la retraite de médecins de spécialités à venir mettent à risque le maintien de l'offre de soins dans plusieurs spécialités (ex : ORL, pneumologues, etc.)

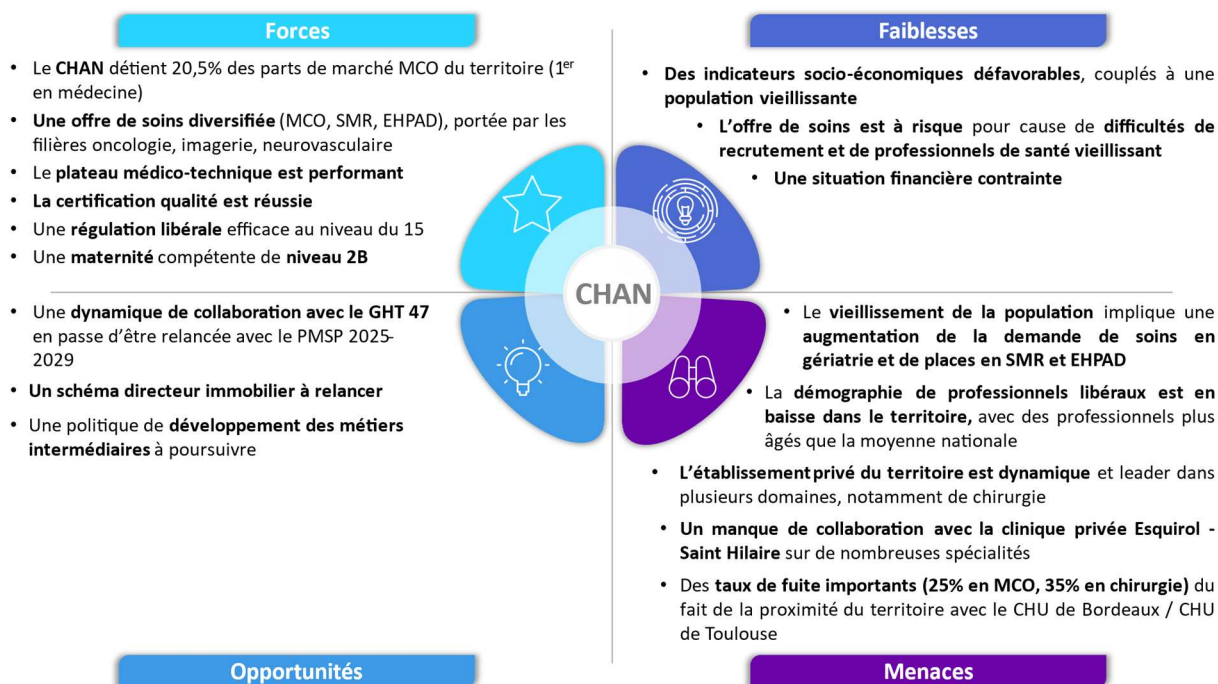
2.2.3. Un taux d'équipement en hébergement pour les personnes de plus de 75 ans légèrement inférieur à la moyenne régionale et nationale

En 2021, le **taux d'équipement en places d'EHPAD pour personnes âgées de 75 ans et plus est plus faible que les moyennes régionale et nationale** : 92,8 places pour 1000 habitants de 75 ans et plus dans le GHT contre 98,5 en Nouvelle-Aquitaine et 93,5 en France métropolitaine (*source : DREES, 2021*). Le **taux d'équipement en places dans les structures d'hébergement non-EHPAD** (logements de résidences-autonomie, places USLD) pour personnes âgées de 75 ans et plus **est également plus faible que les moyennes régionale et nationale** : 20,2 places pour 1000 habitants dans le Lot-et-Garonne, contre 21,4 en Nouvelle-Aquitaine et 23,9 en France en 2021.

Le **taux d'équipement en places dans les services de soins infirmiers à domicile pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus** (SSIAD et SPASAD) **est quant à lui supérieur à la moyenne régionale et nationale en 2021** : 22 places dans le Lot-et-Garonne contre 19,8 en Nouvelle-Aquitaine et 19,2 en France en 2021. Avec le nombre de personnes âgées supérieur à la moyenne nationale sur le territoire, les professionnels du GHT précisent toutefois que le nombre de SSIAD est insuffisant, et qu'ils rencontrent régulièrement des difficultés pour proposer des soins à domicile pour leurs patients.

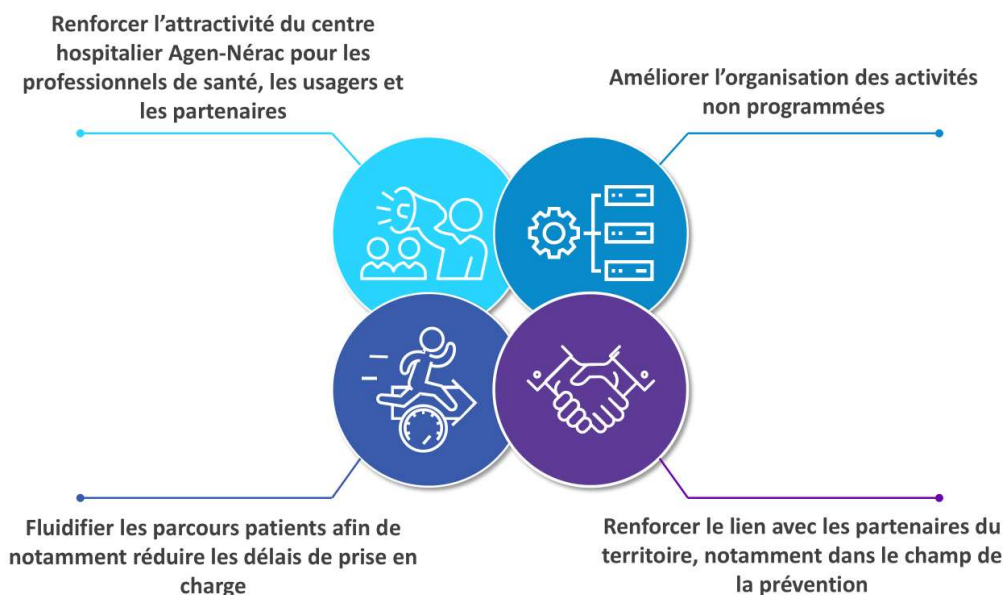
2.3. Le positionnement du CHAN sur son territoire

Cette analyse territoriale a permis d'identifier le positionnement du GHT sur le territoire, à travers des forces, faiblesses, opportunités et menaces :



3. Quatre axes stratégiques portent les ambitions du CHAN pour les cinq prochaines années

Le CH Agen-Nérac a défini quatre ambitions structurantes pour son projet d'établissement 2024-2029. Ces ambitions, construites à partir de l'analyse du territoire et d'un séminaire avec les professionnels du Centre hospitalier, définissent la direction à suivre et orientent les chantiers à prioriser pour les prochaines années.



3.1. Renforcer l'attractivité du Centre hospitalier Agen-Nérac pour les professionnels de santé, les usagers et les partenaires

Renforcer l'attractivité du Centre hospitalier Agen-Nérac est un axe essentiel du projet d'établissement pour 2024-2029. Il s'agit de garantir aux professionnels de santé une bonne qualité de vie au travail, aux usagers une offre de soins accessible et de qualité, et de permettre le développement de synergies avec les partenaires, afin de développer l'accès aux soins sur le territoire.

3.1.1. Contexte et enjeux

Le précédent projet d'établissement 2018-2023 avait déjà identifié le développement de l'attractivité du CHAN comme une orientation stratégique, notamment pour les patients. Dans la continuité de ces travaux, pour le projet d'établissement 2024-2029, le CHAN souhaite élargir le renforcement de son attractivité à l'ensemble du public auquel il s'adresse, afin de prendre en compte une perspective plus large. Ainsi, renforcer l'attractivité du Centre hospitalier Agen-Nérac, ou comment faire rayonner le CHAN sur et au-delà de son territoire, implique de mettre en place diverses stratégies et initiatives pour attirer et retenir les professionnels de santé, améliorer l'expérience des usagers et accroître les partenariats avec les acteurs du territoire.

L'amélioration de la communication externe est une composante essentielle de l'attractivité du CHAN, qui souhaite améliorer sa visibilité auprès des patients, professionnels de santé, institutionnels et partenaires dans une perspective de recrutement, recherche de financements, et mise en place de partenariats. La valorisation de son activité, de ses professionnels et de la qualité des prises en charge sur différents canaux

de communication participera activement au développement de son image de marque. De même, le **développement et la promotion de la recherche clinique** est un vecteur essentiel pour le développement de son rayonnement. Il s'agit d'encourager la participation des équipes soignantes et des médecins dans des études cliniques, tout en favorisant les partenariats avec des institutions académiques et industrielles. Avec la mise en avant des résultats et des avancées issus de ces projets, l'établissement pourra non seulement accroître sa crédibilité scientifique, mais également améliorer la qualité des soins offerts aux patients en intégrant les dernières innovations et pratiques médicales.

Dans le but de renforcer son accessibilité, **le CHAN s'engage à améliorer de manière significative à la fois son accessibilité physique et numérique** au cours des prochaines années. Pour l'accessibilité physique, à ce jour, une ligne de bus dessert l'hôpital mais celle-ci interrompt son service le soir après 19H00 et ne fonctionne pas les week-ends. En voiture, l'accès à l'établissement est plus aisé ; toutefois les usagers relèvent un nombre insuffisant de places de parking, notamment pour les personnes à mobilité réduite et une signalétique à renforcer dans les espaces extérieurs et pour accéder à certains services, l'imagerie ou la biologie médicale par exemple. Les ambitions et actions seront à mettre en parallèle avec le prochain Schéma directeur immobilier (SDI) du CHAN, dont les orientations principales se trouvent dans le volet transverse dédié (partie 4.5). En ce qui concerne l'accessibilité numérique, **la mise à jour régulière des informations partagées sur le site internet et l'Intranet, la présence du CHAN sur les réseaux sociaux ainsi que la culture de la communication chez les professionnels de santé doivent être intensifiées. La prise de rendez-vous nécessite également d'être améliorée**, du fait des pratiques différentes entre les services, afin d'améliorer l'expérience des usagers dans l'établissement. Des actions avaient été mises en œuvre dans le cadre du précédent projet d'établissement mais nécessitent d'être poursuivies dans les prochaines années afin de répondre aux besoins croissants de digitalisation et d'ergonomie pour les professionnels et les patients.

La valorisation, la consolidation et la diversification de l'offre de soins du CHAN fait également partie des grands chantiers en lien avec cet axe stratégique. Actuellement, l'offre de soins est à risque dans plusieurs spécialités du fait d'un manque de ressources médicales (dermatologie, ORL, pneumologie, etc.) et de prochains départs à la retraite, à ce jour sans successeurs. Il s'agit à la fois de **mettre en avant les services existants pour améliorer leur visibilité et leur attractivité, les renforcer pour garantir leur qualité et leur pérennité et d'identifier de nouvelles opportunités pour élargir l'offre de soins** de l'hôpital.

Pour les sujets de recrutement et de fidélisation des professionnels du CHAN, les actions font partie de la politique sociale décrite dans le volet social (partie 4.1), en particulier les sujets autour des offres de service complémentaires, la politique de qualité de vie au travail, la politique de recrutement, etc.

3.1.2. Nos ambitions

Pour les prochaines années, l'hôpital d'Agen-Nérac prend quatre engagements pour renforcer l'attractivité de l'établissement pour les professionnels de santé, les usagers et les partenaires :

1. **Améliorer l'accueil et l'accessibilité à l'établissement** pour les professionnels de santé et les usagers afin de renforcer la satisfaction des usagers et d'optimiser les conditions de travail des professionnels ;
2. **Améliorer l'image et la notoriété de l'établissement** pour les professionnels de santé, les usagers, et les partenaires de ville pour créer une dynamique positive tant pour la réputation de l'hôpital que pour son développement à long terme ;
3. **Développer et valoriser les projets de recherche clinique** afin de positionner l'établissement en tant qu'acteur clé de l'innovation médicale ;
4. **Valoriser, consolider et diversifier l'offre de soins** afin de répondre de manière plus complète aux besoins de santé de la population, de les anticiper, et de renforcer l'attractivité de l'établissement.

3.1.3. Nos actions

Pour respecter ses engagements, le Centre hospitalier Agen-Nérac prévoit de déployer les actions suivantes :

ENGAGEMENT 1 : AMELIORER L'ACCUEIL ET L'ACCESSIBILITE PHYSIQUES ET NUMERIQUES A L'ETABLISSEMENT POUR LES PROFESSIONNELS DE SANTE ET LES USAGERS

CHANTIER 1 : Garantir un accès optimal à l'établissement par voie routière et transport en commun

Dès aujourd'hui

Action 1 | Devenir co-acteur du contrat de mobilité avec l'agglomération, notamment pour :

- Développer l'accessibilité du site en transport en commun, notamment en proposant des lignes de bus le week-end, sous réserve d'une demande suffisante côté usagers
- Proposer et communiquer sur une solution de covoiturage partagée entre professionnels de santé et usagers

Action 2 | Améliorer l'organisation et la lisibilité des zones du parking réservées aux professionnels de santé du CHAN, aux professionnels de santé de ville et aux patients

Action 3 | Mettre en place des cheminements extérieurs sécurisés, adaptés aux personnes à mobilité réduite, depuis le parking vers les différents sites de l'établissement

D'ici 2029

Action 1 | Améliorer la signalétique du parking et proposer éventuellement plus de places de stationnement

Action 2 | Installer des bornes de recharge pour les véhicules électriques

CHANTIER 2 : Repenser et optimiser l'accueil en adéquation avec les ambitions du nouveau Schéma Directeur Immobilier (SDI)

Dès aujourd'hui

Action 1 | Modéliser les parcours patients en hospitalisation complète, en hospitalisation de jour, en consultations et explorations fonctionnelles, dans le cadre du nouveau SDI, afin de mieux accueillir les usagers

Action 2 | Sensibiliser les professionnels à l'usage des dispositifs d'accueil au service des usagers, existants et à venir, pour assurer une adoption maximale

D'ici 2029

Action 1 | Adapter l'accueil physique des usagers à la réorganisation de l'établissement en fonction des modes de prise en charge, proposée par le nouveau SDI, pour assurer un parcours patient simple et fluide :

- Délocaliser l'accueil des usagers au plus près des espaces de consultations, d'hospitalisation et de plateaux techniques, plutôt qu'à l'entrée du bâtiment
- Simplifier la signalétique, notamment en proposant des visuels adaptés aux modes de prises en charge et en assurant la lisibilité des informations partagées

Action 2 | Implémenter un système de sécurisation des biens de valeur des usagers

CHANTIER 3 : Améliorer l'expérience des usagers en les préparant au mieux à leur visite dans l'établissement

Dès aujourd'hui

Action 1 | Simplifier le parcours administratif du patient, par exemple les convocations, avec de nouveaux services tels que la mise en place d'une préadmission en ligne

D'ici 2027

Action 1 | Harmoniser les modes de prise de rendez-vous entre les services du CHAN et améliorer l'outillage pour les patients

Action 2 | Proposer un système de rappel des rendez-vous (horaire et lieu) par SMS, à lier avec la solution de prise de rendez-vous numérique

D'ici 2029

Action 1 | Modéliser les bâtiments de l'établissement pour permettre à l'utilisateur de visualiser en amont et en ligne son parcours

CHANTIER 4 : Améliorer et innover dans les modes de communication

D'ici 2027

Action 1 | Refondre le site internet de l'hôpital pour le rendre plus facile d'utilisation et accessible aux publics porteurs de handicap et vieillissants

Action 2 | Développer le réseau des interprètes volontaires du CHAN dans les langues courantes et réserver les solutions payantes pour les langues plus rares, afin d'assurer la communication avec les usagers non francophones

ENGAGEMENT 2 : AMELIORER L'IMAGE ET LA NOTORIETE DE L'ETABLISSEMENT POUR LES PROFESSIONNELS DE SANTE, LES USAGERS, LES PARTENAIRES DE VILLE

CHANTIER 1 : Institutionnaliser une stratégie de communication et de marketing interne auprès des professionnels de santé et des patients

Dès aujourd'hui

Action 1 | Créer un comité de pilotage communication qui puisse définir et piloter l'ensemble de la stratégie de communication interne et externe du CHAN, les projets à mettre en valeur, les cibles et les modes de communication

Action 2 | Refondre le site intranet sur la forme en proposant un outil plus intuitif et sur le fond d'abord en publiant régulièrement les actualités des services et projets en cours, ensuite en mettant à jour la base de contacts disponible

Action 3 | Repenser le format du journal interne du CHAN « A propos » (newsletter, en papier dans les services, etc.) **et son mode de diffusion** (par exemple en le rendant accessible aux usagers) **afin notamment d'élargir sa cible**

Action 4 | Valoriser les projets internes et externes de l'hôpital dans le journal « A propos », notamment ceux en lien avec les usagers

Action 5 | Sensibiliser le personnel à s'approprier et à alimenter les outils de communication

CHANTIER 2 : Développer la communication externe, notamment autour des réseaux sociaux

Dès aujourd'hui

Action 1 | Elargir la présence du CHAN sur les réseaux sociaux, en investissant de nouvelles plateformes (Instagram, TikTok, etc.), pour cibler des publics plus jeunes et renforcer la marque employeur de l'établissement

Action 2 | Développer la communication sur les réseaux sociaux, en mettant en avant l'activité quotidienne des services et du personnel, ainsi que les projets développés au sein du CHAN

Action 3 | Diversifier les formats publiés en privilégiant le contenu court et interactif (vidéos, carrousel d'images, sondages, etc.) (par exemple, dans le cadre d'une filière de soins, mettre en valeur les différentes étapes du parcours patient, consultation, temps d'hospitalisation, examens, éducation thérapeutique, suivi, etc.)

ENGAGEMENT 3 : DEVELOPPER ET VALORISER LES PROJETS DE RECHERCHE CLINIQUE

Dès aujourd'hui

Action 1 | Créer un comité de pilotage de la recherche clinique pour piloter la stratégie et la conformité éthique autour de la recherche clinique

Action 2 | Mettre en place une communication institutionnelle sur les travaux de recherche clinique en cours, notamment en organisant des conférences et sessions éducatives ouvertes à tous

D'ici 2027

Action 1 | Créer des offres de stage d'attaché de recherche clinique pour renforcer les ressources dédiées aux projets de recherche

Action 2 | Développer la recherche paramédicale au sein du CHAN, en s'appuyant notamment sur les IPA

ENGAGEMENT 4 : VALORISER, CONSOLIDER ET DIVERSIFIER L'OFFRE DE SOINS

Dès aujourd'hui

Action 1 | Promouvoir et consolider l'offre de cancérologie, en renforçant les équipes chirurgicales et d'oncologie médicale et en développant une réflexion avec les établissements du GHT sur la création d'équipes territoriales

Action 2 | Mettre en place une communication institutionnelle avec la médecine de ville sur les innovations thérapeutiques, notamment en organisant des conférences

D'ici 2027

Action 1 | Mettre en place une réflexion avec la ville sur la responsabilité populationnelle, en particulier sur le diabète, en lien avec la refonte des parcours hospitaliers

Action 2 | Développer des équipes de territoires notamment aux urgences, en neurologie et infectiologie

D'ici 2029

Action 1 | Diversifier et compléter l'offre de soins avec de nouvelles modalités de prises en charge, notamment des activités de soins médicaux et de réadaptation (SMR) en hospitalisation complète et hospitalisation de jour, dont l'oncologie et la nutrition

3.2. Améliorer l'organisation des activités non programmées

Le Centre hospitalier Agen-Nérac souhaite améliorer l'organisation de ses activités non programmées, afin d'une part de mieux répondre aux urgences, en réduisant les délais d'attente et en optimisant l'utilisation des ressources, et d'autre part de diminuer la pression sur les équipes médicales. Une gestion plus efficace des activités non programmées contribuera à une meilleure satisfaction des patients et un environnement de travail plus soutenable pour les professionnels de santé.

3.2.1. Contexte et enjeux

Dans l'ensemble des établissements en France, **les urgences hospitalières connaissent un nombre croissant de passage de patients**, lesquels, **face à la difficulté d'accéder rapidement à un médecin de ville**, s'y rendent pour des soins non programmés. Dans les zones rurales ou moins bien desservies, les centres hospitaliers sont parfois les seuls recours pour les patients, augmentant la pression sur ces établissements. Cette dynamique est accentuée par **le vieillissement de la population, qui entraîne une augmentation des cas aigus et chroniques nécessitant des soins immédiats**. Au CHAN, la baisse du nombre de médecins généralistes dans le Lot-et-Garonne : -25% entre 2014 et 2023, (*source : DREES*) induit donc une augmentation de passage aux urgences pour les populations âgées, en augmentation de 10% en 2024 par rapport à 2023 (*source : service des urgences du CHAN*).

Au cours des dernières années, une dynamique positive a été initiée au sein du CHAN pour améliorer l'organisation des activités non programmées. **Une commission dédiée aux soins non programmés** se réunit désormais chaque semestre, et **une cellule de gestion des lits** a été instaurée. **Cependant, la communication autour de ces initiatives reste insuffisante** au sein de l'établissement, et leurs rôles mériteraient d'être étendus. Actuellement, l'adressage direct vers les filières de soins et de spécialités est encore peu développé. Bien que des premiers travaux aient été lancés en gériatrie, pédiatrie et endocrinologie, ils doivent être renforcés. Pourtant, un adressage direct par les médecins généralistes ou spécialistes permettrait de mieux orienter les patients vers les services hospitaliers adaptés, tout en évitant des recours non nécessaires aux urgences. Conscient de ces enjeux, **le CHAN ambitionne de développer ces adressages directs dans les années à venir, en lien avec la ville.**

La fluidification de l'adressage depuis les urgences vers les services de soins est également une ambition du CHAN pour les prochaines années, afin notamment d'accélérer la prise en charge des patients dans le service de soins approprié. Actuellement, plusieurs services ont des lits dédiés pour les patients en provenance des urgences, mais ceux-ci restent en nombre insuffisant pour désengorger les urgences. Le manque de professionnels médicaux dans l'établissement est un frein important à l'optimisation des prises en charge actuelles.

Dans ce contexte, il est donc déterminant pour le CHAN de repenser l'organisation de ses activités non programmées, en améliorant la coordination entre les différents services, en optimisant l'utilisation des ressources, et en renforçant la coopération avec les soins de ville pour mieux répartir la charge des soins immédiats.

3.2.2. Nos ambitions

Pour les prochaines années, l'hôpital d'Agen-Nérac prend deux engagements pour améliorer l'organisation des activités non programmées :

1. **Développer l'adressage direct par la médecine de ville** afin de renforcer la coordination entre les médecins de ville et l'hôpital, et d'optimiser les parcours de soins des patients ;
2. **Fluidifier l'adressage des patients depuis les urgences vers les services de soins et spécialités** pour désengorger les urgences, et mieux orienter les patients vers le service adapté.

3.2.3. Nos actions

Pour respecter ses engagements, le Centre hospitalier Agen-Nérac prévoit de déployer les actions suivantes :

ENGAGEMENT 1 : DEVELOPPER L'ADRESSAGE DIRECT PAR LA MEDECINE DE VILLE

CHANTIER 1 : Structurer le lien entre la CPTS et le CHAN

Dès aujourd'hui

Action 1 | Améliorer la connaissance des acteurs de la CPTS et du CHAN via des répertoires précis et régulièrement mis à jour, permettant d'identifier les points de contacts, et l'organisation de rencontres, pour faciliter la communication et définir des objectifs et projets communs

Action 2 | Mettre en place des référentiels partagés entre la CPTS et le CHAN, notamment en déployant la fiche de liaison ville-hôpital à l'ensemble des services du CHAN, dont le format a été révisé par la CPTS pour plus de cohérence

Action 3 | Développer des protocoles de coopération entre la CPTS et le CHAN pour permettre la réalisation de pré-diagnostic en ville par des infirmières libérales en amont d'une potentielle hospitalisation

D'ici 2027

Action 1 | Créer des guichets uniques entre la CPTS et le CHAN permettant aux patients d'accéder rapidement à des services pour certains soins critiques

CHANTIER 2 : Réguler l'adressage au Service d'Accueil des Urgences (SAU)

Dès aujourd'hui

Action 1 | Catégoriser les patients arrivant aux urgences par type de services pour pouvoir prioriser les services avec lesquels travailler à structurer une filière d'admission directe

D'ici 2029

Action 1 | Contribuer au développement du SAS en s'appuyant sur de nouveaux outils de régulation, notamment pour la psychiatrie, gériatrie, les soins dentaire, etc.

ENGAGEMENT 2 : FLUIDIFIER L'ADRESSAGE DES PATIENTS DEPUIS LES URGENCES VERS LES SERVICES DE SOINS ET SPECIALITES

CHANTIER 1 : Renforcer et légitimer le rôle de la cellule de gestion des lits

Dès aujourd'hui

Action 1 | Associer la cellule de gestion des lits du CHAN aux travaux et réflexions menés sur l'adressage et les parcours patients

Action 2 | Mettre en place un système décisionnel (protocoles et règles de gestion partagés) efficace, opposable à tous, au niveau de l'établissement, **permettant d'optimiser la gestion des patients et des lits**

D'ici 2027

Action 1 | Faire évoluer le système d'information de l'établissement pour le doter d'un outil de gestion en temps réel et prévisionnelle des flux patients et des lits

CHANTIER 2 : Recentrer les ressources du SAU sur les interventions urgentes

Dès aujourd'hui

Action 1 | Intégrer le BJML dans le fonctionnement au quotidien des services cliniques

Action 2 | Mettre en place une réflexion sur l'organisation lissée sur la semaine des hospitalisations programmées

D'ici 2027

Action 1 | Organiser la filière d'accueil, de tri et d'orientation des patients à l'arrivée au SAU, pour diminuer les délais et développer les « Fast Tracks »

D'ici 2029

Action 1 | Organiser une filière de programmation d'hospitalisations dans les différents services de spécialités, sous 24/48H après un passage aux urgences, pour les cas nécessitant une prise en charge différée

CHANTIER 3 : Fluidifier le transfert des patients du SAU vers les services de soins et spécialités

D'ici 2027

Action 1 | Adopter un outil informatique permettant aux brancardiers d'optimiser leurs déplacements au sein de l'hôpital et de recevoir les informations nécessaires à l'orientation des patients et les délais de prise en charge dans chaque service en temps réel

D'ici 2029

Action 1 | Optimiser la fluidité des transferts de patients entre les différents services de l'hôpital en harmonisant les protocoles et les outils utilisés

Action 2 | Optimiser la continuité des soins et la coordination entre les différents services en intégrant les avis et recommandations du médecin urgentiste dans le parcours de soins du patient après son passage aux urgences

3.3. Fluidifier les parcours patients afin de notamment réduire les délais de prise en charge

En améliorant la fluidité des parcours patients, le CHAN a pour objectif de renforcer la qualité des soins prodigués aux patients, en leur garantissant une prise en charge plus rapide et plus efficace, adaptée à leurs besoins. Cette démarche permettra également d'améliorer l'expérience des usagers, en réduisant les temps d'attente et en offrant un suivi plus cohérent et personnalisé.

3.3.1. Contexte et enjeux

Dans un contexte marqué par le **vieillissement de la population du territoire**, l'**augmentation des maladies chroniques** et l'**évolution des attentes des patients**, il est impératif d'**optimiser les ressources et de repenser les processus de prise en charge pour garantir une prise en charge rapide et cohérente**. Pour réduire les délais de prise en charge des patients, **le CHAN souhaite s'appuyer sur les parcours patients et proposer leur standardisation afin de les fluidifier**. Cela implique de définir des étapes claires et systématiques pour chaque type de traitement ou de condition médicale, afin de réduire les variations dans les pratiques de soins et d'améliorer l'efficacité et la sécurité des soins prodigués.

Les innovations technologiques et organisationnelles constituent des moyens d'amélioration des parcours patients.

En ce qui concerne les innovations technologiques :

- Au sein du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) de Lot-et-Garonne, **le déploiement du dossier patient informatisé (DPI)** est prévu pour le premier trimestre 2025. Ce dispositif permettra aux professionnels de santé d'accéder en temps réel aux informations des patients, évitant ainsi la redondance des examens et accélérant les décisions cliniques.
- De plus, **la téléconsultation et la télésurveillance**, actuellement peu répandues au CHAN, font partie des axes de développement prioritaires pour les années à venir.

En ce qui concerne les innovations organisationnelles :

- A ce jour, **les protocoles de coopération** entre professionnels sont mis en place de manière isolée, sans être **soutenus par une politique globale au sein de l'établissement**.
- De plus, le nombre d'infirmières de pratique avancée (IPA) reste insuffisant pour pallier les faiblesses de la démographie médicale de l'établissement. Les formations destinées aux IPA ne sont pas toujours adaptées pour garantir un équilibre entre vie professionnelle et personnelle aux infirmiers qui pourraient en faire la demande.

L'objectif pour le CHAN sera de **valoriser et de développer le rôle des IPA au sein de l'établissement, tout en proposant des formations adaptées**, incluant par exemple des options de formation à distance.

L'optimisation des plateaux techniques est un levier de réduction des délais pour le CHAN dans les prochaines années. A ce jour, les **délais d'obtention d'un rendez-vous** et de **prise en charge** sont **élevés**, notamment en imagerie. Les logiciels d'imagerie et de médecine nucléaire ne permettent pas l'envoi de comptes rendus dématérialisés (un nouveau logiciel est à ce jour en cours d'acquisition), entraînant une **perte d'informations pour les professionnels**. En biologie médicale, malgré une **dématérialisation bien développée des comptes rendus**, une **amélioration des délais de rendus de résultats est envisagée** par une **ré-internalisation d'examens** sous-traités et une **mutualisation des plateaux techniques à l'échelle du GHT**. Dans les prochaines années, le **CHAN se fixe comme objectif de coordonner plus efficacement les différentes étapes du parcours de soins**, et notamment l'utilisation des plateaux techniques, ainsi que d'élargir l'offre proposée aux patients du territoire.

3.3.2. Nos ambitions

Pour les prochaines années, l'hôpital d'Agen-Nérac prend trois engagements pour fluidifier les parcours patients afin de notamment réduire les délais de prise en charge :

1. Innover dans les organisations et les outils de travail ;
2. Standardiser des parcours patients types de bout en bout ;
3. Optimiser les plateaux techniques.

3.3.3. Nos actions

Pour respecter ses engagements, le Centre hospitalier Agen-Nérac prévoit de déployer les actions suivantes :

ENGAGEMENT 1 : INNOVER DANS LES ORGANISATIONS ET LES OUTILS DE TRAVAIL

CHANTIER 1 : Réfléchir à une politique de délégation de tâches à l'échelle de l'établissement

Dès aujourd'hui

Action 1 | Identifier les disciplines/services du CHAN dans lesquels mettre en place prioritairement la délégation de tâches

Action 2 | Mettre en place une veille sur l'évolution des modalités de formation à la pratique avancée, pour proposer si possible plus de flexibilité aux infirmières du CHAN souhaitant se former (par exemple : effectuer une partie de la formation à distance)

D'ici 2027

Action 1 | Etablir un logigramme clarifiant les rôles de chacun dans la prise en charge du patient, à la suite de la mise en place de la délégation de tâches

Action 2 | Acculturer la communauté médicale et soignante à la réalité terrain de la pratique avancée et des protocoles de coopération

D'ici 2029

Action 1 | Développer le rôle des IPA au sein du CHAN en formant les personnels soignants en place et volontaires à la pratique avancée et/ou en recrutant des IPA

Action 2 | Mener une réflexion sur la valorisation financière à la suite de la délégation de tâches

CHANTIER 2 : Mettre en place des innovations au service des organisations de travail

Dès aujourd'hui

Action 1 | Développer des formations pour les professionnels en lien avec le centre d'enseignement en soins d'urgences (CESU) et le centre de simulation en santé

D'ici 2029

Action 1 | Concevoir des espaces de soins/de travail évolutifs, capables de soutenir des changements organisationnels, dans le cadre du nouveau schéma directeur immobilier

CHANTIER 3 : Proposer une gouvernance et comitologie au service des innovations organisationnelles et technologiques

Dès aujourd'hui

Action 1 | Créer une commission de l'innovation technologique et médicale

D'ici 2027

Action 1 | Identifier des ressources pour obtenir du temps dédié pour les IDE à la coordination des parcours de soins entre les différents services du CHAN, la ville et l'hôpital, notamment pour les pathologies chroniques

D'ici 2029

Action 1 | Etendre la détection des compétences, existante pour les cadres, à l'ensemble des filières

ENGAGEMENT 2 : STANDARDISER DES PARCOURS PATIENTS TYPES DE BOUT EN BOUT

CHANTIER 1 : Formaliser des parcours types en préparation de la certification HAS 2026

Dès aujourd'hui

Action 1 | Segmenter et identifier la liste des parcours les plus courants ou avec un enjeu de standardisation (ex. réduction des délais de diagnostic, suppression de points de rupture importants sur le territoire, activité de recours) en lien avec la Direction d'Information Médicale (DIM)

Action 2 | Organiser des réunions pluridisciplinaires avec les différents professionnels du CHAN impliqués dans les parcours retenus (administratifs, médicaux et paramédicaux) ainsi que les partenaires extérieurs amont et aval (GHT, CPTS, etc.) **pour co-construire et formaliser les protocoles de prise en charge des parcours.** L'objectif de ce travail de co-construction est d'aboutir à la formalisation d'un document descriptif du parcours cible sous forme de protocole, pouvant inclure :

- Un logigramme / schéma de description des étapes, acteurs et outils du parcours
- Des objectifs de délais ou de qualité de prise en charge aux différentes étapes
- Des précisions concernant les engagements et modalités de coordination entre services

CHANTIER 2 : Améliorer la prise en charge des patients chroniques et complexes avec de nouveaux services tout au long du parcours, notamment en coordination avec la ville

Dès aujourd'hui

Action 1 | Développer la téléexpertise dans les parcours de soins complexes pour renforcer et valoriser la collaboration avec la ville, tracer et sécuriser les informations échangées

Action 2 | Intégrer la télésurveillance dans la prise en charge des différentes pathologies chroniques pour lesquelles elle est aujourd'hui remboursée (insuffisance cardiaque, insuffisance rénale, diabète, insuffisance respiratoire), afin de garder le patient à son domicile et de limiter le recours aux urgences

Action 3 | Pour certains parcours complexes - proposer au plus tôt aux patients un accompagnement social et psychologique à l'aide de soins de support (prise en charge et traitement de la douleur, de la fatigue, suivi nutritionnel, aide à la reprise d'une activité physique adaptée, accompagnement au maintien ou au retour à l'emploi, etc.)

Action 4 | Pour les pathologies chroniques - Renforcer les actions de prévention, sensibilisation et d'éducation thérapeutique des patients en élargissant le rôle de l'Unité Transversale d'Education thérapeutique pour les Patients (UTEP), ainsi qu'en s'associant aux initiatives des partenaires de ville

D'ici 2027

Action 1 | Mener une réflexion sur les ressources et moyens de projeter l'hôpital en dehors de ses murs sur la thématique de l'éducation thérapeutique et au-delà avec la prise en charge à domicile (ex. équipes mobiles), pour renforcer son efficacité

CHANTIER 3 : Optimiser les parcours standardisés dans une logique d'amélioration continue

Dès aujourd'hui

Action 1 | Définir des indicateurs de performance clés (taux de réadmission, temps d'attente, flux de patients moyen entre les services, coûts des soins, etc.) **et systématiser leur suivi** pour évaluer l'efficacité et la qualité des parcours patients et identifier les domaines nécessitant des ajustements

D'ici 2027

Action 1 | Transformer et fiabiliser les organisations avec la mesure de la valeur apportée aux patients via la mise en place de questionnaires PREMS/PROMS

Action 2 | S'aligner avec le programme patient partenaire pour intégrer la voix du patient dans l'amélioration des parcours de soins « types »

D'ici 2029

Action 1 | Etudier les impacts de l'intelligence artificielle et des nouvelles technologies sur l'amélioration des parcours patients à travers une veille régulière, et intégrer ces nouveaux services aux parcours de soins de manière continue pour améliorer leur qualité et réduire les ruptures de parcours

CHANTIER 4 : Pérenniser l'organisation issue des parcours standardisés

D'ici 2029

Action 1 | Définir les informations vulgarisées et étapes clés de ces parcours standardisés à transmettre aux patients, les canaux de communication et la temporalité associés

Action 2 | S'appuyer sur des référents « parcours » et des rôles de coordination des différentes étapes (ex. IDEC) pour faciliter le suivi du patient et ses prises de rdv

Action 3 | Intégrer les protocoles standardisés définis et les nouvelles organisations associées dans les programmes de formation et dans l'accueil des nouveaux arrivants

ENGAGEMENT 3 : OPTIMISER LES PLATEAUX TECHNIQUES

CHANTIER 1 : Moderniser les plateaux techniques, notamment en lien avec le Ségur du numérique

Dès aujourd'hui

Action 1 | Optimiser les fonctionnalités du DPI HM, à la suite des remontées du personnel médical post-déploiement

Action 2 | Déployer la prescription connectée de biologie médicale du DPI HM

Action 3 | Finaliser l'acquisition et l'installation du scanner interventionnel dans le cadre du traitement des cancers

Action 4 | Rechercher des financements extérieurs pour les examens innovants (par exemple : traceurs en médecine nucléaire)

D'ici 2027

Action 1 | Assurer l'interopérabilité du nouveau logiciel d'imagerie médicale (Xplore) et du DPI (HM) afin pouvoir suivre en temps réel les informations sur les besoins et l'état de santé du patient et garantir la continuité des soins

Action 2 | Mettre en conformité le laboratoire de biologie médicale (norme LOINC) pour assurer l'interopérabilité avec les autres laboratoires et le suivi des résultats biologiques pour le patient quel que soit leur site de réalisation

Action 3 | Mettre en place une DRIMbox, pour pouvoir dématérialiser l'ensemble des examens du patient (CR + images) et rejoindre le réseau national de partage d'imageries médicales, anticipant la régulation à venir

D'ici 2029

Action 1 | Envisager l'acquisition d'un 2ème TEP dans le cadre de l'optimisation des parcours oncologiques et **d'une gamma caméra CZT** dans le cadre l'optimisation des parcours cardiologiques

Action 2 | Réaménager les locaux de la PUI afin d'optimiser le stockage et la dispensation des produits pharmaceutiques, en étudiant les possibilités d'automatisation en lien avec les travaux du GHT

CHANTIER 2 : Optimiser la gestion des plateaux techniques

Dès aujourd'hui

Action 1 | Programmer les maintenances préventives et curatives des appareils en dehors des créneaux d'ouverture du bloc ou sur des créneaux relativement peu chargés (ex : le mercredi / les vacances scolaires / la nuit)

Action 2 | Optimiser les vacations opératoires, en analysant les données des indicateurs de blocs et en révisant l'organisation des équipes en corrélation avec ces données (IBODE, IADE, bionettoyage, etc.)

Action 3 | Echanger régulièrement avec la pharmacie et le magasin pour éviter les ruptures de stocks et la perte de temps sur la recherche de matériel

Action 4 | Identifier les opportunités de ré-internalisation pour consolider le plateau technique de biologie médicale, afin de permettre un diagnostic et une prise en charge plus précoce

D'ici 2029

Action 1 | Renforcer et sécuriser l'utilisation des Examens de Biologie Médicale Délocalisée (EBMD)

CHANTIER 3 : Fluidifier le parcours patient sur les plateaux techniques

Dès aujourd'hui

Action 1 | Aligner les plateaux techniques avec les démarches qualité obligatoires (ASN 660, mise à jour des procédures de blocs, etc.)

Action 2 | Dédier du temps d'aides-soignants au nursing des patients, notamment âgés, en médecine nucléaire pour éviter d'impacter la charge des manipulateurs radios

Action 3 | Créer des chemins cliniques pour standardiser les prises en charge des pathologies complexes sur les plateaux techniques (par exemple : pneumothorax, drépanocytose, fracture poignet, maladies neurologiques, etc.), **et les intégrer sur le DPI HM afin d'assurer les transmissions soignantes sur le sujet**

Action 4 | Renforcer l'accessibilité et la visibilité de l'offre externe du centre de prélèvement, en lien avec le projet du GHT

D'ici 2027

Action 1 | Réaménager les locaux de la PUI afin d'optimiser l'accueil des patients externes au guichet de rétrocession

3.4. Renforcer le lien avec les partenaires du territoire, notamment dans le champ de la prévention

Le Centre hospitalier Agen-Nérac souhaite renforcer le lien avec les partenaires du territoire (médecins de ville, établissements médico-sociaux, etc.) afin de mieux répondre aux besoins de la population, d'améliorer la continuité des prises en charge et des parcours de soins des patients, et de renforcer son rôle central dans le réseau de santé du territoire.

3.4.1. Contexte et enjeux

Les nouveaux besoins de la population rendent les **parcours de soins et les coordinations de plus en plus complexes, impliquant de nombreux acteurs à l'hôpital et en ville**. Là où autrefois 2 ou 3 professionnels de santé intervenaient auprès d'un patient hospitalisé, ils sont désormais entre 15 et 20 pour accompagner un patient atteint de maladie chronique. **Le défi des parcours patients réside dans une prise en charge globale et intégrée, reliant progressivement le parcours de soins, le parcours de santé et le parcours de vie du patient**. C'est pourquoi il est **nécessaire pour les établissements de santé et la ville de renforcer leurs partenariats** dans le cadre de la prise en charge des patients.

Le CHAN est l'établissement de santé de référence pour le territoire de Lot-et-Garonne, et est bien implanté auprès de son écosystème de partenaires. Cependant, des ruptures dans les parcours patients ont été relevées par le CHAN et les acteurs de ville, notamment dus à un manque de communication entre les intervenants. **L'utilisation de dispositifs de communication entre la ville et l'hôpital est limitée**, et la multiplication des outils proposés par différents acteurs (ministère, ARS Nouvelle-Aquitaine, etc.) fait perdre en visibilité l'offre disponible. Par ailleurs, **les professionnels du CHAN ont indiqué une méconnaissance du rôle des missions et fonction des dispositifs de coordination du territoire** (CPTS, DAC), qui pourraient les accompagner dans le cadre du lien avec la ville. **Dans les prochaines années, le CHAN souhaite renforcer ses liens avec les partenaires de son territoire afin de fluidifier les parcours patients**.

Pour son projet d'établissement 2024-2029, le CHAN ambitionne également de travailler avec la ville dans le cadre de l'amélioration de l'expérience patient. Une dynamique de collaboration a été amorcée sur le sujet depuis quelques années, mais les actions concrètes sont peu visibles, notamment en ce qui concerne les travaux de fluidification des parcours de certaines filières. En juin 2024, à l'occasion des journées européennes des droits des patients, le CHAN a mis en place un mur d'expression pour recueillir des retours sur l'expérience patient. Il souhaite développer ces recueils d'information dans le cadre de la mise en place de questionnaire PREMS/PROMS pour les prochaines années.

Dans le champ de la prévention, le CHAN a mis en place un pôle de santé publique, lequel, à ce jour, mène plusieurs actions de prévention au sein du CHAN telles que les campagnes de dépistage de cancer, des campagnes de vaccination HPV et antigrippale/COVID pour les professionnels du CHAN, et des campagnes et prévention et promotion de la santé publique (santé mentale, vie sexuelle, nutrition, sport, etc.). **Cependant, la politique de prévention menée par le CHAN reste peu visible** auprès des professionnels de santé et des partenaires extérieurs. **Dans le cadre de son projet d'établissement 2024-2029, le CHAN souhaite élargir ses actions de prévention, notamment en allant davantage vers les personnes éloignées du système de santé, et renforcer ses actions en lien avec les partenaires du territoire**.

3.4.2. Nos ambitions

Pour les prochaines années, l'hôpital d'Agén-Nérac prend trois engagements pour renforcer le lien avec les partenaires du territoire, notamment dans le champ de la prévention :

1. **Innover sur les dispositifs de mise en relation entre l'hôpital, les services sociaux, la médecine de ville et la HAD ;**
2. **Renforcer le pôle de santé publique ;**

3. Travailler sur l'amélioration de l'expérience patient, en coordination avec les acteurs de ville.

3.4.3. Nos actions

Pour respecter ses engagements, le Centre hospitalier Agen-Nérac prévoit de déployer les actions suivantes :

ENGAGEMENT 1 : INNOVER SUR LES DISPOSITIFS DE MISE EN RELATION ENTRE L'HOPITAL, LES SERVICES SOCIAUX, LA MEDECINE DE VILLE ET LA HAD

CHANTIER 1 : Développer la coordination avec les acteurs de la santé en ville

Dès aujourd'hui

Action 1 | Institutionnaliser des groupes de travail communs ville / hôpital pour réfléchir aux différentes problématiques de prise en charge et parcours patients

D'ici 2027

Action 1 | Proposer des formations à destination des soignants en EHPAD, par exemple autour des maladies chroniques, afin d'améliorer les prises en charge

Action 2 | Centraliser les examens de biologie médicale sur le laboratoire hospitalier pour tous les patients pris en charge et suivi par le CHAN (HAD, EHPAD, centre de dialyse...) pour plus de cohérence dans le suivi biologique

Action 3 | Développer les activités de pharmacie clinique comme la conciliation médicamenteuse de sortie, les consultations pharmaceutiques dans l'initiation des chimiothérapies orales et des patients âgés polymédiqués, pour fluidifier les parcours en lien avec les professionnels de ville (médecins traitants, pharmaciens d'officine, IDEL)

D'ici 2029

Action 1 | Construire des parcours de soins partagés avec les acteurs de ville, permettant une délégation des tâches (par exemple : prise en charge par la HAD de certaines chimiothérapies possible)

Action 2 | Mettre en place un canal de communication privilégié entre médecins de ville et médecins de spécialité, assurant la traçabilité des échanges, en lien avec la CPTS

Action 3 | Développer, en lien avec la CPTS, des outils de communication entre les soignants de l'hôpital et les infirmiers libéraux du territoire

Action 4 | Clarifier les partenariats avec les acteurs sociaux et de ville :

- Communiquer sur les différents acteurs et services de santé du territoire auprès des partenaires de ville pour limiter l'orientation vers les urgences en premier recours
- Développer et pérenniser les partenariats avec les organismes sociaux pour faciliter l'ouverture des droits des patients

CHANTIER 2 : Utiliser les ressources technologiques au service de la coordination

Dès aujourd'hui

Action 1 | Valoriser l'activité de télémedecine des professionnels du CHAN

D'ici 2027

Action 1 Développer l'usage de la télémedecine, en lien avec la CPTS

Action 2 | Améliorer et développer des solutions de téléexpertise et de e-RCP au sein du CHAN afin de renforcer la communication entre les praticiens en ville et à l'hôpital

Action 3 | Développer l'usage de Mon Espace Santé :

- Communiquer et promouvoir l'utilité et les usages auprès des professionnels de santé et des patients

- Assurer l'adéquation du schéma directeur des systèmes d'informations (SDSI) à venir avec les besoins médicaux, à l'aide de rencontres entre les représentants de la direction des systèmes d'information et la communauté médicale
- Automatiser et digitaliser l'envoi de certains documents (par exemple : courriers de sortie)

ENGAGEMENT 2 : RENFORCER LE POLE DE SANTE PUBLIQUE

Dès aujourd'hui

Action 1 | Structurer la gouvernance du pôle de santé publique au sein du CHAN, en précisant son périmètre, ses missions et son articulation avec les différents acteurs impliqués dans la promotion de la santé.

Action 2 | Développer le partenariat du CHAN avec l'agglomération d'Agen dans le cadre du Contrat Local de Santé (CHAN pilote du groupe 2 « santé publique » du CLS) **et avec les CPTS d'Agen et de l'Albret** sur les missions de promotion de la santé

Action 3 | Poursuivre l'implication du CHAN sur les missions de santé publique confiées par l'ARS via les Missions d'intérêt Général : précarité (PASS et PASS mobile), prévention et prise en charge des maladies infectieuses (CLAT, CEGIDD), addictions (UCT), promotion de la santé en milieu carcéral, maladies chroniques et éducation thérapeutique du patient (pôle ETP et programmes d'ETP) **et discuter l'implication sur d'autres thématiques de Promotion de la Santé** (centre de vaccination)

Action 4 | Poursuivre la dynamique de réponse des appels à projet afin de mettre en place des actions de santé publique

Action 5 | Relayer les campagnes nationales de santé publique en s'appuyant sur les associations de patients et sur les services de soins

Action 6 | Sensibiliser à la santé mentale les professionnels et le public

- Développer les formations de sensibilisation des professionnels au repérage du suicide
- Relais des actions de sensibilisation du grand public à la santé mentale lors de la Semaine d'information en santé mentale (SISM)

D'ici 2027

Action 1 | Améliorer la sensibilisation du personnel médico-soignant aux enjeux de santé publique : formations pour réactualiser les connaissances, conférences, implication du Service de Prévention et de Santé au Travail dans la promotion de la santé (SPST) : promotion de l'activité physique et de la nutrition, des vaccinations, du dépistage des cancers et repérage des addictions

Action 2 | Poursuivre l'accueil des étudiants en santé dans les services du pôle Santé Publique (parcours transversal en Santé publique) et le service sanitaire des étudiants en santé (SSES)

Action 3 | Communiquer sur le pôle de santé publique et ses initiatives en interne et en externe vis-à-vis des partenaires

Action 4 | Proposer des formations aux premiers secours en santé mentale aux professionnels du CHAN

ENGAGEMENT 3 : TRAVAILLER SUR L'AMELIORATION DE L'EXPERIENCE PATIENT, EN COORDINATION AVEC LES ACTEURS DE VILLE

CHANTIER 1 : Mettre en place une politique institutionnelle favorisant la collaboration avec des patients partenaires, à différents stades de la prise en charge hospitalière, pour améliorer les parcours de soins

Dès aujourd'hui

Action 1 | Identifier les parcours/pathologies au sein du CHAN les plus adaptées et les plus en demande du recrutement de patients partenaires

D'ici 2027

Action 1 | Organiser la détection des usagers volontaires pour participer à améliorer l'expérience patients, notamment en définissant des critères de sélection (représentativité, proximité géographique, disponibilité, etc.)

Action 2 | Réfléchir et mettre en place les modalités d'accompagnement et de formation des patients repérés, pour assurer leur compréhension du fonctionnement des parcours, des processus décisionnels, etc.

D'ici 2029

Action 1 | Impliquer les patients partenaires dans les instances de décision du CHAN concernant l'amélioration des parcours de soins sur 3 niveaux : l'éducation thérapeutique, les unités d'hospitalisation, et le lien avec l'aval

Action 2 | Mener une réflexion sur les moyens de pérenniser la mobilisation des patients partenaires recrutés (défraiement, etc.)

CHANTIER 2 : Promouvoir et sécuriser l'expression des patients

Dès aujourd'hui

Action 1 | Investir l'espace de rencontre et de recueil de l'expérience patient ville/hôpital, existant au sein de la CPTS, pour s'interroger en collectif sur les pistes d'amélioration

Action 2 | Multiplier les canaux pour recueillir la satisfaction du patient (numérique, papier, etc.) et améliorer leur visibilité (afficher le QR code dans les services, par exemple)

Action 3 | Sensibiliser les professionnels à encourager les patients à remplir le questionnaire de satisfaction la veille de leur sortie

D'ici 2029

Action 1 | Construire et mettre en place une politique institutionnelle de dialogue et médiation avec les patients sur les problématiques rencontrées

CHANTIER 3 : Améliorer la communication auprès des patients

D'ici 2027

Action 1 | Former les professionnels à la communication positive, afin de participer à la valorisation de l'hôpital auprès des usagers

Action 2 | Mettre en place un programme de formation pour sensibiliser et former les équipes médicales et soignantes à l'annonce des dommages liés aux soins

D'ici 2029

Action 1 | Former les professionnels à la communication empathique, pour permettre au patient de mieux s'approprier les circonstances de vie avec sa maladie

4. Plusieurs volets transverses pour soutenir les engagements

4.1. Volet gouvernance et management

Le CH Agen-Nérac souhaite se doter d'un projet de Gouvernance et de Management tenant compte :

- Des recommandations de rapport CLARIS (Mission sur la gouvernance et la simplification hospitalières confiée au Pr Olivier CLARIS - Juin 2020) ;
- De l'expérience de la crise sanitaire liée au COVID ;
- Des critères du manuel de la certification de l'HAS (Référentiel V2023 « La gouvernance fonde son management sur la qualité et la sécurité des soins ») ;
- De son expérience et de sa culture.

A ce titre, la vocation et les missions de la gouvernance du centre hospitalier Agen-Nérac sont de mettre le patient usager du service public hospitalier au cœur de toutes les politiques et stratégies déclinées dans le présent projet d'établissement, au premier rang desquelles se placent les stratégies managériales selon le principe « mieux manager pour mieux soigner ».

Le projet de Gouvernance et de Management a été élaboré à partir du bilan du projet d'établissement 2018-2023 qui a permis d'établir le diagnostic, nos ambitions et nos actions. Il pose les valeurs et le cadre pour mettre en œuvre de façon opérationnelle un management collaboratif et co-responsable.

4.1.1. Contexte et enjeux

Le projet de gouvernance et de management est inscrit au Code de la santé publique et définit la politique de gestion de l'encadrement et des équipes médicales, paramédicales, administratives, techniques et logistiques, afin d'atteindre collectivement les objectifs du projet d'établissement.

Le bilan du précédent volet de gouvernance et de management 2019-2023 reconnaît le lancement d'**initiatives pour renforcer la place et le fonctionnement des pôles**, avec la définition des périmètres et chefs de pôles, ainsi qu'une acculturation aux pôles dans l'établissement du fait de son organisation passée. Des **actions pour renforcer le management** ont été mises en place, notamment via le partenariat de formation avec le CHU de Bordeaux.

Cependant, le **fonctionnement par pôle reste aujourd'hui peu cadré**, du fait de l'absence de contrats de pôles, d'objectifs ou de pilotage via des indicateurs, menant à **des dynamiques de fonctionnement hétérogènes en fonction des pôles**. Est à noter également une absence de pilotage médico-économique par les chefs de pôle et de service, et un dialogue et une délégation de gestion par pôle qui mériteraient d'être renforcés.

4.1.2. Nos ambitions

Pour les cinq prochaines années, le Centre Hospitalier Agen-Nérac souhaite avoir une organisation lisible (Direction, Pôles, Services) et agile pour faciliter la gouvernance et le management des axes stratégiques du Projet d'Etablissement 2024-2029 ainsi que les projets de services et de pôles. A cette fin, il prend les engagements suivants :

1. **Définir le fonctionnement des pôles**
2. **Développer les projets et contrats de service et mettre en place une démarche de dialogue de gestion**

3. Valoriser la fonction managériale au sein de l'établissement, notamment via une démarche de formation
4. Définir les instances et la comitologie de gouvernance de l'établissement
5. Développer une communication au service de la stratégie de l'établissement

4.1.3. Nos actions

Pour répondre à nos ambitions, nous prévoyons de déployer les actions suivantes :

ENGAGEMENT 1 : DEFINIR LE FONCTIONNEMENT DES POLES

CHANTIER 1 : Définir les rôles et responsabilités du trio de pôle

Dès aujourd'hui

Action 1 | Construire les processus de décision et de gestion au sein des pôles

Action 2 | Formaliser les responsabilités du trio de pôle (chef de pôle, cadre de pôle et directeur référent) en élaborant des fiches de mission qui définissent les missions, objectifs, et moyens

D'ici 2027

Action 1 | Proposer les formations adéquates pour permettre au trio de pôle de prendre en charge ses nouvelles responsabilités

CHANTIER 2 : Instaurer une nouvelle gouvernance des pôles

Dès aujourd'hui

Action 1 | Définir le périmètre d'action du pôle (priorisation des projets, gestion des remplacements, formations, etc.)

Action 2 | Définir l'organisation de la concertation au sein du pôle (exécutif de pôle, bureau de pôle, conseil de pôle)

Action 3 | Proposer un cadre et des bonnes pratiques de gouvernance des pôles pour faciliter la prise de décision et favoriser le dialogue intra-pôle

ENGAGEMENT 2 : DEVELOPPER LES PROJETS ET CONTRATS DE SERVICE

CHANTIER 1 : Repositionner le service et valoriser le management de proximité

Dès aujourd'hui

Action 1 | Identifier par service des projets de développement / d'amélioration des pratiques en lien avec les impératifs de qualité et de sécurité des soins

Action 2 | Formaliser des contrats de services avec les chefs de services

Action 3 | Formaliser un programme qualité gestion des risques, comportant des objectifs mesurables et des indicateurs qualitatifs et quantitatifs, qui sera intégré au contrat de service

CHANTIER 2 : Organiser des réunions de dialogue de gestion annuelles

Dès aujourd'hui

Action 1 | Questionner le capacitaire des activités dans un souci d'efficience et d'adaptation aux besoins des usagers

Action 2 | Questionner les effectifs médicaux et non médicaux pour définir les effectifs cibles

Action 3 | Contractualiser avec les services sur des indicateurs qualité et développement durable, analyser les résultats et mettre en place des plans d'actions d'amélioration

ENGAGEMENT 3 : VALORISER LA FONCTION MANAGERIALE

CHANTIER 1 : Développer le leadership de l'encadrement

Dès aujourd'hui

Action 1 | Renforcer les compétences managériales par la formation au management et à la gestion de projet de l'ensemble de l'encadrement médical et non médical

Action 2 | Élaborer une charte du management permettant à chaque échelon de mieux se positionner et aux différents interlocuteurs internes de savoir vers qui se tourner en fonction des besoins.

Action 3 | Poursuivre le déploiement des Réunions Générales d'Encadrement en impliquant les cadres managers

CHANTIER 2 : Accompagner les managers dans la gestion des conflits

D'ici 2027

Action 1 | Mettre en place des ateliers de simulation au management en vue d'accompagner les managers lors de situations difficiles ou conflictuelles

Action 2 | Former des professionnels à la démarche de médiation pour la gestion des conflits entre professionnels

ENGAGEMENT 4 : DEFINIR LES INSTANCES ET LA COMITOLOGIE DE GOUVERNANCE DE L'ETABLISSEMENT

CHANTIER 1 : Clarifier le processus décisionnel au sein de l'institution

Dès aujourd'hui

Action 1 | Garantir un fonctionnement harmonieux et une pleine implication des instances réglementaires de l'établissement (Conseil de surveillance, Directeur et Directoire, instances consultatives)

Action 2 | Assurer la concertation avec les chefs de pôles et les cadres de pôles dans des instances dédiées (à fréquence trimestrielle) : bureau des chefs de pôles et bureau des cadres de pôles

CHANTIER 2 : Communiquer sur la priorisation institutionnelle des projets

Dès aujourd'hui

Action 1 | Assurer le pilotage et le suivi des projets institutionnels et communiquer régulièrement au sein des instances réglementaires de l'établissement

Action 2 | Assurer la circulation et le partage d'information avec les cadres dans les réunions générales d'encadrement (à fréquence semestrielle)

ENGAGEMENT 5 : DEVELOPPER UNE COMMUNICATION AU SERVICE DE LA STRATEGIE DE L'ETABLISSEMENT

CHANTIER 1 : Développer la culture institutionnelle

Dès aujourd'hui

Action 1 | Valoriser l'activité et les compétences internes par le biais du journal interne, la mise en place d'un cycle de conférences médicales, l'annonce d'événements organisés par les services

Action 2 | Accompagner l'accueil des nouveaux professionnels par des outils de communication adaptés

Action 3 | Accompagner les actions de Qualité de Vie et des Conditions de Travail (QVCT) en lien avec la Direction des ressources humaines

D'ici 2027

Action 1 | Entreprendre la refonte des outils de communication interne, intégrant l'image de marque établissement, et les faire vivre par l'alimentation régulière en actualités de l'Intranet et du portail Digi hosp à l'usage des professionnels du CHAN

Action 2 | Accompagner la démarche qualité et sécurité des soins par la mise en place d'outils de communication dédiés et la mise en avant des bonnes pratiques

CHANTIER 2 : Renforcer l'image de l'établissement auprès des partenaires institutionnels et de la médecine de ville

Dès aujourd'hui

Action 1 | Valoriser les conventions passées entre les associations et le CHAN et les actions en découlant

D'ici 2027

Action 1 | Décloisonner l'hôpital par le biais de partenariats (culture à l'hôpital / interventions de professionnels sur des événements...)

Action 2 | Créer des outils de communication dédiés de type « Journal aux médecins », vidéos ou podcasts pédagogiques en lien avec la communauté médicale

CHANTIER 3 : Accroître l'image d'établissement de recours du Lot-et-Garonne auprès des usagers

Dès aujourd'hui

Action 1 | Déployer largement l'identité visuelle de l'établissement pour une identification forte sur le territoire

Action 2 | Accompagner les actions de prévention / promotion de la santé, notamment sur les réseaux sociaux

D'ici 2027

Action 1 | Entreprendre la refonte du site internet pour une valorisation de l'offre de soins, de l'activité et des acteurs de l'établissement

Action 2 | Développer les relations avec les médias pour relais d'information et valorisation de l'activité

4.2. Volet social

Sous l'animation conjointe de la Directrice des Ressources Humaines, de la Directrice des Soins et de la Directrice Coordinatrice des Ecoles, un groupe de travail représentatif des professionnels de l'établissement, composé des organisations syndicales représentatives dans l'établissement, de cadres supérieurs et cadres de proximité dans les secteurs Soins et Hors Soins et de la Directrice des Affaires Médicales, a :

- Réalisé le bilan partagé du projet social précédent
- Réfléchi aux actions encore insuffisamment engagées qu'il convenait de poursuivre et identifié des actions nouvelles qu'il semblait pertinent de mettre en débat collectif.

4.2.1. Contexte et enjeux

Dès les premiers échanges sur le projet social, l'objectif a été clairement posé, d'une part, que les engagements puissent être déclinés pour les médecins comme pour les soignants, administratifs, techniques, logistiques et ouvriers et, d'autre part, que les actions retenues soient pertinentes pour tous les professionnels, quel que soit leur métier d'origine.

Fort du diagnostic partagé sur le bilan du précédent projet social, le groupe de réflexion s'est également nourri des réflexions menées sur le projet médico-soignant et psychologique, notamment l'axe traitant de l'attractivité et de la fidélisation. Pour le CHAN, comme pour tous les employeurs désormais, il est indispensable de développer sous le vocable « marque employeur », l'ensemble des stratégies concernant son attractivité pour les candidats, qui se renseignent sur l'établissement avant de se positionner sur une offre d'emploi ou d'adresser une candidature spontanée.

Si l'image de l'établissement peut contribuer à le rendre attractif, il est essentiel que la phase d'accueil et d'intégration des professionnels confirme cette première impression. Pour donner envie aux professionnels de rester, l'enjeu pour tous les professionnels en situation de management, dans les directions RH et Soins comme les directions fonctionnelles ou chefferies de services, est de contribuer à une culture commune des relations humaines grâce à une gestion agile des emplois, compétences et qualifications et un accompagnement moderne et dynamique des carrières. Dans un authentique souci de modernisation du dialogue social, institutionnel et réglementaire comme de proximité au niveau du service, il est possible de développer une culture de prévention des risques professionnels, afin d'améliorer la qualité de vie et des conditions de travail et, dans le même temps, engager la promotion de la santé auprès des personnels, en résonnance avec les enjeux de santé publique qu'ils sont amenés à promouvoir auprès de leurs patients.

4.2.2. Nos ambitions

Les ambitions et les valeurs du projet d'établissement 2024-2029 vont pouvoir trouver écho dans les engagements suivants :

1. Attirer et fidéliser les professionnels dans tous les métiers hospitaliers ;
2. Mener une politique ambitieuse de développement des compétences de tous les métiers ;
3. Améliorer la circulation de l'information entre tous les professionnels ;
4. Agir sur la prévention en santé et le maintien dans l'emploi des professionnels au cours de leur carrière ;
5. Favoriser un environnement de travail propice à la qualité de vie au travail.

Pour chaque engagement, plusieurs chantiers ont été retenus qui seront la feuille de route pour les cinq années du projet social. Chaque chantier sera conduit par un pilote et un copilote, volontaires et missionnés pour s'assurer que les actions retenues font l'objet d'avancées concrètes.

Un comité de suivi du projet social sera réuni deux fois par an pour s'assurer que les engagements calendaires sont respectés et proposer des ajustements éventuellement nécessaires, en cas de changement de réglementation ou de difficultés techniques et/ou financières, susceptibles de décaler la programmation initiale.

4.2.3. Nos actions

Pour répondre à nos ambitions, nous prévoyons de déployer les actions suivantes :

ENGAGEMENT 1 : ATTIRER ET FIDELISER LES PROFESSIONNELS DANS TOUS LES METIERS HOSPITALIERS

CHANTIER 1 : Accueillir et accompagner les professionnels de manière individualisée

Dès aujourd'hui

Action 1 | Créer un parcours d'intégration pour chaque nouvel arrivant sur plusieurs temporalités :

- Accueil du 1^{er} jour (tenues, clés, prise en main informatique...)
- Intégration progressive dans le service avec un référent,
- Temps conviviaux trimestriels toutes professions confondues.

Action 2 | Mettre en place un accueil structuré des étudiants en formation initiale :

- Ecoles de l'Institut de Formation des Professionnels de Santé du CHAN (IFPS)
- Autres formations initiales

Action 3 | Mettre en place un accueil des professionnels médicaux :

- Journée d'accueil des étudiants et des internes en médecine
- Formalisation de la procédure d'accueil des nouveaux praticiens

CHANTIER 2 : Sécuriser la prise de fonctions des nouveaux professionnels

Dès aujourd'hui

Action 1 | Mettre en place ou renforcer les dispositifs de tutorat, mentorat ou compagnonnage professionnel selon les métiers concernés

D'ici 2027

Action 1 | Concevoir les supports de prise de poste dans les différents métiers par des ateliers d'intelligence collective, les outils classiques ou innovants (livrets, simulation, quizz, escape game, etc.)

CHANTIER 3 : Mettre à disposition de tous les professionnels une information RH complète et fiable

Dès aujourd'hui

Action 1 | Mettre à jour le livret d'accueil du personnel non médical et concevoir un livret d'accueil dédié au personnel médical

Action 2 | Rénover les rubriques du site Intranet pour mettre à disposition des professionnels médicaux et non médicaux, les informations en Ressources Humaines dont ils ont besoin pour leur carrière

Action 3 | Mettre à jour l'ensemble des procédures RH et les référencer dans l'outil de gestion électronique de documentation (GED)

CHANTIER 4 : Rendre visible une capacité à faire carrière dans l'établissement

Dès aujourd'hui

Action 1 | Favoriser les mobilités pour permettre un parcours de carrière interne au CHAN via une bourse des emplois, via un échange au cours de l'entretien annuel...

Action 2 | Mettre en valeur les parcours de promotion professionnelle et les dispositifs de type validation des acquis de l'expérience (VAE), financés par le plan de formation de l'établissement

Action 3 | Structurer la détection des potentiels à exercer des responsabilités

CHANTIER 5 : Généraliser les fiches de poste dans un objectif de GPMC

Dès aujourd'hui

Action 1 | Recenser les compétences et talents présents dans l'établissement non encore connus des encadrants

Action 2 | Déployer le versant de la Gestion Prévisionnelle des Métiers et des Compétences (GPMC) dans le logiciel retenu par le CHAN pour établir et communiquer sur la cartographie des métiers hospitaliers présents dans l'établissement

ENGAGEMENT 2 : MENER UNE POLITIQUE AMBITIEUSE DE DEVELOPPEMENT DES COMPETENCES PROFESSIONNELLES SUR TOUS LES METIERS

CHANTIER 1 : Conforter les dispositifs de formation initiale

Dès aujourd'hui

Action 1 | Poursuivre la politique de réponse aux besoins en professionnels de santé dans les écoles de formation initiale autorisées par le Conseil Régional en coopération territoriale avec les autres instituts

Action 2 | Créer une école de manipulateurs en électroradiologie pour améliorer la situation territoriale de ce métier en tension

Action 3 | Déployer les méthodes de formation par simulation au bénéfice des apprenants

CHANTIER 2 : Faire évoluer les compétences et accompagner les changements de métier

Dès aujourd'hui

Action 1 | Construire un plan de formation pluriannuel permettant le maintien des compétences et la réponse aux formations obligatoires de type Formation aux Gestes et Soins d'Urgence (FGSU) et l'acquisition des compétences nouvelles nécessaires dans le cadre de l'évolution des prises en charge

Action 2 | Tirer le meilleur parti des dispositifs d'appui et de financement de l'organisme paritaire collecteur agréé pour la Fonction Publique Hospitalière, l'ANFH Nouvelle Aquitaine.

Action 3 | Soutenir la politique de développement du CESU 47, Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence

D'ici 2027

Action 1 | Relancer le dispositif des formations communes aux établissements du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT47) en rénovant la gouvernance et les méthodes pédagogiques

CHANTIER 3 : Déployer une politique de soutien aux fonctions managériales

Dès aujourd'hui

Action 1 | Poursuivre la structuration d'un parcours professionnel d'accès aux fonctions d'encadrement pour la filière soins en plusieurs étapes :

- La détection,
- La mise en situation réelle de « faisant fonction »,
- Le financement de la formation cadre
- L'accompagnement à la prise de poste

Action 2 | Créer un programme de soutien à la convergence médico-soignante pour la mise en œuvre du projet médical par des formations communes entre les cadres et les responsables de service

D'ici 2027

Action 1 | Mettre en place un mentorat et favoriser l'entraide entre les encadrants de proximité

Action 2 | Organiser la détection des potentiels et l'accompagnement des encadrants de la filière hors soins, sur le modèle déjà éprouvé de la filière soins, dans le respect des accès par voie de concours et d'examen professionnel

ENGAGEMENT 3 : AMELIORER LA CIRCULATION DE L'INFORMATION ENTRE TOUS LES PROFESSIONNELS

CHANTIER 1 : Structurer et garantir un dialogue social de qualité

Dès aujourd'hui

Action 1 | Poursuivre les rencontres régulières de la DRH et la DS avec les organisations syndicales élues lors des élections professionnelles de la Fonction Publique Hospitalière, en rendez-vous mensuels et en rencontres intersyndicales selon les sujets

Action 2 | Améliorer le fonctionnement des instances sociales et des commissions ou groupes de travail réglementaires dans la régularité comme dans le contenu

Action 3 | Rénover un protocole de service minimum en cas de grève pour le personnel non médical

D'ici 2027

Action 1 | Structurer le personnel médical, en cohérence avec la réglementation, avec la structuration interne de l'établissement, services de soins et services supports

Action 2 | Poser les bases d'un dialogue social de proximité entre les cadres et les organisations syndicales par des formations communes

CHANTIER 2 : Mettre en place des outils de connaissance réciproque

D'ici 2027

Action 1 | Poursuivre la digitalisation des relations entre les professionnels et la DRH via l'application Digihosp

Action 2 | Recourir à un système de Baromètre Social régulier pour connaître les attentes des professionnels et proposer des actions pertinentes

Action 3 | Expérimenter les diverses méthodes de discussion autour du travail distinctes des staffs de services dédiés à la situation des patients

CHANTIER 3 : Rénover les supports de communication institutionnelle

Dès aujourd'hui

Action 1 | Poursuivre la modernisation du journal interne dans sa nouvelle ligne éditoriale de mise en lumière des métiers peu connus et des initiatives des équipes

Action 2 | Se saisir de l'opportunité des réseaux sociaux (LinkedIn, Facebook, Instagram) **pour valoriser les compétences des professionnels du CHAN et renforcer la diffusion des informations valorisant le collectif de travail**

D'ici 2027

Action 1 | Reconfigurer totalement les rubriques Intranet en lien avec la modernisation du site Internet pour faciliter la recherche des informations utiles et nécessaires

CHANTIER 4 : Organiser des actions conviviales de décroisement

Dès aujourd'hui

Action 1 | Participer en équipe aux événements de la communauté tels que les conférences, salons de l'emploi ou activités sportives pour favoriser la cohésion

D'ici 2027

Action 1 | Faciliter l'organisation de conférences à visée professionnelle par les professionnels de terrain pour valoriser la compétence et accroître la réputation de l'établissement

ENGAGEMENT 4 : AGIR SUR LA PREVENTION EN SANTE ET LE MAINTIEN DANS L'EMPLOI DES PROFESSIONNELS AU COURS DE LEUR CARRIERE

CHANTIER 1 : Etablir la cartographie complète des risques professionnels

Dès aujourd'hui

Action 1 | Identifier l'ensemble des risques professionnels, y compris risques psychosociaux, dans le document réglementaire, le **Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels (DUERP)**.

Action 2 | Définir un plan pluriannuel de prévention des risques et d'amélioration des conditions de travail, dans un Programme Annuel de Prévention des Risques Professionnels et d'Amélioration des Conditions de Travail (PAPRICPACT)

D'ici 2027

Action 1 | Présenter de façon annuelle un bilan de l'Hygiène, de la Sécurité et des Conditions de Travail (HSCT)

CHANTIER 2 : Soutenir une politique de Prévention et de Santé au Travail

Dès aujourd'hui

Action 1 | Repositionner le service sur la mission de Prévention et de Santé au Travail conformément à la loi de 2021

Action 2 | Disposer d'un effectif de médecins du travail suffisant pour le nombre de professionnels concernés, au CHAN et établissements associés dans le GHT47

Action 3 | Améliorer les conditions matérielles des professionnels de la Santé au Travail en accélérant la dématérialisation des dossiers médicaux des professionnels

CHANTIER 3 : Agir en prévention de l'absentéisme

Dès aujourd'hui

Action 1 | Etablir une analyse de l'absentéisme détaillée par service et par métier et valider un diagnostic partagé avec les représentants du personnel

Action 2 | Déployer une stratégie de formation aux bonnes pratiques de préservation de sa santé en fonction du métier exercé (gestes et postures, prévention des Troubles Musculo-Squelettiques ...)

Action 3 | Développer des actions de promotion de la santé en faveur des professionnels, en cohérence avec les campagnes de santé publique à destination des patients et usagers (vaccination, campagne de dépistage, sport santé, etc.)

CHANTIER 4 : Renforcer l'accompagnement des personnels en situation de reclassement

Dès aujourd'hui

Action 1 | Redynamiser la commission des situations individuelles de santé avec le service santé au travail et les représentants du personnel dans le cadre d'une charte de confidentialité renforcée

Action 2 | Etablir la cartographie des postes susceptibles d'être aménagés ou adaptés aux difficultés de santé temporaires ou permanentes

Action 3 | Systématiser la mise en place des dispositifs prévus par la réglementation tels que la Période Préparatoire au Reclassement (PPR) et mobiliser tous les acteurs internes et externes pouvant aider le professionnel qui doit changer de métier

D'ici 2026

Action 1 | Lutter contre la désinsertion professionnelle des professionnels en arrêt long

ENGAGEMENT 5 : FAVORISER UN ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL PROPICE A LA QUALITE DE VIE AU TRAVAIL

CHANTIER 1 : S'engager dans la préservation de la qualité relationnelle au travail

Dès aujourd'hui

Action 1 | Rédiger une charte du bien vivre ensemble et déployer une communication interne forte sur cette valeur institutionnelle

Action 2 | Mettre en place un dispositif simple de signalement des violences interpersonnelles, qu'elles soient verbales ou physiques

Action 3 | Déployer une formation à la prévention des conflits et créer un réseau d'ambassadeurs du bien-vivre ensemble

D'ici 2027

Action 1 | Créer une cellule de conciliation et de médiation avec des médiateurs diplômés

CHANTIER 2 : S'engager dans les dispositifs d'Egalité Professionnelle

Dès aujourd'hui

Action 1 | Définir le Plan Pluriannuel d'Egalité entre les Femmes et les Hommes

Action 2 | Lutter contre les discriminations raciales, de genre envers les personnes LGBTQIA+ et contre les violences sexistes et sexuelles

D'ici 2027

Action 1 | Formaliser une politique d'inclusion en faveur des personnes en situation de handicap

CHANTIER 3 : Proposer des actions de soutien à l'équilibre entre vie personnelle et vie professionnelle

Dès aujourd'hui

Action 1 | Soutenir la parentalité en maintenant l'offre partenariale avec l'UDAF pour un accès aux places de crèches à hauteur de 35 berceaux.

Action 2 | Soutenir les changements de pratiques pour une mobilité citoyenne et durable (covoiturage, vélo, véhicules électriques, ...) par le forfait mobilités durables, les actions vis-à-vis des partenaires de transports en commun et de l'agglomération

Action 3 | Proposer une offre d'activités propice à la détente, bien être, sport et santé en sollicitant les acteurs externes tels que le CGOS et les mutuelles hospitalières, plus largement le mécénat et le partenariat ponctuel tout en favorisant les actions associatives du personnel.

4.3. Volet éco-responsable

4.3.1. Contexte et enjeux

Les textes constitutionnels et législatifs précisent que « les politiques publiques doivent promouvoir un développement durable ». Les enjeux sont multiples : l'écoconstruction, la politique d'achat, la gestion des déchets, la gestion de l'énergie, la gestion de l'eau, des effluents, l'éducation à une nutrition plus saine. L'hôpital est concerné dans l'utilisation de l'énergie, la gestion des déchets, le papier, l'eau, les achats, le bon usage des technologies de santé, la santé environnementale, la qualité de vie au travail et l'équité sociale.

La Haute Autorité de Santé (HAS) invite les établissements de santé à s'engager dans la « gestion des risques environnementaux et le développement durable (3.6-04 du référentiel de certification). La HAS prévoit de réadapter ce critère dans le prochain référentiel de certification (2025-2029) pour aller vers une démarche d'implication plus forte des établissements de santé jusqu'au quotidien des acteurs de terrain. L'HAS souhaite en particulier « Élaborer et promouvoir des recommandations de bonnes pratiques et de santé publique considérant les aspects environnementaux ».

La définition des chantiers est réalisée en prenant en compte les éléments suivants :

- Diagnostic Développement Durable confié au prestataire Primum Non Nocere et réalisé à l'été 2022, et le plan d'actions qui en découle,
- Bilan des Emissions de Gaz à Effet de Serre (BEGES) réalisé en 2022 sur l'année de référence 2021, et le plan d'actions associé,
- Autodiagnostic « Mon Observatoire du Développement Durable (MODD) » de l'ANAP réalisé à l'été 2024,
- Autoévaluation « Ma cantine » du Ministère de l'Agriculture de la Souveraineté Alimentaire et de la Forêt.
- Bilan des actions du projet d'établissement 2018-2023 en matière de développement durable,

- Aux retours d'expériences et échanges dans le cadre de l'appui terrain Développement Durable de l'ANAP 2023-2024,
- La lettre de mission Eco-tri des déchets hospitaliers du Directeur du CHAN,
- Le plan d'actions du comité Eco-tri des déchets du CHAN,
- L'article L. 2111-3 du code de la commande publique prévoit l'obligation, pour tous les acheteurs dépassant un certain seuil d'achats, d'adopter et de publier un schéma de promotion des achats publics socialement et écologiquement responsables (SPASER).
- La convention CHAN-ANAP-ARS Nouvelle Aquitaine relative au financement d'un Conseiller en Transition Energétique et Ecologique en Santé

4.3.2. Nos ambitions

Pour les cinq prochaines années, le Centre Hospitalier Agen-Nérac prend les engagements suivants :

1. **Eco-concevoir les soins,**
2. **Promouvoir la santé environnementale,**
3. **Gérer durablement les ressources et réduire les émissions de gaz à effet de serre,**
4. **Promouvoir les achats socialement et écologiquement responsables,**
5. **Promouvoir une alimentation saine,**
6. **Adopter un plan de mobilité durable,**
7. **Favoriser la biodiversité**

4.3.3. Nos actions

Pour répondre à nos ambitions, nous prévoyons de déployer les actions suivantes :

ENGAGEMENT 1 : ECO-CONCEVOIR LES SOINS

CHANTIER 1 : Développer l'Eco-Conception des Soins

Dès aujourd'hui

Action 1 | Réduire, trier et valoriser les déchets hospitaliers et réduire drastiquement la proportion de Déchets d'Activités de Soin à Risque Infectieux (DASRI)

Action 2 | Etendre le dispositif déployé en pilote sur imagerie, puis à venir sur 3 services de soins et le bloc opératoire, à l'ensemble des services de l'établissement

D'ici 2027

Action 1 | Evaluer la pertinence de l' « usage unique » et favoriser le réemploi et la re-stérilisation dès que cela est possible

Action 2 | Entreprendre une démarche d'impact liée au traitement de la totalité des déchets produits par l'établissement, en s'inspirant du modèle des 3R (Réduire, Réutiliser, Recycler)

CHANTIER 2 : Développer le bon usage des technologies de santé

D'ici 2029

Action 1 | Interroger les pratiques d'utilisation des Dispositifs Médicaux (DM) : la bonne utilisation au bon moment des dispositifs médicaux, pour réduire les utilisations inutiles

Action 2 | Réduire les déchets médicamenteux en mettant en œuvre des systèmes d'optimisation des doses, notamment via l'utilisation de médicaments en format multi-doses quand cela est possible

Action 3 | Préférer les formules médicamenteuses sèches à l'injectable quand cela est possible

ENGAGEMENT 2 : PROMOUVOIR LA SANTE ENVIRONNEMENTALE

CHANTIER 1 : Améliorer la qualité de l'air intérieur

D'ici 2029

Action 1 | Renforcer et moderniser la surveillance, la veille et la détection des signaux et des alertes précoces (CO₂, polluants intérieurs composés organiques volatiles COV, renouvellement de l'air, agents infectieux aéroportés...) selon le Décret n° 2022-1689 du 27 décembre 2022

Action 2 | Intégrer dans les programmes des constructions et de réhabilitation de l'établissement (Schéma Directeur Immobilier) les dispositions relatives à la moindre utilisations matériaux polluants, à la maîtrise du taux de renouvellement de l'air et à de surveillance en temps réel

CHANTIER 2 : Labels, sensibilisation et protection

D'ici 2027

Action 1 | Former et informer les professionnels et les usagers aux enjeux de la santé environnementale en particulier sur l'effet des perturbateurs endocriniens sur la santé.

Action 2 | Relancer les ateliers de sensibilisation des futurs parents à la maternité et élargir à d'autres publics d'usagers de l'établissement.

Action 3 | Organiser des événements autour du développement durable et proposer un agenda de journées thématiques afin de sensibiliser les professionnels et les usagers au développement durable, à la santé environnementale et à l'écoconception des soins.

Action 4 | Réduire l'utilisation de produits de nettoyage et désinfectants émettant des COV (composés organiques volatils) en adoptant des alternatives écologiques. Favoriser le nettoyage des sols « sans chimie ».

Action 5 | Faire certifier des agents de l'établissement à « certibiocide » du Ministère de Transition Ecologique pour l'utilisation et la manipulation des produits biocides de type TP2 et TP4. Informer et former les utilisateurs de produits biocides

Action 6 | Renouveler le label de « Maternité Saine » de manière à satisfaire les exigences du label « Prévenir pour bien grandir » de l'ARS Nouvelle Aquitaine ».

Action 7 | Faire adhérer l'établissement à l'association « Agir Durablement en Santé en Nouvelle Aquitaine » pour partager des éléments de veille dans le domaine, partager des pratiques et outils et prendre part aux actions de sensibilisation et de formation

ENGAGEMENT 3 : GERER DURABLEMENT LES RESSOURCES ET REDUIRE LES EMISSIONS DE GAZ A EFFET DE SERRE

CHANTIER 1 : Adopter des pratiques de bon usage des ressources

D'ici 2027

Action 1 | Sensibiliser les professionnels et les former aux Eco-gestes : utiliser son mug, éteindre la lumière, n'imprimer que ce qui est strictement nécessaire, préférer le noir et blanc, fermer les fenêtres et les volets, éteindre son écran, bons usages du numérique ...)

D'ici 2029

Action 1 | Réduire la consommation de gaz et d'électricité par la diminution des consignes de chauffage et de rafraîchissement

CHANTIER 2 : Mettre en place l'Ecoconception des bâtiments

D'ici 2029

Action 1 | Intégrer dans les programmes des constructions et de réhabilitation de l'établissement (Schéma Directeur Immobilier) des objectifs de performance énergétique, selon le Décret n° 2019-771 du 23 juillet 2019 dit « Tertiaire » et de prévention des risques environnementaux

Action 2 | Inscrire les projets de construction et de réhabilitation de l'établissement (Schéma Directeur Immobilier) dans la démarche Bâtiment Durable en Nouvelle Aquitaine (BDNA) et s'engager à respecter les exigences du référentiel en matière de performance énergétique et carbone

Action 3 | Intégrer dans les programmes techniques détaillés des dispositifs de gestion intelligente du chauffage et du rafraîchissement pour adapter les consommations aux activités et aux variations météorologiques

CHANTIER 3 : Améliorer la performance des installations techniques

D'ici 2027

Action 1 | Rééquilibrer les réseaux de distribution de chaud et de froid afin de les rendre moins énergivores

Action 2 | Remplacer les installations de production et distribution de froid de la cuisine centrale (GCS SIH 47) afin de les rendre moins énergivores.

Action 3 | Remplacer la chaudière haute pression à gaz de la blanchisserie (GCS SIH 47) par des systèmes électriques dits « sans vapeur » pour chauffer l'eau des tunnels de lavage et réduire ainsi les consommations d'énergie

D'ici 2029

Action 1 | Installer des systèmes de récupération et traitement des eaux grises, en particulier les eaux de la blanchisserie, les eaux de dialyse et les eaux d'arthroscopie en collaboration avec l'Institut de la Filtration et des Techniques Séparatives (IFTS) de Foulayronnes

Action 2 | Etudier des alternatives totales ou partielles à l'utilisation du gaz pour la production d'énergie (Thermodynamique, Panneaux solaires, ombrières solaires, biomasse...) et favoriser l'autoconsommation d'électricité produite

CHANTIER 4 : Rechercher des financements pour des investissements permettant l'amélioration de la performance énergétique

Dès aujourd'hui

Action 1 | Rechercher des solutions de financement avec « Certificat de Performance Energétique » permettant de financer ces investissements par les économies générées

ENGAGEMENT 4 : PROMOUVOIR LES ACHATS SOCIALEMENT ET ECOLOGIQUEMENT RESPONSABLES

CHANTIER 1 : Intégrer des critères environnementaux dans les consultations

Dès aujourd'hui

Action 1 | Réduire les volumes d'achats de produits de santé en le faisant coïncider avec les justes besoins

Action 2 | Permettre un choix éclairé des professionnels de santé lors de la prescription et délivrance d'un produit avec un indicateur « empreinte carbone »

Action 3 | Renforcer les critères développement durable dans les marchés publics

Action 4 | Adopter et publier un schéma de promotion des achats publics socialement et écologiquement responsables (SPASER)

Action 5 | Proposer des variantes pour des équipements d'occasion ou reconditionnés dans les marchés d'équipements,

Action 6 | Intégrer des critères de choix relatifs aux consommations énergétiques dans les marchés d'équipements

CHANTIER 2 : Assurer la formation et la sensibilisation des acheteurs hospitaliers

Dès aujourd'hui

Action 1 | Mettre en place des formations régulières pour les équipes en charge des achats sur les principes de l'achat responsable pour améliorer l'adoption de produits respectueux de l'environnement et favorisant l'inclusion sociale

Action 2 | Créer un tableau de bord des achats écoresponsables pour mesurer l'impact des choix d'achat sur l'environnement et la santé

Action 3 | Instaurer des relations contractuelles sur le long terme avec des fournisseurs engagés dans des démarches écoresponsables pour garantir une amélioration continue

ENGAGEMENT 5 : PROMOUVOIR UNE ALIMENTATION SAINES

CHANTIER 1 : Lutter contre le gaspillage alimentaire

Dès aujourd'hui

Action 1 | Réduire le gaspillage alimentaire : respect des grammages et des portions, carte de menus plus populaires pour une plus grande satisfaction des usagers

Action 2 | Proposer une offre « Pas de Gaspi » aux étudiants et personnels de l'établissement

CHANTIER 2 : Promouvoir une alimentation saine

Dès aujourd'hui

Action 1 | Augmenter la part de produits de qualité et produits biologiques dans l'objectif de satisfaire les exigences de la loi EGALIM

Action 2 | Mettre en œuvre un marché de produits frais (fruits, légumes et viandes) permettant de favoriser les origines locales et les valoriser

Action 3 | Participer activement aux ateliers du Projet Alimentaire Territorial de l'Agenais - Agglomération d'Agen

D'ici 2027

Action 1 | Informer sur les origines des produits et les allergènes...

Action 2 | Proposer au restaurant du personnel des formules équilibrées sur le repas ou la semaine avec avis du service diététique. Evaluer l'intérêt d'indicateurs de type « Nutriscore ».

D'ici 2029

Action 1 | Proposer des alternatives végétariennes dans les menus et remplacer quand cela est possible les protéines animales (notamment la viande rouge) par des protéines végétales

ENGAGEMENT 6 : ADOPTER UN PLAN DE MOBILITE DURABLE

CHANTIER 1 : Développer des mobilité collectives et douces

Dès aujourd'hui

Action 1 | Développer l'usage de l'application de covoiturage KAROS par les professionnels

D'ici 2027

Action 1 | Favoriser davantage l'usage des transports en commun et du vélo pour les déplacements professionnels en coopérant avec les collectivités locales (Pistes cyclables, stations d'usages partagés...)

CHANTIER 2 : Promouvoir l'usages des véhicules électriques

Dès aujourd'hui

Action 1 | Installer de bornes de recharge pour les véhicules électriques

D'ici 2029

Action 1 | Verdir la flotte de voiture de service de l'établissement en favorisant les véhicules hybrides rechargeables et véhicules 100% électriques

ENGAGEMENT 7 : FAVORISER LA BIODIVERSITE

CHANTIER 1 : Assurer un entretien raisonné des extérieurs et espaces verts

D'ici 2027

Action 1 | Améliorer l'entretien des extérieurs et espaces verts pour créer un environnement extérieur sain et sans produits chimiques

Action 2 | Etendre l'éco pâturage à l'ensemble des sites de l'établissement

CHANTIER 2 : Améliorer la biodiversité de proximité

D'ici 2027

Action 1 | Créer un refuge « LPO » Ligue Protectrice de Oiseaux sur chacun des sites de l'établissement. Impliquer les professionnels volontaires et en particuliers les résidents des EHPAD

D'ici 2029

Action 1 | Proposer une règle pour replanter en cas d'abattage d'arbres dans le cadre de travaux de construction ou d'aménagement (Schéma Directeur Immobilier).

Action 2 | Favoriser la plantation d'espèces endémiques dans le cadre des travaux d'aménagement d'espaces extérieurs

4.4. Volet système d'information

4.4.1. Contexte et enjeux

Dans un contexte de **transformation numérique** accrue du secteur de la santé depuis 2020 par les confinements COVID et la **dynamique nationale de financements** qui s'en est suivie avec **HOP'EN**, suite prévue du programme HOPITAL NUMERIQUE sur la période 2018-2023 et la déclinaison numérique du **SEGUR** (Système Ouvert et Non Sélectif - SONS/ Ségur Usage Numérique en Etablissements de Santé - SUN-ES), le **CH Agen-Nérac inscrit le développement de ses systèmes d'information au cœur de son projet d'établissement 2024-2029**.

En tant qu'établissement support du GHT Lot-et-Garonne, le CH Agen-Nérac inscrit cette transformation numérique dans un contexte à la fois réglementaire et stratégique **fondamental** de **convergence de ses systèmes d'information au niveau du GHT** et s'appuie sur le nouveau Schéma Directeur des Systèmes d'Information (SDSI) du GHT 2024-2029.

Cette convergence était déjà inscrite dans le précédent SDSI avec en projet principal le déploiement d'un nouveau DPI de GHT sur l'ensemble des 7 établissements.

Les travaux de convergence vers ce nouveau DPI de GHT avec en socle un poste de travail informatique et un annuaire utilisateurs unifiés ainsi qu'une identité patient unique au niveau du GHT ont ainsi été démarrés et leur achèvement est inscrit comme premier axe du prochain SDSI.

En lien avec ces projets, un enjeu majeur réside dans l'**interopérabilité des systèmes d'information**. En tant qu'établissement support du GHT de Lot-et-Garonne, le CH Agen-Nérac doit permettre un échange fluide des données entre les différents établissements de santé du territoire et avec les partenaires. Cela nécessite des solutions d'interopérabilité avancées, qui garantissent la continuité des soins pour les patients, quel que soit l'établissement où ils sont pris en charge.

Par rapport au précédent SDSI qui l'identifiait en menace sans projets identifiés, et au vu de la recrudescence des usages numériques et des cyberattaques dans le secteur médical, la **sécurité des systèmes d'information** et notamment la **cybersécurité** est devenue un nouvel enjeu central pour maintenir la prise en charge des patients et protéger les données de santé sensibles. Chaque établissement du GHT Lot-et-Garonne et en particulier le CH Agen-Nérac devenu Opérateur de Services Essentiels (OSE) en 2021 doit se doter d'une cyber stratégie complète, intégrant la prévention, la détection, la protection, et la réponse aux incidents.

Par ailleurs, les usages numériques en santé ne cessent de progresser notamment avec le développement de la télémédecine, de la télésurveillance et des solutions de suivi à distance, ou encore les technologies de l'intelligence artificielle et de l'analyse de données qui sont de plus en plus utilisées pour le suivi clinique, la prise de décision médicale et la gestion opérationnelle. Le SI doit donc évoluer pour intégrer ces **innovations de manière éthique et sécurisée**.

L'expérience utilisateur, tant pour les patients que pour le personnel soignant, est également un enjeu crucial. L'amélioration des interfaces, l'automatisation de tâches répétitives et la simplification des parcours numériques sont des éléments clés pour rendre les services plus accessibles et efficaces. Les attentes des patients évoluent, notamment en termes d'accès en ligne aux informations de santé, de suivi des soins et de prise de rendez-vous, nécessitant des systèmes adaptés et intuitifs.

Enfin, le respect des réglementations, telles que le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD), impose de nouvelles contraintes en matière de gestion des données, notamment en ce qui concerne la transparence, la traçabilité et la confidentialité des informations. Le CH Agen-Nérac doit ainsi s'assurer que son système d'information est conforme aux standards de protection des données, tout en garantissant une accessibilité adaptée aux professionnels et aux usagers.

4.4.2. Nos ambitions

La définition des chantiers est réalisée en prenant en compte les éléments suivants :

- Ancien Schéma Directeur des Systèmes d'Information 2018-2023 et bilan
- Nouveau Schéma Directeur des Systèmes d'Information 2025-2029
- Fiche 2 « Modèle de schéma directeur du système d'information (SDSI) du GHT » du guide méthodologique de la DGOS – édition juillet 2016.

Pour les prochaines années, l'hôpital d'Agen-Nérac prend les 5 engagements suivants :

1. **Déployer la convergence des systèmes d'informations sur l'ensemble des établissements MCO puis médico-sociaux du GHT**
2. **Renforcer la sécurité du système d'information et la cybersécurité dans le respect du cadre réglementaire**
3. **Mettre en œuvre des projets métiers à forte valeur ajoutée, en intégrant des innovations technologiques**
4. **Améliorer l'expérience usager**
5. **Assurer la continuité et le maintien en conditions opérationnelles**

4.4.3. Nos actions

Pour respecter ses engagements, le Centre hospitalier Agen-Nérac prévoit de déployer les actions suivantes :

ENGAGEMENT 1 : DEPLOYER LA CONVERGENCE DES SYSTEMES D'INFORMATIONS SUR L'ENSEMBLE DES ETABLISSEMENTS MCO PUIS MEDICO-SOCIAUX DU GHT

CHANTIER 1 : Déployer le socle de convergence SI sur les 7 établissements du GHT

Dès aujourd'hui

Action 1 | Finaliser le déploiement du poste de travail de GHT (B-VPN, annuaire GESTUTIL, annuaire Active Directory, CITRIX, service d'authentification de session et d'utilisateur SSO de GHT) **sur l'ensemble des 7 établissements**

Action 2 | Déployer la solution Identifiant Unique du Patient (IUP) du MIPIH comme serveur d'identité unique de GHT sur l'ensemble des 7 établissements

Action 3 | Finaliser le déploiement du DPI de GHT HOPITAL MANAGER de SOFTWAY MEDICAL sur le CH Agen-Nérac et déployer sur les autres établissements du GHT sur le périmètre initial (y compris les consultations pré-anesthésie/bloc, maternité, néonatal/pédiatrie...)

Action 4 | Déployer la Gestion Administrative des Malades PASTEL du MIPIH sur les 3 établissements équipés d'une GAM différente (CH Casteljalous, CH Penne, et CH Fumel)

Action 5 | Harmoniser le périmètre fonctionnel déployé sur les établissements : prise de rendez-vous en ligne, prescription connectée de biologie, urgences, stérilisation, archives, formulaires patients, ...

CHANTIER 2 : Faire évoluer les services informatiques des établissements vers une DSI de GHT

Dès aujourd'hui

Action 1 | Mettre en place une gouvernance SI de GHT

Action 2 | Outiller la DSI de GHT (collaboratif, gestion de projet, cartographie...)

D'ici 2027

Action 1 | Evoluer progressivement vers une DSI de GHT en intégrant les ressources des différents services informatiques dans chacun des domaines (infrastructure, Applications métiers hors DPI, DPI, Centre de services et support). Organiser une astreinte SI au niveau GHT

ENGAGEMENT 2 : RENFORCER LA SECURITE DU SYSTEME D'INFORMATION ET LA CYBERSECURITE DANS LE RESPECTER DU CADRE REGLEMENTAIRE

CHANTIER 1 : Renforcer la sécurité du SI

Dès aujourd'hui

Action 1 | Sécuriser et mettre à niveau l'Active Directory (AD - Annuaire) de GHT

Action 2 | Accompagner les utilisateurs via audits, exercices de crise et formation/sensibilisation

Action 3 | Réaliser un plan d'actions de sécurité des systèmes d'information et de cybersécurité de GHT

Action 4 | Déployer les outils permettant de renforcer la sécurité (outil de détection des menaces de sécurité informatique EDR, bastion, accès à distance, ...)

D'ici 2029

Action 1 | Définir et maintenir à jour les PCA/PRA (Plans de continuité et de reprise d'activité) pour chaque établissement

CHANTIER 2 : Suivre les évolutions réglementaires

D'ici 2027

Action 1 | Evaluer les capacités d'évolution de l'outil de Gestion Electronique des Documents de GHT vers un outil plus performant et ergonomique

D'ici 2029

Action 1 | Suivre les indicateurs numériques liés aux différents dispositifs qualité (IFAQ, CAQES, ENC, COFRAC, certification HAS ...)

Action 2 | S'inscrire dans les différents programmes numériques nationaux (HOP'EN2, SEGUR2, CARE Domaines 1 et suivants, autres), **et optimiser le financement des projets liés**

ENGAGEMENT 3 : METTRE EN OEUVRE DES PROJETS METIERS A FORTE VALEUR AJOUTEE, EN INTEGRANT DES INNOVATIONS TECHNOLOGIQUES

CHANTIER 1 : Renouveler les outils ou traiter les domaines non informatisés production de soins

Dès aujourd'hui

Action 1 | Pérenniser le SAS et faire évoluer le SI du SAMU/SMUR

Action 2 | Informatiser la gestion des lits de GHT

D'ici 2029

Action 1 | Poursuivre le développement de la télémedecine, de la téléexpertise et de la télésanté en général

Action 2 | Informatiser la gestion des transports internes et externes

CHANTIER 2 : Renouveler et converger les domaines plateaux techniques

D'ici 2027

Action 1 | Déployer une plateforme d'imagerie médicale de GHT, avec un RIS de GHT multi-entité juridique, le PACS régional KRYPTON et une solution de partage DRIMMBOX SEGUR2

Action 2 | Faire évoluer les SGL des 2 GCS Laboratoire des établissements du GHT vers une solution identique

CHANTIER 3 : Renouveler ou traiter les domaines non informatisés fonctions support

Dès aujourd'hui

Action 1 | Informatiser la gestion du temps de travail médical

D'ici 2027

Action 1 | Informatiser la médecine du travail de GHT

Action 2 | Renouveler et unifier les solutions de GMAO du GHT (fin du support AssetPlus de GE en 2026) en intégrant la gestion du patrimoine

CHANTIER 4 : Doter le SI de GHT des dernières innovations technologiques

D'ici 2029

Action 1 | Tester et déployer des solutions basées sur l'intelligence artificielle : aide au codage PMSI, aide à l'interprétation en imagerie, aide à la dictée/à la bureautique...

Action 2 | Tester et déployer des solutions en mobilité (chariot DPI IDE unifié, signature des documents patients et relevé de constantes sur tablette, ...)

CHANTIER 5 : Doter le SI de GHT d'outils décisionnels

D'ici 2029

Action 1 | Déployer une solution de décisionnel de GHT couvrant l'ensemble des domaines fonctionnels

ENGAGEMENT 4 : AMELIORER L'EXPERIENCE USAGER

CHANTIER 1 : Mieux communiquer

D'ici 2027

Action 1 | Refaire les sites Internet des établissements dans une logique GHT

D'ici 2029

Action 1 | Proposer une offre à destination des résidents des EHPAD (WIFI, etc...)

CHANTIER 2 : Améliorer le circuit patient

D'ici 2027

Action 1 | Disposer d'un Portail admission et dossier administratif patient en ligne

D'ici 2029

Action 1 | Poursuivre le déploiement de bornes admission

Action 2 | Déployer un téléguidage par IA

ENGAGEMENT 5 : ASSURER LA CONTINUITE ET LE MAINTIEN EN CONDITIONS OPERATIONNELLES

CHANTIER 1 : Maintenir l'infrastructure technique

D'ici 2029

Action 1 | Maintenir une infrastructure SI sur chaque établissement non hébergé (IAAS Infrastructure as a service) pour l'hébergement des applications non médicales et l'équiper pour supervision SI de GHT

Action 2 | Sortir d'UNIX-AIX en faisant héberger les applications non compatibles avec OS linux. Maintenir à jour les différents composants de l'infrastructure « de GHT » non hébergée (VMWARE, CITRIX, Windows (serveur et client), ...)

Action 3 | Maintenir le réseau entre établissements ainsi que le réseau de chaque établissement (filaire et Wifi)

Action 4 | Maintenir et harmoniser les systèmes de téléphonie sur IP et pratiques (serveur vocal interactif, centres d'appels, taxation...)

CHANTIER 2 : Maintenir le parc informatique

D'ici 2029

Action 1 | Mener à bien la réorganisation des systèmes d'impression/scanner/fax dans une démarche RSE (harmonisation et rationalisation des matériels, logiciel de gestion des impressions type WatchDoc...)

Action 2 | Prévoir le renouvellement annuel et régulier des postes de travail informatiques « classiques » (durée de vie=5 ans) en étudiant l'évolution technique de l'authentification forte et unifiée

4.5. Volet immobilier

4.5.1. Contexte et enjeux

Les principaux objectifs du volet immobilier du projet d'établissement 2024-2029 ont été définis en suite de plusieurs concertations en Directoire et en Conseil de Surveillance. Ils résultent de l'analyse du précédent Schéma Directeur Immobilier 2018-2023, du dossier Ségur Investissement 2021, des difficultés de mise en œuvre rencontrées, des opportunités et axes d'amélioration repérés.

De nouvelles orientations ont été présentées au Directeur Général de l'ARS Nouvelle Aquitaine en septembre 2024. Dans son courrier du 15 octobre 2024 le Directeur Général de l'ARS Nouvelle Aquitaine accepte la révision du Schéma Directeur Immobilier en précisant les conditions suivantes :

- Intégrer une logique de parcours patient et distinguer clairement les filières de prise en charge (Hospitalisation, ambulatoire, plateaux techniques, activités externes, etc.) ;
- Proposer une organisation moderne et innovante ;
- Être financièrement soutenable (autofinancement, emprunts, aide ARS, autres aides) ;
- Respecter un calendrier compatible avec les échéances du Ségur, incluant un engagement de début des travaux avec pose de la première pierre avant le 31 décembre 2026 ;

La mission d'Assistance à la Maîtrise d'Ouvrage qui sera confiée après consultation, pour la révision du Schéma Directeur Immobilier (SDI) en janvier 2025 devra intégrer les attendus suivants :

- Un échéancier 2024-2034 révisé ;
- Les recommandations issues du rapport de la mission ANAP 360, en cours de finalisation ;
- L'actualisation de l'étude des besoins capacitaires, prenant en compte l'évolution rapide de l'activité du CHAN vers l'ambulatoire ;
- La production d'un SDI révisé dans un délai de six mois, à compter de la révision du programme capacitaire.

Référentiels en vigueur :

- Outils de simulation, d'aides à la décision et à l'estimation Oscimes (Observatoire Immobilier de la Santé).
<https://privatedata.anap.fr/views/OSCIMES/VISUALISATEUROSCIMES?%3Aembed=y&%3AisGuestRedirectFromVizportal=y>
- Référentiel « Dimensionnement surfacique et préconisations architecturales pour les établissements publics de santé » ;
https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/referentiel_-_dimensionnement_surfacique_et_preconisations_architecturales_pour_les_es-vf5-2.pdf
- Outil de simulation de l'ANAP « Repères dimensionnels des établissements sanitaires ».
<https://anap.fr/s/article/referentiel-organisationnel-et-surfacique-des-etablissements-sanitaires>
- BDNA : Les démarches quartiers et bâtiments durables en Nouvelle-Aquitaine.
<https://demarchebdna.fr/>

Les enjeux identifiés et sur lesquels le Centre Hospitalier souhaite poursuivre son engagement et s'impliquer sont les suivants :

- Enjeu en termes de qualité :
 - L'organisation des espaces en plateaux cohérents doit permettre de fluidifier les parcours de prise en charge des patients et l'optimisation des organisations de travail ;
 - La qualité et le confort hôtelier font l'objet de tous les dispositifs de mesure de la satisfaction et de l'expérience des usagers et en particulier les questionnaires E-SATIS de l'HAS ;
- Enjeu en termes d'accessibilité :
 - Les aménagements des infrastructures doivent permettre de garantir l'accessibilité à tous les patients y compris ceux à mobilité réduite ;
- Enjeu social et conditions de travail des personnels :
 - La création d'espaces de travail optimisés à destination des professionnels de santé doit permettre de réduire la pénibilité, de faciliter les échanges professionnels et d'augmenter l'efficacité ;
- Enjeu environnemental :
 - La conception de nouveaux bâtiments et la rénovation de bâtiments anciens doivent permettre d'améliorer la performance énergétique et carbone.

4.5.2. Nos ambitions

Pour les cinq prochaines années, le Centre Hospitalier Agen-Nérac prend les engagements suivants :

- 1. Concevoir et rénover les bâtiments en fonction des référentiels, standards et normes en vigueur ;**

2. Améliorer les aménagements et l'ergonomie des espaces intérieurs ;
3. Adopter une démarche environnementale dans la conception et la rénovation des bâtiments ;
4. Améliorer la sécurité et la sûreté ;
5. Faciliter l'accès pour tous à l'établissement

4.5.3. Nos actions

Pour respecter ses engagements, le Centre hospitalier Agen-Nérac prévoit de déployer les actions suivantes :

ENGAGEMENT 1 : CONCEVOIR ET RENOVER LES BATIMENTS EN FONCTION DES REFERENTIELS, STANDARDS ET NORMES EN VIGUEUR

CHANTIER 1 : Différencier les flux

D'ici 2029

Action 1 | Distinguer, en les séparant physiquement quand cela est possible, tous les flux entrants et sortants patients, usagers, visiteurs, professionnels, transporteurs sanitaires, logistiques propres/sales.

Action 2 | Distinguer les flux des usagers/patients, en les séparant physiquement quand cela est possible pour limiter les déplacements, faciliter l'orientation et limiter les risques de propagation infectieuses :

- Ambulatoires (consultations, HdJ, explorations fonctionnelles) ;
- Urgences (Debout, couchés, vitales/soins critiques, épidémie...) ;
- Patients programmés

Action 3 | Prévoir des espaces pour préparer les sorties suivant un système de marche en avant

CHANTIER 2 : Réviser l'organisation de l'hébergement conventionnel (HC)

D'ici 2029

Action 1 | Concevoir des unités d'HC de taille critique suivant les référentiels de dimensionnement surfacique en vigueur.

Action 2 | Prévoir une prédominance de chambres individuelles soit avec un objectif de 90% de patients hospitalisés en chambres individuelles.

Action 3 | Prévoir quelques chambres dédoublables afin de pouvoir adapter le capacitaire en période de tension.

CHANTIER 3 : Fluidifier les prises en charge ambulatoires

D'ici 2029

Action 1 | Regrouper les consultations pour améliorer la mutualisation des locaux et l'optimisation et l'évolutivité des organisations. Prévoir un accès direct depuis l'extérieur en rez-de-chaussée pour faciliter l'orientation des consultants.

Action 2 | Regrouper les hôpitaux de jour (HDJ) pour améliorer la mutualisation des locaux et l'optimisation et l'évolutivité des organisations.

Action 3 | Adapter les conditions d'hébergement dans les hôpitaux de jour (HDJ) et adaptées aux besoins (fauteuils, lits, cocons, salons ouverts...).

Action 4 | Créer des espaces d'attente, de détente et de restauration en proximité des unités d'hôpitaux de jour regroupées.

ENGAGEMENT 2 : AMELIORER LES AMENAGEMENTS ET L'ERGONOMIE DES ESPACES INTERIEURS

CHANTIER 1 : Améliorer les conditions d'accueil des usagers/patients

D'ici 2029

Action 1 | En hébergement conventionnel, proposer des espaces avec une prédominance de chambres individuelles équipées de sanitaires privatifs.

Action 2 | Favoriser les environnements lumineux naturels et acoustiques adaptés à l'optimisation des périodes jour-nuit.

Action 3 | Rompre avec l'image aseptisée et froide de l'hôpital en proposant un design plus hôtelier (Matériaux, couleurs chaudes, apport d'objets décoratifs...).

Action 4 | Favoriser la conception en « cocon » dans les espaces ambulatoires pour privilégier l'intimité, la confidentialité, le confort et la personnalisation de la prise en charge.

CHANTIER 2 : Améliorer les conditions de travail des professionnels

D'ici 2029

Action 1 | Favoriser une conception conjointe des espaces de travail par les designers et les professionnels en favorisant l'ergonomie, le confort et le bien-être au travail.

Action 2 | Adapter les espaces de soins de manière à réduire les interruptions de tâches de soignants et favoriser la concentration.

Action 3 | Proposer des espaces de concertation pluridisciplinaire en proximité et distincts des espaces de soins pour favoriser la bonne transmission des consignes.

ENGAGEMENT 3 : ADOPTER UNE DEMARCHE ENVIRONNEMENTALE DANS LA CONCEPTION ET LA RENOVATION DES BATIMENTS

CHANTIER 1 : Mettre en œuvre une Eco-conception des bâtiments

D'ici 2029

Action 1 | Intégrer dans les programmes des constructions et de réhabilitation de l'établissement objectifs de performance en matière de consommation d'énergie, selon le Décret n° 2019-771 du 23 juillet 2019 dit « Tertiaire » et de prévention des risques environnementaux.

Action 2 | Inscrire les projets de construction et de réhabilitation de l'établissement dans la démarche Bâtiment Durable en Nouvelle Aquitaine (BDNA) et s'engager à respecter les exigences du référentiel en matière de performance énergétique et carbone.

Action 3 | Intégrer dans les programmes techniques détaillés des dispositifs de gestion intelligente du chauffage et du rafraîchissement pour adapter les consommations aux activités et aux variations météorologiques.

Action 4 | Etudier des alternatives totales ou partielles à l'utilisation du gaz pour la production d'énergie (Thermodynamique, Panneaux solaires, ombrières solaires, biomasse...) et favoriser l'autoconsommation d'électricité produite.

CHANTIER 2 : Améliorer la qualité de l'air intérieur

D'ici 2029

Action 1 | Intégrer dans les programmes de construction et de réhabilitation les dispositions relatives à la moindre utilisations matériaux polluants, à la maîtrise du taux de renouvellement de l'air et à de surveillance en temps réel (Décret n° 2022-1689 du 27 décembre 2022)

ENGAGEMENT 4 : AMELIORER LA SECURITE ET LA SURETE

CHANTIER 1 : Améliorer la sécurité des biens et des personnes

D'ici 2029

Action 1 | Mettre en sécurité le bâtiment principal en déployant une installation d'extinction automatique (Sprinklage).

Action 2 | Généraliser le contrôle d'accès dans les unités de soins (Entrées, locaux de soins, locaux à risques)

Action 3 | Equiper l'ensemble des chambres et hôpitaux de jour de coffres forts ou de casiers sécurisés.

Action 4 | Mettre en œuvre une solution de prévention des enlèvements de nouveau-nés.

Action 5 | Généraliser la vidéo-surveillance du site (Parkings, accès aux bâtiments, entrées de services, circulations...)

Action 6 | Mettre en œuvre une solution d'alerte discrète et de confinement dans les unités en cas d'alerte attentat.

ENGAGEMENT 5 : FACILITER L'ACCES POUR TOUS A L'ETABLISSEMENT

CHANTIER 1 : Améliorer l'accessibilité pour les personnes à mobilité réduite (PMR)

D'ici 2029

Action 1 | Prévoir des chambres PMR en nombre suffisant et adapté à l'activité dans chaque unité d'hospitalisation complète.

Action 2 | Les sanitaires dans les chambres doivent permettre des mobilisations aidées par deux soignants latéraux.

Action 3 | Sécuriser et contrôler l'accès des parking PMR.

CHANTIER 2 : Améliorer l'accès à l'hôpital

D'ici 2029

Action 1 | Développer les solutions d'accueil et guidage pour les personnes de toutes types de handicap dès l'entrée du site de l'établissement.

Action 2 | Développer les solutions pour faciliter l'accès à l'hôpital, avec des parkings suffisants et des infrastructures pour vélos.

Action 3 | Etudier l'intérêt d'une « signalétique intelligente » et de dispositifs de géolocalisation et de guidage des usagers/consultants.

Action 4 | Pour faciliter l'accessibilité, les consultations et hôpitaux de jour doivent être implantés dans les niveaux bas des bâtiments, si possible de plain-pied.

4.6. Volet hôtelier et logistique

4.6.1. Contexte et enjeux

Le périmètre étudié dans ce volet couvre l'ensemble des fonctions hôtelière et logistiques : fonctions restaurations, linges, transports et flux de biens et de personnes, entretiens et maintenance et achats – approvisionnements.

Les enjeux identifiés et sur lesquels le Centre Hospitalier souhaite poursuivre son engagement et s'impliquer sont les suivants :

- Enjeu sanitaire :
→ Participer à la sécurisation et à la continuité de la prise en charge des patients.

- Cet enjeu est particulièrement marqué pour les installations techniques et la fonction restauration.
- Enjeu social et conditions de travail des personnels :
 - Les activités logistiques et techniques doivent faciliter l'action des professionnels de santé.
- Enjeu économique :
 - Rationaliser et optimiser les dépenses de titre 3.
 - Améliorer la définition du juste besoin et faire participer plus activement les responsables des services de soin à cette gestion des dépenses de fonctionnement (consommations, stocks...).
- Enjeu en termes de qualité :
 - La qualité des prestations hôtelières est intégrée dans la démarche qualité en tant qu'élément participant de la qualité du séjour des usagers.
 - La qualité hôtelière fait l'objet de tous les dispositifs de mesure de la satisfaction et de l'expérience des usagers et en particulier les questionnaires E-SATIS de la Haute Autorité de Santé.
- Enjeu environnemental :
 - Le principal enjeu environnemental du volet hôtelier et logistique porte sur la réduction et la valorisation des déchets. Un volet développement durable sera également adossé au projet d'établissement et reprenant plus largement l'ensemble des thématiques dont la gestion des déchets.

4.6.2. Nos ambitions

Les engagements du Centre Hospitalier pour les 5 prochaines années envers ses usagers et professionnels sont en rapport avec une amélioration, une optimisation et une sécurisation de la qualité des cinq fonctions supports suivantes :

1. **Fonction restauration,**
2. **Fonction linge,**
3. **Fonction transports et flux de biens et de personnes,**
4. **Fonction entretien et maintenance,**
5. **Fonction achats – approvisionnements**

4.6.3. Nos actions

Pour répondre à nos ambitions, nous prévoyons de développer les actions suivantes :

ENGAGEMENT 1 : AMELIORER LA FONCTION RESTAURATION

CHANTIER 1 : Améliorer la restauration du Long séjour : « Restaurant des aînés »

D'ici 2027

- Action 1 | Assurer la formation et le maintien des compétences des hôtelières à la réchauffe, aux matériels, et au dressage,**
- Action 2 | Favoriser le service à table et une approche hôtelière. (Présentation du menu, attitudes, « comme au restaurant »),**
- Action 3 | Evaluer plus fréquemment la satisfaction des résidents par des enquêtes de satisfaction,**
- Action 4 | Tendre vers une restauration plaisir** en proposant des plats plus populaires, avec des cycles de menus de 6 semaines dans des cartes qui suivent les 4 saisons
- Action 5 | Proposer une offre de restauration adaptée au « sans couverts »,**
- Action 6 | Diversifier les assaisonnements, les garnitures et les nappages,**
- Action 7 | Proposer une animation mensuelle avec une « cuisine mobile »** composée d'une plancha et d'une friteuse pour proposer des grillades et des frites

Action 8 | Augmenter la part de produits de qualité et produits biologiques dans l'objectif de satisfaire les exigences de la loi EGALIM

Action 9 | Mettre en œuvre un marché de produits frais (fruits, légumes et viandes) permettant de favoriser les origines locales et les valoriser.

Action 10 | Proposer une vaisselle plus hôtelière, des nappes, des couverts adaptés

CHANTIER 2 : Réduire le gaspillage alimentaire

Dès aujourd'hui

Action 1 | Mettre en place un suivi des quantités jetées (retour plateaux) et identifier les sources principales de gaspillage.

Action 2 | Evaluer plus fréquemment la satisfaction des patients par des enquêtes de satisfaction ciblées

Action 3 | Etudier l'apport de chariots de transport et de distribution des petits déjeuners permettant la préparation des boissons chaudes à la demande

Action 4 | Proposer une offre « Pas de Gaspi » aux étudiants et personnels de l'établissement.

CHANTIER 3 : Améliorer la satisfaction des usagers

Dans les services de soins MCO :

Dès aujourd'hui

Action 1 | Assurer la formation et le maintien des compétences des différents acteurs de la chaîne depuis la composition des plateaux jusqu'au service en chambre en passant par la remise en température et le maintien des températures pendant le service

Action 2 | Partager les éléments d'insatisfaction avec le Comité de Liaison en Alimentation et Nutrition (CLAN)

Action 3 | Réinterroger en particulier toutes les règles d'« aversions » systématiques posées dans le logiciel de commande de repas pour les patients hospitalisés

Action 4 | Améliorer la collaboration entre le service diététique et les responsables de la production alimentaire

Action 5 | Mettre en œuvre la standardisation des textures modifiées pour les patients atteints de troubles de la déglutition en suivant les recommandations de l'IDDSI (International Dysphagia Diet Standardisation Initiative)

Action 6 | Améliorer la présentation des plateaux (vaisselle, présentation...)

Action 7 | Tendre vers une offre de plats plus populaires, avec des cycles de de 2 semaines dans des cartes qui suivent les 4 saisons, et proposer un choix plus large de plats de substitution en cas d'aversion.

Action 8 | Diversifier les assaisonnements, les garnitures et les nappages,

Action 9 | Augmenter la part de produits de qualité et produits biologiques dans l'objectif de satisfaire les exigences de la loi EGALIM.

Action 10 | Mettre en œuvre un marché de produits frais (fruits, légumes et viandes) permettant de favoriser les origines locales, informer et valoriser.

Action 11 | Participer activement aux ateliers du Projet Alimentaire Territorial de l'Agenais - Agglomération d'Agen

D'ici 2027

Action 1 | Améliorer progressivement le niveau de satisfaction des usagers dans les questionnaires e-satis de l'HAS pour atteindre un niveau de 80%.

D'ici 2029

Action 1 | Prendre en compte les résultats des enquêtes de satisfaction ciblées et adapter les menus et recettes puis évaluer de nouveau

Action 2 | Proposer une offre de restauration hors chambre quand c'est possible pour les patients et accompagnants.

Action 3 | Mener une réflexion dans le cadre du schéma directeur immobilier pour proposer des espaces de restauration en proximité des services de soins, en particulier pour les services ambulatoires.

Au restaurant du Personnel :

Dès aujourd'hui

Action 1 | Proposer une offre de plats plus populaires, avec des repères quotidiens

Action 2 | Proposer au minimum 6 menus à thèmes par an (Fêtes, Journées à thème, évènements culturels et/ou sportifs...)

Action 3 | Informer sur les origines des produits et les allergènes.

Action 4 | Proposer des formules équilibrées sur le repas ou la semaine avec avis du service diététique et évaluer l'intérêt d'un indicateur de type « Nutriscore ».

Action 5 | Etudier l'intérêt de nouvelles propositions de formules adaptées aux quantités souhaitées (petite faim, grosse faim...)

D'ici 2027

Action 1 | Evaluer l'intérêt d'une offre de restauration rapide et saine à emporter

ENGAGEMENT 2 : AMELIORER LA FONCTION LINGE

CHANTIER 1 : Améliorer la communication entre les utilisateurs et la blanchisserie

Dès aujourd'hui

Action 1 | Réévaluer les modalités et délais de commande de manière à permettre un réajustement réactif des dotations plus proche de l'expression des besoins quotidiens

D'ici 2027

Action 1 | Etablir un circuit de communication. Améliorer l'utilisation du logiciel Sphinx. Impression des bons de livraisons. Mettre en place un test au Court Séjour Gériatrique, Chirurgies, Soins Médicaux et de Réadaptation et Pompeyrie C. Assurer un suivi.

Action 2 | Proposer une offre de service adaptée au linge spécifique (grenouillères, hamac...), service par service

CHANTIER 2 : Améliorer l'offre de service

D'ici 2027

Action 1 | Adapter l'offre de linge de lit en fonction des secteurs (HC adulte, HC Pédiatrie et Maternité, HDJ, Long séjour EHPAD)

Action 2 | Proposer et évaluer les nouveaux produits (couettes, couvertures polaires, serviettes de table, nappes/sets, rideaux)

Action 3 | Adapter l'offre de vêtements de travail, poursuivre et évaluer les objectifs suivants :

- Tenues plus légères, (T-shirt, matières...)
- Aspect plus hôtelier en EHPAD,
- Tenues de bloc opératoire (matières)

CHANTIER 3 : Améliorer l'offre de service sur le linge résident

D'ici 2027

Action 1 | Ré-évaluer le circuit du linge résidents, réduire les pertes.

Action 2 | Améliorer l'identification des articles non marqués (nouveaux entrants, articles offerts par la famille)

Action 3 | Evaluer l'intérêt d'une prestation de prise en charge des articles délicats (laines, dentelles, voilages, chaussons)

ENGAGEMENT 3 : AMELIORER LA FONCTION TRANSPORT ET FLUX

CHANTIER 1 : Améliorer le processus de demande de transports patients externes

Dès aujourd'hui

Action 1 | Finaliser le déploiement de la solution Speed-Call sur l'ensemble des services afin d'harmoniser le mode de commande des transports

Action 2 | Améliorer la traçabilité des commandes de transport, afin d'identifier les demandes non honorées ainsi que les transports effectués dans un mode différent de la demande (Ex : demande en VSL honorée en ambulance)

D'ici 2027

Action 1 | Mener une réflexion avec la gestion des lits sur les modalités de sortie des patients, et en particulier sur l'intérêt d'une intégration de salons de sorties dans le schéma directeur immobilier

Action 2 | Mener une réflexion sur l'intérêt d'une demande d'autorisation de véhicule sanitaire léger (VSL) ou de véhicule adapté au transport de personnes à mobilité réduite (TPMR) sur le Service de Transports Sanitaires Hospitalier du CHAN

CHANTIER 2 : Améliorer le processus de demande de transports patients internes

D'ici 2027

Action 1 | Informatiser les demandes de brancardages afin d'améliorer la régulation, la qualité des informations relatives aux transports

Action 2 | Evaluer les besoins de transports des patients nécessitant un accès au plateau de rééducation, actuellement non couvert par le brancardage

Action 3 | Définir ou redéfinir et formaliser les tâches des brancardiers pour les différents modes de transports et les typologies de patients

CHANTIER 3 : Améliorer le processus des courses diverses

D'ici 2027

Action 1 | Fiabiliser les transports d'urgences (Analyses laboratoires, Etablissement Français du Sang)

Action 2 | Cartographier l'ensemble des courses internes réalisées par les agents de service hospitalier (ASH) et proposer un service de coursiers dans le cadre d'une réorganisation des équipes du magasin et logistique

Action 3 | Cartographier l'ensemble des courses externes réalisées par les agents logistiques et proposer une organisation, améliorer la traçabilité.

ENGAGEMENT 4 : AMELIORER LES FONCTIONS ENTRETIEN ET MAINTENANCE

CHANTIER 1 : Améliorer le processus de maintenance

D'ici 2027

Action 1 | Améliorer la communication sur le suivi des bons de travaux (Biomédical et technique), avec un retour d'information vers le demandeur

Action 2 | Proposer une politique d'entretien et de maintenance préventive pour les équipements mobiliers de chambre. Proposer des équipements mobiliers de prêt identifiables comme pour les lits médicaux.

D'ici 2029

Action 1 | Améliorer l'entretien des voiries, des parkings et des toitures terrasses.

CHANTIER 2 : Améliorer l'entretien des locaux et le bionettoyage

D'ici 2027

Action 1 | S'orienter vers une organisation intégrant une équipe de permanence ASH « sortie patient » avec une demande informatisée, en lien avec le projet salon de sortie à intégrer dans le Schéma Directeur Immobilier

Action 2 | Evaluer et mettre en œuvre du nettoyage des sols « sans chimie » (Cf. Volet Eco-responsable)

Action 3 | Sensibiliser et accompagner les ASH aux évolutions en termes de sécurité et de lutte contre les infections nosocomiales.

CHANTIER 3 : Améliorer l'entretien des extérieurs

D'ici 2027

Action 1 | Améliorer l'entretien des extérieurs et espaces verts pour rendre l'établissement plus accueillant

Action 2 | Etendre l'éco pâturage à l'ensemble des sites du CHAN

Action 3 | Améliorer l'entretien des tables de pique-nique pour favoriser les pauses repas des agents à l'extérieur

D'ici 2029

Action 1 | Diversifier les aménagements des extérieurs, proposer des aires de jeux pour les enfants des visiteurs et des consultants, des parcours de sports pour l'activité physique adaptée et les personnels

ENGAGEMENT 5 : AMELIORER LES FONCTIONS ACHATS - APPROVISIONNEMENTS

CHANTIER 1 : Améliorer la relation acheteurs/approvisionneurs – clients internes (Soignants, utilisateurs...)

Dès aujourd'hui

Action 1 | Mettre en place un outil en ligne pour centraliser les demandes

Action 2 | Mettre en place des indicateurs de satisfaction pour évaluer en continu la qualité du service.

D'ici 2027

Action 1 | Rendre lisible l'organisation Achats/Approvisionnement et la communiquer. Définir des numéros de téléphone associés aux fonctions identifiées (Magasin général, Achats hors magasin, Linge, Logistique)

Action 2 | Communiquer les informations relatives aux modifications de références ou ruptures dans les approvisionnements et proposer de manière proactive et collaborative des produits de substitution.

Action 3 | Associer plus les utilisateurs finaux et pas uniquement les experts (hygiénistes, Ingénieurs...) à la définition du juste besoin et les faire participer aux choix des produits, y compris dans la dimension économique

Action 4 | Informer suffisamment tôt des évolutions de pratiques, des évolutions capacitaires les services achats/appro de manière intégrer les contraintes réciproques. Participer le cas échéant aux réunions cadres organisées par la Direction des Soins

CHANTIER 2 : Améliorer la logistique des derniers mètres

Dès aujourd'hui

Action 1 | Pour les produits généraux, centraliser au niveau de l'équipe logistique la gestion des approvisionnements des réserves et stocks déportés des services de soins. Ceci implique une fusion des équipes du magasin et de la logistique.

D'ici 2027

Action 1 | Médicaments-Dispositifs Médicaux : poursuivre et finaliser le déploiement du plein/vide (Méthode Kanban) dans les services de soins appropriés et en améliorer la sécurité par la compétence pharmaceutique

Action 2 | Intégrer une étude logistique détaillée dans la révision du Schéma Directeur Immobilier et les rédactions de programmes, dans un objectif d'optimisation des flux logistiques et, le cas échéant, par le biais de l'automatisation des transports.

Action 3 | Etudier l'intérêt de la mise en œuvre des mini-dépôts ou armoires connectées dans les zones clés, pour limiter les allers-retours au magasin central

Action 4 | Développer au sein de l'équipe logistique une culture de la réactivité et de l'agilité pour faire face aux fluctuations d'activités

CHANTIER 3 : Poursuivre les objectifs en matière d'achats durables et responsables

Dès aujourd'hui (Cf. Volet Eco-responsable)

Action 1 | Dématérialiser totalement la chaîne achats-approvisionnement

Action 2 | Faciliter l'achat permettant l'inclusion sociale

Action 3 | Prendre en compte les impacts environnementaux dans les achats

Action 4 | Adopter et publier un schéma de promotion des achats publics socialement et écologiquement responsables (SPASER).

Action 5 | Poursuivre le développement des filières des tris et de valorisation des déchets.

4.7. Volet Qualité – Gestion des risques

4.7.1. Contexte et enjeux

La circulaire DGOS/PF2/2011/416 du 18 novembre 2011 décrit les modalités organisationnelles à mettre en place au sein de chaque établissement concernant le management des risques associés aux soins.

Celle-ci précise que le pilotage et le management de la politique Qualité et gestion des risques sont sous la responsabilité directe du chef d'établissement et du Président de la CME, chargés conjointement d'animer cette politique et d'en garantir le portage institutionnel.

Dans le cadre de la certification des activités sanitaires par la Haute Autorité de Santé (HAS), le management par la qualité-gestion des risques doit être intégrée et priorisée dans les principes de management de l'établissement. Cet attendu est d'autant plus marqué que les nouvelles modalités d'évaluation des établissements médico-sociaux intègrent ces mêmes prérogatives, afin d'obtenir le renouvellement d'autorisation d'activité.

De plus, les modalités de financement des établissements (IFAQ) et les orientations qui en sont définies orientent les stratégies des établissements vers une meilleure maîtrise des engagements qualité et sécurité des soins.

La transversalité de la démarche qualité – gestion des risques en fait un projet en corrélation étroite avec l'ensemble des autres volets de ce projet d'établissement

Le présent volet qualité – gestion des risques poursuit l'ambition de maintenir un haut niveau de qualité et de sécurité des soins.

4.7.2. Nos ambitions

Les engagements du Centre Hospitalier pour les 5 prochaines années sont :

1. Renforcer le management fondé sur la qualité et sécurité des soins
2. Accompagner et déployer la culture qualité
3. Manager les démarches d'évaluation externe de l'établissement
4. Optimiser la culture d'évaluation des pratiques et des plans d'amélioration
5. Intégrer la dynamique GHT et territoire

4.7.3. Nos actions

Pour répondre à nos ambitions, nous prévoyons de développer les actions suivantes :

ENGAGEMENT 1 : RENFORCER LE MANAGEMENT FONDE SUR LA QUALITE ET SECURITE DES SOINS

CHANTIER 1 : Redéfinir la gouvernance qualité – gestion des risques

Dès aujourd'hui

Action 1 | Mettre en place un comité de pilotage pluri professionnel de la qualité/gestion des risques pour une gouvernance concertée des orientations et projets qualité de l'établissement

Action 2 | Formaliser les missions afférentes à cette instance (objectifs, fréquence de réunion, interfaces avec les instances institutionnelles)

Action 3 | Etablir un rapport annuel d'activité (bilan des actions réalisées, planification des projets et actions à venir) sous l'égide du COPIL qualité- gestion des risques **et présenter ce dernier pour validation aux instances décisionnelles du CH Agen-Nérac**

CHANTIER 2 : Renforcer l'impact de la qualité – gestion des risques au sein de l'établissement

Dès aujourd'hui

Action 1 | Inscrire un point qualité – gestion des risques systématique aux instances institutionnelles pour discuter / valider les projets qualité – gestion des risques

Action 2 | Renforcer le lien avec l'ensemble des directions fonctionnelles pour l'association d'un axe qualité-gestion des risques aux différents groupes projets

Action 3 | Optimiser la déclinaison opérationnelle de la démarche qualité – gestion des risques à l'échelle des services (en complément des orientations de pôles) pour une appropriation au plus près des besoins

CHANTIER 3 : Impliquer les représentant des usagers dans la dynamique qualité - gestion des risques

Dès aujourd'hui

Action 1 | Favoriser l'implication des représentants des usagers dans les instances de l'établissement lorsque les sujets le justifient et dans les démarches d'analyses de pratiques et projets qualité – gestion des risques

Action 2 | Favoriser la mise en place de patients experts au sein de la structure pour concourir aux analyses et évaluations de projets

ENGAGEMENT 2 : ACCOMPAGNER ET DEPLOYER LA CULTURE QUALITE

CHANTIER 1 : Renforcer la culture qualité des acteurs du CHAN

Dès aujourd'hui

Action 1 | Poursuivre la sensibilisation / formation des professionnels de l'établissement à la culture qualité (intégrant le management et le corps médical)

Action 2 | Intégrer un versant qualité – gestion des risques aux journées d'accueil organisées à tous les nouveaux arrivants (présentation des objectifs, des outils de l'établissement)

D'ici 2027

Action 1 | Adapter et faire évoluer les outils qualité – gestion des risques (fiche de signalement, fiche action, gestion documentaire, etc.) **pour une meilleure appropriation par les agents**

Action 2 | En lien avec le projet des usagers, poursuivre la sensibilisation des usagers de l'établissement à la culture sécurité (plaintes/réclamations, plateforme de signalement des événements indésirables)

CHANTIER 2 : Poursuivre la culture du signalement d'événements indésirables

Dès aujourd'hui

Action 1 | Favoriser et communiquer activement sur le fondement de la culture positive de l'erreur au travers du signalement des événements indésirables et de leur pertinence

Action 2 | Optimiser le circuit de gestion des événements indésirables (fiche de signalement, modalités de traitement, suivi des actions et des analyses)

Action 3 | Renforcer le soutien méthodologique des services à la réalisation de démarches d'analyses de causes (Comité de Retour d'Expérience - CREX, Revue de Mortalité Morbidité - RMM)

D'ici 2027

Action 1 | Développer des modalités de retour d'informations et/ou de communication sur les analyses et leurs enseignements pour favoriser le partage d'expérience

CHANTIER 3 : Développer l'approche parcours patient

D'ici 2027

Action 1 | Apporter une aide méthodologique dans la formalisation des parcours patients du CHAN avec l'ensemble des parties prenantes

Action 2 | Analyser les moyens de fluidification/optimisation des parcours et des causes potentielles de défaillances sur la base des données existantes (signalement dysfonctionnement, suivi d'indicateurs d'activités, etc.)

Action 3 | Développer la dynamique de CREX de parcours afin de piloter les plans d'amélioration associés

ENGAGEMENT 3 : MANAGER LES DEMARCHES D'EVALUATION EXTERNE DE L'ETABLISSEMENT

CHANTIER 1 : Maintenir les exigences de la certification au quotidien

D'ici 2026

Action 1 | Poursuivre la dynamique de déploiement des outils /méthodes HAS (patients traceurs, parcours traceurs, audits systèmes, traceurs ciblés) **dans l'ensembles des sites et services du CHAN**

Action 2 | Sécuriser la maîtrise des critères impératifs (au regard des évolutions du référentiel de certification) **et animer les groupes projets associés**

Action 3 | Coordonner le pilotage institutionnel, avec l'implication de l'ensemble des parties prenantes pour la prochaine itération de certification de l'établissement

CHANTIER 2 : Préparer les structures médico-sociales aux démarches d'évaluation

D'ici 2027

Action 1 | Structurer et définir la gestion de projet à déployer en lien avec le Comité de Pilotage Qualité – gestion des risques

Action 2 | Déployer des outils / méthodes HAS (accompagnés traceurs, parcours traceurs, audit ciblé) **dans l'ensemble des sites et services médico-sociaux du CHAN**

Action 3 | Sécuriser la maîtrise des critères impératifs et animer les groupes projets associés

CHANTIER 3 : Contribuer aux évaluations externes spécifiques par secteur

D'ici 2029

Action 1 | Contribuer aux démarches d'évaluation ayant un enjeu institutionnel (Autorité de Sûreté Nucléaire - ASN, Comité Français d'Accréditation - COFRAC, Agence de Biomédecine, etc.)

ENGAGEMENT 4 : OPTIMISER LA CULTURE D'ÉVALUATION DES PRATIQUES ET DES PLANS D'AMÉLIORATION

CHANTIER 1 : Développer des indicateurs d'activités et d'efficience

Dès aujourd'hui

Action 1 | Définir des objectifs qualité – gestion des risques pluriannuels cohérents avec les priorités institutionnelles dans les contrats de services

Action 2 | Développer des outils de requêtage et de mise à disposition des résultats en lien avec les logiciels métiers et le service Informatique

Action 3 | Coordonner les modalités de saisie des indicateurs nationaux (issus notamment de l'Incitation Financière à l'Amélioration de la Qualité - IFAQ) **et d'identification des plans d'amélioration**

CHANTIER 2 : Favoriser les évaluations de pratiques

Dès aujourd'hui

Action 1 | En lien avec les objectifs des contrats de services, apporter un soutien méthodologique aux démarches d'évaluation des pratiques (mise à disposition d'outils, aide à l'analyse des résultats et plan d'amélioration)

Action 2 | Accompagner les équipes engagées dans des démarches d'accréditation d'équipes (Programme d'Amélioration Continue du Travail en Equipe - PACTE, Attraction Rétention Implication et Qualité des soins - ARIQ, etc.)

D'ici 2027

Action 1 | Développer les démarches d'évaluation de pertinence de pratiques, notamment dans les secteurs à risques

CHANTIER 3 : Promouvoir l'expérience patient

Dès aujourd'hui

Action 1 | Optimiser le déploiement d'E-SATIS au sein de l'établissement, en lien avec la Direction des Usagers (informations aux usagers, saisie des adresses mails) **et structurer l'exploitation des résultats à l'échelle du service**

Action 2 | Mettre en place une coordination entre gestion des risques et direction des usagers pour étudier les plaintes/réclamations (analyse des dysfonctionnement et plan de maîtrise)

D'ici 2027

Action 1 | Développer des mesures d'expérience patient sur le principe des PREM'S (mesurer l'expérience des soins perçue par le patient) **et PROM's** (mesurer le résultat de santé perçu par le patient)

CHANTIER 4 : Piloter les plans d'amélioration

Dès aujourd'hui

Action 1 | Structurer un plan d'actions qualité-gestion des risques unique permettant une visualisation globale des engagements

Action 2 | Optimiser les modalités de suivi et d'actualisation du plan d'actions avec les acteurs, en assurer une diffusion et une déclinaison par service / pôle / Direction.

Action 3 | Réaliser un bilan d'avancement régulier auprès des instances

ENGAGEMENT 5 : INTEGRER LA DYNAMIQUE GHT ET TERRITOIRE

CHANTIER 1 : Concourir à une dynamique qualité de territoire

Dès aujourd'hui

Action 1 | Développer et favoriser des démarches d'analyses de causes inter-établissements, voire des CREX de parcours GHT, ainsi qu'avec les structures privées

D'ici 2027

Action 1 | Développer des partages d'outils et d'audits/évaluations croisés entre établissements du GHT sur des thématiques communes et en lien avec les enjeux du territoire

Action 2 | Réaliser des études de parcours patients inter-établissements dans le prisme patient au centre du soin

CHANTIER 2 : Développer le bed management à l'échelle du territoire

Dès aujourd'hui

Action 1 | Contribuer au projet de bed management inter-établissements

Action 2 | Développer des outils d'analyse des bed bloqueurs et des besoins de lits au sein des structures ; notamment dans le cadre d'analyse de des besoins saisonniers

Action 3 | Participer à la Commission des Admissions Non Programmées (CANP) pour l'analyse des admissions non programmées

D'ici 2027

Action 1 | Contribuer avec l'équipe de bed management de territoire aux travaux de gestion des parcours GHT

4.8. Volet Projet des Usagers

4.8.1. Contexte et enjeux

Construire un projet des usagers n'est pas une obligation réglementaire. Il découle d'une démarche volontaire en partenariat avec les usagers et leurs représentants.

Des premières pistes de réflexions ont été lancées par la Direction des Relations avec les Usagers. Elles ont été débattues lors de réunions de travail avec les représentants des usagers ainsi qu'en CDU.

Le décret du 1^{er} juin 2016 relatif à la Commission des usagers (CDU) des établissements de santé donne la possibilité à la CDU de proposer un projet des usagers. Cette disposition reprend l'une des propositions du programme national de sécurité des patients 2013-2017.

Le projet des Usagers du Centre Hospitalier Agen-Nérac rend compte d'un regard croisé entre professionnels, soignants, représentants d'usagers, représentants d'associations en faveur des usagers au sein de l'établissement.

La Commission des Usagers (CDU) en validant ce projet exprime les propositions des usagers au regard de la politique d'accueil, de la qualité et de la sécurité des soins et du respect des droits des usagers.

Le projet des usagers donne l'opportunité :

- De co-construire un projet avec les représentants des usagers, les associations, la CME, la CDU et les instances institutionnelles
- De mettre en cohérence et de valoriser les collaborations

- De concrétiser le rôle du patient devenu acteur de sa santé
- De créer les conditions d'un partenariat pérenne et solide entre les usagers, les associations, la direction et les professionnels de l'établissement.

Le projet des usagers a pour ambition de répondre aux besoins et attentes de la population qui fréquente le Centre Hospitalier Agen-Nérac. De par leur expérience et leur vécu du soin, la contribution des usagers est indispensable. Elle s'inscrit dans une complémentarité avec la vision des professionnels de l'établissement.

4.8.2. Nos ambitions

Les engagements du Centre Hospitalier pour les 5 prochaines années sont :

1. **Promouvoir l'accueil et l'accessibilité**
2. **Poursuivre et développer la promotion des droits du patient**
3. **Promouvoir l'existence et le rôle de la Commission des Usagers (CDU) et des Représentants des Usagers (RU)**
4. **O Développer l'usage du numérique**

4.8.3. Nos actions

Pour répondre à nos ambitions, nous prévoyons de développer les actions suivantes :

ENGAGEMENT 1 : PROMOUVOIR L'ACCUEIL ET L'ACCESSIBILITE

CHANTIER 1 : Réduire les inégalités

D'ici 2027

Action 1 | Déployer une solution d'accessibilité à destination des personnes sourdes, malentendantes ou non francophones sur l'ensemble du Centre Hospitalier Agen-Nérac

Action 2 | Sensibiliser les soignants aux différentes cultures et formes de handicap (diffusion de la capsule handicap)

CHANTIER 2 : Aménager le parking PMR / HANDICAP

D'ici 2029

Action 1 | Mettre en place 2 barrières d'accès avec identification par carte handicap pour le parking PMR/handicapé

Action 2 | Mettre aux normes la signalisation des stationnements PMR

Action 3 | Se questionner sur la signalisation et la localisation des futurs stationnement PMR en lien avec l'agrandissement des locaux et la création de nouveaux services

CHANTIER 3 : Améliorer l'organisation et la signalétique du hall

D'ici 2027

Action 1 | Réaliser un audit signalétique

Action 2 | Revoir la signalétique du hall et le parcours patient

D'ici 2029

Action 1 | Evaluer et réajuster le nouveau parcours patient mis en place suite à la nouvelle signalétique

CHANTIER 4 : Améliorer l'accessibilité du parking et la mobilité des usagers jusqu'au Centre-Hospitalier Agen-Nérac

D'ici 2029

Action 1 | Travailler en collaboration avec le délégataire des transports de service public pour revoir et adapter les horaires des transports en commun aux horaires des consultations / hospitalisations

Action 2 | Travailler en collaboration avec le délégataire des transports de service public afin d'adapter les transports en commun aux différents types de handicap

ENGAGEMENT 2 : POURSUIVRE ET DEVELOPPER LA PROMOTION DES DROITS DU PATIENT

CHANTIER 1 : Sensibiliser les professionnels de santé sur les droits des patients

D'ici 2027

Action 1 | Promouvoir les droits des usagers sur le nouveau livret d'accueil

Action 2 | Former les professionnels de santé sur le sujet de la promotion de la bientraitance, la lutte contre la maltraitance ainsi que sur l'annonce des dommages associés aux soins

D'ici 2029

Action 1 | Sensibiliser les usagers et les professionnels de santé sur les droits des patients par les représentants des usagers (RU) et la direction de la relation avec les usagers (DRU) : distribution de flyers, quizz, actions de sensibilisation, actions au self du CHAN (sites d'Agen et Nérac)

CHANTIER 2 : Développer la place et le rôle des associations - Impulser une dynamique inter-associative

D'ici 2027

Action 1 | Recenser les différentes associations intervenant dans l'établissement

Action 2 | Mettre à jour les conventions avec les associations

Action 3 | Ré impulser la dynamique des permanences inter-associatives au sein de l'espace des usagers

D'ici 2029

Action 1 | Organiser une réunion inter-associative annuelle afin d'amorcer et suivre l'état d'avancement d'un projet associatif commun

CHANTIER 3 : Améliorer l'organisation de la sortie du patient

D'ici 2027

Action 1 | Favoriser la communication entre les professionnels de santé et les assistantes sociales

D'ici 2029

Action 1 | Conforter la place de l'aidant en l'impliquant dans l'anticipation du retour à domicile

CHANTIER 4 : Améliorer l'organisation de la sortie du patient

D'ici 2029

Action 1 | Conforter l'engagement et la collaboration avec les équipes d'éducation thérapeutique (ETP) des patients partenaires

Action 2 | Favoriser la mise en place des patients référents ou experts dans les services

ENGAGEMENT 3 : PROMOUVOIR L'EXISTENCE ET LE RÔLE DE LA COMMISSION DES USAGERS (CDU) ET DES REPRESENTANTS DES USAGERS (RU)

CHANTIER 1 : Sensibiliser sur le rôle et les missions de la CDU et des RU

Dès aujourd'hui

Action 1 | Inaugurer les « silhouettes » des RU au sein du hall de l'hôpital (Sites d'Agen et de Nérac), du service SMR (soins médicaux et de réadaptation) et de l'USLD (Unité de soins de longue durée)

Action 2 | Mettre à jour l'affiche de présentation du rôle de la CDU et des membres qui la composent

Action 3 | Inclure les RU aux instances de type CME / Directoire lorsque les sujets inscrits à l'ordre du jour le justifient

Action 4 | Organiser et structurer la semaine sécurité patient autour d'un travail collaboratif entre la CDU et la Direction Qualité, Gestion des Risques et de la Relation avec les Usagers

D'ici 2027

Action 1 | Sensibiliser les usagers et les professionnels de santé sur les rôle et missions des RU et de la DRU: distribution de flyers, quizz, actions de sensibilisation, actions au self du CHAN (sites d'Agen et de Nérac)

ENGAGEMENT 4 : DEVELOPPER L'USAGE DU NUMERIQUE

CHANTIER 1 : Développer l'utilisation du Dossier médical partagé (DMP) / Mon espace santé

Dès aujourd'hui

Action 1 | Communiquer sur l'utilisation du DMP auprès des usagers et des professionnels de santé en collaboration avec la Caisse Primaire d'Assurance maladie (CPAM)

D'ici 2027

Action 1 | Installer un dispositif adapté et proportionné de bornes interactives à disposition des usagers dans le hall

D'ici 2029

Action 1 | Dans le cadre de la refonte du site internet du Centre Hospitalier Agen-Nérac, réduire les inégalités liées au handicap et mettre en place un plan virtuel de l'établissement

BearingPoint®