PROJET D'ÉTABLISSEMENT 2024 2028

Centre Hospitalier Régional
METZ-THIONVILLE

GHT
LORRAINE NORD

SOMMAIRE

Edito	p.3
Projet médico-soignant	p.4
Projet de soins	p.52
Projet social	p.80
Projet social médical	p.167
Projet managérial	p.175
Projet hôtelier et logistique	p.186
Projet pédagogique et de formation	p.196
Projet recherche	p.208
Projet qualité	p.213
Projet usagers	p.227
Projet culture	p.238
Projet éco-responsable	p.244
Projet ville-hôpital	p.257
Projet international	p.266
Schéma directeur des services numériques	p.272
Schéma directeur immobilier	p.343
Projet médico-social	p.349
Projet financier	p.388

Edito

Nous sommes très heureux de vous présenter le nouveau projet d'établissement du CHR Metz-Thionville 2024-2028.

Il est le fruit d'un travail collectif pluridisciplinaire qui aura vu de nombreux groupes de travail faire preuve d'un investissement important pour parvenir à formaliser la feuille de route de notre structure pour les quatre prochaines années.

Par sa taille et ses missions, le CHR est l'établissement de santé de référence du territoire. A proximité immédiate de trois pays européens (Allemagne, Belgique et Luxembourg), il est résolument engagé dans une démarche dynamique au cœur de l'Europe. Europe des citoyens, Europe des patients, Europe des professionnels de santé.
Son activité est réalisée par des professionnels de santé exceptionnels. Toutes et tous sont attachés aux valeurs d'égalité et de continuité du service public. Chaque jour, chacun(e) d'entre eux/elles poursuivent avec professionnalisme et humanisme notre objectif permanent de qualité et d'excellence au service de la population.

Le projet médico-soignant, pierre angulaire de notre projet d'établissement, se structure autour de quatre axes stratégiques : l'expertise et l'excellence ; l'engagement et l'innovation ; le positionnement comme centre de référence du territoire ; l'universitarisation du CHR.

Cela signifie à la fois proposer une offre de soins de proximité à la population mais aussi accroître notre rôle de centre de référence : prise en charge des grands brûlés, centre de compétences en maladies rares, chirurgie cardiaque, centre de PMA, SAS, etc.

Le CHR doit aussi poursuivre son impulsion territoriale dans le cadre de sa mission d'établissement support du Groupement Hospitalier de Territoire Lorraine Nord et de la direction commune avec les Centres Hospitaliers de Briey et de Boulay, l'EPDS de Gorze et l'EHPAD de Creutzwald.

Des coopérations sont également à développer pour répondre aux enjeux de santé publique du territoire que ce soit à Thionville, à Metz ou encore à Hayange.
Nous pouvons nous appuyer sur une force hors du commun : plus de 6000 professionnels de santé ! C'est en ce sens que nous avons construit notre projet d'établissement, avec un objectif permanent de qualité de vie au travail propice à créer une dynamique favorable en faveur de notre communauté hospitalière, au service des patients, des parturientes et des résidents du territoire.

Nous vous souhaitons une bonne lecture.

François GROSDIDIER, Président du Conseil de Surveillance, Maire de Metz
Pierre CUNY, Vice-Président du Conseil de Surveillance, Maire de Thionville
Dominique PELJAK, Directeur général
Gaël CINQUETTI, Président de la Commission Médicale d'Etablissement
Sabine MENAI-MANGENOT, Directeur, Coordonnateur Général des Soins

Projet d'établissement approuvé à l'unanimité lors du Conseil de Surveillance du 28 juin 2024.

Centre Hospitalier Régional
METZ-THIONVILLE

GHT 6 LORRAINE NORD

PROJET
MÉDICO-SOIGNANT
2024 2028

SOMMAIRE

Les enjeux stratégiques projet médico-soignant du CHR pour la période de 2024 à 2028 7

Synthèse générale du projet médico-soignant du CHR Metz-Thionville 7

Méthodologie d'élaboration du projet médico-soignant 11

1. Axe stratégique 1 : l'expertise et l'excellence au cœur de notre offre de soins territoriale 14

1.1 Optimiser les organisations pour répondre aux enjeux de santé publique des territoires 14

1.1.1 L'accélération du virage ambulatoire et les alternatives à l'hospitalisation 14

1.1.2 Les urgences et l'accès aux soins non programmés 15

1.1.3 Le renforcement de la médecine polyvalente 17

1.1.4 Le développement de la prise en charge en soins médicaux et de réadaptation 19

1.1.5. La prise en charge de la fin de vie, de la douleur et des soins palliatifs 20

1.1.6 Le développement du prélèvement d'organes 21

1.2 Développer une politique ambitieuse de prévention santé 22

1.2.1 La lutte contre les addictions 22

1.2.2. La promotion des actions de dépistage coordonné entre acteurs de santé 22

1.2.3 La prévention de la perte d'autonomie au sein de l'Ehpad du CHR 23

1.2.4 Une meilleure prise en charge du surpoids et de l'obésité 23

1.2.5 Le développement du « Sport Santé » 24

1.2.6 Le développement de l'éducation thérapeutique 25

1.2.7 L'éco-responsabilité 26

2. Axe stratégique 2 : l'engagement et l'innovation au service des patients 28

2.1 Poursuivre et développer la prise en charge des publics suivants : périnatalité – santé de l'enfant – santé de la femme – personnes âgées - santé mentale – personnes vulnérables par le déploiement de parcours innovants et personnalisés 28

2.1.1 La périnatalité 28

2.1.2 La santé de l'enfant 33

2.1.3 La santé de la femme 34

2.1.4 Les personnes âgées 35

2.1.5 La santé mentale 37

2.1.6 La prise en charge des personnes vulnérables 39
2.2 Prioriser l'accompagnement de la prise en charge des cancers, des maladies cardiovasculaires, respiratoires et du diabète 40
2.2.1 La prise en charge des cancers 40
2.2.2 La prise en charge des maladies cardiovasculaires 42
2.2.3 La prise en charge des maladies respiratoires 44
2.2.4 La prise en charge du diabète 44
3. Axe stratégique 3 : le CHR, centre de référence du territoire 46
3.1 Impulser une dynamique territoriale et partenariale 46
3.2 Développer des pôles de référence au service des territoires 46
3.2.1 Un centre de soins critiques 46
3.2.2 Un pôle territorial du traitement des brûlés 47
3.2.3 Une maternité de niveau 3 47
3.2.4 Un centre civilo-militaire de médecine physique et de rééducation 47
3.2.5 Un pôle de spécialités chirurgicales au service du territoire de Lorraine Nord 47
3.2.6 Un logipôle « produits santé » au service de la population et des acteurs du territoire 48
3.2.7 Un centre de néphrologie et de dialyse 48
3.2.8 Un centre en hépato-gastro-entérologie 48
3.2.9 Un centre de neurologie 48
3.2.10 Un centre de vaccinations 49
3.2.11 Un Service d'Accès aux Soins (SAS 57) pour répondre aux enjeux de la régulation médicale 49
3.2.12 Un centre territorial de simulation en santé 49
4. Axe stratégique 4 : l'universitarisation, notre ambition 50
4.1 Développer l'activité de recherche clinique 50
4.2 Accompagner et structurer des filières médicales dans le cadre du processus d'universitarisation du CHR Metz-Thionville 51

Les enjeux stratégiques projet médico-soignant du CHR pour la période de 2024 à 2028

Synthèse générale du projet médico-soignant du CHR Metz-Thionville

Le projet médico-soignant du CHR Metz-Thionville représente un enjeu stratégique en termes de réponse à la demande de soins sur le territoire de Lorraine Nord pour les cinq prochaines années.

Celui-ci s'inscrit dans le prolongement des valeurs du service public où l'égalité, la neutralité, la continuité et l'adaptabilité constituent la feuille de route quotidienne du CHR pour le développement d'une médecine d'excellence, de recours et de proximité accessible à tous, affirmée aussi sur la place qu'entend occuper le CHR dans l'ensemble sanitaire et médico-social de la région Grand Est et de la Grande Région transfrontalière.

Fruit d'un travail collaboratif, le projet médico-soignant du CHR répond à des besoins de santé de la population du territoire de Lorraine Nord et aux aspirations des soignants dans le cadre des axes prioritaires du Schéma Régional de Santé 2024 - 2028 sur la santé environnementale, la prévention et la préservation de l'autonomie à tous les âges de la vie, l'optimisation de l'accès aux soins non programmés dans chaque territoire de la région Grand Est.

Par sa taille et ses missions, le CHR est l'établissement de santé de référence du territoire. A proximité immédiate de trois pays européens (Allemagne, Belgique et Luxembourg), il est résolument engagé dans une démarche dynamique au cœur de l'Europe. Europe des citoyens, Europe des patients, Europe des professionnels de santé.

Ce projet médico-soignant s'articule autour de quatre axes stratégiques :

- → Axe 1 : l'expertise et l'excellence au cœur de notre offre de soins territoriale
- → Axe 2 : l'engagement et l'innovation au service des patients,
- → Axe 3 : le CHR, centre de référence du territoire,
- → Axe 4 : l'universitarisation, notre ambition.

Axe 1 : l'expertise et l'excellence au cœur de notre offre de soins territoriale

Le CHR poursuivra l'optimisation des organisations pour répondre aux enjeux de santé publique du territoire.

Le CHR mettra en œuvre de nouveaux modèles d'organisation impactant différents champs de la médecine. Sera impacté fortement la médecine d'urgence et le CHR poursuivra, sur de multiples domaines, le développement de nouveaux partenariats avec les professionnels de santé libéraux pour répondre aux besoins de la population.

L'optimisation des organisations concernera également la prise en charge de la fin de vie et des soins palliatifs à l'aune des débats parlementaires sur ce thème, les activités de soins de prise en charge en soins médicaux et de réadaptation en articulation avec la réforme des autorisations, l'organisation d'une filière « médecine polyvalente », renforcée sur le territoire de Lorraine Nord viendra d'articuler avec les projets des différentes spécialités.

Le CHR mettra en œuvre une politique ambitieuse de prévention en santé pour lutter contre les addictions, pour favoriser la prise en charge du surpoids et de l'obésité et prévenir la perte d'autonomie des résidents de l'Ehpad de l'établissement.

Le CHR accompagnera les usagers « acteurs de leur santé » en poursuivant le déploiement des programmes d'éducation thérapeutique et la promotion de l'activité physique adaptée.

Des programmes de dépistage seront mis en œuvre dans le cadre d'exercices coordonnés de soins de 1er recours en partenariat avec les professionnels de santé libéraux.

Le CHR développera une approche « One Health » dans le cadre de sa politique de développement durable.

Axe 2 : l'engagement et l'innovation au service des patients

Le CHR poursuivra le développement des parcours innovants pour la prise en charge de tous les âges de la vie, du nourrisson à la personne âgée.

Pour la prise en charge en périnatalité, le CHR s'engagera dans une démarche pour faire évoluer la maternité de niveau 2B vers une maternité de niveau 3 (réanimation néonatale) afin de faciliter l'accès à des soins de proximité de haute qualité en dotant l'établissement d'un plateau technique performant pour les patientes et les nouveaux nés sur le territoire de Lorraine Nord.

Plusieurs parcours seront mis en œuvre pour optimiser la prise en charge de la femme des urgences gynéco-obstétricales, à l'accompagnement à l'accouchement et après la naissance. Des actions de prévention et d'accompagnement seront mises en œuvre dans le suivi des parcours de vie de la femme dans un contexte où plus d'un tiers d'entre elles éprouvent des problèmes de santé durable souvent après l'accouchement (apparition de cancers, douleurs pelviennes, …)

Le CHR mettra l'accent sur la prévention au plus près des jeunes à travers l'optimisation des parcours de prise en charge des troubles psychologiques et des conduites addictives des adolescents.

Pour la prise en charge des personnes âgées, le CHR poursuivra sa politique d'adaptation de son offre de soins pour répondre aux enjeux structurels du vieillissement de la population.

Celle-ci se déclinera par la mise en place d'actions internes au CHR (service de soins gériatriques non programmés, mise en place d'une équipe mobile pour accompagner l'Ehpad,…) et en externe, par une forte implication dans le développement des réseaux gérontologiques et sanitaires pour favoriser la préservation de l'autonomie des personnes âgées.

Pour la prise en charge en santé mentale, le CHR s'impliquera dans la création d'un projet territorial de psychiatrie sur le GHT Lorraine Nord. Tout en poursuivant sa feuille de route dans l'accompagnement à la restructuration de la psychiatrie sur le territoire (regroupement

d'activités sur le site de Mercy), le CHR renforcera ses activités de prise en charge de la psychiatrie adulte et enfant sur les sites de l'hôpital d'Hayange et de l'hôpital Bel Air.

Le CHR poursuivra le développement de la prise en charge des populations vulnérables pour l'accès aux soins dentaires, la permanence d'accès aux soins (PASS) en lien avec les collectivités locales et dans la prise en charge des détenus. Une attention particulière sera également déployée pour la coordination du parcours de soins des femmes en situation de vulnérabilité.

Le CHR priorisera l'accompagnement de la prise en charge des cancers, des maladies cardiovasculaires, neurologiques, respiratoires et du diabète.

Pour répondre aux enjeux de santé publique, le CHR poursuivra le développement de la filière cancérologie sur le territoire de Lorraine Nord. Elle intègrera en son cœur, une prise en charge transversale du patient (diagnostic, traitement et suivi thérapeutique). Une place particulière sera réservée pour les soins de confort et à l'organisation du retour à domicile avec l'appui des solutions thérapeutiques et technologiques dans la prise en charge du cancer.

Pour répondre aux besoins de la population du territoire de Lorraine Nord dans la prise en charge des maladies cardiovasculaires, le CHR poursuivra le développement de la chirurgie cardiaque, le virage ambulatoire et les coopérations avec les professionnels de santé libéraux.

Pour la prise en charge des maladies respiratoires, le CHR consolidera les activités existantes et poursuivra le développement du virage ambulatoire des BCPO et des maladies chroniques.

Le CHR optimisera la prise en charge et l'accompagnement des personnes diabétiques. Une politique de dépistage sera mise en œuvre dans le cadre de la dénutrition.

Axe 3 : le CHR, centre de référence du territoire

Le CHR poursuivra l'impulsion territoriale, dans le cadre de sa mission d'établissement support du GHT Lorraine Nord, avec des autres établissements de santé support du territoire. Des coopérations seront développées avec les établissements privés non lucratifs et lucratifs pour répondre aux enjeux de santé publique du territoire de Lorraine Nord.

Le CHR développera l'ancrage territorial de ses pôles de référence en Lorraine Nord : pôle territorial des Grands Brûlés inter-régions, d'une coopération unique dans le Grand Est avec l'HIA Legouest pour la médecine physique et de rééducation, pôle de spécialités chirurgicales reconnu, centre de dialyse en fort développement, et en perspectives, mise en œuvre d'une maternité de niveau 3 avec une réanimation néonatale, création d'un logipôle « produits de santé » au service du territoire, déploiement du Service d'Accès aux Soins et installation d'un centre de vaccination pour répondre aux besoins de la population.

Axe 4 : l'universitarisation, notre ambition

Le CHR poursuivra le développement des activités de recherche clinique pour répondre aux enjeux nationaux dans un contexte de concurrence, d'intégration de nouvelles technologies comme l'intelligence artificielle dans le fonctionnement des organisations et de la recherche constante d'inclusion de nouveaux patients dans les essais cliniques sur les territoires.

Le CHR développera les activités de recherche clinique dans les spécialités suivantes : imagerie, pharmacie, santé mentale, l'appareil locomoteur & traumatologie, diabétologie, neurologie dermatologie l'anesthésie et l'éco-durabilité et la cancérologie dans le cadre de coopérations internationales.

En 2023, à la demande des pouvoirs publics, une feuille de route a été définie avec le CHR Metz-Thionville, le CHRU de Nancy, l'Université de Lorraine, incluant les trois facultés de médecine, odontologie et pharmacie, et de l'ARS Grand Est, pour accompagner et structurer progressivement l'universitarisation du CHR Metz-Thionville.

Dans le cadre du projet médico-soignant 2024 – 2028, plusieurs spécialités médicales et chirurgicales ont été identifiées au sein du CHR comme volontaires pour s'inscrire dans ce processus : anesthésie, anatomo pathologie, imagerie médicale, urgences, dermatologie, rhumatologie, ophtalmologie, ORL, pharmacie. La médecine générale, qui sera à conduire en lien avec les professionnels de santé libéraux fait également partie des spécialités identifiées.

La mise en œuvre progressive de l'universitarisation du CHR permettra de développer les missions hospitalo-universitaires de soins, l'enseignement et la recherche sur l'axe du Sillon Lorrain et renforcera l'attractivité médicale de l'établissement.

Méthodologie d'élaboration du projet médico-soignant

L'élaboration du projet médico-soignant s'appuie sur une démarche participative et collective du trinôme « Chefs de pôle, Cadres Supérieurs de Santé, Directeurs référents » du CHR Metz-Thionville.

La méthodologie retenue par le Comité de pilotage, co-présidé par le Directeur Général et la Présidente de la Commission Médicale d'Etablissement, comprend cinq phases :

- Phase 1 : analyse des besoins de santé du territoire de Lorraine Nord pour identifier les réponses à apporter par le CHR Metz-Thionville,
- Phase 2 : identification des axes stratégiques du CHR Metz-Thionville pour répondre aux besoins de santé du territoire Lorraine Nord,
- Phase 3 : identification des projets portés par le CHR Metz-Thionville pour répondre aux enjeux stratégiques du CHR et aux besoins de santé du territoire de Lorraine Nord,
- Phase 4 : croisement des données recueillies et priorisation des projets à mettre en œuvre sur la période de 2024 à 2028,
- Phase 5 : présentation des résultats au Comité de pilotage du projet médico-soignant.

L'élaboration du projet médico-soignant a fait l'objet d'un suivi régulier du Comité de pilotage en charge de veiller à la bonne exécution des travaux et au respect du calendrier. Sur la période de fin novembre 2023 à février 2024, ce comité s'est réuni 4 fois, à raison d'une fois par mois.

La validation des travaux d'écriture a été réalisée, dans une première étape par le trinôme des pôles, puis dans une deuxième étape, par le comité de suivi du projet médico-soignant.

❑ Analyse des besoins de santé du territoire de Lorraine Nord

L'analyse des besoins de santé du territoire de Lorraine Nord s'est appuyée sur le Schéma Régional de Santé 2023 – 2028 et sur la déclinaison des quatre priorités suivantes :

- Priorité 1 : minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique,
- Priorité 2 : renforcer la prévention au plus près des jeunes (de 0 à 16 ans) et de leurs parents,
- Priorité 3 : encourager un écosystème favorable à la préservation de l'autonomie à tous les âges de la vie,
- Priorité 4 : optimiser l'accès aux soins non programmés dans chaque territoire.

L'analyse de ces besoins a permis d'identifier plusieurs enjeux stratégiques pour le CHR Metz-Thionville :

→ Enjeux démographiques et socio-économiques du territoire de Lorraine Nord : inégalités sociales territoriales très marquées entre l'axe Metz-Thionville et les bassins de vie de Briey et Longwy,

- → Enjeux de santé publique avec des indicateurs de santé publique très défavorables en comparaison à la moyenne régionale (décès liés au tabac, aux maladies respiratoires, aux tumeurs, cardiovasculaires et vasculaires cérébrales)
- → Enjeux de santé environnementale avec le réchauffement climatique et l'apparition d'allergies et de maladies infectieuses,
- → Enjeux de prévention santé pour les jeunes de 0 à 16 ans et leurs parents pour prévenir l'apparition des maladies métaboliques (diabète, obésité,), les souffrances mentales et le risque suicidaire, le retard vaccinal,
- → Enjeux de coopérations territoriales pour développer et favoriser la préservation de l'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap,
- → Enjeu de demande croissante d'accès aux soins non programmés sur le territoire de Lorraine Nord,
- → Enjeux d'adaptation de l'offre sanitaire pour répondre aux besoins de la population dans un contexte réglementaire de demande et/ou de renouvellement d'autorisations d'activités pour l'ensemble des établissements de santé du territoire de Lorraine Nord. Le CHR est concerné par 19 disciplines médicales.

❑ Identification des axes stratégiques et feuille de route 2024 - 2028

L'analyse des enjeux de santé publique du territoire de Lorraine Nord a permis d'identifier quatre axes stratégiques pour répondre aux besoins de la population sur la période de 2024 à 2028

- **Axe stratégique 1 : l'expertise et l'excellence au cœur de notre offre de soins territoriale**

Cet axe se décline avec les objectifs stratégiques suivants :

- → Optimiser les organisations pour répondre aux enjeux de santé publique des territoires
- → Développer une politique ambitieuse de prévention santé

- **Axe stratégique 2 : l'engagement et l'innovation au service des patients**

Cet axe se décline avec les objectifs stratégiques suivants :

- → Poursuivre et développer la prise en charge des publics suivants : périnatalité – santé de l'enfant – santé de la femme - personnes vulnérables (personnes âgées, santé mentale, particuliers), par le déploiement de parcours innovants et personnalisés
- → Prioriser l'accompagnement de la prise en charge des maladies cancéreuses, cardio-neuro-vasculaires et métaboliques.

- **Axe stratégique 3 : le CHR, le centre de référence du territoire**

Cet axe se décline avec les objectifs stratégiques suivants :

- → Impulser et animer une dynamique territoriale
- → Développer des pôles de référence au service des territoires de Lorraine Nord, du Nord Est de la Meuse et de la Moselle-Est

- **Axe stratégique 4 : l'universitarisation, notre ambition**

Cet axe se décline avec les objectifs stratégiques suivants :

- → Développer l'activité de recherche clinique et d'enseignement,
- → Accompagner, structurer les filières médicales dans le cadre du processus d'universitarisation du CHR.

Ces axes stratégiques ont fait l'objet d'un travail d'identification de projets qui pourraient être portés par le CHR Metz-Thionville pour la période 2024 à 2028 dans le cadre de son projet médico-soignant.

❑ Identification des projets portés par le CHR Metz-Thionville pour la période 2024 – 2028

La méthodologie retenue pour identifier les projets portés par le CHR Metz-Thionville s'est construite en trois étapes :

- 1ère étape : à la demande de l'ARS Grand Est, le CHR a actualisé le Projet Médical Partagé du GHT Lorraine Nord en avril 2023. Cette actualisation a permis d'identifier des axes stratégiques pour le Projet Médical Partagé (PMP) 2ème génération pour la période de 2023 à 2028.

  Ces projets identifiés dans le cadre de cette actualisation concernent les filières psychiatrie et santé mentale, la périnatalité et la pédiatrie, les personnes âgées, la prise en charge de l'AVC, la cancérologie, la démographie médicale & DPC, HET, qualité et sécurité des soins, les urgences, les soins critiques, les spécialités médicales et les consultations avancées, imagerie médicale, pharmacie, HAD, la médecine polyvalente GHT Lorraine,

- 2ème étape : tout au long de l'année 2023, des revues de projets ont été organisées avec les Chefs de pôle, les Cadres supérieurs de santé et les Directeurs Référents. Cette revue de projets a permis de réaliser un bilan des activités par pôle et de réaliser un travail de recensement des projets qui pourraient s'inscrire dans le cadre du futur projet médico-soignant et qui répondent aux enjeux stratégiques de l'établissement,

- 3ème étape : le croisement des projets identifiés dans le cadre du PMP 2ème génération et avec ceux des revues de projets ont fait l'objet d'une relecture et d'une validation finale par le trinôme des pôles et le Comité de suivi, durant le 1er trimestre 2024.

140 projets ont été identifiés pour le projet médico-soignant 2024 – 2028.

1. Axe stratégique 1 : l'expertise et l'excellence au cœur de notre offre de soins territoriale

Pour répondre aux besoins des territoires de Lorraine Nord, le CHR Metz-Thionville poursuivra les objectifs généraux suivants :

Objectifs stratégiques

- → Optimiser les organisations pour répondre aux enjeux de santé publique des territoires
- → Développer une politique ambitieuse de prévention santé

1.1 Optimiser les organisations pour répondre aux enjeux de santé publique des territoires

1.1.1 L'accélération du virage ambulatoire et les alternatives à l'hospitalisation

Le CHR va poursuivre sa politique le déploiement du virage ambulatoire, en s'appuyant sur les innovations médicales et de traitements médicamenteux, pour éviter les hospitalisations non pertinentes, améliorer les conditions de prise en charge des patients et faciliter leur réadaptation médicale.

Cette politique se déclinera par le développement de la Récupération Rapide après Chirurgie RRAC. Ce dispositif concernera les activités de gynécologie & obstétrique, de chirurgie orthopédique, de chirurgie bariatrique, digestive et urologique.

Le CHR développera également les prises en charge en médecine ambulatoire. La mise en place d'unités de médecine ambulatoire polyvalentes a permis de développer des prises en charges dans différentes disciplines médicales (dermatologie, cardiologie, allergologie, médecine digestive…).

Concernant les traitements médicamenteux, l'ouverture d'une nouvelle unité de préparation de médicaments, permettra d'accompagner les prises en charge des patients en ambulatoire sur le territoire de Lorraine Nord.

D'autres disciplines seront développées sur la période de 2024 à 2028 comme la prise en charge de l'endométriose, les soins de support en cancérologie, les maladies respiratoires chroniques (BCPO et l'asthme sévère).

Le CHR poursuivra l'expérimentation de l'accouchement ambulatoire sur le site de la maternité de l'hôpital Bel-Air en lien avec un hébergement en hôtel hospitalier.
De manière générale concernant le projet d'hôtel hospitalier, il est à noter que le système de santé français tend vers une véritable mutation qui redéfinit les priorités des organisations de soins. Les durées en hospitalisation conventionnelles tendent à se limiter et permettent à

l'hôpital de se recentrer sur ses missions de soins. Les modes d'hébergement sont réinventés en donnant une priorité aux plateaux techniques. Une vigilance sera portée sur les conditions d'admission et d'accueil conformément aux dispositifs réglementaires afin d'apporter aux patients une prise en charge optimale.

Sur le même site, le CHR reconfigurera un bâtiment pour regrouper les consultations de toutes les spécialités : UMAC, création d'un UMAP (regroupement des HDJ médicaux, hémodialyse et l'Altir, UCA et J0.

1.1.2 Les urgences et l'accès aux soins non programmés

Des enjeux managériaux, organisationnels et architecturaux pour répondre aux besoins de la population

Le CHR Metz-Thionville est confronté, comme tous les établissements de la Région Grand Est, à des enjeux organisationnels et managériaux depuis la sortie post covid-19.

Pour répondre à ces enjeux, le CHR va poursuivre l'adaptation de ses SU en mettant en œuvre des actions qui intègrent les volets managériaux, organisationnels et architecturaux.

Si les SU de l'hôpital de Mercy et de l'hôpital de Bel-Air ont connu en 2022, 135 810 passages soit une augmentation de 11,11 % par rapport à 2021, la mise en place de la régulation médicale de l'entrée aux urgences du CHR, conjointement à la montée en puissance du SAS (service d'accès aux soins) a permis de constater une diminution de 10% des passages aux urgences du CHR en 2023.

La pénurie en personnel, conjuguée à un volume de passages de patients qui reste élevé (la plus grosse activité de Lorraine) et le maintien d'une qualité de prise en charge, nécessite une adaptation managériale journalière.

De plus, la volonté de répondre aux exigences de qualité d'accueil des usagers et de leurs accompagnants tout en respectant les règles de confidentialité et d'intimité impactent l'organisation spatiale des locaux. Ce constat est observé sur les deux sites du SU du CHR.

Cette nouvelle organisation spatiale des locaux est devenue nécessaire avec l'intégration de nouveaux métiers comme l'IPA (Infirmière en pratique avancée) et le développement des services numériques.

Une demande croissante d'accès aux soins non programmés en Lorraine Nord

La région Grand Est comme le territoire national, est confrontée depuis plusieurs années à une demande croissante d'accès à des soins non programmés impactant fortement l'activité des Services d'Accueil des Urgences et l'activité de Permanence des soins ambulatoires.

Les inégalités sociales et territoriales, très marquées sur le territoire de Lorraine Nord, combinées avec l'insuffisance de la couverture de soins de 1er recours, accentuent ce phénomène et placent le système hospitalier en situation de tension quasi permanente.

Une meilleure régulation de l'accès à l'offre de soins non programmés s'appuyant sur des nouveaux modes de coopération entre l'hôpital et la médecine de ville, permettra d'apporter une réponse aux besoins de l'usager et son éventuelle vulnérabilité (perte d'autonomie, handicap, âges extrêmes de la vie).

Plusieurs axes de développement et de coopérations ont été identifiés sur le territoire de Lorraine Nord pour répondre à la demande croissante d'accès aux soins, notamment par :

- ☐ La poursuite de la mise en œuvre du service d'accès aux soins (SAS) en déployant son organisation H24, en renforçant ses filières de régulation médicale existantes et en mettant en œuvre de nouvelles filières,
- ☐ La création d'un réseau d'acteurs de soins non programmés en s'appuyant sur des dispositifs comme le DAC (Dispositif d'appui à la coordination),
- ☐ Le renforcement de l'offre de soins de 1er recours dans le cadre de l'exercice coordonné à travers les CPTS (Communautés Professionnelles Territoriales de Santé), les MSP (Maisons de Santé Pluriprofessionnelles), les CDS (Centres de Santé), les établissements de santé,
- ☐ Le déploiement d'une offre de soins non programmés au sein des filières de médecine spécialisées (développement d'un accès direct à un spécialiste),
- ☐ Le déploiement dans les établissements de santé MCO d'un dispositif de gestion des lits, articulé avec un dispositif territorial de gestion des flux d'hospitalisations programmées et non programmées.

Pour répondre à ces enjeux, le CHR mettra en œuvre des nouveaux modèles d'organisation de la médecine d'urgence et le développement de nouveaux partenariats avec les professionnels de santé libéraux.

La réponse du CHR pour optimiser son offre de soins

Pour répondre aux défis managériaux, organisationnels et architecturaux des structures de médecine d'urgence, le CHR Metz-Thionville mettra en œuvre le programme d'actions suivant :

- ☐ Restructuration organisationnelle et architecturale des urgences adultes et pédiatriques sur les deux sites d'urgence du CHR Metz-Thionville ainsi que du SAMU - SAS sur Mercy.

Cette restructuration consistera sur le site de l'hôpital Bel-Air de redéfinir l'organisation du site du SU. Une nouvelle architecture des locaux sera mise en œuvre pour optimiser l'accueil de l'usager et l'ergonomie organisationnelle pour les professionnels de santé.

Sur le site du SU de Mercy, une réorganisation des activités sera mise en œuvre, et l'augmentation des capacités du SAS (Service d'Accès aux Soins) et du SAMU seront étudiées.

- ☐ Intégration de nouveaux métiers dans les activités des SU

Le CHR déploiera des nouveaux métiers dans les activités des SU comme l'Infirmière en pratique avancée en médecine d'urgence. Le développement de l'innovation, des services numériques et de l'Intelligence artificielle nécessitera de développer des nouveaux modes de collaboration et de partage d'expertises avec des acteurs internes et externes à l'établissement.

☐ Consolidation des filières spécialisées dans la prise en charge des urgences en neurologie, cardiologie, traumatologie et gériatrie

Les SU du CHR participeront à la consolidation des filières spécialisées dans la prise en charge des AVC par le développement de la télé expertise, la chirurgie traumatologique d'urgence dont celle du traumatisé grave (développement d'un programme « SOS Main »), la chirurgie cardiaque & chirurgie vasculaire et la filière gériatrie.

☐ Création et animation d'un pôle territorial des urgences multisites en renforçant la participation d'équipes hors-CHR aux activités du Samu et du déchocage

Dans le cadre du GHT Lorraine Nord, le CHR impulsera la création d'un pôle territorial des urgences sur les sites des SU de l'hôpital de Mercy, l'hôpital de Bel-Air et le Centre Hospitalier de Briey.

Ce pôle territorial permettra de consolider des équipes médicales qui participeront aux activités de régulation médicale du SAMU et du déchocage des SU.

Le CHR participera au programme de coopération Interreg « REMOCOSAN » qui vise à favoriser la coopération transfrontalière dans la prise en charge médicale d'urgence en Grande Région. (cf. volet « relations internationales » du projet d'établissement du CHR 2024 -2028).

Pour répondre aux enjeux de la demande croissante à l'accès aux soins non programmés sur le territoire, le CHR mettra en œuvre le programme d'actions suivant :

☐ Participation à un dispositif de gestion territoriale de lits d'hospitalisation

Pour répondre aux besoins journaliers de lits d'hospitalisation au CHR de patients accueillis dans les SU, le CHR poursuivra le déploiement de ses outils de gestion des lits (Linkparcours) participera à la mise en œuvre d'un dispositif de gestion territoriale de lits d'hospitalisation.

La mise en œuvre de ce dispositif, piloté par une équipe dédiée, permettra d'apporter aux médecins des réponses rapides et fiables dans la recherche de lits d'aval sur le territoire, permettant ainsi un gain de temps dans ce type de recherche chronophage et son utilisation pour une meilleure prise en charge des patients dans un contexte de pénurie du personnel.

☐ Déploiement des activités du SAS en lien avec la médecine de ville

La finalisation de l'expérimentation du SAS avec la CPTS de Metz, sera déployée sur le autres CPTS du territoire de la Moselle (Val de Fensh, Thionville -Est, Vallée de la Nied, Moselle-Sud et Bassin Houiller) en lien avec le SAMU 57 pour optimiser la régulation sur département de la Moselle.

1.1.3 Le renforcement de la médecine polyvalente

La demande de soins sur les territoires de Lorraine Nord

Le territoire de Lorraine, comme pour l'ensemble des territoires français, est confronté à une insuffisance de coordination entre les professionnels de santé libéraux et hospitaliers pour apporter une expertise globale en médecine spécialisée pour la prise en charge des patients polypathologiques.

Le développement de la médecine polyvalente est une solution pour améliorer le parcours du patient au sein d'une offre de soins structurée sur le territoire entre les différents acteurs des soins de 1er recours aux soins hospitaliers.

La réponse du CHR pour répondre à cette demande de soins

Pour répondre à ces besoins en santé et aux enjeux territoriaux, le CHR mettra en œuvre le programme d'actions suivant :

☐ Développement d'une filière territoriale de médecine polyvalente

Le CHR déploiera une filière territoriale de médecine polyvalente selon une gradation des soins par site sur l'ensemble du territoire du GHT Lorraine Nord et en lien avec la filière d'urgence. Ce parcours comprendra 3 niveaux de soins en fonction de la technicité des plateaux techniques

- Niveau 1 : médecine polyvalente de ville au sein de l'hôpital de proximité (hôpital d'Hayange et le CH de Boulay)
- Niveau 2 : médecine polyvalente de ville et post-urgences au sein de l'HIA Legouest et le CH Briey avec un accès à plateau d'imagerie et un service d'urgence
- Niveau 3 : médecine polyvalente post-urgence aiguë avec l'appui d'un plateau technique complet (réanimation et plateau technique des sites de Mercy et Bel Air).

Cette action s'appuiera sur le déploiement d'un outil de gestion centralisée des lits sur l'ensemble du territoire.

Cette gradation des soins s'appuiera sur un dispositif spécifique d'assurance qualité.

☐ Poursuite de la filière rhumatologie sur le territoire de Lorraine Nord

Le CHR structurera la filière de rhumatologie sur le territoire de Lorraine Nord en lien avec la médecine de ville en déployant une offre de soins complémentaire entre les sites : HIA, Bel-Air et Mercy, et le CH de Briey.

Deux programmes d'éducation thérapeutique (rhumatisme inflammatoire chronique et ostéoporose) seront mis en œuvre à l'échelle territoriale.

Une équipe de soins spécialisée sera mise en place composée de rhumatologues hospitaliers et libéraux pour gérer les demandes d'urgence en lien avec la médecine de ville. La téléexpertise sera déployée.

☐ Développement de la filière infectiologie

Le CHR développera les besoins en infectiologie sur le site de l'hôpital Bel-Air (consultations et avis interservices).

☐ Création d'un Centre de compétences maladies auto-immunes rares.

Ce projet consiste à créer un centre de compétences maladies rares pour valoriser l'expertise développée depuis quelques années par le CHR (maladies auto-immunes rares). Ce centre viendra compléter les autres centres déjà existants sur l'établissement.

☐ Déploiement et généralisation d'un outil de télé-expertise

Dans le cadre de la mise à disposition d'une expertise de médecine spécialisée à destination des professionnels de santé libéraux, et pour mieux structurer le temps médical des médecins spécialistes, le CHR poursuivra le déploiement d'outils de télé-expertise en lien avec les CPTS du territoire.

☐ Développement de l'offre de médecine polyvalente sur le site de l'hôpital d'Hayange

Ce projet consiste à renforcer les soins de 1er recours sur l'hôpital d'Hayange en lien avec la CPTS 3 Vallées dans le cadre d'une démarche d'exercices coordonnés.

Une offre de soins sera proposée à la médecine de ville pour offrir des bilans psycho-gériatriques, dépistage fragilité et actions de prévention en santé.

1.1.4 Le développement de la prise en charge en soins médicaux et de réadaptation

La demande de soins sur le territoire de Lorraine Nord

Le département de la Moselle, zone de couverture des activités de soins du CHR, dispose d'un taux d'équipement SSR inférieur à la moyenne régionale (1,56 lits et places pour 1 000 habitants contre 1,63 pour le Grand Est), et a pour conséquence un accès moindre pour la population à des soins médicaux et de réadaptation par rapport à d'autres territoires du Grand Est.

Pour répondre à ces besoins de santé de la population, l'enjeu pour le CHR, est de poursuivre la structuration et le développement des SSR spécialisés pour augmenter ses capacités de prise en charge des patients dans un contexte de réforme d'autorisations d'activité des soins médicaux et de réadaptation.

Réforme entrée en vigueur le 1er juin 2023, qui vise à redéfinir la dénomination « SSR » en « SMR » (Soins Médicaux et de Réadaptation), de créer une mention « polyvalente » à part entière, d'autoriser une activité SSR en hospitalisation complète et à temps partiel et de reconnaître les prises en charge spécialisées (Activité d'Expertise et Plateaux Techniques Spécialisés).

Les objectifs recherchés de cette réforme sont d'accompagner le développement d'activités et la transformation des organisations pour répondre aux besoins de la population. Cette réforme démarrée au 1er juin 2023 doit être mise en œuvre avant 2025.

La réponse du CHR pour répondre à cette demande de soins

Pour répondre aux besoins de santé du territoire de Lorraine Nord, le CHR mettra en œuvre le programme d'actions suivant :

☐ Transformation des SSR en SMR (Soins Médicaux et de Réadaptation)

Les activités concernées par la réforme de la mise en œuvre des autorisations d'activité de soins médicaux et de réadaptation sont les :

- Hospitalisation complète : appareil locomoteur, systèmes nerveux, respiratoires, cardio-vasculaires, brûlés et gériatriques,
- Hospitalisation de jour : pneumologie, cardiologie et en FTC (prise en charge de l'AVC).

☐ La prise en charge des patients atteints de troubles neurologiques

Le CHR va se doter d'un « exosquelette » pour la prise en charge des patients atteints de troubles neurologiques.

Cette acquisition s'intègrera dans le projet de coopération civilo-militaire porté par le CHR et l'HIA Legouest qui mettra en place un plateau technique spécialisé, mutualisé entre les deux établissements, dans la prise en charge de rééducation et réadaptation fonctionnelles dont des patients atteints de troubles neurologiques, blessés médullaires ou cérébrolésés du territoire de Lorraine Nord.

☐ La prise en charge des accidentés de la route

Le CHR a été retenu, dans le cadre d'un Appel à Projets national, pour mettre en œuvre un programme d'actions pour optimiser la prise en charge des accidentés de la route.

Ce programme se déclinera par l'acquisition d'outils d'évaluation et rééducation à l'équilibre et à la marche pour les sites SMR de l'hôpital Félix Maréchal, de l'hôpital Bel-Air et l'HIA Legouest, et des équipements pour les plateaux techniques

1.1.5. La prise en charge de la fin de vie, de la douleur et des soins palliatifs

La demande de soins sur le territoire de Lorraine Nord

Le département de la Moselle présente un taux d'équipement en lits de soins palliatifs supérieur à la moyenne du Grand Est et à la moyenne nationale en 2015 (0,13 lits pour 1 000 habitants en Moselle contre 0,12 pour le Grand Est et de 0,10 pour la France Métropolitaine).

La part de lits au sein des unités des soins palliatifs (USP) est de 17,5 % pour le Grand Est contre 23,5 % pour la moyenne nationale.

La Région Lorraine dispose de deux unités de soins palliatifs gérées par le CHRU de Nancy et le CHR Metz-Thionville. Ces unités prennent en charge les cas complexes. Le nombre d'unités implantées en Lorraine est inférieur à la moyenne nationale où l'on recense en moyenne quatre unités par région.

Les besoins croissants de demande de prise en charge de patients en soins palliatifs sur le territoire de Lorraine Nord nécessitent pour le CHR de renforcer son offre en développant des coopérations en interne de l'établissement et à l'externe, en contractualisant avec les opérateurs de santé.

La réponse du CHR pour répondre à cette demande de soins

Pour répondre aux besoins de santé du territoire de Lorraine Nord, le CHR mettra en œuvre le programme d'actions suivant :

- ☐ Pérennisation des activités de soins palliatifs

Le CHR va poursuivre les actions menées depuis plusieurs années pour pérenniser les activités des soins palliatifs notamment dans le domaine du soin, de l'enseignement, de la recherche et de la diffusion des soins palliatifs.

Dans le domaine du soin, l'effort sera porter pour renforcer l'équipe mobile à domicile en soins palliatifs et par le développement de la chimiothérapie à domicile en lien avec l'HAD (Hospitalisation à domicile). Le développement de ces activités sera réalisé avec l'appui de la Pharmacie du CHR.

- ☐ Développement de échanges transfrontaliers sur les pratiques de prise en charge en soins palliatifs.

Le CHR participera au programme de coopération Interreg « REMOCOSAN » qui vise à favoriser la coopération transfrontalière dans la prise en charge des soins palliatifs en Grande Région.

- ☐ Développement de la prise en charge de la douleur

Le CHR développera la prise en charge de la douleur par la mise en place d'un réseau d'expertise avec l'appui du CLUD (Comité de LUtte contre la Douleur).

- ☐ Développement des alternatives dans la prise en charge anesthésique bloc central, maternité et Centre de Traitement des Brûlés

Le CHR poursuivra le déploiement de l'hypnose comme alternative à la prise en charge de la douleur au Centre de Traitement des Brûlés (pansements sans anesthésie générale ou la prise en charge de l'anxiété).

1.1.6 Le développement du prélèvement d'organes

Le CHR Metz-Thionville dispose d'une autorisation de réaliser des prélèvements d'organes et de tissus thérapeutiques depuis 1998.

Les périmètres d'autorisation de ces prélèvements, renouvelés le 19 avril 2023 par l'ARS Grand Est pour une période de 5 ans, concernent :

- → Pour le site de l'hôpital de Mercy : prélèvements d'organes (multi-organes) et de tissus à l'occasion d'un prélèvement d'organes sur une personne décédée assistée par ventilation mécanique et conservant une fonction hémodynamique,
- → Pour les sites de l'hôpital Bel-Air et l'hôpital de Mercy : prélèvements de tissus sur une personne décédée présentant un arrêt cardiaque et persistant.

Le prélèvement d'organes est un des axes prioritaires de la filière des soins critiques du CHR. Cette activité nécessite d'être en conformité avec les objectifs nationaux « prélèvements d'organes » concernant l'accès au prélèvement d'organes, de tissus et cornées sur le territoire de Lorraine Nord.

L'augmentation du besoin d'organes nécessite de mettre en place un programme d'actions pour augmenter le nombre de recensements potentiels sur le territoire de Lorraine Nord en lien avec les établissements MCO, de poursuivre la sensibilisation des professionnels de santé en interne sur ce dispositif, notamment les services des urgences et de neurologie, de constituer une équipe de préleveurs pour augmenter la capacité du CHR à répondre aux usagers en attente de prélèvement d'organes.

Le CHR demandera l'agrément pour s'inscrire dans ce dispositif qui s'appuiera sur la mise en place d'une équipe d'astreinte chirurgicale intra-CHR.

La mise en œuvre des prises en charge Maastricht 3 s'appuiera une optimisation de l'organisation des activités du Bloc opératoire de l'hôpital Mercy.

1.2 Développer une politique ambitieuse de prévention santé

1.2.1 La lutte contre les addictions

Le CHR participera pleinement aux objectifs de l'ARS Grand Est et les enjeux de la Fédération Hospitalière de France dans le déploiement des politiques de santé publique pour prévenir et accompagner le traitement des addictions liées au tabac, alcool et consommation de drogues.

Cette participation s'appuiera sur le service d'addictologie et son équipe de liaison et de soins en addictologie (ELSA) du CHR en lien avec les autres acteurs de santé du territoire (CH de Jury, Contrats locaux de santé du territoire de Lorraine Nord, les professionnels de santé libéraux).

Dans sa démarche entreprise pour lutter contre le tabagisme, le CHR mettra en place le dispositif « Lieu de santé sans tabac » (LSST) sur l'ensemble de ses sites et mettra à disposition de l'ensemble des personnels et patients les traitements substitutifs.

1.2.2. La promotion des actions de dépistage coordonné entre acteurs de santé

Le CHR mettra en place des programmes de dépistage dans le cadre du développement des soins de 1er recours en lien avec les professionnels de santé libéraux.

Ces programmes se mettront en place sur le site de la ville de Metz dans le cadre de la création de consultations avancées (gynécologie-obstétrique, cardiologie, gériatrie, médecines intégratives, chirurgie orthopédique et urologique, ORL) et dans du développement des activités de l'hôpital de proximité d'Hayange en lien avec la CPTS et le Contrat Local de Santé du Val de Fensch.

1.2.3 La prévention de la perte d'autonomie au sein de l'Ehpad du CHR

Des actions de prévention seront développées pour les résidents en matière de santé bucco-dentaire, de dépistage visuel et auditif, d'activité physique adaptée, de diététique et de prévention des chutes, des suicides et la iatrogénie médicamenteuse en lien avec le service pharmacie du CHR.

Le CHR poursuivra les campagnes de vaccination antigrippale et la lutte contre le covid pour les résidents de l'Ehpad.

1.2.4 Une meilleure prise en charge du surpoids et de l'obésité

La demande de soins sur le territoire de Lorraine Nord

La Ligue nationale contre l'obésité a réalisé une enquête épidémiologique sur le surpoids et l'obésité en 2020. Cette enquête estime que le taux estimé de personnes obèses adultes et de 17 % contre 10 % en 2020.

La région Grand Est est la deuxième région la plus touchée, avec une estimation autour de 20,2% d'adultes obèses.

Le surpoids et l'obésité associés à des comorbidités (HTA, diabète type 2, syndrome d'apnées du sommeil, …) représentent des enjeux de santé publique.

La réponse du CHR pour répondre à cette demande de soins

Pour répondre à ces enjeux de santé publique, le CHR mettra en œuvre le programme d'actions qui visera à consolider les activités du Centre Spécialisé de l'Obésité (CSO).

Le CHR développera les activités de ce centre pour l'intégrer dans une filière « Obésité » sur l'ensemble du territoire de Lorraine Nord.

Dans ses missions d'établissement de recours, le CHR proposera une prise en charge des patients présentant des obésités sévères et/ou complexes de « niveau 3 » dans les composantes médicales (adultes), pédiatriques et chirurgicales (chirurgie bariatrique).

Des actions seront mises en œuvre notamment pour optimiser la prise en charge des patientes obèses lors des grossesses et adapter une offre de prise en charge de l'obésité chez l'enfant et l'adolescent.

Le développement des activités « CSO » de niveau 3, s'appuiera sur la mise en place d'une équipe au sein du CHR en charge de la coordination clinique des parcours individuels de patients relevant d'une situation d'obésité complexe en lien avec les acteurs du territoire (médecin traitant, établissement de santé, MPR spécialisés en digestif, endocrinologie, diabétologie, nutrition, …).

Plusieurs parcours vont être déployés au sein du CHR.

Le premier parcours est en lien avec la PMA intra-établissement. Le mode d'entrée est la consultation spécialisée PMA. La situation d'obésité rend difficile l'aide à la PMA. Puis par la suite, appel de la consultation PMA. Une consultation médicale endocrinologique et nutritionnelle est mise en œuvre dans un délai d'un mois. Un bilan est mis en place en HDJ. Une décision conjointe avec la patiente se fait en fonction du bilan de l'âge. S'il y a une décision d'option chirurgicale, il y a une intégration de filière de chirurgie. S'il y a un diabète préexistant, un suivi est mis en œuvre en télémédecine.

Le second parcours est le parcours « grossesse et chirurgie bariatrique patiente opérée ». Dès que la patiente est enceinte, il y a un appel de tous les professionnels impliqués dans la prise en charge de la patiente (Médecin généraliste, sage- femme libérale, gynécologue libéral, professionnel des maternités du GHT). Un rendez-vous dans les huit jours est réalisé pour bilan vitaminique, évaluation nutritionnelle diététique etc. Le suivi est fait jusqu'au terme. Si un diabète est associé, il y a un suivi en télémédecine.

Le troisième parcours est le parcours « obésité et maladie Psychiatrique associée stabilisée ». Un certain nombre de traitement neuroleptiques stabilisent des pathologies psychiatriques graves permettant le retour à domicile et le suivi psychiatrique en ambulatoire. Ces patients sont pris en charge par le CSO : consultation dans les deux mois qui suit l'appel du CMP. Il y a une évaluation médicale diététique et APA, le suivi psychologique est fait préalablement ainsi que l'évaluation des problèmes sociaux.

Le CHR s'impliquera dans les parcours à l'échelle du territoire. Le CHR apportera en particulier son expertise aux professionnels de santé libéraux de premier et de deuxième recours. Il contribuera ainsi à l'organisation et au développement de la filière territoriale de l'obésité.

1.2.5 Le développement du « Sport Santé »

Pour répondre à ces enjeux de prévention santé par la pratique d'une activité physique et/ou sportive, le CHR mettra en œuvre le programme d'actions suivantes :

- ☐ Promotion de l'activité physique adaptée

Le CHR développera des partenariats pour favoriser la pratique d'une activité physique adaptée pour des patients en ALD (affection de longue durée).

Ce dispositif concerne les pathologies suivantes : diabète, cancers du sein, colorectal et prostate, les maladies coronaires stabilisées, BCPO, obésité (IMC > 30).

- ☐ Poursuite du déploiement des salles de sports pour les professionnels de santé du CHR

Le CHR va poursuivre sa politique de la pratique du sport en déployant, à l'instar de la salle de sports implantée sur le site de l'hôpital de Bel-Air), des équipements sportifs sur les autres sites de l'établissement.

Cette action s'inscrit dans le développement de la qualité de vie au travail des agents du CHR.

1.2.6 Le développement de l'éducation thérapeutique

La demande de soins sur le territoire de Lorraine Nord

Le développement de l'éducation thérapeutique représente un enjeu de santé publique pour les patients présentant une maladie chronique.

Sur les 363 programmes ETP en région Grand Est autorisés ou déclarés en 2022, 314 programmes étaient mis en œuvre, représentant une couverture de 86,5 %. 50 % de ces programmes représentent la prise en charge du diabète, de l'obésité et des maladies cardiovasculaires (hors AVC).

Les porteurs des programmes d'éducation thérapeutique sont confrontés, depuis la sortie du covid 19, à un turn-over important des équipes et a une diminution de l'investissement des usagers dans ces programmes.

2

La réponse du CHR pour répondre à cette demande de soins

Pour répondre à ces enjeux de santé, le CHR mettra en œuvre le programme d'actions suivant :

- ☐ Poursuite de la politique de responsabilisation de l'usager à travers la poursuite des programmes d'éducation thérapeutique

Le CHR poursuivra sa politique de responsabiliser l'usager dans la prise en charge de sa maladie à travers ses 20 programmes ETP (Education Thérapeutique du patient), déployés à destination des patients du territoire (ETP Rhumatologie, ETP VIH,…).

Le CHR mettra en supplément l'accent sur le développement de nouveaux programmes d'éducation thérapeutique chez les enfants atteints de pathologies chroniques (diabète, asthme).

Le CHR poursuivra la consolidation de son Unité Transversale du Patient (UTEP).

☐ Participation à des échanges transfrontaliers pour développer les pratiques professionnelles

Le CHR participera au programme de coopération Interreg « REMOCOSAN » qui vise à favoriser la coopération transfrontalière dans le développement de l'éducation thérapeutique en Grande Région.

1.2.7 L'éco-responsabilité

La demande de soins sur les territoires de Lorraine Nord

Le réchauffement climatique observé dans le monde, en France et des zones de couverture des activités du CHR Metz-Thionville va impacter directement dans les prochaines années le système de santé. Il va être un facteur aggravant pour la prise en charge de toute une série de pathologies respiratoires, allergiques, cardiovasculaires, cutanées, cancéreuses, nutritionnelles et mentales.

L'augmentation des températures va favoriser l'apparition d'allergies, d'intoxications et de maladies infectieuses.

Le CHR Metz-Thionville comme l'ensemble des établissements implantés sur le territoire de Lorraine Nord, devra adapter son offre de soins pour répondre à ces enjeux climatiques.

Trois axes structurants seront mis en œuvre pour répondre aux enjeux de santé environnementale :

- La réduction des émissions de gaz à effet de serre par la mise en place d'un plan d'actions qui vise à accompagner la transition énergétique du CHR,
- La promotion de la santé environnementale pour répondre à une meilleure prise en charge des patients,
- Le renforcement de l'offre de soins pour répondre aux enjeux de santé environnementale dans la prise des allergies et des maladies infectieuses.

La réponse du CHR pour répondre à ces axes de développement

Pour répondre à ces enjeux de santé environnementale le CHR mettra en œuvre le programme d'actions suivant :

☐ Réduction des émissions de gaz à effet de serre

Le CHR poursuivra sa politique de réduction des émissions de gaz à effet de serre sur l'ensemble de ses sites. Un plan détaillé de cette politique est présenté dans le volet « Développement Durable » du projet d'établissement du CHR pour la période 2024 à 2028.

☐ Promotion de la santé environnementale pour répondre à une meilleure prise en charge des patients.

La maternité de l'hôpital Bel-Air a obtenu en janvier 2024 le label THQSE (Très Haute Qualité Sanitaire et Sociale et Environnementale). Ce label valorise l'implication des acteurs du CHR dans la mise en place d'actions concrètes, dans une démarche partagée de responsabilité sociétale et de santé environnementale, pour créer un environnement sain, pour l'accueil des parturientes, des accompagnants et des futurs bébés.

Cette démarche de responsabilité collective sera déployée par la suite sur le site de la maternité de l'hôpital de Mercy.

Cette démarche de responsabilité sociétale et environnementale sera accompagnée par le développement du projet « Green Bloc » sur les sites hospitaliers de Mercy et Bel-Air.

☐ Le renforcement de l'offre de soins pour répondre aux enjeux de santé environnementale dans la prise des allergies et des maladies infectieuses

Le CHR poursuivra le développement de la prise en charge des maladies allergologiques et environnementales sur le territoire de Lorraine (allergies alimentaires, allergies respiratoires, allergies médicamenteuses…). Il initiera la création d'une unité transversale d'allergologie pour répondre aux enjeux de santé environnementale.

Le développement de la filière infectiologie sera également un des axes prioritaires du CHR pour répondre aux enjeux de santé environnementale avec l'apparition de nouvelles maladies infectieuses ou leur augmentation dues au réchauffement climatique.

2. Axe stratégique 2 : l'engagement et l'innovation au service des patients

Pour répondre aux besoins du territoire de Lorraine Nord, le CHR poursuivra les objectifs généraux suivants :

- → Poursuivre et développer la prise en charge des publics suivants : périnatalité – santé de l'enfant – santé de la femme - personnes âgées - santé mentale - personnes vulnérables, par le déploiement de parcours innovants et personnalisés
- → Prioriser l'accompagnement de la prise en charge des maladies cancéreuses, cardio-neuro-vasculaires et métaboliques

2.1 Poursuivre et développer la prise en charge des publics suivants : périnatalité – santé de l'enfant – santé de la femme – personnes âgées - santé mentale – personnes vulnérables par le déploiement de parcours innovants et personnalisés

2.1.1 La périnatalité

Une demande d'accès aux soins de proximité de qualité et d'un plateau technique performant pour les patientes et les nouveau-nés sur le territoire de Lorraine Nord

La Moselle est le deuxième département le plus peuplé en Grand Est avec 1 049 942 habitants en 2021, derrière le département du Bas-Rhin.

On recense sur le département de la Moselle des inégalités sociales territoriales très fortes par bassin de vie. Les territoires de Lorraine Nord comme celui de la Moselle-Est comportent des zones avec une population en grande précarité et vulnérabilité psycho-sociale. Le Nord de la Meurthe-et-Moselle ainsi que l'Est de la Marne se retrouvent également dans une situation similaire.

La précarité et la vulnérabilité psycho-sociales sont des facteurs de prématurité.

Ces inégalités sociales et territoriales impactent le suivi des femmes enceintes. La dernière enquête nationale sur les morts maternelles, réalisée en 2021, montre que les deux principales causes de décès de femmes en ante et post-partum sont les pathologies cardio-vasculaires et les suicides (vulnérabilité, antécédents de violence, précarité du domicile, précarité financière, …). La distance à parcourir représente un obstacle pour l'accès aux soins.

Ces suicides sont considérés comme inévitables à 90 %. Ces patientes nécessitent une prise en charge spécifique sur la durée.

La distance d'accès aux soins à une maternité n'est pas spécifique à la prise en charge des populations vulnérables.

En effet, le département de la Moselle compte le plus de femmes se trouvant à plus de 45 minutes de la seule maternité de niveau 3 (maternité disposant d'unités d'obstétriques, d'un service de néonatologie et d'une réanimation néonatale). Cela représente une population potentielle de 175 479 femmes.

Les établissements du CHR ont réalisé en 2022, 379 transferts materno-fœtaux et 152 transferts néonataux en 2022 vers la maternité de niveau 3 du CHRU de Nancy et sur les territoires frontaliers (Luxembourg et Belgique) par faute d'un capacitaire suffisant de lits de réanimation néonatale.

L'absence d'une maternité de niveau 3 a pour conséquences un taux d'outborn très élevé en Lorraine en 2022 (17,6 % en Lorraine contre 7% en Alsace et 5% en Champagne-Ardenne), une plus grande vulnérabilité des nouveau-nés malades ainsi que l'éloignement familial.

La zone de recours B – Centre où le territoire de Lorraine Nord est partie prenante est la seule zone, à l'instar des autres zones (zones de recours A et C), à disposer d'une seule maternité de niveau 3 au lieu de 2 pour les autres zones.

Le PRS 2022 – 2023 s'est fixé comme objectif de lancer une réflexion pour la mise place d'une deuxième maternité de niveau 3 sur la zone de recours B – Centre.

C'est dans ce contexte que le CHR mettra en œuvre un projet pour faire évoluer ses maternités de niveau 2B (soins intensifs) vers une maternité de niveau 3 disposant d'une réanimation natale.

La réponse du CHR pour répondre à ces axes de développement

Pour répondre aux besoins du territoire de Lorraine Nord, le CHR Metz-Thionville poursuivra les objectifs généraux suivants :

- Optimiser l'accès aux soins pour les patients et les nouveau-nés de Lorraine Nord
- Optimiser la coordination des parcours de prise en charge de l'usager,
- Développer les coopérations avec les maternités du territoire de Lorraine Nord

Ces objectifs généraux se déclineront par la mise en œuvre d'actions dans les activités suivantes :

- Obstétrique et salles de naissance,
- Néonatalogie,
- Chirurgie gynécologique,
- Urgences
- Assistance Médicale par Procréation (AMP)

❑ L'obstétrique

☐ Faire évoluer la maternité actuelle du CHR vers une maternité de niveau 3 (unité d'obstétrique, néonatalogie et réanimation néonatale)

La mise en œuvre des activités de la maternité de niveau 3 s'appuiera sur la création de lits de réanimation néonatale à l'hôpital de Mercy. La création de ces lits permettra de :

- Réduire la saturation des lits de réanimation au CHRU de Nancy,
- Réduire la saturation des lits de soins intensifs à l'hôpital de Mercy,
- Pour éviter les transferts des nouveau-nés depuis le CHR vers les CHU,
- Optimiser l'accès aux soins pour les patients et les nouveau-nés de Lorraine Nord,
- Assurer un suivi psychologique pour les parturientes dans le besoin,
- Réduire la morbi-mortalité maternelle et néonatale par l'intervention urgente de proximité,
- Assurer un suivi du neurodéveloppement de la population vulnérable dans l'objectif de faire baisser le taux d'outborn et favoriser le rapprochement familial et les soins de développement.

Le développement des activités de niveau 3 sera accompagné de la mise en place d'un SMUR Néonatal sur l'ensemble du territoire de Lorraine Nord afin de favoriser la gradation des soins de proximité et répondre aux urgences néonatales.

☐ Optimisation du diagnostic et de la prise en charge de l'encéphalopathie anoxo-ischémique

Le CHR poursuivra le programme d'actions en adéquation avec les recommandations et les objectifs dela CopéGE, pour formaliser des procédures de prévention de l'anaxo-ischémique dans l'objectif de faire bénéficier aux nouveau-nés à risque une prise en charge neuroprotectrice optimale et d'un suivi formalisé dans le cadre du réseau.

☐ Réorganisation du parcours « patiente » en pré-travail

Le CHR réorganisera la prise en charge des patientes par la création d'une unité de déclenchement de 5 à 8 lits en capacité d'accueillir l'évaluation des patientes à terme atteint et terme dépassé.

☐ Développement de la biologie délocalisée dans les services d'obstétrique

Le développement de la biologie délocalisée dans les services d'obstétrique permettra la recherche du Streptoccoque B à l'entrée en travail pour toutes les patientes.

☐ Redéfinition du parcours Hospitalisation à domicile (HAD)

Le CHR redéfinira le parcours HAD prénatal et de l'HAD postnatal. Il étudiera les différentes possibilités partenariales pour développer l'HAD post natal.

☐ Optimisation du parcours de diagnostic anténatal

Le CHR optimisera le parcours de la femme enceinte dont le fœtus est porteur d'une anomalie.

Cette optimisation s'appuiera sur la mise en place de façon coordonnée d'une consultation d'annonce, consultation psychologue, échographie de diagnostic et prélèvements génétiques sur des plages horaires déterminées permettant de limiter les passages de la patiente à l'hôpital.

- ☐ Création d'un parcours « Vulve »

Le CHR mettra en place une prise en charge des troubles liés à l'atrophie vulvo-vaginale secondaire à la ménopause, aux traitements anticancéreux et/ou autres maladies.

Il est nécessaire de développer une prise en charge globale multidisciplinaire de ces troubles. La femme vit la moitié de sa vie ménopausée et il n'existe pas de centre spécifique au sein du GHT Lorraine Nord.

Un groupe de travail alliant gynécologues, médecins de la douleur, urologues, dermatologues, psychologues et sage-femmes sera constitué pour répondre à une forte demande de la population du territoire.

- ☐ Développement de l'accouchement ambulatoire

Le CHR poursuivra l'expérimentation de l'accouchement en ambulatoire de 50 patientes à bas risque en optimisant le travail avec les sages-femmes de ville et/ou en utilisant notre HAD post natale et/ou en proposant un hébergement innovant comme l'hôtel hospitalier.

❑ La néonatalogie

- ☐ Mise en place d'une coopération avec les différentes spécialités du CHR en vue de créer un hôpital de jour en néonatologie

Le CHR développera des coopérations entre les différentes spécialités (ophtalmologie, ORL, la neurologie pédiatrique et la chirurgie pédiatrique, …) pour optimiser la prise en charge pluridisciplinaire en vue de créer un hôpital de jour de néonatologie au sein du CHR.

Cette coopération s'étendra avec les CHRU du Grand Est et les acteurs de ville (médecin traitant, pédiatre, CAMSP, PCO, réseau de suivi des enfants vulnérables au sein de la CoPéGE, PMI).

- ☐ Mise en place d'une réanimation néonatale

Le CHR créera une unité de réanimation néonatale de 8 lits, associée à une augmentation du capacitaire de 12 lits en soins intensifs dans la cadre du passage de la maternité de niveau 2B à la maternité de niveau 3.

- ☐ Mise en place d'une activité SMUR néonatal territoriale Lorraine Nord et Moselle-Est

Le CHR mettra en place d'un SMUR néonatal territoriale dans l'objectif de réduire les distances des transferts et d'optimiser les prises en charge d'urgence.

Cette nouvelle activité va permettre de sécuriser les maternités de proximité et de renforcer la collaboration avec le SAMU 57.

☐ Développement de formations en simulation

La néonatologie développera des programmes de formation pédagogique, déjà en cours, qui seront intégrés dans le laboratoire de simulation haut fidélité du CHR.

☐ Développement d'un centre d'allaitement maternel

Le CHR créera un centre d'allaitement maternel pour optimiser le niveau d'allaitement dans un contexte de vulnérabilité médico-psychosociale sur le territoire de Lorraine Nord.

Des consultations et un accompagnement personnalisé seront proposés aux futures mamans.

☐ Développement des activités du lactarium

Le CHR développera une activité de lactarium à usage externe pour répondre à la demande croissante de la population de Lorraine Nord.

☐ Renforcement des soins de développement en néonatalogie

Le CHR renforcera les soins de développement en néonatologie. Ces soins consistent à rapprocher le nouveau-né vulnérable de ses parents dans un objectif de renforcer le lien de parentalité et d'améliorer le pronostic neurodéveloppemental (allaitement maternel, « à peau à peau », …). Les parents participeront au soin de leur enfant (soins centrés sur la famille).

❑ **La chirurgie gynécologique**

☐ Poursuite de l'activité de la chirurgie du cancer de l'ovaire

Afin de conserver les activités de la chirurgie du cancer de l'ovaire, le CHR mutualisera les activités et renforcera les coopérations avec la chirurgie digestive de l'établissement.

❑ **La prise en charge aux urgences**

☐ Optimisation du parcours de la patiente aux UGO (Urgences Gynéco-Obstétricales)

Le CHR poursuivra sa politique d'optimisation des parcours des patientes aux urgences gynéco-obstétricales en améliorant les délais de prise en charge et la communication avec les correspondants adresseurs.

❑ **L'Assistance Médicale par Procréation (AMP)**

☐ Réorganisation des parcours d'assistance médicale à la procréation (AMP) en lien avec la nouvelle loi de la bioéthique

Le CHR consolidera l'excellence des parcours à l'AMP tout en maintenant son niveau de performance et de qualité conformément aux orientations de l'Agence de la Biomédecine.

2.1.2 La santé de l'enfant

La demande de soins sur les territoires de Lorraine Nord

Le Schéma Régional de Santé du Grand Est pour la période de 2023 à 2028, l'ARS a fixé comme une de ses priorités, le renforcement de la prévention au plus près des jeunes de 0 à 16 ans et de leurs parents.

Cette priorité s'appuie sur les constats suivants :

- Un besoin de renforcer les actions de prévention et de promotion de santé auprès des enfants et des adolescents (conduites à risque),
- Un manque de coordination entre les acteurs du sanitaire et du médico-social, le recours inadapté aux services des urgences des établissements de santé et des surspécialités,
- Une prise en charge insuffisante des filières prioritaires : troubles du neuro-développement de l'enfant, la prise en charge du surpoids et la souffrance psychique.

Certains de ces constats, fragilisés par la crise structurelle de la démographie médicale des pédiatres, impactent les établissements hospitaliers et nécessitent d'identifier des nouveaux leviers organisationnels et de coordination entre les professionnels de santé pour répondre à une demande de prise en charge de plus en plus complexe.

La réponse du CHR pour répondre à cette demande de soins

☐ Création d'une réanimation pédiatrique dans le cadre du projet « Maternité 3 »

Dans l'objectif de se conformer à la réforme des soins critiques, mais également d'optimiser l'offre de soins pour les enfants du territoire de Lorraine Nord, le CHR envisage de mettre en place une unité de réanimation pédiatrique au sein de l'hôpital de Mercy et de modifier l'appellation "Unité de Soins Continus » de pédiatrie en « Unité de Soins Intensifs Polyvalents » de pédiatrie.

Ce projet comprendra deux phases :

- 1ère phase : intégration de 4 lits pédiatriques au sein de la réanimation adultes et maintien de 4 lits USIP,
- 2ème phase : création d'une unité de 8 lits de réanimation pédiatrique et de 4 lits d'unité de soins intensifs pédiatriques dans des locaux dédiés.

☐ Optimisation des parcours de prise en charge des adolescents

Le CHR développera deux approches sur le site de l'hôpital Bel-Air, la première à travers la mise en œuvre d'un accompagnement personnalisé (prise en charge des troubles psychologiques de l'adolescent hospitalisé pour dépression, autolyse, phobies scolaires), et la seconde, à travers la réorganisation de la filière de la prise en charge des urgences des adolescents.

Sur le site de l'hôpital de Mercy, le CHR optimisera les parcours de prise en charge de la santé mentale en partenariat avec le CH de Jury.

☐ Poursuite de la prise en charge des conduites addictives et des programmes d'éducation thérapeutique

Le CHR, en lien avec le CSO (Centre Spécialisé de l'Obésité), implantera une offre de prise en charge de l'obésité sur le site de l'hôpital Bel-Air et poursuivra sa politique de développement des programmes d'éducation thérapeutique chez les enfants atteints de maladies chroniques (diabète, asthme, …).

2.1.3 La santé de la femme

Les enjeux de santé publique pour la femme

L'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) a défini une stratégie mondiale de la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent pour la période de 2016 à 2030.

Cette stratégie évoque la nécessité de développer des actions de prévention et d'accompagnement des femmes dans leur parcours de vie, dans un contexte où plus d'un tiers d'entre elles éprouvent des problèmes de santé durable souvent après l'accouchement et qui représentent une morbidité sévère.

Parmi les problèmes évoqués, on recense les cancers et les impacts en termes de reconstruction physique, psychologique et sociale, la sexualité, les lombalgies, les incontinences, les douleurs périnéales, l'anxiété et la dépression, la peur de l'accouchement.

La réponse du CHR pour répondre à ces enjeux de santé publique

Pour répondre à ces enjeux de santé environnementale le CHR mettra en œuvre le programme d'actions suivant :

☐ Accompagnement à la mise en place d'un centre de douleur pelvi-périnéale (certification centre de la douleur endométriose) + parcours / chemin clinique endométriose

Dans le cadre de l'obtention du label « Centre de dépistage précoce et de prise en charge pluridisciplinaire de l'endométriose », le CHR va poursuivre le développement des activités du centre en renforçant la coordination du parcours de soin (chemin clinique) dans le cadre d'une prise en charge graduée et en lien avec le secteur libéral pour faciliter l'accès aux soins.

☐ Pérennisation de l'activité d'urodynamie

Le CHR poursuivra la prise en charge des patientes présentant une incontinence urinaire ou des troubles vésico-sphinctériens par la réalisation de bilans urodynamiques et des consultations pré-chirurgicales

☐ Le dépistage et le traitement des maladies du sein

Le CHR poursuivra sa politique de dépistage et du traitement des maladies du sein en consolidant les activités du centre de sénologie sur le site de l'hôpital Mercy et en créant un centre de sénologie sur le site de l'hôpital de Bel-Air.

Le CHR développera les activités de reconstructions mammaires.

☐ Développement du programme de prévention santé « Agir pour le cœur des femmes »

Le CHR mettra en œuvre un programme de prévention santé « Agir pour le cœur des femmes » pour les patientes âgées de 40 ans à 75 ans pour des prises en charge de la péri-ménopause, la ménopause et la réalisation de dépistages associés (dépistage du cancer du sein, de l'utérus, col et ovaires, risque cardiovasculaire, neurologique et ostéoporose).

2.1.4 Les personnes âgées

Des enjeux de coopérations territoriales à développer pour favoriser la préservation de l'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

L'exigence sociétale des usagers, avec le soutien de leurs proches, est de pouvoir préserver, de nos jours, leur autonomie et leur pouvoir de décision dans la prise en charge de leur santé dans un contexte d'une demande forte de maintien à domicile de ces personnes.

Cette exigence nécessite de mobiliser et de coordonner tous les acteurs de l'écosystème sanitaire, médico-sociale et les acteurs de la ville qui interviennent dans le parcours de vie des personnes en perte d'autonomie, plus particulièrement les personnes âgées et les personnes en situation de handicap.

Le territoire de Lorraine Nord présente des disparités démographiques et d'accès aux soins pour les populations en perte d'autonomie, générant des situations d'isolement géographique et du sur-risque d'un défaut de soins.

Les personnes âgées de 75 ans et plus nécessitant un accompagnement constant en soins adaptés et y compris en soins non programmés en cas de polypathologie sévère, se retrouvent, par l'insuffisance de coordination entre les acteurs de santé et médico-sociaux, aux services d'accueil des urgences, peu adaptés à ce type de prise en charge. La prise en charge de cette population représente environ 20 % des passages des adultes aux urgences.

Les services d'accueil des urgences des sites de l'hôpital de Mercy, de l'hôpital de Bel-Air à Thionville, de l'hôpital à Briey sont quotidiennement confrontés à la spécificité de la prise en charge de cette population.

La mise en œuvre d'une filière gériatrique territoriale avec l'appui d'un dispositif de coordination entre les acteurs hospitaliers, médico-sociaux et des professionnels de santé libéraux, permettrait d'apporter une réponse à l'accès aux soins pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap.

Des besoins croissants de prise en charge des personnes âgées de plus de 60 ans, dans un contexte structurel du vieillissement de la population sur le département de la Moselle (plus de 360 000 personnes en 2030), vont nécessiter une adaptation permanente des activités des opérateurs de santé et médico-sociaux.

La réponse du CHR pour répondre à cette demande de soins

Pour répondre à ces enjeux, le CHR poursuivra les objectifs généraux suivants :

- Répondre aux enjeux structurels du vieillissement de la population en adaptant l'offre de soins du CHR,
- Elargir son offre de soins dans la prise en charge des personnes âgées,
- Favoriser la coopération territoriale entre le CHR, les établissements médico-sociaux et les professionnels de santé libéraux.

Ces objectifs se déclineront par le programme d'actions suivant :

☐ Mise en place d'un service de soins gériatriques non programmés

Le CHR développera une filière de soins urgents répondant aux besoins de la personne âgée. Cette filière s'appuiera sur la mise en place de la MUPA (Médecine d'urgence pour personnes âgées). Ce dispositif permettra de centraliser l'expertise et les réseaux gériatriques et gérontologiques en plus des attendus des patients.

☐ Développer le lien « ville – hôpital » dans le cadre des admissions directes

En lien avec le SAS, Le CHR confortera les admissions directes en médecine gériatrique pour les professionnels de santé libéraux afin d'éviter le passage aux SAU.

☐ Poursuite du développement des SMR spécialisés gériatriques

Dans le cadre de la réforme du passage des autorisations d'activités des SSR en SMR, le CHR se mettra en conformité avec les attendus liés à la filière gériatrique.

☐ Développer EMEHG à destination des EHPAD

Le CHR mettra en place une équipe mobile médicale extra-hospitalière en gériatrie (EMEHG) à destination de son Ehpad dans une première phase et dans une seconde phase, ce dispositif pourrait être amené à se déployer aux établissements médico-sociaux appartenant au GHT Lorraine Nord.

☐ Mettre en place une coordination sanitaire et médico-sociale de territoire en gériatrie et gérontologie

Le CHR, dans le cadre d'un appel à projets de l'ARS Grand Est, a été retenu pour mettre en place une coordination sanitaire et médico-sociale sur le territoire de Lorraine Nord.

Cette coordination s'appuiera sur un état des lieux et sur la mise en œuvre d'un programme d'actions en vue de mutualiser les moyens pour optimiser la prise en charge des personnes âgées.
Ces travaux seront menés conjointement dans le cadre de la participation du CHR au DAC 57 (Dispositif d'Appui à la Coordination).

Dans le cadre des soins non programmés et pour éviter une hospitalisation indue, une collaboration opérationnelle sera réalisée avec le SAS 57.

- ☐ Création d'un centre d'évaluation pluridisciplinaire pour la prise en charge des personnes âgées

Le CHR mettra en place un centre d'évaluation pluridisciplinaire pour répondre à un besoin global de la population des personnes âgées sur le territoire de Lorraine Nord sur le site de l'hôpital de Mercy.

Ce centre d'évaluation proposera des moyens partagés entre la psychiatrie, la neurologie et la gériatrie.

Le CHR garantira une continuité de la prise en charge médicamenteuse « ville-hôpital » à l'aide d'une démarche de conciliation médicamenteuse et de pharmacie clinique.

2.1.5 La santé mentale

La demande de soins sur le territoire de Lorraine Nord

L'ARS Grand Est a réalisé un diagnostic territorial de l'offre de soins en psychiatrie en Lorraine Nord dans le cadre d'une mission d'expertise en 2016, complétée par les travaux du PRS (Projet Régional de Santé) et le Plan territorial de santé mentale.

Ce diagnostic débouche sur plusieurs constats comme un morcellement de l'offre de soins en santé mentale, un dispositif d'hospitalisation insuffisant sur les hôpitaux du CHR (hôpital d'Hayange et l'hôpital Bel-Air de Thionville) et une articulation insuffisante des dispositifs existants de prise en charge du patient.

Ce diagnostic relève l'insuffisance de prise en charge des adolescents qui ont été les premières cibles de l'impact du confinement de la crise covid-19, ayant généré une forte augmentation du passage aux urgences pour des gestes suicidaires.

L'offre de prise en charge des personnes âgées en psychiatrie est insuffisante sur le territoire de Lorraine Nord.

Le territoire de Lorraine est également marqué par une grave crise de la démographie médicale des psychiatres.

Pour répondre à ces constats, l'ARS Grand Est a défini une feuille de route pour réorganiser l'offre de soins en psychiatrie de Lorraine Nord.

La mise en œuvre de cette feuille de route dont le CHR est la pierre angulaire du dispositif s'articule autour de trois axes principaux suivants :

- Axe 1 : identification de deux pôles d'excellences respectifs sur le CH Jury (hospitalisation aiguë) et le CH de Lorquin (prise en charge du handicap psychique et l'accueil au long cours),
- Axe 2 : restructuration et le regroupement d'activités sur le site de l'hôpital de Mercy (urgences psychiatriques, Unité d'Accueil et d'Orientation, Unités d'Hospitalisation pour Adolescents et l'activité de prise en charge des addictions du CH de Jury vers le site de Mercy),
- Axe 3 : le regroupement des secteurs 57G16, 57G17, 57G06 et 57G05 au sein d'un même pôle hospitalier.

La réponse du CHR pour répondre à cette demande de soins

Pour répondre à ces enjeux de santé publique le CHR mettra en œuvre le programme d'actions suivant :

☐ Mise en place d'un projet territorial de psychiatrie sur le GHT Lorraine Nord

Le CHR dans le cadre du Projet Médical Partagé GHT Lorraine Nord (PMP de la période de 2023 à 2026), finalisera la réorganisation de l'offre en psychiatrie à une recherche de complémentarité entre les établissements membres du Groupement Hospitalier, en lien avec les structures privées de psychiatrie (Clinéa, …).

Ce projet territorial sera articulé avec des démarches de formation, d'enseignement et de recherche dans les établissements.

Le CHR renforcera les équipes médicales à travers le recrutement de nouveaux praticiens et la constitution d'équipes territoriales de psychiatrie.

☐ Accompagnement de la restructuration et du regroupement d'activités sur le site de l'hôpital de Mercy

Le CHR poursuivra l'accompagnement de la restructuration et du regroupement des activités de psychiatrie sur le site de l'hôpital de Mercy (reconstruction de l'hôpital de Mercy, installation d'un CAO UAO sur Mercy).

☐ Développement de la prise en charge des enfants et des adolescents

Le CHR renforcera la prise en charge des enfants et des adolescents par le CMP (Centre Médico-Psychologique) en liaison avec le SAU de l'hôpital Bel-Air. Le CHR accompagnera l'installation du CMPI (Centre Médico-Psychologique pour enfants et adolescents) du site d'Hayange sur l'hôpital Bel-Air.

☐ Développement de la psychiatrie adulte sur le site de l'hôpital d'Hayange

Le CHR proposera une prise en charge de psychiatrie adulte en hôpital de jour sur le site de l'hôpital d'Hayange. Cette prise en charge s'appuiera sur l'ouverture de 6 lits supplémentaires de Soins Psychiatriques dans le prolongement de l'UPR pour renforcer l'offre de réhabilitation psychosociale au sein du territoire.

☐ Développement des dispositifs de téléconsultation

Le CHR déploiera des dispositifs de téléconsultations et de téléexpertise pour favoriser l'accès aux soins et coordonner l'action des professionnels de santé et des structures de soins hospitaliers et médico-sociaux.

2.1.6 La prise en charge des personnes vulnérables

Le CHR s'inscrit pleinement dans les orientations stratégiques du Schéma Régional de Santé du Grand Est pour l'améliorer l'accès aux soins des personnes en situation de fragilité sur le territoire de Lorraine Nord.

La réponse du CHR pour répondre à la prise en charge des populations vulnérables

Sur le volet lié à la Permanence d'Accès aux soins (PASS), le CHR renforcera le temps médical et paramédical pour répondre à l'augmentation des besoins des usagers. En lien avec les dispositifs réglementaires, l'établissement renforcera la coordination de ce dispositif avec les associations en charge des soins aux démunis et aux réfugiés.

Sur le site de Mercy, un partenariat sera développé avec la ville de Metz et les ONG. L'établissement poursuivra sa démarche de prise en charge multi-disciplinaire des patients garantissant un accès aux avis des spécialistes, biologistes et pharmaceutiques.

Sur le volet de la prise en charge des personnes handicapées et en situation de précarité dans l'accès aux soins dentaires, le CHR poursuivra le développement de l'unité de santé orale sur le site de Bel Air en organisant le parcours spécifique de soins dentaires pour les patients porteurs de handicap, personnes âgées dépendantes, personnes en situation de précarité et petite enfance.

Cette action consistera à structurer l'offre de soins dans les secteurs sanitaires et médico-sociaux pour la prise en charge des personnes vulnérables, en organisant un parcours spécifique de soins dentaires (patients porteurs de handicap, personnes âgées dépendantes, personnes en situation de précarité et petite enfance).

Pour la coordination du parcours de soins des femmes en situation de vulnérabilité (violences, handicap, précarité, addictions, souffrances psychiques,), le CHR poursuivra l'intégration d'une série d'outils pour optimiser cette prise en charge en lien avec les acteurs médico-sociaux (entretien prénatal précoce, outils de repérage précoce, charte de collaboration hôpital/police/justice en lien avec les référents violences intra CHR et l'UMJ).

Un Hôpital de Jour (HDJ) « Vulnérabilité » sera ouvert sur le site de l'hôpital de Mercy.

Pour la prise en charge des détenus, le CHR étudiera l'implantation d'un équipement d'imagerie médicale sur l'Unité Sanitaire en milieu pénitentiaire à Metz-Queuleu et favorisera le développement de la télémédecine (télé-consultation, télé-expertise …)

Le CHR poursuivra sa politique de promotion de la bienveillance et de la bientraitance dans la prise en charge des usagers.

2.2 Prioriser l'accompagnement de la prise en charge des cancers, des maladies cardiovasculaires, respiratoires et du diabète

2.2.1 La prise en charge des cancers

La demande de soins sur les territoires de Lorraine Nord

Les cancers représentent en France la 1ère cause de décès chez les hommes et la deuxième chez la femme.

Comme pour le territoire national, les cancers représentent la 1ère cause de mortalité en région Grand Est. La moyenne de la région est supérieure à la moyenne nationale (229 décès pour 100 000 habitants en région Grand Est contre 218 au niveau national) en 2013.

Les cancers sur le territoire de Lorraine Nord représente la 3ème cause de mortalité en Région Grand Est.

Pour répondre à ces enjeux de santé publique, le CHR dispose d'une filière complète en cancérologie qui va du dépistage, pour toutes les variétés de tumeurs, au traitement (chirurgie, chimiothérapie, radiothérapie et curiethérapie) à l'exception de la neurochirurgie et des sarcomes.

Même si le CHR couvre une grande partie de l'offre en cancérologie sur le territoire de Lorraine Nord, celui-ci souffre d'un manque de lisibilité et de visibilité de ses activités auprès de la population et des adresseurs.

Ce constat nécessite de mettre en œuvre des mesures correctives pour optimiser l'efficience des services du CHR, dans un contexte de réforme des régimes d'autorisations et de relèvement des seuils qui impacteront les organisations de l'établissement.

Cette recherche d'efficience nécessite également de développer des nouvelles prises en charge en cancérologie en s'appuyant sur des solutions thérapeutiques et technologiques innovantes pour répondre aux besoins de la population du territoire de Lorraine Nord.

La réponse du CHR pour optimiser son offre de soins

Pour répondre à ces enjeux de santé publique le CHR mettra en œuvre le programme d'actions suivant :

❑ Optimisation de l'efficience des services du CHR

A l'heure actuelle, la prise en charge en oncologie au sein du CHR est réalisée par différents services : radiothérapie, gastro-entérologie, chirurgie digestive, hématologie, gériatrie, pneumologie, dermatologie, urologie, gynécologie, ORL et neurologie.

Le CHR mettra en œuvre un programme de communication pour valoriser ce savoir-faire auprès de la population du territoire de Lorraine Nord.

Cette relocalisation s'appuiera sur la création d'une unité dédiée sur chaque site HFME et par la mise en place d'un programme de formation en sénologie pour l'ensemble des équipes médicales et paramédicales.

- ❑ Développement de la filière cancérologie sur le territoire de Lorraine Nord

Le CHR poursuivra le développement des activités de la filière cancérologie pour permettre un meilleur accompagnement de la prise en charge de l'usager en milieu hospitalier et dans le cadre du retour à domicile sur le territoire de Lorraine Nord.

En cancérologie digestive, le CHR mettra en place un guichet unique et un parcours pré-identifié "cancérologie digestive".

En cancérologie ORL et chirurgie maxillo-faciale, le CHR renforcera l'offre ORL et la chirurgie cervico-faciale en structurant les activités entre les sites de l'hôpital de Mercy et celui de l'hôpital Bel Air. Un parcours de soins « spécifique cancérologie » sera mis en place. Le déploiement de la RAAC sera mis en place dans le cadre des thyroïdectomies.

Le CHR développera un parcours de prise en charge en chirurgie maxillo-faciale en semi-urgence pour les patients présentant des mélanomes avec ganglions sentinelles.

Le CHR créera un Hôpital de Jour (HDJ) dédié à cancérologie ORL.

Dans le cadre de la prise en charge transversale en cancérologie sur le territoire de Lorraine Nord (diagnostic, bilan d'extension, traitement et suivi thérapeutique), le CHR structurera une filière « coins lésions » pour optimiser la prise en charge des nodules pulmonaires.

Sur le territoire de Lorraine Nord, le CHR créera une filière de recours pour les endoscopies bronchiques

Le CHR participera à l'émergence d'un réseau territorial en oncologie en lieu avec les professionnels de santé libéraux. La coopération dans la prise en charge en cancérologie sera renforcée.

Dans le cadre du suivi du confort des patients, le CHR mettra en place un Hôpital de Jour (HDJ) en soins de supports et intègrera les techniques de l'hypnose et l'utilisation des casques virtuels pour soulager les patients.

Dans le cadre du retour de domicile du patient, le CHR optimisera la gestion domiciliaire des traitements oraux et IV (effets indésirables) avec l'application « QuestOnco ».

Avec l'appui des services de la Pharmacie de l'établissement, le CHR poursuivra le développement de la gestion des traitements anticancéreux à domicile en lien avec les professionnels de santé libéraux et les officines.

Le renforcement des parcours coordonnés (médecins, soignants, pharmaciens) lors des initiations de traitement, garantira une optimisation thérapeutique.

Une nouvelle salle de préparation des chimiothérapies sera mise en place en 2025 pour répondre à ces enjeux de santé publique.

Le CHR optimisera le recours à l'HAD (Hospitalisation à Domicile) pour favoriser le retour et la prise en charge des patients.

Dans le cadre du dépistage du cancer du sein, le CHR développera ses centres de sénologie sur les sites de l'hôpital de Mercy et de Bel Air.

Le CHR renforcera le dépistage et la surveillance des cancers cutanés par l'acquisition d'un appareil « fotofinder »

- ❑ Développement des solutions thérapeutiques et technologiques innovantes dans la prise en charge du cancer

Dans le cadre du développement de la médecine personnalisée, le CHR va poursuivre les activités de la plateforme de génétique, d'oncogénétique et d'onco-génomique pour apporter une réponse efficiente en termes de diagnostic, de pronostic et de prédiction de réponse à la thérapeutique proposée.

Le CHR développera la numérisation de l'activité d'anatomocytopathologie

Cette numérisation de l'activité d'anatomocytopathologie permettra le déploiement de prestations d'examens extemporanés sur l'ensemble des sites du CHR et des établissements du territoire privés et publics de Lorraine Nord.

Le développement de la télé-pathologie apportera une nouvelle expertise médicale pointue dans la prise en charge des patients dans des domaines spécifiques comme le diagnostic des lymphomes. Le CHR intègrera le réseau Lymphopath.

Dans l'objectif de renforcer l'attractivité médicale, le CHR poursuivra sa collaboration avec le CHRU de Nancy pour développer la formation des futurs foeto-pathologistes en s'appuyant sur des outils virtuels.

Une banque de données numériques sera créée regroupant les cas intéressants et rares pour de futurs projets de thèse ou de recherche.

Le CHR s'appuiera sur l'intelligence artificielle pour fluidifier les analyses en imagerie médicale et en anatomopathologie.

L'innovation thérapeutique en cancérologie sera également mise en œuvre dans le cadre du développement d'une activité Theranostique, soutenue par le service de médecine nucléaire de l'hôpital de Mercy, pour apporter une réponse thérapeutique personnalisée au patient.

Le service de médecine nucléaire de l'hôpital de Bel Air, s'engagera grâce à l'implantation d'un PET-SCAN, à la démarche diagnostique en cancérologie.

2.2.2 La prise en charge des maladies cardiovasculaires

La demande de soins sur les territoires de Lorraine Nord

Comme pour le territoire national, la mortalité des maladies cardio-neurovasculaires (MCNV) représente la 2ème cause de mortalité en région Grand Est, comme pour le cancer. La moyenne régionale est supérieure à la France métropolitaine (204 décès pour 100 000 habitants en région Grand Est contre 186 pour la France métropolitaine).

Sur les 12 GHT (Groupement Hospitalier du Territoire) que composent la région Grand Est, le Groupement Hospitalier du Territoire de Lorraine Nord se classe, en 4ème pour les causes de

mortalité liées aux maladies cardiovasculaires et les maladies vasculaires cérébrales, 7ème pour les cardiopathies ischémiques en 2018.

La réponse du CHR pour répondre à cette demande de soins

Pour répondre à ces enjeux de santé publique le CHR mettra en œuvre le programme d'actions suivant :

- ☐ Développement du virage ambulatoire en cardiologie (augmentation du capacitaire UMAP) sur l'hôpital de Mercy

La qualité du plateau technique permettra de poursuivre le développement du virage ambulatoire en s'appuyant sur l'extension de l'UMAP.

En complément de l'UMAP, des HDJ et des parcours coordonnés spécifiques comme l'HDJ insuffisance cardiaque, permettront un renforcement du lien « ville – hôpital » et de limiter les réhospitalisations.

- ☐ Poursuite de l'intégration des activités de cardiologie dans le maillage territorial de soins de proximité de Lorraine Nord

Le CHR poursuivra la mise à disposition aux cardiologues libéraux l'utilisation des plateaux techniques (invasif et non invasif) des sites hospitaliers de Metz et Thionville. Cette ouverture vers la médecine de ville s'appuiera sur l'adaptation de l'organisation, sur un programme d'investissement et sur une politique de contractualisation avec les cardiologues libéraux.

Le CHR installera une troisième salle de coronarographie.

- ☐ Développement des activités de chirurgie cardiaque

Le CHR poursuivra le développement de la chirurgie cardiaque en s'appuyant sur la chirurgie robotique, la chirurgie mitrale par mini-thoracotomie, la TAVI mitral et la pose d'endoprothèses de la crosse aortique. Ce développement s'appuiera sur le déploiement de la RAAC.

Le CHR consolidera la prise en charge des urgences chirurgicales en chirurgie cardiaque et chirurgie vasculaire par le développement d'un programme « SOS Aorte »

Pour répondre à ce développement des activités de chirurgie cardiaque, le CHR augmentera le capacitaire de lits en USIC (Unité de soins de cardiologie) tout en maintenant le capacitaire des lits conventionnés.

- ☐ Renforcement de la prise en charge de l'insuffisance cardiaque.

Le développement de la prise en charge pluridisciplinaire, en réseau pluriprofessionnel, de l'insuffisance cardiaque et la mise en œuvre d'un réseau de cardio-gériatrie permettront d'améliorer le suivi, d'anticiper les décompensations et d'éviter les hospitalisations indues.

- ☐ Structuration de la filière vasculaire au sein du CHR et la région Lorraine.

Le CHR poursuivra la structuration de la filière de chirurgie vasculaire sur les sites de l'hôpital Bel-Air et l'hôpital Mercy. La pierre angulaire s'appuiera sur la consolidation d'une équipe

médicale unique. Cette organisation s'appuiera sur la mise en place d'une spécialisation d'activités par site.

2.2.3 La prise en charge des maladies respiratoires

La demande de soins sur les territoires de Lorraine Nord

Les maladies respiratoires regroupent un ensemble de pathologies aigües (pneumonie, bronchite, …), de pathologies chroniques (asthme, broncho-pneumopathie chronique obstructive) et la cancérologie. La survenue de ces pathologies est liée pour un grand nombre d'entre elles à la consommation de tabac et de facteurs environnementaux.

Au niveau de la pollution atmosphérique, le Grand Est présente un taux de mortalité supérieur à la moyenne nationale en 2016 (11 % pour la région Grand Est contre 9 % pour la population métropolitaine).

Sur les causes liées au tabac et aux BCPO (broncho-pneumopathies chroniques obstructives), le GHT de Lorraine Nord se classe 3ème sur les 12 GHT que compose la région Grand Est en 2018.

La réponse du CHR pour répondre à cette demande de soins

Pour répondre à ces enjeux de santé publique le CHR mettra en œuvre le programme d'actions suivant :

- ☐ Consolidation des activités existantes

Le CHR poursuivra la consolidation des services de pneumologie des sites de l'hôpital Mercy et de l'hôpital Bel Air en lien avec les services d'urgence pour assurer une meilleure efficience dans l'accueil des patients et aussi renforcer la filière médecine de ville.

- ☐ Développement du virage ambulatoire pour la prise en charge des BCPO et de l'asthme sévère

Le CHR ouvrira un Hôpital de jour "maladies respiratoires chroniques" pour la prise en charge des BPCO et de l'asthme sévère.

- ☐ Amélioration de la prise en charge des insuffisances respiratoires

En lien avec les CPTS et à l'instar de ce qui a été développé sur le CH de Briey, le CHR mettra en place un centre d'assistance respiratoire (CAR) chargé de prendre en charge directement les exacerbations d'insuffisance respiratoire chronique, principalement en hospitalisation de jour, et de mieux suivre les patients concernés.

2.2.4 La prise en charge du diabète

La demande de soins sur les territoires de Lorraine Nord

En région Grand Est, un décès sur douze concerne les personnes diabétiques. Le Grand Est est, par ailleurs, la région française où on enregistre le plus grand nombre de décès.

Sur la prise en charge des affections de longue durée « diabète de type 1 et diabète de type 2, le GHT de Lorraine Nord se classe 7ème sur les 12 GHT que compose la région Grand Est en 2018.

La réponse du CHR pour répondre à cette demande de soins

Pour répondre à ces enjeux de santé publique, le CHR mettra en œuvre le programme d'actions suivant :

- ☐ Amélioration de la prise en charge et l'accompagnement des personnes diabétiques

Le CHR poursuivra l'amélioration de la prise en charge pluridisciplinaire du pied diabétique en lien avec les établissements du territoire de Lorraine Nord (organisation de RCP « pied diabétique et mise en place d'un dossier unique pour le suivi du patient).

Cette prise en charge s'inscrira également dans l'accès aux soins de 1er recours en dermatologie (plaies cicatrisations, pied diabétique…).

Dans le cadre de enjeux de santé publique, le CHR portera un effort particulier sur les prises des enfants diabétiques.

Sur le volet de la prise en charge des grossesses le CHR poursuivra le maintien des activités de suivi du diabète gestationnel et des femmes diabétiques enceintes. Cette action consiste à maintenir l'activité à maintenir l'activité de dépistage, de diagnostic et de suivi des gestantes en lien avec les maternités du CHR.

Sur le volet de la télémédecine, le CHR développera la télé expertise dans la prise en charge des personnes âgées en gériatrie.

- ☐ Développement du dépistage et prise en charge de la dénutrition

La dénutrition est un enjeu majeur de santé publique reconnue comme un déterminant majeur dans de nombreuses pathologies chroniques, en péri-opératoire ou en réanimation.

Pour harmoniser les prestations tout au long de la chaîne alimentation-nutrition à l'Hôpital, le dépistage et la prise en charge de la dénutrition à l'Hôpital nécessitent la mise en place d'une organisation transversale de nutrition clinique, harmonisée et pluridisciplinaire.

Cette action se concrétisera donc par la création d'une UTN (Unité Transversale de Nutrition), sous la responsabilité de médecins nutritionnistes, en lien avec les services diététiques et le CLAN, tels que le préconisent les sociétés savantes (SFNEP et PNNS).

3. Axe stratégique 3 : le CHR, centre de référence du territoire

3.1 Impulser une dynamique territoriale et partenariale

Depuis la loi de 2016 sur la modernisation de notre système de santé, le CHR s'est toujours inscrit dans cette logique de territorialisation de l'offre de soins sur le territoire de Lorraine Nord. Cette implication a contribué de manière significative en tant qu'établissement support, à la création du Groupement Hospitalier sur le territoire de Lorraine Nord.

Une des premières phases de structuration de ce groupement hospitalier sur le territoire de Lorraine Nord a été l'élaboration du Projet Médico-soignant partagé (PMSP). Ce projet validé par l'ARS Grand Est le 16 février 2018, dessine les axes de développement des établissements partenaires du GHT pour élaborer une offre de soins globale qui réponde aux besoins de la population. Dans ce cadre, le CHR a actualisé ses axes stratégiques pour le PMPS 2ème génération pour la période de 2023 à 2028.

Le Schéma Régional de Santé sur la période de 2023 à 2028 définit les enjeux de santé publique pour répondre aux besoins de santé du territoire de Lorraine Nord avec la nécessité pour les opérateurs publics et privés de développer des nouvelles formes de coopérations.

Dans son implication sur la structuration de la prise en charge des usagers sur le territoire de Lorraine Nord, le CHR, établissement support du GHT Lorraine Nord, comme tous les opérateurs de soins privés et publics devra changer, dans une deuxième phase, de paradigme dans sa stratégie concurrentielle.

Celle-ci devra s'inscrire dans une logique de recherche de « coopétition» (coopération/concurrence) avec les établissements de santé publics et/ou privés du territoire de Lorraine Nord mais également des autres GHT voisins comme ceux du GHT « Marne Haute Marne Meuse » et du GHT «Moselle-Est» pour répondre aux besoins de la population dans un contexte de forte concurrence transfrontalière.

Le CHR développera et renforcera dans ce cadre ses pôles de référence au service des territoires.

3.2 Développer des pôles de référence au service des territoires

3.2.1 Un centre de soins critiques

Le CHR dispose d'une filière de soins critiques composée d'une activité de réanimation, soins intensifs et surveillance continue et d'une activité du pôle territorial des brûlés.

Reconnu pour son expertise inter régionale, ce centre a été un des principaux acteurs dans la gestion du covid-19 sur les territoires de Lorraine Nord, de la Moselle-Est et des régions frontalières de la Grande Région.

Dans le cadre du projet médico-soignant, le CHR confortera et développera les activités d'anesthésie et de réanimation sur les sites de l'hôpital de Mercy et de l'hôpital Bel Air.

3.2.2 Un pôle territorial du traitement des brûlés

Le CHR gère depuis de nombreuses années le Centre interrégional des grands brûlés sur le territoire de la zone défense Est. Ce territoire comprend les régions Alsace, Bourgogne, Champagne-Ardenne, Franche Comte et la Lorraine.

La prise en charge des adultes est réalisée par le CHR Metz-Thionville celle des enfants par le CHRU de Nancy.

Pour conforter cette expertise commune entre les deux établissements de santé et augmenter la lisibilité et la visibilité de cette activité sur l'ensemble des établissements de santé de la zone de défense Est, le CHR Metz-Thionville va poursuivre la structuration complète de la prise en charge de la brûlure (consultations, hospitalisations complètes, SMR).

Une réflexion sera engagée, dans le cadre de la mise en œuvre du projet de maternité de niveau 3, pour la prise en charge des enfants brûlés.

3.2.3 Une maternité de niveau 3

Le CHR fera évoluer la maternité la maternité actuelle de l'hôpital de Mercy de niveau 2B vers une maternité de niveau 3 pour répondre aux besoins de la population. Cette maternité de niveau 3 sera composée d'une unité d'obstétrique, de néonatalogie et d'une réanimation néonatale.

Le développement des activités de niveau 3 sera accompagné de la mise en place d'un SMUR Néonatal sur l'ensemble du territoire de Lorraine Nord afin de favoriser la gradation des soins de proximité et répondre aux urgences néonatales.

3.2.4 Un centre civilo-militaire de médecine physique et de rééducation

Ce centre, porté dans le cadre d'une coopération civilo-militaire entre le CHR et l'HIA Legouest, proposera un plateau technique spécialisé, mutualisé entre les deux établissements, dans la prise en charge sur des patients atteints de troubles neurologiques, blessés médullaires ou cérébrolésés du territoire de Lorraine Nord.

3.2.5 Un pôle de spécialités chirurgicales au service du territoire de Lorraine Nord

Le CHR dispose d'un pôle de spécialités chirurgicale reconnus sur le territoire de Lorraine Nord.

Ce pôle de spécialités couvre les spécialités en chirurgie cardiaque, vasculaire, orthopédique et traumatologique, ORL et opthalmologie, cancer, chirurgie digestive et urologique. Certaines de ces spécialités s'appuient sur des plateaux techniques reconnus et certifiés ISO 9001 en cardiologie, en endoscopie digestive et bronchique.

3.2.6 Un logipôle « produits santé » au service de la population et des acteurs du territoire

Afin de garantir une prise en charge sécurisée des patients sur le territoire, le CHR Metz-Thionville souhaite développer un projet de plateforme logistique intégré sur le territoire de Lorraine Nord.

L'objectif de cette plateforme sera l'optimisation des processus logistiques et de rendre du temps aux soignants des unités de soins. Ce projet adossé, à un système d'information intégré, sera aussi une opportunité pour renforcer la coopération territoriale et faciliter le parcours des patients en garantissant une prise en charge médicamenteuse harmonisée.

3.2.7 Un centre de néphrologie et de dialyse

Pour répondre aux enjeux de santé publique de prise en charge des insuffisants rénaux du territoire de Lorraine Nord, le CHR dispose de deux unités de soins en néphrologie et deux centres lourds en hémodialyse implantés sur les sites de Mercy et de Bel Air. Les prestations de dialyse médicalisée et en unité d'autodialyse, sont réalisées par une association à vocation régionale implantée à proximité des locaux du CHR.

Le CHR se fixe comme ambition de devenir un centre référent régional dans les domaines de l'aphérèse thérapeutique, de l'exploration fonctionnelle de l'hypertension artérielle, des THE et de la lithiase urinaire.

Dans le cadre des régimes d'autorisation d'activité, le CHR se positionnera pour devenir un centre régional de SMR néphrologique, de néphro-gériatrie et de traitement conservateur de l'IRCT (insuffisance rénale chronique terminale).

Le CHR poursuivra le partenariat avec le CHU de Grenoble concernant les greffes rénales à haut risque immunologique.

3.2.8 Un centre en hépato-gastro-entérologie

Le CHR dispose de 2 unités de soins en hépato-gastro-entérologie ainsi que de 2 plateaux techniques d'endoscopie implantés sur les sites de l'hôpital de Mercy et de l'hôpital Bel Air. Ses activités sont reconnues sur les territoires de Lorraine Nord, de la Moselle-Est et de la Meuse.

Dans le cadre du projet médico-soignant, le CHR poursuivra le développement des activités de dépistage et de prise en charge des pathologies en hépato-gastro-entérologie.

3.2.9 Un centre de neurologie

Le CHR a développé depuis plusieurs années une expertise, reconnue sur le territoire de Lorraine Nord, dans la prise en charge neurologique complète allant de l'accident vasculaire cérébral à l'épilepsie… et la maladie d'Alzheimer.

3.2.10 Un centre de vaccinations

Le CHR mettra en place un centre de vaccination (vaccinations courantes et spécialisées) en lien avec le service d'infectiologie et la pharmacie, les professionnels de santé libéraux, l'HIA Legouest, pour répondre aux enjeux de santé publique dont le retard de vaccination constaté auprès d'une partie de la population de Lorraine Nord.

3.2.11 Un Service d'Accès aux Soins (SAS 57) pour répondre aux enjeux de la régulation médicale

Le CHR, en lien avec l'ADPS et les CPTS du territoire, poursuivra le développement du SAS 57 sur le territoire de la Moselle. Il s'attachera, avec ses partenaires (CPTS, DAC, autres établissements), à renforcer les filières de régulation médicale existantes (médecine d'urgence-SAMU, médecine générale, psychiatrie) et à développer de nouvelles filières (pédiatrie, personnes âgées …).
La coopération transfrontalière en aide médicale urgente sera renforcée par la mise en place de liens formalisés entre le SAMU 57, la Rettungstelle de Sarre et les services d'urgence de Luxembourg pour permettre, entre autres, l'échange de dossiers et des interventions conjointes. Les échanges d'informations seront formalisés avec les établissements sièges de service d'urgence de Moselle.

Le développement du programme de continuité d'activité des SAMU, porté par l'ARS Grand-Est permettra une coopération approfondie, voir une bascule d'activité, avec les SAMU 51, 55 et/ou 67.

3.2.12 Un centre territorial de simulation en santé

Le CHR créera un centre de formation en simulation et pédagogique innovante pour renforcer la qualité et la sécurité des soins sur le territoire de Lorraine Nord.

Ce centre s'inscrira dans la stratégie territoriale de l'Eurométropole de Metz de développer des formations spécialisées dans les nouvelles technologies numériques au service de la santé.

Il participera à l'élaboration de nouveaux outils d'innovations pédagogiques dans le cadre de programme de recherche et développement en lien avec l'Université de Lorraine, les PME-PMI et les collectivités territoriales.

4. Axe stratégique 4 : l'universitarisation, notre ambition

4.1 Développer l'activité de recherche clinique

Le contexte national de la recherche clinique

La recherche clinique est un enjeu primordial pour les établissements de santé. Elle est une des missions statutaires des praticiens hospitaliers et des établissements de santé publics.

Celle-ci permet aux patients, l'accès à des nouvelles technologies de la santé et des molécules thérapeutiques innovantes. Pour les professionnels de santé, la recherche clinique représente un facteur d'attractivité, d'amélioration des pratiques et une valorisation des activités.

La recherche clinique est confrontée de nos jours à des enjeux structurels liés au manque de chercheurs, à l'intégration de nouvelles technologies comme l'intelligence artificielle et la nécessité d'améliorer la capacité d'inclusion de patients dans les essais cliniques sur les territoires.

Tous ces enjeux impacteront les activités actuelles de la recherche clinique du CHR Metz-Thionville pour la prochaine décennie et nécessitent dans le cadre du projet médico-soignant sur la période 2024 – 2028 de poursuivre cette conduite de changement pour faire face à ces défis structurels.

La réponse du CHR pour optimiser ses activités de recherche clinique

Pour optimiser ses activités de recherche clinique tout en intégrant les enjeux structurels nationaux, le CHR poursuivra les objectifs généraux suivants :

- Consolider les activités de recherche clinique au sein du CHR en intégrant l'activité paramédicale dans le dispositif,
- Améliorer les capacités d'inclusion des patients dans les essais cliniques sur le territoire de Lorraine Nord,
- Poursuivre le développement des partenariats institutionnels et privés en vue de renforcer la visibilité des activités de recherche clinique du Grand Est.

Le CHR développera les activités cliniques dans les champs suivants : imagerie, pharmacie, santé mentale, l'appareil locomoteur & traumatologie, diabétologie, neurologie dermatologie l'anesthésie et l'éco-durabilité et la cancérologie dans le cadre de coopérations internationales.

La réalisation des essais cliniques s'appuiera sur l'Hébergement de Données en Santé du CHR.

4.2 Accompagner et structurer des filières médicales dans le cadre du processus d'universitarisation du CHR Metz-Thionville

Le CHR Metz-Thionville et le CHRU ont développé, il y a quelques années, les premières coopérations hospitalo-universitaires dans les spécialités des grands brûlés, l'hématologie et de l'odontologie.

L'objectif est de démultiplier cette dynamique pour pouvoir installer des profils universitaires, au sein du CHR Metz Thionville : ils s'appuieront sur, et développeront, des dynamiques d'équipes médicales ambitieuses et attractives, en capacité de former et attirer des professionnels nouveaux autour des projets constitués, et de développer encore au-delà de l'existant, la qualité de l'offre de soins.

En 2023, à la demande des pouvoirs publics, une feuille de route a été définie avec le CHR Metz-Thionville, le CHRU de Nancy, l'Université de Lorraine, incluant les trois facultés de médecine, odontologie et pharmacie, et de l'ARS Grand Est, pour accompagner et structurer progressivement l'universitarisation du CHR Metz-Thionville.

Cette démarche de coopération repose pour les années à venir sur un dialogue permanent, et structuré, autour de référents bien identifiés dans chacune des institutions partenaires, et de temps d'échange institutionnalisés et impératifs permettant

- L'identification des spécialités médicales et chirurgicales à universitariser,
- La priorisation conjointe des filières en lien avec les besoins et les ressources identifiés, et en se fondant sur des projets médicaux partagés entre les établissements, sur chaque spécialité retenue
- L'accompagnement des filières retenues pour l'universitarisation du CHR.

Dans le cadre du projet médico-soignant 2024 – 2028, plusieurs spécialités médicales et chirurgicales ont été identifiées au sein du CHR comme volontaires pour s'inscrire dans ce processus : anesthésie, anatomo pathologie, imagerie médicale, urgences, dermatologie, rhumatologie, ophtalmologie, ORL, pharmacie. La médecine générale, qui sera à conduire en lien avec les professionnels de santé libéraux fait également partie des spécialités identifiées.

Sur cette base, l'universitarisation se réalisera en plusieurs étapes, avec des objectifs partagés entre les institutions, par année, de disciplines entrant concrètement dans la démarche d'universitarisation.

La dynamique de travail étant soutenue et les échanges nombreux, d'autres spécialités seront amenées à émerger, à partir des échanges conduits entre les partenaires, à l'instar de la neurologie, ou sur un temps différent, la psychiatrie.

La mise en œuvre progressive de l'universitarisation du CHR permettra de développer les missions hospitalo-universitaires de soins, l'enseignement et la recherche sur l'axe du Sillon Lorrain et renforcera l'attractivité médicale de l'établissement.

Centre Hospitalier Régional
METZ-THIONVILLE

GHT 6
LORRAINE NORD

PROJET DE **SOINS**

2024 2028

SOMMAIRE

1. Le projet de soins 2024-2028 54

2. La politique de soins 56

2.1 Un projet de soins partagé par les professionnels paramédicaux reposant sur des valeurs communes 56

2.2 Elaboration, modalité de suivi de la mise en œuvre et évaluation du projet de soins 58

2.2.1 Méthodologie d'élaboration du projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques 58

2.2.2 Modalités de mise en œuvre et d'évaluation du projet de soins infirmier de rééducation et médico-technique 59

3. Les orientations strategiques du projet de soins 2024-2028 ..... *60*

3.1 AXE 1 : Une organisation centrée sur le patient 60

3.1.1 Objectif 1 : Améliorer l'expérience de soins des patients 60

3.1.2 Objectif 2 : Optimiser l'accès aux soins 64

3.1.3 Objectif 3 : Améliorer la coordination interprofessionnelle 66

3.1.4 Objectif 4 : Renforcer le rôle des patients et des aidants dans les prises en charge 67

3.2 AXE 2 : De l'innovation dans les prises en soins et les pratiques professionnelles 68

3.2.1 Objectif 1 : Déployer des organisations innovantes 69

3.2.2 Objectif 2 : Développer la recherche paramédicale 71

3.2.3 Objectif 3 : Mettre en œuvre une politique de valorisation des expertises des professionnels paramédicaux 72

3.3 AXE 3 : La volonté de prendre soin de nos professionnels paramédicaux 73

3.3.1 Objectif 1 : Conforter l'accueil des étudiants en santé 73

3.3.2 Objectif 2 : Organiser des parcours professionnels structurés pour l'ensemble des paramédicaux 74

3.3.3 Objectif 3 : Accompagner les cadres de santé 75

Conclusion 79

1. LE PROJET DE SOINS 2024-2028

Le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques fait partie intégrante du projet d'établissement[1]comme précisé dans l'article L6143-2 du code de santé publique.

« Le directeur des soins, coordonnateur général des soins, exerce des fonctions de coordination générale des activités de soins infirmiers, de rééducation et médico-technique (…). Il élabore, avec l'ensemble des professionnels concernés, le projet de soins, le met en œuvre par une politique d'amélioration continue de la qualité ».[2]

Le projet de soins implique la nécessaire coordination des acteurs de soins paramédicaux issus des filières infirmière, médico-technique et de rééducation[3]. Il s'inspire des droits des malades en reconnaissant la place des usagers au cœur du système de prise en charge et de la qualité du système de santé[4].

Piloté par la direction des soins en association avec la commission médicale d'établissement, le projet de soins est porteur de valeurs professionnelles qui permettent de fédérer l'action des soignants et participent à la construction de leur identité professionnelle. Ces valeurs donnent du sens à leur engagement. Par ailleurs, le projet de soins donne une cohérence à l'action collective des professionnels paramédicaux et s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue de la qualité.

Le projet de soins 2024-2028 prend en compte le bilan du précédent projet de soins, ainsi que les résultats de la dernière visite de certification V 2020 de la haute autorité de santé (HAS)

Il est porté par l'encadrement soignant et tous les professionnels paramédicaux, quelle que soit leur filière d'appartenance en collaboration étroite avec les médecins et les sages femmes.

Il se veut concret afin d'engager chaque acteur dans sa mise en œuvre et a pour vocation d'être décliné au sein de chaque pôle. Il donne la direction commune et répond à une recherche de sens. Il a pour volonté de définir le fil conducteur et de fédérer l'action des professionnels. Il représente la référence mais doit aussi guider l'engagement de chacun.

Le projet de soins exprime les valeurs partagées qui animent les équipes, la volonté d'accroitre la qualité et la sécurité des soins et l'importance de renforcer le professionnalisme des acteurs de soins ainsi que la solidarité des équipes au service des usagers.

Au-delà d'être une exigence réglementaire, l'élaboration et le suivi du projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques est une étape importante pour la direction des soins dans la mesure où il fixe les grandes orientations pour les 5 années à venir.

Ce projet de soins a pour ambition d'accompagner les orientations stratégiques définies par le projet médico-soignant au profit des patients, résidents, usagers mais également des professionnels. S'il s'inscrit dans une continuité, il est porteur d'ouverture et se tourne résolument vers l'avenir.

---

[1] Loi n°2002-73 du 17 janvier 2002 (article II, JO du 18 janvier 2002, Ordonnance n°2005-406 du 02 mai 2005, article II et III, JO du 03 mai 2005)

[2] Décret n° 2002-550 du 19 avril 2002, portant statut particulier des Directeurs des Soins de la fonction publique hospitalière

[3] Décret n°2002-550 du 19 avril 2002

[4] Loi n°2002-303 du 04 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé

La coordination générale des soins et l'ensemble des acteurs ont souhaité un projet de soins opérationnel permettant la mise en œuvre d'actions concrètes.

Le projet de soins a pour particularité d'être transversal dans l'approche de prise en charge du patient, il est de ce fait en interface avec les autres volets du projet d'établissement.

Il est le fruit du travail collectif de nombreux professionnels paramédicaux, toutes filières confondues impliqués dans la démarche d'élaboration. Que l'ensemble des personnes qui ont participé à l'écriture et à la relecture de ce projet de soins en soient vivement remerciées.

Trois axes sont développés pour témoigner des ambitions des équipes médico-soignantes à répondre aux besoins de la population soignée, mais aussi à attirer et à fidéliser les professionnels de santé :

- Axe 1 : Une organisation soignante centrée sur le patient
- Axe 2 : De l'innovation dans les prises en soins et les pratiques professionnelles
- Axe 3 : La volonté de prendre soin de nos professionnels paramédicaux

2. LA POLITIQUE DE SOINS

2.1 Un projet de soins partagé par les professionnels paramédicaux reposant sur des valeurs communes

Ce projet de soins s'inscrit dans la droite ligne du précédent. Cette continuité est assumée dans la mesure où il existe déjà une appropriation des concepts par les cadres de santé et les professionnels paramédicaux.

La philosophie du projet de soin s'appuie prioritairement sur les valeurs professionnelles partagées et indispensables à l'exercice professionnel de soignants paramédicaux.

La politique de soins du CHR Metz-Thionville affirme l'engagement de la communauté soignante paramédicale dans un programme ambitieux reposant sur un attachement irrévocable aux principes d'égalité du service public, aux valeurs d'humanité et d'attention à chacun. L'intégrité de tous les professionnels de santé, le respect de la confidentialité et du secret professionnel, constituent les éléments fondateurs. Enfin, l'humanisme et la bienveillance dans les soins représentent le socle du métier de soignant.

Cette politique vise à développer la réflexion éthique professionnelle concernant :

- ✓ Le respect de la dignité et de l'intimité,
- ✓ Les droits du patient et l'accompagnement des personnes en fin de vie,
- ✓ La reconnaissance et la prise en charge de la douleur,
- ✓ L'égalité, l'équité pour tous les patients.

L'objectif est de guider l'action vers la qualité des soins et l'efficience des organisations pour une meilleure lisibilité du parcours de soins.

La mise en œuvre de cette politique s'appuie sur la compétence, le professionnalisme, la responsabilité et la valorisation du travail des professionnels. Elle s'inscrit dans une volonté de pluridisciplinarité, de complémentarité, de coordination des acteurs intra et extra hospitaliers, de partage des moyens et des connaissances qui développent l'esprit d'équipe nécessaire à la prise en charge des usagers des établissements de santé.
L'accent est mis sur l'évaluation de la qualité des soins et des pratiques professionnelles.

Le projet de soin détermine la façon dont les professionnels s'engagent à « prendre soin ». Il est centré sur les personnes et aborde les prises en charges spécifiques dans ses axes stratégiques. Sachant que « prendre soin » peut se définir comme « porter un intérêt particulier, c'est prêter une attention particulière en vue de favoriser, de développer, de promouvoir la vie, le bien-être de la personne auprès de laquelle on a pour mission d'intervenir[5]».

Prendre soin se différencie ainsi, de la notion instrumentale de « faire des soins » qui serait définie par les techniques, les protocoles, les lieux, les modes organisationnels. C'est avec une vision holistique qu'est ainsi abordée la personne soignée, afin qu'il soit répondu de façon optimale à ses

[5] HEESBEEN W. la réadaptation du concept de soin. Paris : Ed….

besoins, à sa demande de soins. « Prendre soin » implique dans cette perspective pour les professionnels, qu'ils s'inscrivent comme partenaires de soins dans une équipe pluridisciplinaire.

« *La valeur n'est ni un objet, ni un concept, elle ne peut être connue que si elle est vécue c'est à dire mise en acte »*[6].

Les valeurs vont guider les comportements, les attitudes professionnelles, et se traduisent concrètement dans les relations avec les patients et leurs familles ainsi que dans la qualité de soins prodigués.

Elles font référence aux valeurs humanistes mais également au respect des décrets de compétences, des codes de déontologie des différentes professions. Elles s'imposent à tous les soignants paramédicaux.

Ces valeurs se vivent au quotidien et requièrent des comportements et une acceptation de l'autre dans sa différence.

Elles sont confirmées par la Commission des Soins Infirmiers, Médico-Technique et Rééducation (CSIRMT) et sont ainsi déclinées :

- ✓ Ethique qui s'articule autour du respect de la dignité, respect des droits des patients, de l'égalité de traitement. L'éthique clinique et managériale ont en commun de nous guider dans la recherche de la meilleure solution possible pour une situation de soins ou une organisation à mettre en œuvre.
- ✓ Devoir d'humanité, bientraitance et considération.
- ✓ Bienveillance dans les soins et dans le management.
- ✓ Professionnalisme, solidarité et engagement des professionnels.
- ✓ Exemplarité.
- ✓ Qualité et sécurité des soins prodigués.

L'identité professionnelle des personnels paramédicaux s'affirme à travers :

- ✓ Les valeurs du service public qui doit à toute personne, la permanence et la continuité des soins, la qualité de l'accueil et des prestations, la compétence et la disponibilité du personnel.
- ✓ Les valeurs professionnelles éthiques et déontologiques, basées sur le respect de la vie et de la personne quelles que soient ses origines, sa culture et ses croyances, le respect de la dignité et de l'intimité du patient et de sa famille, le respect de la volonté de l'individu quelles que soient la gravité de sa pathologie ou l'altération de ses facultés.
- ✓ La responsabilité professionnelle, les devoirs de confidentialité et de secret professionnel, d'information, de dispensation de soins individualisés, d'actualisation permanente des connaissances professionnelles.

[6] BARBIER J M

Les valeurs de ce projet, de la dimension humaine au professionnalisme sont constantes. Toutefois, elles sont assorties d'une dynamique évolutive. En effet, le cheminement progresse du fait, de l'évolution des formations et des technologies, d'exigences légitimes dans les prises en soins, de la part des patients et de leur entourage, de nouvelles exigences réglementaires, d'un renouvellement régulier des équipes, d'une inter-générationnalité, mais au final les valeurs de ce projet de soins demeurent intemporelles.

2.2 Elaboration, modalité de suivi de la mise en œuvre et évaluation du projet de soins

2.2.1 Méthodologie d'élaboration du projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques

La préparation du projet de soins 2024-2028 a mobilisé la coordination générale des soins de l'établissement et l'ensemble des équipes d'encadrement soignant pendant plusieurs mois.

Elle a pu s'appuyer sur des éléments structurants pour permettre de nourrir les réflexions et d'établir une feuille de route partagée pour les cinq prochaines années.

L'organisation, au cours de l'année 2023, de travaux conduits en équipe pluriprofessionnelle par l'encadrement soignant visant à produire le bilan du projet de soins précèdent, ont permis aux équipes de réfléchir collectivement à leur vision du futur projet de soins en matière de soins, de formation et de recherche.

Les contributions ont été préparées en intégrant également les particularités de l'offre de soins actuelle, les évolutions socio-démographiques et sociétales des prochaines années, les enjeux concernant le travail en équipe et les nouveaux métiers.

Une réflexion collective a été engagée afin de mieux organiser les parcours de soins en permettant aux équipes soignantes de travailler par filière et de réfléchir ensemble à une meilleure prise en charge des patients, et à de nouvelles modalités de travail.

Les échanges se sont poursuivis au cours de groupes de travail conduits par le coordonnateur général des soins appuyé par les cadres de pôle auprès des personnels d'encadrement soignants, par pôle, afin de partager et de définir les visions des orientations stratégiques du futur projet de soins et les décliner en objectifs opérationnels.

2.2.2 Modalités de mise en œuvre et d'évaluation du projet de soins infirmier de rééducation et médico-technique

La mise en œuvre du projet de soins repose sur l'implication et la responsabilisation de l'ensemble des membres de la direction des soins, du président de la CSIRMT, de l'encadrement soignant, des professionnels paramédicaux et des membres de la commission de soins Infirmiers, de rééducation et médico-technique (CSIRMT).

L'évaluation du précédent projet de soins a mis en évidence la nécessité de construire des outils permettant de formaliser le suivi de la déclinaison du projet de soins à travers ses 3 axes.

Pour l'ensemble de ces axes, des objectifs opérationnels, déclinés en actions sous la forme de fiche projets, seront assortis d'une planification de mise en œuvre sur la période 2024-2028 ainsi que des modalités d'évaluation.

Le suivi et l'évaluation seront conduits par l'encadrement soignant et seront traduits annuellement dans les rapports d'activité par service et par pôle.

3. LES ORIENTATIONS STRATEGIQUES DU PROJET DE SOINS 2024-2028

Le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques 2024-2028 est construit autour de 3 axes stratégiques :

Axe 1 : Une organisation soignante centrée sur le patient

Axe 2 : De l'innovation dans les prises en soins et les pratiques professionnelles

Axe 3 : La volonté de prendre soin de nos professionnels paramédicaux

3.1 AXE 1 : Une organisation centrée sur le patient

Le cœur de l'activité d'un établissement de santé est de dispenser du soin et de se centrer principalement sur cette activité. Le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-technique du CHR Metz-Thionville affirme la promotion de la participation des patients en y associant également leurs proches.

Si cette démarche attentive nécessite d'améliorer la lisibilité de nos organisations et de nos actions, elle nécessite aussi d'accroître notre disponibilité soignante, de renforcer le recueil des besoins au profit de la satisfaction des personnes concernées et de leurs proches et d'organiser des espaces formels pour favoriser cette participation.

Nous nous inscrivons dans une dynamique pour :

- ✓ Recueillir les informations à la source, auprès du patient et de ses proches
- ✓ Informer le patient sur ses droits et favoriser son expression
- ✓ Valoriser le patient acteur de sa prise en charge
- ✓ Renforcer la lisibilité de l'offre de soins en structurant les parcours patients
- ✓ Respecter la dignité du patient

3.1.1 Objectif 1 : Améliorer l'expérience de soins des patients

L'expérience d'une hospitalisation est souvent stressante. C'est au moment même où le patient est en situation de vulnérabilité qu'il a le plus besoin que les conditions de qualité et de confort soient pleinement assurées. Le patient doit pouvoir compter non seulement sur une prise en charge soignante optimale du point de vue de la qualité et de la sécurité des soins mais aussi sur une prise en compte attentive de ses besoins tout au long de son parcours.

Notre volonté et de proposer aux patients accueillis une prise en charge qui conjugue l'excellence des soins, l'attention à la personne considérée dans sa globalité et sa satisfaction dans le cadre d'un parcours fluide, lisible et respectueux

Action 1 : La garantie d'un séjour de qualité, une prise en soin personnalisée

La qualité se définit comme l'aptitude à satisfaire des besoins exprimés et implicites, par l'engagement de la structure hospitalière et des professionnels dans des actions permanentes et systématiques d'amélioration du service rendu au patient.

Les informations recueillies doivent contribuer à l'amélioration de la qualité des soins tout au long du séjour. Il convient de systématiser ce recueil le plus tôt possible et le prendre en considération, tant en intra qu'en extrahospitalier.

✓ Le séjour du patient :

- L'accueil du patient
  Il s'agit d'un moment privilégié dans la prise en soin du patient. Il permet d'une part d'établir un climat de confiance entre le patient, sa famille et l'équipe soignante et d'autre part de recueillir l'ensemble des éléments nécessaires à la prise en charge du patient.
- Le séjour du patient
- La sortie du patient
  La préparation, anticipation et accompagnement de la sortie

✓ La qualité et la sécurité des soins tout au long du séjour
Nous devons garantir des soins ainsi qu'une prise en charge de qualité. Dans ce sens, l'amélioration continue des pratiques professionnelles, le respect des bonnes pratiques et la lutte contre les évènements indésirables graves constituent des fondamentaux incontournables dans ces différents domaines :

- La sécurisation de la continuité des soins par le dossier de soins informatisé
  - L'identitovigilance
- La sécurisation de la prise en charge médicamenteuse
- La lutte contre la douleur
- La prévention des risques :
  - La dénutrition
  - Les escarres, Plaie et cicatrisation
  - Les chutes
  - Le risque infectieux
  - Le risque transfusionnel
  - Le risque suicidaire
  - La contention et l'isolement

Action 2 : Le renforcement de la politique de promotion et de respect des droits des usagers

Tous les codes de déontologie des professionnels de santé érigent le respect de la dignité en principe fondamental. La loi sur les droits des patients de 2002 dispose que le patient a le droit au respect de sa dignité et de sa vie privée. Parce qu'un patient est avant tout un citoyen, il possède des droits. Ceux-ci le protègent et garantissent son autonomie, le respect de ses libertés individuelles et de sa dignité, quel que soit son lieu de prise en charge. L'information du patient joue un rôle primordial et donne au patient la possibilité d'exercer son droit de participer activement à la décision concernant son traitement et l'expression de directives anticipées.

La loi du 11 février 2005 précise que *« Les professionnels de santé et du secteur médico-social reçoivent, au cours de leur formation initiale et continue, une formation spécifique concernant l'évolution des connaissances relatives aux pathologies à l'origine des handicaps et les innovations thérapeutiques, technologiques, pédagogiques, éducatives et sociales les concernant, l'accueil et l'accompagnement des personnes handicapées, ainsi que l'annonce du handicap. »*

Cette action vise à créer et à utiliser des outils pour renforcer la sensibilisation des professionnels aux concepts de bientraitance et aux risques de maltraitance et engager les soignants à interroger leurs pratiques au quotidien dans une logique de respect des droits des usagers. L'éthique doit être affirmée comme un fil conducteur de l'exercice professionnel.

Action 3 : La confirmation de la démarche d'acculturation qualité et de sécurisation des soins tout au long du séjour

La culture qualité se définit comme la capacité des professionnels à s'impliquer dans les démarches « *Qualité et sécurité des soins* » conduites au sein de l'établissement et à se les approprier. L'implication des professionnels est primordiale pour en faire une démarche pragmatique.

Pour contribuer à améliorer la sécurité des soins, la Haute Autorité en Santé a identifié deux principaux leviers. Le premier, largement mis en œuvre, a fait ses preuves et correspond à la mise en place de démarches continues d'amélioration de la qualité et de la sécurité. Le deuxième, le développement d'une culture de sécurité des soins, est désormais reconnu comme stratégiquement une priorité pour rendre pérenne cette dynamique.

L'appropriation d'un langage commun est nécessaire et se construit sur les bases :

- ✓ Des référentiels métiers,
- ✓ Du travail en équipe pluridisciplinaire,
- ✓ De la déclinaison des plans de formations (institutionnels et de pôles),
- ✓ De la structuration de l'organisation qualité dans les pôles (référents qualités).

Ainsi la définition de la culture de sécurité des soins, retenue par la HAS, est la suivante : « *Un ensemble cohérent et intégré des comportements individuels et organisationnels, fondé sur des*

croyances et des valeurs partagées, qui recherche continuellement à réduire les dommages aux patients, lesquels peuvent être liées aux soins[7] *»*

D'importantes avancées ont été réalisées au fil des années en matière de qualité et de sécurité des soins. Il convient de poursuivre et de perfectionner cette démarche.

Action 4 : Le développement et la coordination des parcours de soins

Dans une logique de parcours coordonnés, nos organisations doivent permettre au patient d'évoluer de manière fluide d'un dispositif à un autre en fonction de ses propres besoins en soins. Cette dimension est portée de manière transversale dans le projet d'établissement, en particulier par le projet médico-soignant. A l'heure de l'élaboration de ce nouveau projet de soins, les parcours hospitaliers doivent être confortés et articulés avec la ville. L'approche longtemps centrée sur les prises en charge des pathologies et les organisations doit être fondée sur les parcours des patients/usagers du système de santé.

Les modalités de prise en charge évoluent dans une trajectoire davantage tournée vers des parcours de soins coordonnés, tout en veillant à ce que le patient et ses proches soient acteurs de cette prise en charge. La singularité de chaque prise en charge est un défi pour les soignants qu'il convient de relever dans toutes ses composantes. Dès lors, l'émergence d'une culture de « parcours patient » doit nécessairement engendrer la mise en place de nouvelles pratiques professionnelles et de nouvelles compétences.

Face à ce dernier point, le rôle et les missions des intervenants doivent être structurés et la coordination des parcours doit prendre tout son sens.

La gestion des flux de patients requiert une implication quotidienne importante pour coordonner les multiples intervenants impliqués et suivre l'évolution des patients susceptibles d'être transférés d'un endroit à un autre. (Mobilisation dispositifs/organisation : IDEC, cellule gestion des lits, salons de sortie, PRADO, HAD, SSIAD …)

Les équipes hospitalières, confrontées à la réalité des situations singulières des patients qu'ils prennent en charge se sont adaptées. Elles ont créé des partenariats, construit des collaborations, tissé des réseaux relationnels pour faire face aux besoins des patients. Il est nécessaire de capitaliser ces expériences, de les modéliser pour accompagner la démarche de structuration des parcours et l'intégrer aux pratiques professionnelles.

[7] HAS, Dr OCCELLI P. « la culture de sécurité des soins : du concept à la pratique ». Décembre 2010 p. 5

3.1.2 Objectif 2 : Optimiser l'accès aux soins

Action 5 : L'engagement de programmes de prévention et de promotion en santé

La prévention vise à préserver la santé des populations, soulignons que la prévention n'est pas une activité « en plus des soins » : c'est d'abord la manière d'organiser et de réaliser les soins.

Cet objectif du projet de soins vise à construire et à coordonner des actions préventives et de promotion en santé. Il vise à articuler les soins aux patients en tenant compte de leurs habitudes de vie, conforter et développer la dynamique des programmes d'éducation thérapeutique en y associant les usagers.

Depuis plusieurs années, les équipes soignantes du CHR organisent des actions de sensibilisation et de dépistages ouvertes à tout public. Différentes thématiques telles que la prévention et le dépistage des cancers, les maladies chroniques, la nutrition … font l'objet de journées spécifiques. Il s'agit de moments privilégiés qui doivent permettre aux professionnels de santé de mener un échange sur les priorités de santé en matière de prévention.

Cet objectif du projet de soins vise à construire et à coordonner des actions préventives et de promotion en santé. Il vise à articuler les soins aux patients en tenant compte de leurs habitudes de vie, conforter et développer la dynamique des programmes d'éducation thérapeutique en y associant les usagers.

Telle que définie par l'OMS, l'éducation thérapeutique du patient (ETP), « vise à aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique. Elle fait partie intégrante et de façon permanente de la prise en charge du patient. Elle comprend des activités organisées, y compris un soutien psychosocial, conçues pour rendre les patients conscients et informés de leur maladie, des soins, de l'organisation et des procédures hospitalières, et des comportements liés à la santé et à la maladie. Ceci a pour but de les aider, ainsi que leurs familles, à comprendre leur maladie et leur traitement, à collaborer ensemble et à assumer leurs responsabilités dans leur propre prise en charge, dans le but de les aider à maintenir et améliorer leur qualité de vie ».

L'ETP s'inscrit dans une démarche centrée sur le patient[8]. Elle contribue à une approche personnalisée, à renforcer les capacités d'auto-détermination de la personne et son rôle en tant qu'acteur de sa santé.

Les services ayant développé des programmes ETP, ont une démarche d'éducation thérapeutique organisée et formalisée. Les professionnels ont suivi pour la plupart, les formations réglementaires en termes de durée minimale. Mais il reste des professionnels pour lesquels la formation est à compléter. Des patients peuvent être pris en charge dans des services n'ayant pas formalisé des programmes spécifiques d'éducation thérapeutique. Il est proposé de faire bénéficier ces services de l'expertise des services entrainés à cette démarche. L'apport des experts de l'UTEP, le partage

[8] HAS - Démarche centrée sur le patient : information, conseil, éducation thérapeutique, suivi – mai 2015

d'expérience, la formation en intra et l'échange d'outils et méthodes seront les vecteurs de ce développement.

Action 6 : La poursuite du développement des alternatives à l'hospitalisation

Pour un nombre croissant d'interventions, les progrès techniques et organisationnels rendent possible une prise en charge de jour à l'hôpital, en améliorant la qualité des soins et le confort des patients et en mobilisant moins de ressources qu'une hospitalisation conventionnelle. Ce mode de prise en charge, dite ambulatoire, permet généralement une récupération plus rapide du patient et une réduction des risques associés aux soins.

Dans le cadre de la stratégie nationale de santé 2018/2022, les pouvoirs publics ont affirmé l'ambition de porter à 70 % en 2022 le taux de chirurgie ambulatoire et fixé un objectif à 55 % de séjours hospitaliers de médecine ambulatoire à cette même échéance.

Le virage ambulatoire implique aussi des progrès majeurs en matière de coordination des prises en charge entre la ville et l'hôpital et de renforcement de l'accès aux soins primaires et à l'hospitalisation à domicile.

Il s'agit de prévenir des hospitalisations en établissement de santé, d'en limiter la durée et les effets délétères sur l'état des patients et d'accompagner ses derniers à leur retour à domicile, en prévenant ainsi de nouvelles hospitalisations.

Ces dernières années, les alternatives à l'hospitalisation conventionnelle ou à l'hébergement traditionnel se développent de plus en plus au bénéfice des patients :

- ✓ La chirurgie ambulatoire,
- ✓ La réhabilitation améliorée après chirurgie (RAAC)
- ✓ Le recours aux hôpitaux de jour
- ✓ L'hôtel hospitalier
- ✓ L'hospitalisation à domicile (HAD)
- ✓ Les Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD)

Il s'agit désormais d'intégrer pleinement ces modalités d'hospitalisation aux parcours de soins en articulation avec la ville.

Action 7 : La performance de l'organisation de nos plateaux techniques

Tendre vers la performance, c'est prendre en considération l'intérêt du patient, des professionnels et de l'établissement.

Une gestion plus optimale des plateaux techniques doit favoriser l'accès aux soins en réduisant les délais de prise en charge.

Les plateaux techniques sont au centre de la prise en charge des patients et de l'organisation des établissements de santé. Leurs fonctionnements se distinguent par des moyens techniques spécifiques, des professionnels spécialisés et des modèles d'organisation adaptés.

Le CHR Metz-Thionville dispose d'un vaste ensemble d'équipements de pointe assurant le diagnostic, le traitement ou la surveillance médicale des patients, pour exemple :

- ✓ Radiothérapie (tomothérapie, stéréotaxie ..)
- ✓ Imagerie médicale (IRM 3T, Scanners, TEP Scans numériques…)
- ✓ Blocs opératoires (Salle hybride, robot chirurgical, endoscopie interventionnelle …)
- ✓ Laboratoires

Utilisés par du personnel qualifié, ces équipements représentent une plus-value dans le cadre des traitements diagnostiques et curatifs des patients.

3.1.3 Objectif 3 : Améliorer la coordination interprofessionnelle

Promouvoir une collaboration efficace entre les professionnels vise à améliorer la qualité des soins et la satisfaction du patient. L'objectif est d'identifier les stratégies permettant de promouvoir une coopération efficace entre les différents acteurs de la santé.

Action 8 : La formalisation de chemins cliniques à l'aide du raisonnement clinique partagé

Les enjeux sont de promouvoir une prise en charge coordonnée entre les professionnels de santé et d'entrer dans une démarche processus autour du parcours de soins du patient.

Le raisonnement clinique partagé est au service de la pertinence des pratiques, de la coordination de soins pluridisciplinaires, de la convergence médico-soignante et de la cohérence de la transmission clinique. Il se construit dans le partage des savoirs et des connaissances et dans une articulation entre les compétences communes et les compétences spécifiques. L'interdisciplinarité est un des fondements du raisonnement clinique partagé. Ce partage doit dépasser le cloisonnement encore présent aujourd'hui pour évoluer de la pluridisciplinarité vers l'interdisciplinarité

Le raisonnement clinique partagé au service du parcours patient représente culturellement une évolution importante dans la prise en charge des patients et une opportunité pour les cadres paramédicaux de conforter leur positionnement dans la coordination des activités de soins en lien avec les équipes médicales et soignantes.

La construction de chemins cliniques à partir du parcours patient contribue au développement d'une intelligence collective médico-soignante, à une harmonisation des pratiques et à une réduction des risques dans la prise en charge des patients. « La pertinence d'un projet de soins adapté à chaque personne pose la question de la formalisation d'un raisonnement clinique qui part du patient, conduit l'infirmière dans des champs de connaissances variées et l'oblige à utiliser une méthodologie de problématisation avant d'entrer dans la démarche de résolution de problème ».[9]

[9] L'apprentissage du raisonnement clinique. Thérèse PSIUK

C’est un outil d’amélioration de la performance collective. La traçabilité de la prise en charge des patients au sein de leur parcours doit servir de guide à la construction de coordination des parcours patients

Le Projet de Soins s’inscrit dans la dynamique de poursuivre la formalisation et l’utilisation de chemins cliniques au sein des pôles afin d’optimiser la coordination professionnelle autour du parcours patient.

Action 9 : La promotion de la mise en place de protocoles de coopération entre professionnels de santé

Le système de santé évolue et de nouveaux métiers, de nouvelles possibilités de coopérations apparaissent pour permettre d’améliorer le parcours des patients, de libérer du temps médical et de recentrer les professionnels sur leur cœur de métier.

Les protocoles de coopération entre professionnels de santé ont pour objectif d'organiser et de formaliser les modes de fonctionnement entre professionnels travaillant en équipe. Ces protocoles prévoient des transferts d'activités ou d'actes de soins ou de prévention entre professionnels, ou réorganisent leurs modes d'intervention auprès du patient.

Créés en 2009 par la loi Hôpital, Patients, Santé, Territoires (HPST) le dispositif a été rénové par la loi d'organisation et de transformation du système de santé publiée en juillet 2019, et est en l'un des axes stratégiques majeurs du plan Ma Santé 2022.

Les principaux enjeux sont :

- ✓ Une évolution de l’exercice professionnel et une extension des champs d’intervention des professions paramédicales,
- ✓ L’amélioration de l’organisation des soins en réduisant les délais de prise en charge,
- ✓ Le renfort de la coordination entre tous les intervenants de façon à optimiser le parcours de soins des patients.
- ✓ Un recentrage des activités médicales sur des missions d’expertise plus complexes rendu possible par le temps dégagé,

Cette action vise à développer des protocoles de coopérations entre professionnels de santé et à permettre l’implantation de nouveaux métiers.

3.1.4 Objectif 4 : Renforcer le rôle des patients et des aidants dans les prises en charge

Force est de constater que les patients, individuellement et collectivement, aspirent à plus d’autonomie, revendiquent des relations plus équilibrées et exigent davantage de transparence et de participation. Les équipes soignantes conçoivent la relation de soin de manière plus participative, comme un temps de collaboration construit sur la durée plutôt que comme une simple consultation. Ce projet vise à créer des activités ou animations avec les patients, résidents, usagers afin de renforcer leur capacité à agir et à maintenir leur état de santé.

Action 10 : L'association des patients experts et la valorisation de l'expérience patient

En France, la loi Kouchner (2002) a permis de repenser les droits des patients et a introduit la notion de démocratie sanitaire structurée autour de droits individuels (être acteur de sa santé) et de droits collectifs (être acteur de la santé). Depuis le début des années 2000 jusqu'à aujourd'hui, le concept de patient expert s'est considérablement développé.

En cancérologie, les associations de patients et (ex-)malades ont commencé progressivement à jouer plusieurs rôles (soutien et informations aux malades, représentation dans les institutions de soins et les agences d'État, enseignement auprès des soignants et participation à la recherche). Certains patients choisissent même d'en faire leur métier.

Le terme "patient expert" désigne un patient qui a acquis de solides connaissances de sa maladie au fil des années. Il s'implique alors auprès des personnes souffrant de la même pathologie. Son expérience et ses compétences sont de réels atouts permettant d'établir une relation de confiance avec les autres patients.

Les patients-experts tiennent désormais un rôle majeur dans l'éducation thérapeutique des patients atteints de maladies chroniques et doivent être intégrés dans nos programmes.

Action 11 : La place des familles et des proches

La famille et les proches sont des ressources pour le patient comme pour le soignant. Le patient et sa famille doivent être considérés comme une entité.

Il est important d'insister sur le fait que le patient n'est pas seulement un sujet de soins mais aussi un sujet de droit et qu'à ce titre, il doit être pris en charge dans sa globalité, en tenant compte notamment de son environnement social et familial.

Le droit de la santé, avec la loi du 4 mars 2002 en particulier, a pris en compte ce fait en reconnaissant que certaines personnes parce qu'elles sont proches du patient peuvent avoir, à divers titres, un rôle au côté du malade. C'est cet équilibre, parfois difficile à trouver, qu'il convient à chaque instant de garder à l'esprit dans notre pratique quotidienne sans déroger au respect de la dignité et du secret professionnel.

3.2 AXE 2 : De l'innovation dans les prises en soins et les pratiques professionnelles

L'amélioration des parcours patients passe aussi par l'innovation et l'expérimentation de nouvelles pratiques de soins.

Nous souhaitons en faire un objectif pour les cinq prochaines années.

3.2.1 Objectif 1 : Déployer des organisations innovantes

La structuration et la coordination des parcours patients sont de véritables opportunités pour initier de nouvelles approches.

La délégation de tâches à d'autres professionnels est un exemple d'innovation dans un contexte de rareté des compétences médicales et spécialisées.

L'objectif est de promouvoir des organisations innovantes contribuant à améliorer le parcours des patients, l'accès aux soins et l'efficience du système de santé.

Action 12 : Le déploiement de la pratique avancée

La pratique avancée a été créée pour les "auxiliaires médicaux" par la loi de modernisation de notre système de santé de janvier 2016, puis définie pour la profession infirmière par des textes réglementaires en 2018 et 2019.

L'infirmier en pratique avancée (IPA) dispose de compétences élargies relevant du champ médical et d'une expertise dans le métier socle infirmier dans les rôles suivants : la clinique, le conseil, la consultation, l'éducation, le leadership, la recherche.

Au CHR Metz-Thionville, les premières promotions d'IPA sont entrées en formation en 2019 et les premiers diplômés se sont déployés sur le terrain dès le mois de septembre 2021. Initialement ouverts à trois domaines d'intervention (1-Pathologies chroniques stabilisées, prévention et polypathologies courantes en soins primaires 2-Oncologie et hémato-oncologie 3-Maladie rénale chronique, dialyse, transplantation rénale), l'exercice de l'IPA s'est étendu au domaine de la psychiatrie et de la santé mentale, en 2019, et à celui des urgences en 2021.

A la rentrée universitaire 2023, 5 IPA ont développés leurs activités depuis 2019, sur les mentions :

- 2 : oncologie-hématologie
- 1 : néphrologie
- 2 : pathologie chronique stabilisée (gériatrie – diabétologie adulte)

Et 9 IDE suivent en formation IPA (3 en 2ème année et 6 en 1ère année) sur les mentions :

- 5 : urgence
- 1 : oncologie-hématologie
- 3 : pathologie chronique (diabétologie pédiatrique – gériatrique – cardiologie)

Cette action vise à permettre, le développement de la pratique avancée au CHR Metz-Thionville afin de réduire les délais de recours à des praticiens, à assurer un meilleur suivi des patients et ainsi éviter la dégradation de leur état de santé et/ou leur (ré)hospitalisation.

Action 13 : L'intégration des technologies innovantes

Les innovations telles que l'intelligence artificielle, les nanotechnologies, mais également la robotique médicale ou la télémédecine fournissent des opportunités primordiales pour améliorer la qualité des soins de santé et la vie des patients.

L'avènement des objets connectés dans le domaine de la santé ouvre de nouvelles perspectives. Le suivi et la surveillance de certaines pathologies chroniques peuvent être facilités par des dispositifs électroniques. De plus le patient peut devenir acteur de sa prise en charge en ayant accès à des données objectives sur son état de santé.

Le CHR Metz-Thionville est déjà engagé vers l'avenir en déployant des dispositifs innovants au bénéfice des patients. Pour exemples en service de cardiologie, l'activité de télé cardiologie pour la surveillance des pacemakers et défibrillateurs internes, en rééducation (Soins Médicaux et de Réadaptation) l'acquisition prochaine d'un exosquelette de marche.

Dans le domaine de la formation des professionnels, les apports des nouvelles technologies sont également nombreux (simulation, e-learning …) et proposent de nouveaux formats qui révolutionnent les modes d'apprentissage. L'enjeu de ces technologies pour la formation professionnelle est riche, puisque l'expérience unique et souvent ludique représente une opportunité inouïe pour impacter sensiblement les participants.

Action 14 : L'engagement des démarches « aller vers » et la promotion du développement des équipes mobiles

Cette démarche de l'aller vers, c'est l'idée de mouvement. Aller vers suppose de se déplacer dans l'hôpital ou en dehors afin d'apporter les expertises au plus près des patients et des professionnels.

« Les équipes mobiles exercent une activité transversale au sein de l'établissement de santé. Elles ont un rôle de conseil et de soutien auprès des équipes soignantes des services de l'établissement, de formation, et peuvent être associées à des fonctions d'enseignement et de recherche »[10].
La fonction de consultant et d'expertise est une des missions des équipes mobiles qui concoure au développement des pratiques professionnelles à travers le transfert de connaissances et l'analyse des pratiques.

Le développement d'équipes mobiles dans différents domaines devra permettre de déplacer et d'apporter des expertises spécifiques au plus près du besoin de prise en soin du patient.

[10] Définition de la circulaire DHOS/02/DGS/ SD5D/2002-98 du 19 février 2002

3.2.2 Objectif 2 : Développer la recherche paramédicale

La recherche en soins est définie comme un processus qui valide et affine les connaissances existantes en générant de nouvelles compétences, qui de façon directe ou indirecte, influence les pratiques de soins. Introduite en France au cours des années 1970, la recherche clinique infirmière est une discipline infirmière relevant du rôle propre. Les thématiques de recherche portent autant sur la philosophie et l'éthique des soins, que sur la sécurité des soins, les problématiques de santé publique, la technologie des soins, les processus d'interaction existant dans les soins.

L'objectif est de développer la culture de la recherche en soins, de sensibiliser et de former les professionnels à cette démarche.

Action 15 : Le développement d'une culture de recherche dans le domaine des soins infirmiers, de la rééducation et des activités médico-techniques

La recherche paramédicale contribue à faire progresser la qualité des soins et la prise en charge des patients par l'amélioration des pratiques. Motivante pour les paramédicaux porteurs de projets, elle leur permet de faire progresser les connaissances et les pratiques de leur profession et d'avoir des liens avec les autres professionnels et métiers. Ces concepts sont ancrés dans les pratiques des professionnels paramédicaux et ont déjà été abordés dans les projets de soins précédents. Il convient aujourd'hui de développer la recherche paramédicale en accompagnant les évolutions, les attentes et les innovations.

La recherche en soins est en pleine expansion. Cette action vise à développer une culture de la recherche chez les professionnels paramédicaux et permettre à ces derniers de s'inscrire et/ou de développer des projets de recherche en lien avec les partenaires des établissements.

Action 16 : La formation des professionnels à la méthodologie de recherche

La recherche constitue un enjeu majeur dans l'amélioration des pratiques professionnelles et l'optimisation de la qualité et de la sécurité des soins. Parallèlement, en favorisant la production de nouveaux savoirs, elle participe à la montée en compétences des professionnels de santé et notamment des paramédicaux. Enfin, elle leur permet de s'investir activement dans l'innovation et l'expérimentation de nouvelles approches du soin, de la rééducation et de la réadaptation.

Bien que les professionnels paramédicaux bénéficient d'une initiation à la recherche durant leur formation initiale, certains d'entre eux se retrouvent parfois peu préparés pour élaborer un projet de recherche une fois diplômés. D'autres professionnels, bien qu'intéressés par les questions de recherche et d'innovation dans les soins, la rééducation ou la réadaptation, hésitent à franchir le pas, souvent par manque de connaissances et de savoir-faire, ou par un sentiment d'illégitimité à initier un projet de recherche. Il convient de déconstruire ces représentations et de former afin que les professionnels puissent s'engager à l'élaboration d'un projet de recherche clinique.

Former les professionnels vise à leur permettre d'acquérir des connaissances minimales requises pour envisager sereinement une implication professionnelle dans le domaine de la recherche.

Cet axe constitue un enjeu en termes d'attractivité et de fidélisation des professionnels.

De plus la structuration et l'accompagnement des professionnels dans les démarches de recherche clinique vise à mobiliser les ressources et compétences de chacune des équipes et ainsi promouvoir les approches interdisciplinaires qui doivent permettre un enrichissement réciproque.

3.2.3 Objectif 3 : Mettre en œuvre une politique de valorisation des expertises des professionnels paramédicaux

Action 17 : L'organisation de journées thématiques par profession

Les journées thématiques infirmières et aides-soignantes réalisées en 2023 ont permis d'acculturer l'ensemble des parties prenantes concernées sur des sujets précis et variés. Elles ont facilité la collaboration inter-équipe, le partage d'expérience et la valorisation des exercices professionnels

Développer cette dynamique permettra de réunir des professionnels paramédicaux tous impliqués dans les démarches de qualité, de prévention, de gestion des risques et de progrès au service des patients. Evènement original et rendez-vous annuel de tous les paramédicaux, ces journées proposeront une approche professionnelle pour renforcer une identité professionnelle commune.

Action 18 : La conduite de « rencontres de l'encadrement ».

Il est essentiel pour les cadres de santé de prendre la juste distance afin de saisir les nouveaux enjeux stratégiques qui se posent sur leurs responsabilités croissantes. La cohésion est un facteur de protection de premier ordre contre le risque psychosocial. Elle doit faire l'objet d'efforts concrets pour l'animer au quotidien. Les « rencontres de l'encadrement » sont des opportunités au cours desquelles le partage d'expérience, le développement de compétences dans un espace-temps consacré, favorisent le développement et la construction de liens privilégiés.

3.3 AXE 3 : La volonté de prendre soin de nos professionnels paramédicaux

Depuis la crise sanitaire COVID, le turn-over des professionnels de santé s'est amplifié dans les différents services avec pour certains quelques difficultés à attirer et fidéliser des agents.

Les objectifs de cet axe visent à structurer les étapes du parcours du nouveau professionnel et contribuer à la politique de recrutement. Il s'agit de développer des outils nécessaires à l'accueil des étudiants en santé et à leur encadrement, d'améliorer les partenariats avec les instituts de formations.

Les principes de développement des compétences et d'accompagnement structuré des cadres de santé paramédicaux pour faciliter leur prise de fonction, pourrait être élargi à un plus grand nombre de professionnels et doit être un élément contributif à l'attractivité.

3.3.1 Objectif 1 : Conforter l'accueil des étudiants en santé

L'encadrement en stage tient une place primordiale dans la formation des futurs professionnels de santé. L'acquisition des compétences, par le principe de la pédagogie réflexive est, en grande partie reliée aux stages. Les stagiaires appréhendent généralement leur premier jour de stage. Leur réserver un bon accueil est donc primordial.

Action 19 : L'uniformisation des cartographies des lieux de stages

Dans le cadre de la formation des étudiants en santé le stage est un espace et un temps privilégié où les apprenants acquièrent des connaissances spécifiques, développent des éléments de compétence et se rendent compte des réalités professionnelles. Ils concilient les aspects théoriques développés en formation, la réalité de terrain et les objectifs de l'apprenant.

A ce titre, une réelle collaboration avec les professionnels des services de soins existe. Cette volonté de partenariat nous conduit à confirmer des fonctionnements et à mettre en œuvre, en lien avec la coordination des stages de l'établissement, des moyens que nous souhaitons efficaces.

L'accès aux terrains de stage est un enjeu auquel pour l'établissement. L'évolution de l'offre de soin amènent à adapter les modalités de stage aux nouvelles pratiques professionnelles et aux nouvelles attentes des étudiants pour maintenir une offre de stage diversifiée en adéquation avec l'offre de formation.

Le choix des terrains de stage repose sur un partenariat entre la direction des instituts de formation et la direction des soins, se concrétisant par une charte d'encadrement précisant les conditions d'accueil et d'encadrement.

La cartographie de nos offres de stage à destination des étudiants en santé doit participer à l'identification précise de notre offre d'accompagnement des étudiants dans leurs parcours de

professionnalisation qui doit nous permettre de garantir la qualité des conditions d'accueil et de développement des compétences des étudiants accueillis.

Action 20 : L'optimisation des dispositifs d'accueil et d'encadrement par unité/pôle

La convergence de deux phénomènes : l'augmentation des quotas pour certains métiers en tension (infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, manipulateurs d'électroradiologie), et les contraintes d'effectifs conduisent à des situations complexes relatives aux conditions d'accueil des étudiants

C'est dans ce contexte qu'il convient de travailler à nos dispositifs d'accueil tant au niveau institutionnel qu'au niveau des pôles et des unités.

Action 21 : Le renforcement des liens avec les équipes pédagogiques des écoles en santé et le déploiement du mentorat des étudiants

Le mentorat est une relation interpersonnelle de soutien, d'échanges et d'apprentissage, dans laquelle une personne d'expérience investit sa sagesse acquise et son expertise afin de favoriser le développement d'une autre personne qui a des compétences à acquérir et des objectifs professionnels à atteindre. La force du mentorat est de favoriser la solidarité et le soutien dans un environnement professionnel et social en constante mutation, de créer des liens intergénérationnels

L'objectif de cette action est de favoriser une cohérence optimale entre la formation initiale des professionnels de santé et les besoins des services de soins dans une dynamique d'accompagnement pertinente des étudiants en collaboration avec les cadres formateurs des étudiants en santé.

3.3.2 Objectif 2 : Organiser des parcours professionnels structurés pour l'ensemble des paramédicaux

Accueillir un nouvel arrivant est un moment clé pour chacun et particulièrement les jeunes professionnels. Pour faciliter l'intégration dans une équipe et dans le métier, nous souhaitons développer le principe de parrainage (personne ressource, volontaire), avec un point d'étape en proximité au cours de la première année d'arrivée dans l'établissement. Cet accueil de nouvel arrivant s'applique aussi pour des professionnels de milieu de carrière qui souhaitent rejoindre nos équipes soignantes et apporter leur expérience et expertise acquises. L'accompagnement de ces profils de professionnels à leur arrivée dans l'établissement doit aussi être anticipé.

Action 22 : L'adaptation des dispositifs d'accueil et d'intégration des nouveaux professionnels au niveau des pôles

Le temps de l'intégration est crucial et notamment pour un jeune professionnel de santé qui arrive dans une équipe. En effet, une intégration d'un nouveau soignant peut être difficile pour plusieurs raisons : l'équipe existante se connait déjà, les pairs ont plus d'ancienneté et certains auront réalisé leur carrière entière au sein de l'établissement.

L'objectif de cette action vise à uniformiser les pratiques d'accueil au niveau des pôles autour d'un projet fédérateur, dans le but de fidélisation des nouveaux professionnels.

Action 23 : L'accompagnement des professionnels et l'organisation d'un parcours d'acquisition de compétences

« Accompagner » regroupe le fait de « se joindre à quelqu'un pour aller où il va en même temps que lui » et « d'aller avec ... »[11] Le concept d'accompagnement repose sur l'engagement de plusieurs professionnels.

Les activités hospitalières sont en évolution permanente quant aux modalités de prise en charge (nouvelles techniques, nouveaux traitements, nouveaux référentiels de bonnes pratiques, nouvelles organisations de prise en charge). Pour s'adapter à ces évolutions techniques et organisationnelles, les professionnels paramédicaux doivent tenir à jour leurs connaissances et compétences.

Plusieurs outils sont déjà à la disposition des professionnels soignants et des cadres pour répondre à ces obligations de perfectionnement. L'entretien annuel, les entretiens de suivi de contrat permettent aux professionnels d'identifier les compétences acquises et celles qui restent à développer. Les fiches de poste sont un repère sur les exigences formulées aux professionnels, les plans de formation continue complètent le dispositif en matière de développement professionnel.

Ces outils sont à conforter et à actualiser selon l'évolution de l'environnement. D'autres outils sont à développer : l'accompagnement aux changements, tableau de suivi des compétences …, afin d'accompagner le développement des compétences, l'adaptabilité des professionnels aux évolutions d'activités, et dans la perspective de promouvoir la recherche paramédicale.

3.3.3 Objectif 3 : Accompagner les cadres de santé

Le CHR propose depuis plusieurs années, un processus d'accompagnement des cadres de santé. Ce dispositif vise à détecter les potentiels, accompagner les professionnels dans la construction d'une nouvelle posture professionnelle. Il a pour objectif de guider et sécuriser les apprentissages utiles à la prise de fonction en qualité de cadre apprenant et à leur réussite au concours de l'institut de formation des cadres de santé.

[11] Larousse

De la même façon, le passage de la fonction de cadre de santé à la fonction de cadre supérieur, nécessite un accompagnement permettant de construire son identité professionnelle et d'acquérir ou développer les compétences managériales pour agir dans la complexité.

Action 24 : La consolidation du processus de repérage et de sélection des cadres apprenants

Le processus de repérage et de sélection des cadres apprenants est une des actions déjà engagées au cours du précèdent projet de soins, il convient de la conforter en optimisant l'accompagnement des cadres apprenants dans la sélection à l'entrée en IFCS.

Le programme de formation interne impliquant les cadres supérieurs de santé et les cadres de santé dans le dispositif d'accompagnement se doit d'être évolutif au regard de l'évolution des organisations.

Action 25 : L'acquisition de compétences managériales renforcées

Les cadres de santé se situent à l'interface avec les patients, les professionnels paramédicaux, les médecins et l'équipe de direction. Ils doivent composer au quotidien avec les exigences multiples dans un contexte socio-économique de plus en plus contraint. Ces exigences sont de plus en fortes en termes de qualité et de sécurité des soins, de qualité relationnelle, de qualité de vie au travail, de conciliation entre vie professionnelle et vie personnelle.

Leurs activités sont nombreuses et variées tels que la garantie de la qualité des soins, l'organisation du travail, la gestion des projets, le développement des compétences …

Des dispositions d'accompagnement à la prise de poste existent et feront l'objet d'actualisation. Un tutorat formalisé participera au compagnonnage et à l'adaptation au poste pour les jeunes cadres qui prennent leurs fonctions. Des sessions de formation centrées sur un management permettant aux cadres de créer les conditions du développement des professionnels et de leur satisfaction au travail ainsi que de l'atteinte des objectifs du service et /ou du pôle, doivent compléter le dispositif d'accompagnement.

Action 26 : L'élaboration d'outils et de supports communs à l'ensemble des personnels d'encadrement

Cette action répond à une demande collective issues des rencontres avec l'ensemble des cadres de santé conduites dans le cadre du bilan du projet de soin précédent. Elle vise à favoriser :

- ✓ La cohérence : l'utilisation d'outils communs garantit une cohérence dans les processus de gestion, favorise une approche uniforme dans la prise de décisions et permet d'établir des normes et des pratiques communes au sein de l'organisation.

- ✓ La collaboration : en accompagnant le partage facile des informations, des données et des rapports, propices à une meilleure communication et à une coordination efficace entre les différentes équipes.
- ✓ Le gain de temps : économiser du temps en évitant de recréer des processus ou des documents à partir de zéro. Les modèles et les ressources partagés permettent de gagner du temps et de se concentrer sur des tâches à plus haute valeur ajoutée.
- ✓ Une meilleure visibilité des activités et des performances des organisations : La centralisation des données et des informations clés facilite l'analyse et la prise de décisions éclairées.
- ✓ La formation et le développement en utilisant les mêmes outils : Apprendre les uns des autres et partager les connaissances et les compétences.

Mettre à disposition des outils communs aux managers permet d'améliorer la cohérence, la collaboration, l'efficacité et la visibilité au sein de l'organisation. Cela favorise également le développement des compétences et l'évolution professionnelle des personnels d'encadrement.

Action 27 : La promotion du partage d'expériences tout au long de la carrière

L'objectif de cette action est d'accompagner les cadres de santé formés et déjà expérimentés au maintien et au renforcement de leurs compétences managériales, tout en renforçant les notions de cohésion d'équipe et de sentiment d'appartenance.

Dans un contexte en perpétuels changements, les cadres de santé ont parfois besoin de se sentir accompagnés et d'échanger sur leur pratique.

De par leur expérience professionnelle, chaque cadre pourra ainsi apporter conseils et partager sa propre expérience au bénéfice des autres.

La création structurée d'espaces de partage d'information et d'expérience peut permettre de mutualiser ainsi les bonnes pratiques et d'échanger sur certaines thématiques pour faciliter la résolution des problématiques rencontrées au quotidien.

Cette action a donc pour ambition :

- ✓ De valoriser les initiatives et les réalisations des cadres de santé au cours de sessions de partage.
- ✓ D'encourager le mentorat et le parrainage afin de permettre aux cadres de santé les plus expérimentés de partager leurs connaissances et leur expertise.
- ✓ D'identifier des temps d'échanges et de partages

Action 28 : L'ouverture sur l'évolution des modes organisationnels de l'encadrement

Au-delà des changements dans les organisations de travail, les évolutions sociétales et les nouvelles aspirations des jeunes professionnels imposent vraisemblablement de réfléchir à de nouvelles modalités d'exercice. Là encore nous devons conjuguer l'intergénérationnel afin de répondre légitimement à des aspirations différentes.

Les réflexions concernent l'épanouissement des personnels encadrants dans l'expression de leurs talents, que l'expérimentation de nouveaux modes d'actions collectives favorisent.

Ces organisations innovantes visent à répondre aux attentes des personnels d'encadrement : un équilibre entre autonomie et responsabilisation.

CONCLUSION

Le projet de soins 2024-2028 constitue le fil conducteur de la politique de soins. Il traduit la volonté d'assurer une prise en soins de qualité et sécurisée, de favoriser le développement des compétences des professionnels et de leur permettre un parcours à la hauteur de leurs aspirations.

Il s'appuie sur des équipes soignantes pluridisciplinaires, compétentes, impliquées, des cadres de santé ayant la volonté d'améliorer les pratiques professionnelles et de fédérer leurs équipes autour de projets et de valeurs partagés.

Le présent projet est riche d'initiatives et tourné résolument vers le développement des prises en soins de qualité mais aussi innovantes. Il constitue notre feuille de route pour les cinq prochaines années.

Il promeut des orientations fortes fondées sur des valeurs communes.

Nous souhaitons promouvoir : une organisation de la prise en soins qui s'adapte à la demande et au besoin des usagers tout au long de leurs parcours de soins, des pratiques professionnelles qui privilégient les soins personnalisés.

L'engagement collectif de tous est attendu dans une démarche continue de la qualité centrée sur la personne soignée, qui vise à promouvoir la bientraitance, le respect des droits et libertés, l'écoute de la personne et la prise en compte de ses attentes.

C'est en complémentarité avec les autres parties du projet d'établissement que ces actions pourront se déployer, dans le respect des grandes orientations stratégiques définies dans le projet d'établissement.

Centre Hospitalier Régional
METZ-THIONVILLE

GHT LORRAINE NORD

PROJET **SOCIAL**

2024 2028

SOMMAIRE

Introduction 82
Méthodologie du Projet Social 82
Les 6 axes du Projet social 83
Déclinaison du Projet Social 83
1. AXE 1 : Qualité de vie au travail et conditions de travail 83
Axe 1 : objectifs, actions et échéanciers 84
2. AXE 2 : Attractivité/Fidélisation 85
Axe 2 : objectifs, actions et échéanciers 86
3. AXE 3 : GPMC individuel et collectif 86
Axe 3 : objectifs, actions et échéanciers 87
4. AXE 4 : Recherche et développement RH 88
Axe 4 : objectifs, actions et échéanciers 88
5. AXE 5 : GHT 89
Axe 5 : objectifs, actions et échéanciers 89
6. AXE 6 : Axe Sénior 89
Axe 6 : objectifs, actions et échéanciers 90
Annexes 91
AXE 1 : Qualité de vie au travail et conditions de travail 91
AXE 2 : Attractivité/Fidélisation 109
AXE 3 : GPMC individuel et collectif 132
- Définir les enjeux et objectifs de la mobilité interne 138

AXE 4 : Recherche et développement RH 146
AXE 5 : GHT 152
AXE 6 : Axe Sénior 158

Introduction

Le Projet Social est l'une des composantes du Projet d'Etablissement dont il reprend et développe les orientations en matière de politique des ressources humaines. Il répond ainsi aux obligations législatives et réglementaires. Il *« définit les objectifs généraux de la politique sociale d'un établissement ainsi que les mesures permettant la réalisation de ces objectifs. Il porte notamment sur la formation, l'amélioration des conditions de travail, la gestion prévisionnelle et prospective des emplois et des qualifications, et la valorisation des acquis professionnels » (Article L 6143-2-1 du Code de la Santé Publique*).

Une politique sociale associant l'ensemble de la communauté hospitalière autour d'objectifs communs et de valeurs réaffirmées et partagées.)

Outre les aspects réglementaires, le Projet Social vise à définir une politique sociale et managériale associant l'ensemble de la communauté hospitalière autour d'objectifs communs et de valeurs réaffirmées et partagées. La démarche s'inscrit également dans un cadre plus général prenant en compte des facteurs d'évolutions environnementaux, sociétaux et professionnels tels que les exigences réglementaires et normatives, les évolutions technologiques et démographiques, l'éco responsabilité, les évolutions du système de santé …
L'ambition du Projet Social est une démarche participative s'appuyant sur les compétences et les expertises de tous les professionnels de notre établissement autour d'un projet commun et partagé. Le Projet Social sera ainsi décliné annuellement, évalué et réajusté en fonction des ressources et des moyens à mobiliser.

Méthodologie du Projet Social

Le projet social a fait l'objet de 4 réunions en groupes de travail internes à la DRH dès l'été 2023.Ces réunions ont été menées sur la base du bilan du précédent projet social et des différents plans d'actions conduits en termes de gestion des ressources humaines. Ce premier temps a permis de définir la méthodologie de travail, les axes du projet social et d'amorcer la réflexion à partir des axes définis. Cette phase de concertation en interne a permis d'inclure l'ensemble des agents de la direction des ressources humaines dans la dynamique du Projet Social.

Dans un second temps, de septembre 2023 à février 2024 des réunions de travail ont été organisées avec les organisations syndicales représentatives, trois représentants de la DRH, un représentant de la CSIRMT, un représentant de la CME. Ces réunions ont permis de valider les axes du projet social et d'en définir les orientations dans un principe de délibérations consensuelles.

Chaque action du projet social a fait l'objet d'une fiche action nécessitant selon la thématique la mise en place de groupes de travail pluridisciplinaires. Les fiches actions ont ensuite été présentées et discutées en réunion de travail avec les organisations syndicales représentatives.

Un comité de pilotage du projet social sera institué permettant le suivi et l'évaluation de la réalisation du projet social. Il agrège en son sein les représentants du personnel qui ont été

parties prenantes dans l'élaboration du Projet Social et s'y ajoutent des représentants médicaux et un représentant de la CSMIRT. Cette représentation témoigne du socle de mise en œuvre du Projet Social autour de la démarche QVTC.

Les 6 axes du Projet social

Six axes ont été retenus pour structurer la politique sociale que le CHR entend conduire sur la période 2024-2028 :

1. *Qualité de Vie au Travail et Conditions de Travail*
2. *Attractivité/fidélisation*
3. *GPMC (individuel et collectif)*
4. *Recherche et développement DRH*
5. *GHT*
6. *Axe sénior*

Déclinaison du Projet Social

Chaque axe du Projet Social est décliné par objectifs et par actions. Chaque action fait l'objet d'une fiche action élaborée par des pilotes et par l'ensemble des personnes compétentes dans les domaines traités. Certaines de ces fiches actions nécessitent la mise en place de groupes de travail transversaux et/ou font appels à des expertises dans les domaines investigués.

Le projet social s'articule ainsi autour de 18 objectifs et 42 actions planifiées selon un échéancier. Le détail des axes, objectifs et actions est décliné ci-après.

1. AXE 1 : Qualité de vie au travail et conditions de travail

La qualité de vie et des conditions de travail (QVTC) désignent et regroupent les actions contribuant à l'amélioration des conditions de travail pour nos professionnels, dans le but de garantir la sécurité et la qualité des soins. Dans ce sens, le Ségur de la santé, du 13 juillet 2020, relatif à la poursuite de la modernisation du système de santé en France, a fixé comme priorités l'amélioration du quotidien des soignants et la prise en charge des patients. La thématique QVTC portée par le Projet Social du CHR est motivée autour de plusieurs dimensions **: la motivation professionnelle, le bien-être au travail, la cohésion d'équipe,** la prévention des risques professionnels, l'amélioration de la qualité du service rendu…
Le CHR souhaite ainsi s'engager à promouvoir une démarche institutionnelle forte en faveur de la qualité de vie et des conditions de travail indispensables au bien-être des agents et à la qualité des soins de nos usagers.

La préoccupation constante de la promotion de la qualité de vie au travail doit s'intégrer dans la vie de l'institution et ainsi dans l'ensemble des réflexions autour du travail.

Les objectifs fixés pour cette thématique sont :

- Structurer la démarche QVCT au sein de l'établissement
- Promouvoir la qualité de vie au travail et favoriser le bien être des professionnels
- Préserver la santé et la sécurité au travail
- Développer le sentiment d'appartenance au CHR et les liens interservices/pôle/département/direction

Axe 1 : objectifs, actions et échéanciers

OBJECTIFS	ACTIONS	ECHEANCE
Structurer la démarche QVCT au sein de l'établissement	Réaliser un diagnostic QVCT	2024
	Institutionnaliser une politique QVCT	2024
	Formaliser un copil de suivi de la démarche QVCT	2024
Promouvoir la qualité de vie au travail et favoriser le bien être des professionnels	Formaliser une charte de bienveillance/bientraitance	2024/2025
	Proposer des espaces bien-être/QVT dédiés aux professionnels sur tous les sites	Décembre 2025
	Poursuivre l'amélioration de l'aménagement des salles de pause	2024/2028
	Etudier la possibilité de créer une salle de sport à Mercy	2025/2026
Préserver la santé et la sécurité au travail	Promouvoir la prévention de la santé des professionnels par le biais d'actions de sensibilisation	2024/2028
	Mettre en place des « aller vers »	2024
Développer le sentiment d'appartenance au CHR, liens interservices/pôle/département/direction	Développer des moments de rassemblement du CHR	2024/2025
	Mise en place de sessions de cohésion d'équipe, de team building	Mars 2024

2. AXE 2 : Attractivité/Fidélisation

La recherche d'attractivité, la valorisation des potentiels, la motivation des équipes, le renforcement du sentiment d'appartenance sont autant de thématiques qui préoccupent aujourd'hui le CHR comme toutes les structures hospitalières.
Pour répondre à ces défis, l'établissement s'est déjà engagé dans des dispositifs destinés à améliorer les politiques d'emploi, d'accueil, de rémunération, de formation et de développement professionnel. Il faut désormais poursuivre cette démarche et apprendre à mieux promouvoir cette offre de services RH auprès des personnels actuels et potentiels en s'ouvrant à de nouvelles approches et en valorisant les politiques et l'établissement.
L'attractivité et la fidélisation sont ainsi des enjeux majeurs pour nos organisations et doivent être le fruit d'un travail construit et d'un engagement collectif.

Les objectifs fixés pour cette thématique sont :

- Développer une politique sociale forte en matière de prestations sociales
- Concilier la vie professionnelle et la vie personnelle
- Reconnaitre et valoriser l'implication des professionnels
- Sécuriser les parcours des professionnels

Axe 2 : objectifs, actions et échéanciers

OBJECTIFS	ACTIONS	ECHEANCE
Développer une politique sociale forte en matière de prestations sociales	Proposer des solutions de garde d'enfant sur les 2 sites (étudier la possibilité de mise en œuvre de crèches, relais assistantes maternelles, …)	2024
	Rechercher des partenariats en matière de logement	2024
	Promouvoir l'amélioration des conditions de transport (développement des alternatives à la voiture individuelle, forfait de mobilité durable, co-voiturage, mobilité douce)	2024/2025
Concilier la vie professionnelle et la vie personnelle	Favoriser la mise en place de cycle de travail sur la filière soignante	2025
	Elargir le télétravail	2024
	Etudier la faisabilité de la mise en place de la semaine des 4 jours	2025
	Formaliser une charte du droit à la déconnexion	2024/2025
Reconnaitre et valoriser l'implication des professionnels	Valoriser les professionnels par des « capsules vidéo métiers »	2024
	Faciliter le paiement d'heures supplémentaires à tous les professionnels	2024
	Redistribuer le reliquat de la prime d'engagement collectif à tous les agents	2024
Sécuriser les parcours des professionnels	Instaurer une politique de CDIsation à 3 ans maximum	1er semestre 2024
	Poursuivre et accélérer la stagiairisation toute catégorie	2025

3. AXE 3 : GPMC individuel et collectif

L'intégration de la gestion prévisionnelle des métiers et compétences (GPMC) dans le Projet Social constitue un axe fort de la politique de gestion des ressources humaines. Les évolutions actuelles en termes de démographie médicale et paramédicale nécessitent l'adaptation des ressources humaines ainsi qu'une anticipation des besoins afin que les évolutions s'inscrivent dans la durée.

Il s'agit entre autres de pouvoir mettre en adéquation les ressources disponibles avec les besoins, compte tenu des évolutions de l'environnement, des projets institutionnels et des données démographiques. Il s'agit également de concilier les intérêts individuels et collectifs

dans une perspective d'évolution des métiers et des besoins spécifiques de nos professionnels.

Les objectifs fixés pour cette thématique sont :

- Analyser les évolutions des métiers et mettre en œuvre les actions nécessaires pour accompagner les évolutions
- Valoriser les compétences et les potentiels
- Mise en œuvre d'une politique de mobilité structurée
- Conforter la formation comme outil d'évolution professionnelle

Axe 3 : objectifs, actions et échéanciers

OBJECTIFS	ACTIONS	ECHEANCE
Analyser les évolutions des métiers et mettre en œuvre les actions nécessaires pour accompagner les évolutions	Poursuivre et améliorer la politique de reclassement	2024
	Accompagner la valorisation des nouveaux métiers	2025
Valoriser les compétences et les potentiels	Développer les entretiens de carrière et d'évolution professionnelle	2024
Mise en œuvre d'une politique de mobilité structurée	Formaliser une charte de la mobilité	2024
	Favoriser l'immersion en amont pour accompagner la mobilité	2025
Conforter la formation comme outil d'évolution professionnelle	Faire connaitre et rendre accessible les parcours, les formations, les calendriers, les plans de formation	2024
	Instaurer la prise en charge à 100% sur le temps de travail pour les formations diplômantes (DU)	2024
	Formaliser le passeport formation	2024

4. AXE 4 : Recherche et développement RH

Le CHR ambitionne de fidéliser et de motiver les collaborateurs en portant l'image d'une organisation socialement innovante. Des réflexions autours de modalités de gestion innovantes et agiles sont dès lors possibles afin de tendre vers une fiabilisation des données existantes et de maintenir une dynamique d'actualisation des nouvelles données porteuses de nouvelles pratiques pour faciliter le travail en commun.

Contribuer au développement de pratiques nouvelles de gestion des ressources humaines constitue ainsi autant de laboratoires d'innovations sociales pouvant avoir un impact positif sur le rapport au travail des professionnels. Ainsi, par exemple, la réflexion autour de labélisation RH permettra de reconnaître l'engagement effectif, volontaire et durable du CHR, mais aussi, d'attester de la qualité des processus de recrutement, d'intégration et de déroulement de carrière des professionnels.

Les objectifs fixés pour cette thématique sont :

- Optimiser les organisations
- Garantir un niveau d'excellence de la démarche RH

Axe 4 : objectifs, actions et échéanciers

OBJECTIFS	ACTIONS	ECHEANCE
Optimiser les organisations	Développer l'intelligence artificielle	2026/2028
	Mettre en place un coffre-fort numérique	2025/2026
Garantir un niveau d'excellence de la démarche RH	Inscrire l'établissement dans une démarche de labélisation (label diversité)	2025

5. AXE 5 : GHT

En tant qu'établissement support du GHT, le CHR organise la complémentarité des établissements du GHT, en prenant en compte la spécificité de chacun dans la construction de l'offre de soins.
Cette coopération entre les établissements publics de santé à l'échelle du territoire est également l'occasion de promouvoir la dimension territoriale de la gestion des ressources humaine à travers des actions de partage et de valorisation des pratiques et des organisations.

Les objectifs fixés pour cette thématique sont :

- Développer l'accompagnement de fin de carrière
- Valoriser l'implication professionnelle
- Promouvoir la santé au travail

Axe 5 : objectifs, actions et échéanciers

OBJECTIFS	ACTIONS	ECHEANCE
Promouvoir la dimension territoriale de la gestion des ressources humaines	Favoriser la mobilité des agents sur les établissements du GHT	2024
	Mettre en place des espaces de coworking dans les différents établissements du GHT	2026
	Valoriser les pratiques "positives" entre les établissements du GHT	2025/2028

6. AXE 6 : Axe Sénior

La gestion des parcours professionnels, devenue un enjeu d'employabilité durable et de développement professionnel doit être structurée, organisée et lisible pour l'ensemble des professionnels et garantir l'équité de traitement des personnels. Pour cela, une attention particulière sera portée à l'accompagnement des personnels dans la seconde partie de carrière, ainsi qu'aux seniors.

Il s'agit ainsi de reconnaître et de valoriser les compétences et l'expertise dans le recrutement mais aussi dans la transmission des savoirs. Il s'agit également de prendre soin de nos professionnels en mettant en place une politique de prévention dynamique, à même d'assurer la préservation de la santé des professionnels. Cette réflexion passe également par la mise en œuvre de mesures de sensibilisation à destination des personnels concernant des problèmes spécifiques de santé.

Les objectifs fixés pour cette thématique sont :

- Promouvoir la dimension territoriale de la gestion des ressources humaines
- Valoriser l'implication professionnelle
- Promouvoir la santé au travail

Axe 6 : objectifs, actions et échéanciers

OBJECTIFS	ACTIONS	ECHEANCE
Développer l'accompagnement de fin de carrière	Améliorer la communication sur les informations retraite et cessation progressive d'activité	2025
	Institutionaliser les entretiens de fin de carrière	2025
	Accompagner le départ à la retraite (formation de préparation à la retraite, …)	2024
Valoriser l'implication professionnelle	Reconnaitre les compétences et les parcours : parrainage, personnes ressources nouveaux arrivants	2025/2028
Promouvoir la santé au travail	Accompagner le bien vieillir de nos professionnels séniors	2024/2028

Annexes

AXE 1 : Qualité de vie au travail et conditions de travail

Carte d'identité du projet	
Pôle	**Direction**
POLE 25 RESSOURCES-SUPPORT	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES
Orientation stratégique	**Objectif stratégique**
DEFINITION DU PROJET SOCIAL	Structurer la démarche QVCT au sein de l'établissement

Description du projet

Projet

Axe : Qualité de Vie au Travail et Conditions de Travail

Action 1 : Formaliser un COPIL de suivi de la démarche QVCT
Action 2 : Réaliser un diagnostic QVCT
Action 3 : Institutionnaliser une politique QVCT

Porteurs	Contributeurs
• HL PHAM	• Directions fonctionnelles • SST • Organisations Syndicales • Equipes de soins • 2 membres de la F3SCT

Échéance prévue	2024	**Projet transverse (Oui/Non)**	oui
		Si oui, pôles associés	

Objectifs du projet / bénéfices attendus

La démarche Qualité de Vie au Travail (QVCT) du CHR vise à améliorer conjointement les conditions de vie et de travail des agents ainsi que la performance des organisations, garantissant ainsi la qualité des services rendus aux usagers. Pour atteindre ces objectifs, elle sera structurée autour des étapes clés suivantes :

1. Mettre en place un Comité de Pilotage (COPIL) QVCT visant à structurer la démarche, définir le processus d'action, et assurer le suivi des indicateurs associés.

2. Réaliser un diagnostic QVCT en collaboration avec EVOCARE, reposant sur des données quantitatives, qualitatives et des entretiens ciblés au niveau de la gouvernance et des équipes de terrain.
3. Institutionnaliser une politique QVCT, se traduisant par un soutien au plus haut niveau de l'organisation et sa déclinaison en un plan d'actions concrets.

Tâches / actions à mener

Mise en place d'un COPIL QVCT :

- Définir la composition du COPIL et ses modalités de fonctionnement
- Constituer le comité de pilotage
- Identifier et objectiver les enjeux de la QVTC
- Identifier les modalités de pilotage opérationnels (calendrier, outils, méthodes)

Réaliser le diagnostic QVTC :

- Définition du périmètre
- Elaboration de la méthode et des outils pour le diagnostic
- Préparation et collecte de données pour le diagnostic (projet d'établissement, plan d'actions…)
- Lancement du baromètre social (questionnaire)
- Elaboration du planning des entretiens ciblés et/ou observation de situation de travail
- Réalisation des entretiens avec les équipes de direction, OS, équipes de soins
- Collecte et analyse de l'ensemble des données quantitatives et qualitative
- Rédaction du diagnostic afin d'objectiver les points forts et les points d'alerte au sein de l'institution
- Formalisation d'un plan d'action

Institutionnaliser une politique QVCT :

- A l'issue du diagnostic partagé, choisir les axes prioritaires à investiguer
- Définir une méthodologie permettant une discussion collective et centrée sur l'expérience de travail.
- Collecter et centraliser les actions de ces espaces de discussion
- Arbitrer et de valider les actions qui agrémenteront le plan d'actions QVCT

Communiquer tout au long de la démarche

Suivre et l'actualiser régulièrement le plan d'actions en y intégrant des indicateurs d'impact

Responsable du suivi :

- HL PHAM

Etat d'avancement au 15/02/24

☒Non fait ❒En cours ❒Réalisé

Indicateur (s) de suivi :

- Indicateurs de santé : taux de maladies professionnelles, inaptitudes, accidents

- Indicateurs de perception : enquête telle que le baromètre social
- Indicateurs de fonctionnement : taux d'absentéisme, turn over

Carte d'identité du projet

Pôle	Direction
POLE 25 RESSOURCES-SUPPORT	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Orientation stratégique	Objectif stratégique
DEFINITION DU PROJET SOCIAL	Promouvoir la qualité de vie au travail et favoriser le bien être des professionnels

Description du projet

Projet

Axe : Qualité de Vie au Travail et Conditions de Travail

Action : Formaliser une charte de bienveillance/bientraitance

Porteurs	Contributeurs
• PCME • DRH • Coordonnateur Général des Soins	• CME • CSMIRT • CSE

Échéance prévue	2024/2025	Projet transverse (Oui/Non)	
		Si oui, pôles associés	

Objectifs du projet / bénéfices attendus

- Etablir un code des bonnes conduites entre les communautés professionnelles
- Poser les principes de la bientraitance et de la bienveillance entre les agents
- Poser les jalons d'une communication constructive
- Organiser des rassemblements entre les communautés professionnelles

Tâches / actions à mener

Solliciter la participation des représentants de la CSMIRT et de la CME pour accompagner la mise en place d'une charte

Contenu de la charte :

La charte doit :

- Employer un vocabulaire accessible à tous
- Utiliser des formules concrètes et pratiques pour éviter les généralités qui ne permettent pas toujours de se sentir concerné.
- Adopter une présentation simple facilitant la lecture.

Réflexion quant à l'intégration de la charte dans le règlement intérieur du CHR

Communication en instance

Responsable du suivi :

- F. Kohili

Etat d'avancement au 14/02/24

☒Non fait ❒En cours ❒Réalisé

Indicateur (s) de suivi :

- Charte formalisée

Carte d'identité du projet

Pôle	Direction
POLE 25 RESSOURCES-SUPPORT	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Orientation stratégique	Objectif stratégique
DEFINITION DU PROJET SOCIAL	Promouvoir la qualité de vie au travail et favoriser le bien être des professionnels

Description du projet

Projet

Axe : Qualité de Vie au Travail et Conditions de Travail

Action : Proposer des espaces bien-être/QVT dédiés aux professionnels sur tous les sites

Porteurs	Contributeurs
• Directeurs des Ressources Humaines • Responsable du Département Conditions du travail – QVT	• Direction des soins • DTPBMES • DLAH • DFP • Agents soignants et non soignants • Membres du F3SCT

Échéance prévue	Déc 2025	Projet transverse (Oui/Non)	Oui
		Si oui, pôles associés	

Objectifs du projet / bénéfices attendus

L'objectif de cette action est de mettre en œuvre des lieux-ressources sur mesure, pour soutenir les agents au quotidien. Innovant, confortable et modulable, les espaces bien-être/QVT sont des lieux dynamiques, de repos, d'échange et de lien social proposant des activités à la carte, selon les besoins et les possibilités qui s'offriront à nous.

Pendant la crise sanitaire liée au COVID-19, l'ensemble des agents du CHR Metz-Thionville ont été mobilisés pour faire face à une situation sanitaire sans précédent. La crise de la Covid-19 a révélé l'engagement sans faille des professionnels de santé du CHR. Un besoin est apparu lors de ces moments de mobilisation concernant la nécessité de prévoir des espaces de repos, d'échange, de bien-être ou encore de détente.

Cette action a pour l'objectif de répondre à ce besoin. Il s'agit de mettre en œuvre un lieux-ressource sur mesure sur tous les sites du CHR Metz-Thionville. La configuration et la taille de ces espaces seront différentes selon les sites et selon les besoins identifiés.

Ces espaces répondront à des besoins simples et pourtant indispensables face à l'usure auxquels les agents peuvent faire face. Ils seront conçus pour faciliter le partage d'expérience et bénéficier au quotidien d'un

soutien adapté, pour participer à une activité sportive, une séance de relaxation ou tout simplement se détendre autour d'un café. L'objectif est de créer un espace dédié, hors des codes hospitaliers.

Certaines activités seront directement assurées par l'établissement. Le Département Conditions du travail pourra animer certaines activités au sein de cet espace : réalité virtuelle, ateliers de sensibilisation... D'autres activités seront prévues en lien avec nos partenaires extérieurs.

Tâches / actions à mener

- Mettre en place un COPIL
- Identifier les espaces sur chaque site
- Concevoir le projet : définir le contenu du projet, les activités à mettre en place, les travaux à réaliser
- Rechercher les financements
- Identifier les personnes ressources
- Mettre en œuvre et accompagner le projet

La validation de ce projet par toutes les instances de l'établissement du CHR dont la CME et la F3SCT sera prévue avant le démarrage, l'objectif d'ouverture étant fixé à fin 2024 pour certains et fin 2025 pour d'autres

Responsable du suivi :

- U. Mehmood

Etat d'avancement au 31/01/24

❒Non fait ☒En cours ❒Réalisé

Indicateurs :

- Nombre d'espaces ouverts

Carte d'identité du projet

Pôle	Direction
POLE 25 RESSOURCES-SUPPORT	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Orientation stratégique	Objectif stratégique
DEFINITION DU PROJET SOCIAL	Promouvoir la qualité de vie au travail et favoriser le bien être des professionnels

Description du projet

Projet

Axe : Qualité de Vie au Travail et Condition de Travail

Action : Poursuivre l'amélioration de l'aménagement des salles de pause

Porteurs	Contributeurs
• DLAH	• DRH • Direction des soins • DTPBMES • Cadres de proximité • Ergonome • Membres du F3SCT

Échéance prévue	2024-2028	Projet transverse (Oui/Non)	Oui
		Si oui, pôles associés	

Objectifs du projet / bénéfices attendus

Le projet a pour objectif d'améliorer l'aménagement des salles de pause dans les services du CHR Metz-Thionville, visant à favoriser le bien-être des professionnels et leur environnement de travail.

Les bénéfices attendus comprennent :

- Amélioration du Bien-Être au Travail
- Renforcement de la Cohésion d'Équipe
- Attractivité et fidélisation

Tâches / actions à mener

- Réalisation d'un état des lieux : recensement auprès des cadres de proximité ou responsables du service avec des visites sur site si nécessaire
- Établir une liste des équipements et aménagements prioritaires : achat du matériel (mobilier, électroménager), réalisation des travaux, éléments de décoration
- Estimer le coût et rechercher des sources de financement interne et externe, articulation avec les enveloppes existantes notamment l'intéressement
- Aménagement ou réaménagement des salles de pause en lien avec l'ergonome si besoin
- Evaluer la satisfaction des utilisateurs

Responsable du suivi :

- DLAH

Etat d'avancement au 05/02/23

☒Non fait ❒En cours ❒Réalisé

Indicateur (s) de suivi :

- Nombre de services ayant besoin de l'aménagement de la salle de pause
- Nombre de salles de pause aménagées
- Satisfaction des utilisateurs

Carte d'identité du projet

Pôle	Direction
POLE 25 RESSOURCES-SUPPORT	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Orientation stratégique	Objectif stratégique
DEFINITION DU PROJET SOCIAL	Promouvoir la qualité de vie au travail et favoriser le bien être des professionnels

Description du projet

Projet

Axe : Qualité de Vie au Travail et Conditions de Travail

Action : Etudier la possibilité de créer une salle de sport à Mercy

Porteurs	Contributeurs
• DRH	• DLAH • DTPBMES • Agents hospitaliers • Association « BEABA » existante à Bel-Air

Échéance prévue	2025/2026	Projet transverse (Oui/Non)	Oui
		Si oui, pôles associés	

Objectifs du projet / bénéfices attendus

- Améliorer de la qualité de vie au travail des agents de l'établissement
- Prévenir les risques psycho-sociaux,
- Prévenir les TMS (troubles musculo squelettiques),
- Favoriser les échanges entre les agents par la mise en place d'un espace de convivialité
- Favoriser la démocratisation de la pratique sportive
- Réponde aux enjeux de santé publique

Tâches / actions à mener

Carte d'identité du projet

Pôle	Direction
POLE 25 RESSOURCES-SUPPORT	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Orientation stratégique	Objectif stratégique
DEFINITION DU PROJET SOCIAL	Préserver la santé et la sécurité au travail

Description du projet

Projet

Axe : Qualité de Vie au Travail et Conditions de Travail

Action : Promouvoir la prévention de la santé des professionnels par le biais d'actions de sensibilisation

- Etude de faisabilité sur le site de Mercy : identification d'un espace
- Mise en place d'un COPIL pour structurer la démarche avec l'implication des agents du CHR
- Formalisation du projet et réalisation des estimations : travaux d'aménagement avec la DTPBMES et l'achat du matériel avec la DLAH
- Recherche des financements internes et externes
- Exécution du projet : réalisation des travaux, achat du matériel
- Identification des partenariats pour la mise en place des activités
- Identification des ressources internes
- Ouverture de la salle

Responsable du suivi :

- U. Mehmood

Etat d'avancement au 15/02/24

❒Non fait ☑En cours ❒Réalisé

Indicateur (s) de suivi :

- Ouverture de la salle de sport
- Nombre d'utilisateurs de la salle

Porteurs	Contributeurs
• HL. PHAM	• SST • Psychologue du travail • Référent handicap/assistante sociale • Ergonome • Membres du F3SCT

Échéance prévue	2024/2028	Projet transverse (Oui/Non)	OUI

Si oui, pôles associés

Objectifs du projet / bénéfices attendus

- Sensibiliser les professionnels aux risques pour leur santé
- Partager avec les professionnels les connaissances sur les risques et leur prévention
- Lever les représentations et idées reçues au sujet de la santé et sécurité au travail
- Identifier et encourager les bonnes pratiques en matière de préservation de la santé au travail
- Développer l'empowerment des professionnels : tendre vers le processus par lequel les individus ou les groupes acquièrent le pouvoir, le contrôle et la capacité d'agir sur leur propre vie et leur environnement
- Contribuer au développement de la culture de prévention au sein de l'établissement
- Améliorer la santé et le bien-être des professionnels

Tâches / actions à mener

Cadrer les actions de sensibilisation :

- Définir une équipe projet
- Préciser les objectifs généraux des actions de sensibilisation
- Identifier les besoins en matière de prévention de la santé (indicateurs, retours terrain…)
- Identifier les sujets et thématiques de santé sur lesquelles il est pertinent de sensibiliser les professionnels
- Mobiliser les personnes ressource en fonction des thématiques identifiées
- Elaborer un plan de sensibilisation

Concevoir les supports de sensibilisation :

- Définir des objectifs pédagogiques
- Identifier les publics ciblés par les sensibilisations
- Mobiliser les personnes ressources (intervenants internes ou mobilisation d'intervenants externes)
- Définir les modalités (présentiel / distanciel, obligatoire / facultative……), le format de la sensibilisation (atelier, fiches de sensibilisation, e-learning, évènements, dépistages…), la fréquence, la durée…
- Définir le contenu de la sensibilisation
- Elaborer les supports pédagogiques
- Evaluer le coût et le financement des actions de sensibilisation

Déploiement des actions de sensibilisation :

- Réaliser un plan de communication en définissant les cibles concernés et outils de communication (intranet, affichage, newsletter…)
- Suivi du plan de sensibilisation par un pilotage des actions (équipe projet)

Evaluation et suivi des actions de sensibilisation :

- Définir des indicateurs d'évaluation (indicateurs de moyens et de résultats)
- Valorisation des actions mises en place (auprès des agents, à l'externe, via des labels…)

Responsable du suivi :

- HL.PHAM

Etat d'avancement au 19/02/24

☒Non fait ❒En cours ❒Réalisé

Indicateur (s) de suivi :

- Nombre de sensibilisations, dépistages réalisés
- Nombre de participants
- Degré de satisfaction des participants
- Atteinte des objectifs de sensibilisation annoncés dans le programme

Carte d'identité du projet

Pôle	Direction
POLE 25 RESSOURCES-SUPPORT	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Orientation stratégique	Objectif stratégique
DEFINITION DU PROJET SOCIAL	Préserver la santé et la sécurité au travail

Description du projet

Projet

Axe : Qualité de Vie au Travail et Conditions de Travail

Action : Mettre en place des « aller vers »

Porteurs

- Hung Long PHAM
- Sandrine HAYO-VILLENEUVE

Contributeurs

- SST
- Psychologue du travail
- Ergonome
- Gestionnaire risques professionnels
- Référent handicap
- Assistante sociale
- Membres du F3SCT

Échéance prévue	2024

Projet transverse (Oui/Non)	OUI
Si oui, pôles associés	

Objectifs du projet / bénéfices attendus

- Identifier les personnes ressources
- Optimiser la prévention primaire et curative de la gestion des risques
- Prévenir et sensibiliser
- Favoriser les liens terrain/ département conditions de travail, qualité de vie au travail
- Diminuer les événements indésirables, accidents de travail, maladies professionnelles en lien avec les risques professionnels

Tâches / actions à mener

Formaliser les réunions de travail avec les participants

Formaliser une procédure de gestion des « allers-vers » :

- Définition des lignes de conduites, périmètres, objectifs des visites
- Préparation des visites : état des AT, MP, FEI, pyramide des âges, agents RQTH, DUERP… = photographie du secteur visité
- Trame de CR à prévoir
- Rétroplanning des visites et priorisation des secteurs visités

- Conditions de visite : de jour, de nuit, durée…
- Conditions de mobilisation des allers-vers : programmation par le département ou à la demande de l'encadrement

Modalités d'organisation des visites :

- Délai de prévenance,
- Qui est prévenu ?
- Débrief à chaud

- Réalisation et diffusion du CR
- Suivi des actions proposées

Formalisation du process

Validation des lignes directrices par la DRH/directions concernées

Lien opérationnel à réaliser avec le DUERP

Communication institutionnelle :

- Réalisation d'un flyer,
- Information F3SCT,
- Réunion CSS
- **Réalisation d'un bilan d'activité annuel spécifique en annexe du bilan du département**

Responsable du suivi :

- M. Pham

Etat d'avancement au 15/02/24

❒Non fait ☒En cours ❒Réalisé

Indicateur (s) de suivi

Suivi des indicateurs par le département conditions de travail, qualité de vie au travail :

- Nombres d'aller-vers/an et par pôle
- Comparatif par pôle de l'évolution des déclarations AT/MP/FEI
- Nombre d'aménagements de poste/par pôle
- Comparatif de l'évolution du nombre d'agent en RQTH
- Nombre de sollicitations par thématique

Carte d'identité du projet

Pôle	Direction
POLE 25 RESSOURCES-SUPPORT	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Orientation stratégique	Objectif stratégique
DEFINITION DU PROJET SOCIAL	Développer le sentiment d'appartenance au CHR, liens interservice/pôle/département/direction

Description du projet

Projet

Axe : Qualité de Vie au Travail et Conditions de Travail

Action : Développer des moments de rassemblement du CHR

Porteurs	Contributeurs
• F. Kohili • HL. Pham	

Échéance prévue	2024/2025

Projet transverse (Oui/Non)	
Si oui, pôles associés	

Objectifs du projet / bénéfices attendus

- Assoir le travail comme source de cohésion,
- Créer du lien
- Assurer le bien-être au sein de l'établissement
- Se retrouver dans des objectifs communs et avancer ensemble

Tâches / actions à mener

- Structurer la démarche au sein du COPIL QVTC
- Définir des thématiques de rassemblement
- Organiser les moments de rassemblement
- Communiquer largement

Responsable du suivi :

- F. Kohili
- HL Pham

Etat d'avancement au 15/02/24

☒**Non fait** ❒**En cours** ❒**Réalisé**

Indicateur (s) de suivi :

- Nombre de moments de rassemblement organisés

Carte d'identité du projet

Pôle	Direction
POLE 25 RESSOURCES-SUPPORT	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Orientation stratégique	Objectif stratégique
DEFINITION DU PROJET	Développer le sentiment d'appartenance au CHR, liens interservice/pôle/département/direction

Description du projet

Projet

Axe du projet social : Qualité de Vie au Travail et Conditions de Travail

Action : Mise en place de sessions de cohésion d'équipe, de Team Building

Porteurs	Contributeurs
• HL. PHAM • C. BERGUES	• Gestionnaire Risque Professionnel • Psychologue du travail • Directeur des Ressources Humaines • Directeur adjoint des Ressources Humaines

Échéance prévue	2024	Projet transverse (Oui/Non)	NON
		Si oui, pôles associés	

Objectifs du projet / bénéfices attendus

- Créer un environnement favorable à la réflexion et à l'intelligence collective autour d'une tâche/activité commune
- Développer les compétences relationnelles, émotionnelles et organisationnelles au sein d'une équipe ou d'un collectif de travail
- Renforcer les liens et la solidarité entre les agents
- Améliorer les échanges et la communication au sein d'une équipe
- Améliorer le climat social de l'établissement (ambiance de travail, réduction des conflits, stimulation de la motivation individuelle et collective, sentiment d'appartenance…)
- Apporter un soutien complémentaire à la résolution d'une problématique collective touchant à la cohésion d'équipe
- Fédérer et renforcer les liens entre les membres d'une équipe ou d'un service

Tâches / actions à mener

Formaliser les outils de mise en place et évaluation de l'action :

- Définir un processus de validation d'accès à une démarche de cohésion d'équipe ou team building (définitions de critères, processus de validation/ acteurs de la validation/processus de mise en place de la démarche…)
- Construire une trame d'évaluation de la démarche en définissant des critères objectifs et subjectifs (évaluation en amont et après le Team Building) + trame de compte rendu de l'action

Identifier des partenariats - prestataires :

- Identifier des structures proposant des actions de cohésion d'équipe et Team-Building (prise de contact, identification des prestations proposées, demande de devis, conditions partenariales)
- Identifier le budget mobilisable pour ce type d'actions

Validation de la démarche par la direction (process, partenaire, budget)

Communiquer sur la démarche et critères de mobilisation d'un Team Building) :

- Information F3SCT
- Définir le niveau d'information à communiquer auprès des services / pôles

Mise en place de la démarche « Team Building » et évaluation.

Responsable du suivi:

- Charlotte BERGUES, psychologue du personnel

Etat d'avancement au 15/02/24

❒Non fait ☒ En cours ❒ Réalisé

Indicateurs de suivi :

- Nombre de demandes de Team building
- Nombre de Team Building réalisés
- Satisfaction des participants
- Impact sur les relations de travail (questionnaire) et cohésion d'équipes

AXE 2 : Attractivité/Fidélisation

Carte d'identité du projet

Pôle	Direction
POLE 25 RESSOURCES-SUPPORT	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES
Orientation stratégique	**Objectif stratégique**
DEFINITION DU PROJET SOCIAL	Développer une politique sociale forte en matière de prestations sociales

Description du projet

Projet

Axe : Attractivité/fidélisation

Action : Proposer des solutions de garde d'enfant sur les 2 sites

Porteurs	Contributeurs
• Farid KOHILI • Hung-Long PHAM	• DLAH

Échéance prévue	2024	Projet transverse (Oui/Non)	NON
		Si oui, pôles associés	

Objectifs du projet / bénéfices attendus

- Répondre à un besoin sur les solutions de garde d'enfant
- Intégrer les contraintes des métiers de l'hôpital
- Favoriser un meilleur équilibre entre la vie professionnelle et personnelle des soignants en leur offrant des solutions de garde fiables pour leurs enfants (**Équilibre travail-vie personnelle)**
- Encourager la fidélisation et le recrutement du personnel soignant en proposant des avantages pratiques qui répondent à leurs besoins familiaux (**Maintien de l'effectif soignant)**

Tâches / actions à mener

- Recenser les relais en garde d'enfants qui sont habilités par les services du Conseil Départemental et de la Mairie
- Mettre en place des partenariats avec les crèches des alentours
- Etudier la faisabilité et proposer un dispositif interne de crèche dans le cadre des réflexions immobilières en cours ou à venir

Responsables du suivi :

- Farid KOHILI

- Hung-Long PHAM

Etat d'avancement au 31/01/24

❒Non fait ☒En cours ❒Réalisé

Indicateur (s) de suivi :

- Nombre de places réservées pour les professionnels du CHR

Carte d'identité du projet

Pôle	Direction
Pole 25 RESSOURCES-SUPPORT	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Orientation stratégique	Objectif stratégique
DEFINITIF DU PROJET SOCIAL	Développer une politique sociale forte en matière de prestations sociales

Description du projet

Projet

Axe : Attractivité/Fidélisation
Action : Rechercher des partenariats en matière de logement

Porteurs	Contributeurs
• Lahlia MEHALIL • Farid KOHILI	• Bailleurs sociaux • Directions fonctionnelles concernées

Échéance prévue	2024	Projet transverse (Oui/Non)	OUI
		Si oui, pôles associés	

Objectifs du projet / bénéfices attendus

- Accroitre l'attractivité du CHR Metz Thionville dans le cadre du recrutement du personnel
- Favoriser l'accès au logement au personnel médical et non médical à proximité du lieu de travail, ce qui améliore la qualité de vie au travail par la diminution du temps de trajet.

Tâches / actions à mener

Rechercher des partenariats avec des bailleurs sociaux

Signer des conventions cadre avec les bailleurs incluant les priorités suivantes :

- Attribuer des logements sociaux pour le personnel avec des revenus modestes
- Attribuer des logements intermédiaires (entre le logement social et le logement privé) pour le personnel avec des revenus trop élevés pour être éligibles au logement social, mais aux ressources insuffisantes pour accéder aux logements du parc privé.
- Faciliter le maintien dans l'emploi du personnel en situation de handicap en lui proposant des logements PMR (Personne à mobilité réduite).
- Rendre l'offre locative intermédiaire accessible aux professionnels hospitaliers, avant leur commercialisation.

Publier la liste des logements disponibles à la location sur Myhra

Mettre en œuvre en amont de la réservation, un dossier logement pour tout demandeur afin de s'assurer de l'éligibilité du candidat

Sécuriser par un rapport social le dossier du demandeur, à la requête du bailleur

Responsable du suivi :

- L. MEHALIL

Etat d'avancement au 15/02/2024

❒ Non fait ☒ En cours ❒ Réalisé

- Une réunion de travail est programmée le 21/02/2024 avec l'organisme Batigere
- Une réunion de travail est programmée le 23/02/2024 avec la SEM Metz Métropole

Indicateur (s) de suivi :

- Nombre de demandes de logements déposées
- Nombre de visites de logements effectuées
- Nombre de logement attribués
- Nombre de dossiers traités et validés

Carte d'identité du projet

Pôle	Direction
POLE 25 RESSOURCES-SUPPORT	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Orientation stratégique	Objectif stratégique
DEFINITION DU PROJET SOCIAL	Développer une politique sociale forte en matière de prestations sociales

Description du projet

Projet

Axe : Attractivité/Fidélisation

Action : Promouvoir l'amélioration des conditions de transport

Porteurs	Contributeurs
• Copil développement durable	• DRH • DLAH • DTPBMES

Échéance prévue	2024-2025	Projet transverse (Oui/Non)	Oui
		Si oui, pôles associés	

Objectifs du projet / bénéfices attendus

- Développer le covoiturage : application interne ou solution tierce
- Encourager les alternatives à la voiture individuelle à travers la mise en place du forfait mobilité durable
- Mettre en place des espaces adaptés pour diversifier les offres de mobilité en libre-service (trottinettes, vélos, scooters…)
- Sensibiliser les agents pour le développement de la mobilité douce
- Mobiliser les partenaires extérieurs notamment la ville et la métropole concernant les horaires de transport en commun

Tâches / actions à mener

Plusieurs actions sont à mener avec des temporalités différentes :

- Mise en place du forfait mobilité durable en 2024 : bénéfice d'un forfait jusqu'à 300 euros par an avec le recours à des modes de transports alternatifs et durables.
- Développement du covoiturage en 2024-2025 : recherche de partenariats avec des sociétés de covoiturage ou développement d'une application de mobilité au CHR
- Aménagement des espaces pour accueillir et encourager les solutions de mobilité douce : garage à vélo sécurisé, davantage de prises de recharge électrique, espace trottinette dédié et sécurisé
- Mise en place d'une campagne interne par le comité de développement durable pour sensibiliser les agents aux solutions de mobilité durable

Responsable du suivi :

- U. Mehmood

Etat d’avancement au 15/02/24

☒Non fait ❒En cours ❒Réalisé

Indicateur (s) de suivi :

- Nombre d’agents bénéficiant du dispositif
- Nombre d’espaces aménagés

Carte d'identité du projet

Pôle	Direction
POLE 25 RESSOURCES-SUPPORT	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Orientation stratégique	Objectif stratégique
DEFINITION DU PROJET SOCIAL	Concilier la vie professionnelle et la vie personnelle

Description du projet

Projet

Axe : Attractivité/fidélisation

Action : favoriser la mise en place du cycle de travail sur la filière soignante

Porteurs

- Cindy PASQUIN – GTT
- F. Kohili
- U. Mehmood

Contributeurs

- Sabine MENAI-MANGENOT
- Cadres de pôle

Échéance prévue	2025

Projet transverse (Oui/Non)	OUI
Si oui, pôles associés	CADRES SOIGNANTS

Objectifs du projet / bénéfices attendus

- Apporter une meilleure visibilité du temps de travail pour l'agent
- Optimiser la gestion du temps de travail et la planification des congés
- Organiser le temps de travail en fonction des variations de l'activité
- Aménager les heures de travail
- Organiser le temps de travail pour attirer et fidéliser le personnel
- Concilier vie professionnelle et vie personnelle

Tâches / actions à mener

Formaliser un groupe de travail

Réunions de travail avec les participants :

- Définition du projet, mise en avant des avantages et des conséquences pour le personnel soignant
- Définition de la population concernée

- Réflexion sur la faisabilité en collaboration avec des services spécifiques
- Définition de la durée du cycle (maximum 12 semaines)
- Réflexion sur le calcul du cycle de travail
- Définition des modes d'aménagement du temps de travail
- Formalisation d'un planning
- Formation de l'encadrement
- Information aux agents

Communication

- CSE
- STAFF Cadre Supérieur

Responsable du suivi :

- Madame PASQUIN
- Monsieur MEHMOOD

Etat d'avancement au 07/02/24

☒Non fait ❒En cours ❒Réalisé

Indicateur (s) de suivi :

- Passage effectif au CSE
- Nombre de personne concernée par le dispositif
- Taux de satisfaction – Flash annuel
- Evolution du taux d'absentéisme

Carte d'identité du projet

Pôle	Direction
POLE 25 RESSOURCES-SUPPORT	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Orientation stratégique	Objectif stratégique
DEFINITION DU PROJET SOCIAL	Concilier la vie professionnelle et la vie personnelle

Description du projet

Projet

Axe : Attractivité/Fidélisation

Action : Elargir le télétravail

Porteurs	Contributeurs
• Pierre-Alexis DUPONT	

Échéance prévue	2024	Projet transverse (Oui/Non)	NON
		Si oui, pôles associés	

Objectifs du projet / bénéfices attendus

- Augmenter la possibilité de télétravailler au sein du CHR
- Améliorer la qualité de vie des agents
- Diminuer la consommation d'énergie et l'impact environnemental

Tâches / actions à mener

- Mise à jour de la charte de télétravail en allégeant les contraintes actuelles (nombre de jours télétravaillés, les jours télétravaillables, …)
- Adaptation de la politique de télétravail dans une logique de service

Responsable du suivi :

- Monsieur KOHILI
- Monsieur DUPONT

Etat d'avancement au 01/02/24

☒Non fait ❒En cours ❒Réalisé

Indicateur (s) de suivi :

- Nombre de personne en télétravail

- Nombre de refus par motif
- Nombre de jours télétravaillés

Carte d'identité du projet

Pôle	Direction
POLE 25 RESSOURCES-SUPPORT	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Orientation stratégique	Objectif stratégique
DEFINITION DU PROJET SOCIAL	Concilier la vie professionnelle et la vie personnelle

Description du projet

Projet

Axe : Attractivité/fidélisation

Action : Etudier la faisabilité de la mise en place de la semaine des 4 jours

Porteurs	Contributeurs
• Cindy PASQUIN – GTT • F. Kohili • U. Mehmood	• Directions fonctionnelles

Échéance prévue	2025

Projet transverse (Oui/Non)	OUI
Si oui, pôles associés	CADRES

Objectifs du projet / bénéfices attendus

- Concilier la vie professionnelle et vie personnelle
- Améliorer le bien-être au travail
- Améliorer l'attractivité et la fidélisation des professionnels
- Optimiser le temps de travail
- Réduire le taux d'absentéisme

Tâches / actions à mener

Formaliser les réunions de travail avec les participants :

- Définition du projet, mise en avant des avantages et des inconvénients
- Réflexion sur la faisabilité en collaboration avec des services spécifiques
- Définir la population concernée
- Prévenir et sensibiliser, sonder les besoins, boite à outil
- S'assurer que les missions sont bien faisables et revoir l'organisation du travail dans les services, expérimentation en phase test à définir
- Réflexion sur le choix imposé du jour de repos

Responsable du suivi :

- Madame PASQUIN
- Monsieur MEHMOOD

Etat d'avancement au 01/02/24

☒Non fait ❒En cours ❒Réalisé

Indicateur (s) de suivi :

- Nombre de services concernés par le dispositif
- Taux de satisfaction – Flash annuel
- Evolution du taux d'absentéisme

Carte d'identité du projet

Pôle	Direction
POLE 25 RESSOURCES-SUPPORT	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Orientation stratégique	Objectif stratégique
DEFINITION DU PROJET SOCIAL	Concilier la vie professionnelle et la vie personnelle

Description du projet

Projet

Axe : Attractivité/fidélisation

Action : Formaliser une charte du droit à la déconnexion

Porteurs	Contributeurs
• DRH • DSN • Directions fonctionnelles	• Directions fonctionnelles • Cadres et responsables

Échéance prévue	2024/2025	Projet transverse (Oui/Non)	Oui
		Si oui, pôles associés	

Objectifs du projet / bénéfices attendus

- Préserver la sphère privée des agents et ainsi mieux concilier vie professionnelle / vie personnelle
- Faire respecter les durées maximales de travail
- Garantir le temps de repos
- Veiller à l'obligation du CHR en matière de santé et de sécurité au travail (éviter les risques professionnels notamment les RPS)

Tâches / actions à mener

- Mettre en place un groupe de travail (DRH, DS, DSN, OS…)
- Identifier les enjeux principaux : bien-être des agents, respect de la vie privée, articulation vie privée/professionnelle
- Préciser les principes fondamentaux et trouver un consensus sur les définitions et sur les notions de « période de déconnexion » hors temps de travail
- Identifier les bonnes pratiques d'utilisation des outils numériques en faisant un focus sur le télétravail : utilisation raisonnée de la messagerie, du téléphone portable, activation des messageries d'absence et de réorientation, signature automatique indiquant le caractère non impératif d'une réponse immédiate…
- Prévoir les situations exceptionnelles dans lesquelles le droit à la déconnexion n'est pas possible (Plan blanc, crises sanitaires…)
- Rédiger une charte et la diffuser auprès du personnel après l'avis du CSE
- Prévoir des séances de sensibilisation et de formation des responsables et des agents

Responsable du suivi :

- DRH/DSN

Etat d'avancement au 14/02/24

☒Non fait ❒En cours ❒Réalisé

Indicateur (s) de suivi :

- Charte rédigée et diffusée
- Taux d'EI relatifs au droit à la déconnexion

Carte d'identité du projet

Pôle	Direction
POLE 25 RESSOURCES-SUPPORT	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Orientation stratégique	Objectif stratégique
DEFINITION DU PROJET SOCIAL	Reconnaitre et valoriser l'implication des professionnels

Description du projet

Projet

Axe : Attractivité/Fidélisation

Action : Valoriser les professionnels par des « capsules vidéo métiers »

Porteurs	Contributeurs
• DRH • Direction cabinet	• Communication • Directions fonctionnelles

Échéance prévue	2024	Projet transverse (Oui/Non)	OUI
		Si oui, pôles associés	

Objectifs du projet / bénéfices attendus

- Valoriser les métiers et les parcours au sein du CHR
- Mettre en avant les réussites individuelles
- Faire connaître les métiers de l'hôpital en interne et en externe
- Accompagner la politique de recrutement du CHR
- Accroître la visibilité du CHR sur le marché de l'emploi

Tâches / actions à mener

- Identifier les métiers et les parcours à valoriser
- Sensibiliser l'encadrement à la démarche afin de les inciter à faire remonter les profils à mettre en avant
- Identifier les périodes charnières sur l'année afin de valoriser une catégorie professionnelle (exemple : journée des AS, journée des infirmières sur l'ensemble des sites)
- Assurer la visibilité des capsules vidéos par le biais des vecteurs de communication internes et externes.

Responsable du suivi :

- Bolmont
- F. Kohili

Etat d'avancement au 14/02/24

☒Non fait ❒En cours ❒Réalisé

Indicateur (s) de suivi :

- Nombre de capsules vidéos publiées
- Nombre de vues

Carte d'identité du projet

Pôle

POLE 25 RESSOURCES-SUPPORT

Direction

DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Orientation stratégique

DEFINITION DU PROJET SOCIAL

Objectif stratégique

Reconnaitre et valoriser l'implication des professionnels

Description du projet

Projet

Axe : Attractivité/fidélisation

Action : Faciliter le paiement d'heures supplémentaires à tous les professionnels

Porteurs

- Farid KOHILI
- Usman MEHMOOD

Contributeurs

- Encadrement

Échéance prévue 2024

Projet transverse (Oui/Non) NON

Si oui, pôles associés

Objectifs du projet / bénéfices attendus

- Mieux valoriser / reconnaître l'investissement des professionnels
- Rémunérer les heures supplémentaires afin de redonner du pouvoir d'achat aux agents
- Elargir les catégories professionnelles éligibles aux campagnes

Tâches / actions à mener

- Opérer un état annuel des compteurs par catégorie professionnelle
- Analyser la capacité financière pour lancer des campagnes de paiement exceptionnels
- Solliciter individuellement les agents

Responsable du suivi :

- Cellule gestion du temps de travail

Etat d'avancement au 31/01/24

❒Non fait ☒En cours ❒Réalisé

Indicateur (s) de suivi :

- Nombre d'agents supplémentaires concernés

Carte d'identité du projet

Pôle	Direction
POLE 25 RESSOURCES-SUPPORT	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Orientation stratégique	Objectif stratégique
DEFINITION DU PROJET SOCIAL	Reconnaitre et valoriser l'implication des professionnels

Description du projet

Projet

Axe : Attractivité/fidélisation

Action : Redistribuer le reliquat de la prime d'engagement collectif à tous les agents

Porteurs	Contributeurs
• Farid KOHILI • Usman MEHMOOD	• DAMRI

Échéance prévue	2024

Projet transverse (Oui/Non)	
Si oui, pôles associés	

Objectifs du projet / bénéfices attendus

- Redistribuer le reliquat de la prime d'engagement collectif issue du Ségur de la santé

Tâches / actions à mener

Définir les critères d'attribution :

- PM/PNM,
- Titulaires et contractuels,
- Présents au 30 juin 2023,
- 6 mois de présence minimum,
- Moins de 90 jours de CMO/CLD/CLM

Responsable du suivi :

- Farid KOHILI
- Usman MEHMOOD

Etat d'avancement au 14/02/24

☒Non fait ❒En cours ❒Réalisé

Indicateur (s) de suivi :

- Nombre d'agents bénéficiaires

Carte d'identité du projet

Pôle	Direction
POLE 25 RESSOURCES-SUPPORT	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Orientation stratégique	Objectif stratégique
DEFINITION DU PROJET SOCIAL	Sécuriser les parcours des professionnels

Description du projet

Projet

Axe : Attractivité/fidélisation

Action : Instaurer une Politique de CDIsation à 3 ans maximum

Porteurs	Contributeurs
• DRH	• Département carrière-paie-recrutement • Chargés de recrutement • Encadrement de proximité

Échéance prévue	1er semestre 2024	Projet transverse (Oui/Non)	Non
		Si oui, pôles associés	

Objectifs du projet / bénéfices attendus

- Renforcer l'attractivité des métiers au CHR
- Fidéliser les professionnels en leur donnant des perspectives
- Réduire l'insécurité et l'instabilité de l'emploi

Tâches / actions à mener

Plusieurs mesures ont déjà été mises en place en faveur des professionnels contractuels, notamment quatre vagues de titularisation visant à réduire la précarité de l'emploi. Des concours sont également organisés pour offrir aux professionnels l'opportunité d'intégrer la fonction publique hospitalière en tant que titulaires.

Le décret n° 91-155 du 6 février 1991, qui régit les dispositions générales applicables aux agents contractuels de la fonction publique hospitalière, énumère divers motifs justifiant l'utilisation de contrats à durée déterminée (CDD), parmi lesquels figurent les remplacements temporaires d'un agent, les besoins temporaires liés à l'activité, les emplois saisonniers, les emplois à temps partiel, les projets spécifiques, et les emplois saisonniers.

Dans le cadre de cette politique, un contrat à durée indéterminée (CDI) sera proposé à tout agent ayant trois ans ou plus d'ancienneté incluant le motif de recrutement. Lors du renouvellement du contrat de l'agent, une fiche d'appréciation est complétée par l'encadrement. Cette fiche d'appréciation servira à motiver la demande

de CDI. Si l'agent ne répond pas aux attentes ou si le besoin sur le poste n'est plus d'actualité, le contrat de l'agent prendra fin dans un délai maximal de trois ans.

Pour les agents déjà présents au CHR et justifiant de trois ans ou plus d'ancienneté, un CDI leur sera proposé au cours de l'année 2024, sous réserve d'un avis favorable de l'encadrement.

Cette mesure vise principalement à réduire l'instabilité et l'insécurité de l'emploi. Ainsi, chaque agent ne pourra rester en contrat à durée déterminée que pendant une période maximale de trois ans.

Responsable du suivi :

- U. Mehmood
- F. Abel

Etat d'avancement au 31/01/24

❒Non fait ☒En cours ❒Réalisé

Indicateurs :

- Nombre d'agents CDIsés annuellement

Carte d'identité du projet

Pôle	Direction
POLE 25 RESSOURCES-SUPPORT	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Orientation stratégique	Objectif stratégique
DEFINITION DU PROJET SOCIAL	Sécuriser les parcours professionnels

Description du projet

Projet

Axe : Attractivité/Fidélisation

Action : Poursuivre et accélérer la stagiarisation toute catégorie

Porteurs	Contributeurs
• Françoise ABEL • Alain SCHWENKE	

Échéance prévue	2025	Projet transverse (Oui/Non)	NON
		Si oui, pôles associés	

Objectifs du projet / bénéfices attendus

- Renforcer l'attractivité et la fidélisation des professionnels
- Favoriser la fidélisation des professionnels en leur donnant des perspectives d'accès à l'emploi titulaire clairement identifiées
- Améliorer la carrière des agents

Tâches / actions à mener

Définition des modalités de stagiarisation :

<u>Soit stagiarisation au fil de l'eau</u>

- Grades concernés
- Prise en compte des professionnels en situation de handicap
- Délai de mise en stage après le recrutement

<u>Soit stagiairisation par concours</u>

- Grades concernés
- Planification des concours

Formalisation des outils nécessaires à la stagiairisation

- Recensement des agents concernés
- Réalisation d'une trame d'évaluation, à destination de l'encadrement,
- Planning annuel des concours

Mises en stage

Communication et suivi

Responsable du suivi :

- U.Mehmood
- F.Abel

Etat d'avancement au 01/02/2024

❒Non fait ☒ En cours ❒Réalisé

Indicateur (s) de suivi :

Statistiques annuelles :

- Nombre de stagiairisation par an / par grade

AXE 3 : GPMC individuel et collectif

Carte d'identité du projet

Pôle	Direction
POLE 25 RESSOURCES-SUPPORT	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Orientation stratégique	Objectif stratégique
DEFINITION DU PROJET SOCIAL	Analyser les évolutions des métiers et mettre en œuvre les actions nécessaires pour accompagner les évolutions

Description du projet

Projet

Axe : GPMC (individuel et collectif)

Action : Poursuivre et améliorer la politique de reclassement

Porteurs	Contributeurs
• Françoise ABEL • Sandrine HAYO-VILLENEUVE	• SST • Psychologue du travail

Échéance prévue	2024	Projet transverse (Oui/Non)	NON
		Si oui, pôles associés	

Objectifs du projet / bénéfices attendus

- Améliorer la lisibilité du processus PPR
- Expliciter le dispositif dit de transition professionnelle ainsi que les modalités de mise en œuvre de la PPR

Tâches / actions à mener

- Formalisation du processus PPR (de l'entrée en PPR à la fin de la PPR)
- Rédaction, validation et diffusion d'une procédure PPR
- Formalisation d'un modèle de convention PPR (signé par le professionnel et la DRH)
- Formalisation d'un document de suivi des agents en PPR
- Formalisation de fiches d'évaluation stages/immersion (double évaluation : agent/encadrement)
- Formalisation d'un outil de suivi de l'accompagnement en évolution professionnel dans le cadre de la PPR
- Accompagnement des professionnels par la mise en œuvre d'un dispositif de formation adapté à la transition professionnelle (ex : formations informatiques, confiance en soi, accompagnement au deuil du métier, …)
- Avis sur les modalités de mise en œuvre de la PPR au CHR (CSE/F3SCT)

Responsable du suivi :

- F.Abel
- S. Hayo-Villeneuve

Etat d'avancement au 31/10/23

❒Non fait ☒En cours ❒Réalisé

Indicateur (s) de suivi :

Statistiques annuelles de gestion du processus PPR :

- Nombre de conventions signées
- Nombre d'évaluations
- Nombre et qualification des reclassements

Carte d'identité du projet

Pôle	Direction
POLE 25 RESSOURCES-SUPPORT	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Orientation stratégique	Objectif stratégique
DEFINITION DU PROJET SOCIAL	Analyser les évolutions des métiers et mettre en œuvre les actions nécessaires pour accompagner les évolutions

Description du projet

Projet

Axe : GPMC (individuel et collectif)

Action : Accompagner la valorisation des nouveaux métiers

Porteurs	Contributeurs
• Alain SCHWENKE	• Directions fonctionnelles

Échéance prévue	2025	Projet transverse (Oui/Non)	OUI
		Si oui, pôles associés	

Objectifs du projet / bénéfices attendus

- Définir une politique d'attractivité afin de favoriser le recrutement de spécialités émergentes.
- Favoriser l'adaptation du service public aux nouvelles technologies (information, prise en charge du patient …).
- Donner une image innovante et dynamique au CHR.

Tâches / actions à mener

- Identifier les nouveaux métiers : déterminer dans une optique de gestion prévisionnelle la nature des métiers émergents et des technologies innovantes associées
- Proposer des offres d'emploi concernant les métiers identifiés dans un environnement de travail adapté
- Cibler les métiers définis par une politique de recrutement et de rémunération attractives
- Faciliter les formations en interne
- Communiquer autour de ces métiers

Responsable du suivi :

- A Schwenke
- Recrutement/GPMC

Etat d'avancement au 01/02/2024

❒Non fait ☒ En cours ❒Réalisé

Indicateur (s) de suivi :

Statistiques annuelles :

- Nombre de métiers émergents valorisés
- Nombre de communications réalisées

Carte d'identité du projet

Pôle	Direction
POLE 25 RESSOURCES-SUPPORT	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Orientation stratégique	Objectif stratégique
DEFINITION DU PROJET SOCIAL	Valoriser les compétences et les potentiels

Description du projet

Projet

Axe: GPMC (individuel et collectif)

Action : Développer les entretiens de carrière et d'évolution professionnelle

Porteurs	Contributeurs
• Sandrine HAYO-VILLENEUVE	

Échéance prévue	2024	Projet transverse (Oui/Non)	NON
		Si oui, pôles associés	

Objectifs du projet / bénéfices attendus

- Promouvoir les droits relatifs à la formation et à l'accompagnement personnalisé des agents
- Structurer et consolider les parcours individuels de développement des compétences
- Valoriser les expériences professionnelles
- Favoriser l'évolution professionnelle

Tâches / actions à mener

Projet en concordance avec :

- Décret n° 2022-1043 du 22 juillet 2022 relatif à la formation et à l'accompagnement personnalisé des agents publics en vue de favoriser leur évolution professionnelle
- Arrêté du 1er août 2023 relatif à la formation et à l'accompagnement personnalisé des agents publics

Définition du process :

- Périmètre : ouverture du dispositif à l'ensemble des professionnels du CHR
- Formaliser un document de suivi individualisé des agents

- Formaliser des outils de diagnostic du parcours de l'agent
- Formaliser un document de bilan et de synthèse de parcours professionnel
- Formaliser un plan individuel de développement des compétences

Communication :

- Réalisation d'un document formalisant l'offre d'accompagnement personnalisé
- Mise en ligne sur Intranet

Réalisation :

- Accès en présentiel à une personne qualifiée formée en accompagnement (CEP)

Etape de bilan du parcours professionnel :

Structurer le bilan par :

- Une phase de lancement
- Une phase d'appui à l'analyse du parcours professionnel
- Une phase d'appui à la réalisation d'un plan d'action
- Une phase de conclusion

Etape de réalisation d'un plan individuel de développement des compétences :

- Plan formalisé conjointement avec l'agent à l'issu d'échanges personnalisés
- Définition d'objectifs
- Formalisation du plan par une convention bipartite

Etape de mise en œuvre et de suivi

Responsable du suivi :

- S. Hayo-Villeneuve

Etat d'avancement au 02/02/23

❒Non fait ☒En cours ❒Réalisé

Indicateur (s) de suivi :

Statistiques annuelles de gestion du processus :

- Mise en ligne effective du document formalisant l'offre d'accompagnement personnalisé
- Nombre d'agents rencontrés
- Nombre de bilan et/ou conventions signées

Carte d'identité du projet

Pôle	Direction
POLE 25 RESSOURCES-SUPPORT	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Orientation stratégique	Objectif stratégique
DEFINITION DU PROJET SOCIAL	Mise en œuvre d'une politique de mobilité structurée

Description du projet

Projet

Axe : GPMC (individuel et collectif)

Action : Formaliser une charte de la mobilité

Porteurs	Contributeurs
• DRH • Direction des soins	

Échéance prévue	2024	Projet transverse (Oui/Non)	non
		Si oui, pôles associés	

Objectifs du projet / bénéfices attendus

- Expliciter la politique de mobilité interne
- Afficher la transparence dès le processus de recrutement au CHR
- Donner de la visibilité aux agents afin de leur permettre de construire leur perspective de carrière
- Assurer l'attractivité et fidélisation des professionnels

Tâches / actions à mener

Périmètres : population soignante

- Définir les enjeux et objectifs de la mobilité interne
- Définir et clarifier le rôle de chaque acteur : l'agent, l'encadrement, la direction des soins et la direction des ressources humaines
- Définir les critères de gestion de la mobilité
- Requestionner la politique actuelle en matière de bourse à l'emploi du CHR

Responsable du suivi :

- Mme Romand
- F. Kohili

Etat d'avancement au 14/02/24

☒Non fait ❒En cours ❒Réalisé

Indicateur (s) de suivi :

- Nombre de personnes bénéficiaires d'une mobilité

Carte d'identité du projet

Pôle	Direction
POLE 25 RESSOURCES-SUPPORT	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Orientation stratégique	Objectif stratégique
DEFINITION DU PROJET SOCIAL	Mise en œuvre d'une politique de mobilité structurée

Description du projet

Projet

Axe : GPMC (individuel et collectif)

Action : Favoriser l'immersion en amont pour accompagner la mobilité

Porteurs	Contributeurs
• Alain SCHWENKE	• Directions fonctionnelles • Encadrement

Échéance prévue	2025	Projet transverse (Oui/Non)	OUI
		Si oui, pôles associés	

Objectifs du projet / bénéfices attendus

- Mieux accompagner et préparer l'affectation des agents en cas de mobilité interne ou de souhait d'évolution professionnelle
- Conforter le projet d'évolution ou de mobilité

Tâches / actions à mener

- Définir un mode opératoire pour cadre le dispositif
- Garantir une mise en œuvre avec une certaine fluidité
- Désignation d'un tuteur/référent au sein du service d'affectation.

Responsable du suivi :

- A. Schwenke

Etat d'avancement au 01/02/2024

☒Non fait ❒ En cours ❒Réalisé

Indicateur (s) de suivi :

Statistiques annuelles :

- Nombre d'immersions réalisées

Carte d'identité du projet

Pôle	Direction
POLE 25 RESSOURCES-SUPPORT	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Orientation stratégique	Objectif stratégique
DEFINITION DU PROJET SOCIAL	Conforter la formation comme outils d'évolution professionnel

Description du projet

Projet

Axe : GPMC (individuel et collectif)

Action : Faire connaître et rendre accessible les parcours, les formations, les calendriers, les plans de formation

Porteurs	Contributeurs
• Adeline JOBERT • Sandrine HAYO-VILLENEUVE	

Échéance prévue	2024	Projet transverse (Oui/Non)	NON
		Si oui, pôles associés	

Objectifs du projet / bénéfices attendus

- Améliorer la lisibilité et l'accès à l'offre de formation

Tâches / actions à mener

- Diffuser le plan de formation sur Intranet
- Mettre à disposition un plan de formation papier pour chaque service à disposition des professionnels
- Présenter les dispositifs individuels de formation sur le site Intranet
- Expliciter les modalités de demande d'une formation et les modalités de renvoi du formulaire à la DFC même si avis défavorable
- Mettre à disposition le calendrier annuel et prévisionnel sur le site Intranet
- Mettre à disposition les demandes d'inscription à une action de formation dans MYRHA
- Rappeler l'obligation de réaliser un entretien de formation annuel

Communication institutionnelle :

- Site intranet
- Info flash paie janvier : plan de formation de l'année en cours disponible sur intranet

- Journée d'accueil du personnel
- Commission de formation
- CSE
- Réunion CSS
- Formation les essentiels RH
- Passeport de formation

Responsable du suivi :

- Adeline JOBERT
- Sandrine HAYO-VILLENEUVE

Etat d'avancement au 31/01/24

❒ Non fait ☒ En cours ❒ Réalisé

Indicateur (s) de suivi

Suivi des indicateurs par le département formation continue :

- Bilans annuels des formations réalisées

Carte d'identité du projet

Pôle	Direction
POLE 25 RESSOURCES-SUPPORT	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Orientation stratégique	Objectif stratégique
DEFINITION DU PROJET SOCIAL	Conforter la formation comme outil d'évolution professionnelle

Description du projet

Projet

Axe: GPMC (individuel et collectif)

Action : Instaurer la prise en charge à 100% sur le temps de travail des formations diplômantes (D.U.)

Porteurs	Contributeurs
• Adeline JOBERT • Sandrine HAYO-VILLENEUVE	

Échéance prévue	2024	Projet transverse (Oui/Non)	NON
		Si oui, pôles associés	

Objectifs du projet / bénéfices attendus

- Améliorer les modalités de prise en charge des formations diplômantes (D.U.)
- Rendre ces formations attractives
- Développer les formations type DU dans le plan de formation

Tâches / actions à mener

Formalisation des documents types :

- Courrier d'accord pour le suivi de la formation diplômante
- Ordre de mission Formation
- Contrat d'engagement de servir *(« Un fonctionnaire hospitalier peut bénéficier d'une action de formation rémunérée en contrepartie de laquelle il souscrit un engagement de servir auprès de son établissement d'origine.» Code Général de la Fonction Publique – Art. L423-15)*
- Questionnaire d'évaluation à 6 mois après obtention du diplôme
- Intégration de la formation dans le passeport de formation

Communication institutionnelle :

- Réunion CSS
- Rendez-vous d'information individualisé lors de la signature du contrat

Responsable du suivi :

- Adeline JOBERT

Etat d'avancement au 31/01/24

❒ Non fait ☒ En cours ❒ Réalisé

Indicateur (s) de suivi

Suivi des indicateurs par le département formation continue :

- Synthèse annuelle des questionnaires d'évaluation à 6 mois après obtention du diplôme
- Nombre d'agent ayant suivi une formation type DU
- Nombre de formations internes assurées par des agents suite à l'obtention d'un D.U.

Carte d'identité du projet

Pôle	Direction
POLE 25 RESSOURCES-SUPPORT	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Orientation stratégique	Objectif stratégique
DEFINITION DU PROJET SOCIAL	Conforter la formation comme outil d'évolution professionnelle

Description du projet

Projet

Axe : GPMC (individuel et collectif)

Action : Formaliser le Passeport Formation

Porteurs	Contributeurs
• Clara CRISCITO • Adeline JOBERT	• Association Nationale de Formation Hospitalière

Échéance prévue	2024	Projet transverse (Oui/Non)	NON
		Si oui, pôles associés	

Objectifs du projet / bénéfices attendus

- Se mettre en conformité avec la règlementation relative au Passeport Formation / Décret n°2008-824 du 21 août 2008 relatif à la formation professionnelle tout au long de la vie des agents de la fonction publique hospitalière (Article N°3)
- Mettre à disposition de chaque agent du CHR de Metz-Thionville le Passeport Formation et les outils qui permettent de :
  - Recenser des diplômes, et titres obtenus au cours du cursus de formation initiale et les expériences professionnelles de formation ou de stage,

- Mentionner la réalisation de bilans de compétences, la nature et la durée des actions suivies au titre de la formation professionnelle continue et les certifications à finalité professionnelle obtenues dans la cadre de la formation continue ou de la validation des acquis de l'expérience,
- Mentionner les emplois exercés et les aptitudes professionnelles mises en œuvre dans le cadre de ces emplois,
- Inscrire les décisions en matière de formation qui seraient prises lors des entretiens de formation ou à la suite de bilans de compétences.
- Inscrire toutes les demandes y compris celles ayant reçu un avis défavorable.

- Aider l'agent à la préparation de l'entretien formation et ainsi identifier les formations requises pour améliorer ses compétences dans le but d'acquérir une aisance professionnelle

Tâches / actions à mener

Réalisation de la trame « Passeport Formation »

- Identifier les rubriques règlementaires
- Formaliser le document

Modalités de transmission du passeport à l'agent :

- Transmission format « papier » à chaque nouvel agent recruté le jour de sa prise de fonctions
- Pour les agents déjà présents au CHR :
  - Mise à disposition en version modifiable (Word) sur le site intranet rubrique : Ressources Humaines / Formation / Passeport Formation
  - Mise à disposition format « papier » à l'accueil de la DRH

Communication institutionnelle :

- Flash info paie
- Site intranet
- Réunion CSS
- Journée d'accueil des nouveaux arrivants

Responsable du suivi :

- Adeline JOBERT
- Clara CRISCITO

Etat d'avancement au 31/01/24

❒ Non fait ☒En cours ❒ Réalisé

Indicateurs :

- Mise à disposition effective du passeport sur le site Intranet

AXE 4 : Recherche et développement RH

Carte d'identité du projet

Pôle	Direction
POLE 25 RESSOURCES-SUPPORT	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Orientation stratégique	Objectif stratégique
DEFINITION DU PROJET SOCIAL	Optimiser les organisations

Description du projet

Projet

Axe : Recherche et développement DRH

Action : Développer l'intelligence artificielle

Porteurs	Contributeurs
• DRH	• DSN • DPO

Échéance prévue	2026-2028	Projet transverse (Oui/Non)	Oui
		Si oui, pôles associés	

Objectifs du projet / bénéfices attendus

- Optimisation des Processus RH :
- Automatiser les tâches administratives répétitives, permettant ainsi aux équipes RH de se concentrer sur des activités à plus forte valeur ajoutée.
- Développer des outils d'IA.
- Intégrer des systèmes d'IA pour analyser et interpréter les données RH
- Gestion prédictive des talents : Utiliser l'IA pour anticiper les besoins en compétences, identifier et mettre en place des stratégies proactives de gestion des ressources et compétences.

Tâches / actions à mener

Evaluation des besoins :

- Conduire une analyse des processus RH existants.
- Identifier les domaines spécifiques où l'IA peut apporter le plus de valeur.

Définition des Solutions

- Collaborer avec des experts en IA pour concevoir des solutions adaptées aux besoins identifiés.
- Évaluer les différentes technologies et plateformes disponibles sur le marché.

Mise en place des solutions identifiées en adéquation avec les systèmes RH existants

Responsable du suivi :

- DSN
- U. Mehmood

Etat d'avancement au 15/02/24

☒ Non fait ❒En cours ❒Réalisé

Indicateur (s) de suivi :

- Nombre de processus transformés à travers la mise en place de l'IA

Carte d'identité du projet

Pôle	Direction
POLE 25 RESSOURCES-SUPPORT	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Orientation stratégique	Objectif stratégique
DEFINITION DU PROJET SOCIAL	Optimiser les organisations

Description du projet

Projet

Axe : Recherche et développement DRH

Action : Mettre en place un coffre-fort numérique

Porteurs	Contributeurs
• DSN • DRH	

Échéance prévue	2025/2026	Projet transverse (Oui/Non)	Oui
		Si oui, pôles associés	

Objectifs du projet / bénéfices attendus

- Dématérialiser les processus et les flux RH (fiche de paie, décisions statutaires…)
- Protéger les données les plus importantes (notamment les données personnelles)
- Récupérer de l'espace dans les locaux dédiés à l'archivage des documents
- Gagner en efficience en l'absence de tâches comme la photocopie, la mise sous pli et la gestion du courrier papier
- Trouver rapidement un document en étant sûr de sa validité et de son authenticité
- Simplifier l'échange de documents et la communication avec les agents
- Favoriser le développement durable : limiter l'usage de matériaux consommables (papier, encre, colle…)

Tâches / actions à mener

- Exprimer les besoins : identifier les types de documents et les procédures à intégrer dans le coffre-fort
- Choisir un prestataire pour nous accompagner sur ce projet qui répond aux normes de sécurité et de confidentialité requises, notamment en matière de protection des données personnelles
- Définir une politique de sécurité de coffre-fort avec des directives de sécurité claires sur la création et la gestion des mots de passe, l'accès aux données sensibles…
- Vérifier la conformité réglementaire : S'assurer que la solution de coffre-fort numérique retenue est conforme aux réglementations en vigueur, notamment en matière de protection des données.

- Rechercher le consentement des agents
- Migrer les données des agents concernés : Transférer les données existantes vers le coffre-fort numérique de manière sécurisée tout en gardant une copie de sauvegarde au début
- Tests de sécurité à réaliser pour identifier et corriger d'éventuelles vulnérabilités
- Gestion des accès : Mettre en place des systèmes de gestion des accès pour contrôler l'accès
- Support technique : Etablir un mécanisme de support technique pour aider les agents en cas de problèmes techniques ou de questions liées au coffre-fort numérique
- Revues régulières de la sécurité et de l'efficacité du coffre-fort numérique

Responsable du suivi :

- Directeur DSN

Etat d'avancement au 14/02/24

☒Non fait ❒En cours ❒Réalisé

Indicateur (s) de suivi :

- Nombre d'agents concernés
- Nombre de processus dématérialisé (fiche de paie, envoi des décisions administratives…)
- Economie en papier et en encre

Carte d'identité du projet

Pôle	Direction
POLE 25 RESSOURCES-SUPPORT	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Orientation stratégique	Objectif stratégique
DEFINITION DU PROJET SOCIAL	Garantir un niveau d'excellence de la démarche RH

Description du projet

Projet

Axe : Recherche et développement DRH

Action : Inscrire l'établissement dans une démarche de labélisation

Porteurs	Contributeurs
• Farid KOHILI • Usman MEHMOOID • Hung-Long PHAM	

Échéance prévue	2025	Projet transverse (Oui/Non)	NON
		Si oui, pôles associés	

Objectifs du projet / bénéfices attendus

- Engagement de l'établissement à atteindre des objectifs spécifiques
- Inscrire le CHR dans une démarche éthique et sociale
- Assoir une « Marque Employeur » tournée vers l'humain et développer son attractivité
- Mettre en place de bonnes pratiques RH à tous les niveaux
- Lutter contre les discriminations

Tâches / actions à mener

- Etat des lieux/diagnostic sur les discriminations à l'hôpital
- Accompagnement par un cabinet spécialisé pour aller chercher une labellisation (2 labels d'Etat Gérés par l'AFNOR : Diversité et Egalité professionnelle entre les femmes et les hommes)
- Déploiement d'un plan d'actions dédié
- Formation de l'encadrement PM et PNM aux enjeux
- Organiser des conférences thématiques ouvertes à tous les personnels
- Obtenir une labélisation

Responsable du suivi :

- Farid KOHILI
- Usman MEHMOOID
- Hung-Long PHAM

Etat d'avancement au 31/01/24

❒Non fait ☒En cours ❒Réalisé

Indicateur (s) de suivi :

- Labélisation obtenue

AXE 5 : GHT

Carte d'identité du projet

Pôle	Direction
POLE 25 RESSOURCES-SUPPORT	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES
Orientation stratégique	**Objectif stratégique**
DEFINITION DU PROJET SOCIAL	Promouvoir la dimension territoriale de la gestion des ressources humaines

Description du projet

Projet

Axe : GHT

Action : Favoriser la mobilité des agents sur les établissements du GHT

Porteurs	Contributeurs
• Alain SCHWENKE	• Direction des établissements du GHT

Échéance prévue	2024	Projet transverse (Oui/Non)	NON
		Si oui, pôles associés	

Objectifs du projet / bénéfices attendus

- Favoriser une mobilité plus fluide des agents au sein des différents établissements composant le GHT
- Lever en amont les difficultés, notamment administratives, préalables au recrutement.

Tâches / actions à mener

- Assurer une diffusion étendue des avis de vacance de poste au sein du territoire de santé du GHT
- Envisager l'organisation de job-dating à l'échelle du GHT
- Faciliter les mutations, mises à disposition des professionnels au sein des établissements du GHT

Responsable du suivi :

- A. Schwenke

Etat d'avancement au 01/02/2024

☒**Non fait** ❒ **En cours** ❒**Réalisé**

Indicateur (s) de suivi :

Statistiques annuelles :

- Nombre de publications de postes réalisées/an
- Nombre de mobilité réalisées au sein du GHT

Carte d'identité du projet

Pôle	Direction
POLE 25 RESSOURCES-SUPPORT	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Orientation stratégique	Objectif stratégique
DEFINITION DU PROJET SOCIAL	Promouvoir la dimension territoriale de la gestion des ressources humaines

Description du projet

Projet

Axe : GHT

Action : Mettre en place des espaces de coworking dans les différents établissements du GHT

Porteurs	Contributeurs
• DRH	• Directions des établissements concernés

Échéance prévue	2026	Projet transverse (Oui/Non)	OUI
		Si oui, pôles associés	

Objectifs du projet / bénéfices attendus

- Développer des espaces de coworking dans les différents établissements du GHT
- Concilier les déplacements de travail et les conditions de travail sur la base du volontariat
- Responsabilité environnementale de l'établissement

Tâches / actions à mener

- Cartographier les zones de résidences des agents du CHR et identifier le nombre de professionnels à proximité d'autres CH du GHT
- Etudier l'opportunité avec les établissements de disposer d'espaces dédiés.
- Définir les métiers éligibles
- Promouvoir ces espaces sur les métiers éligibles
- Formaliser des conventions d'occupation de locaux

Responsable du suivi :

- F Kohili

Etat d'avancement au 31/01/24

❒Non fait ☒En cours ❒Réalisé

Indicateur (s) de suivi :

- Nombres d'espaces ouverts au coworking

Carte d'identité du projet

Pôle	Direction
Pole 25 RESSOURCES-SUPPORT	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Orientation stratégique	Objectif stratégique
DEFINITIF DU PROJET SOCIAL	Promouvoir la dimension territoriale de la gestion des ressources humaines

Description du projet

Projet

Axe GHT

Action : Valoriser les pratiques "positives" entre les établissements du GHT

Porteurs	Contributeurs
• F. KOHILI • S. MENAI	• Directions fonctionnelles CHR + GHT

Échéance prévue	2025/2028	Projet transverse (Oui/Non)	OUI
		Si oui, pôles associés	

Objectifs du projet / bénéfices attendus

- Permettre l'harmonisation de certaines pratiques positives déjà éprouvées
- Favoriser le lien entre les différentes structures du GHT
- S'inspirer des bonnes pratiques des professionnels
- Partager des expériences positives entre les établissements du GHT
- Mobiliser les expertises, compétences et savoirs faires entre les établissements du GHT

Tâches / actions à mener

- Associer l'ensemble des établissements support à la démarche et recueillir leur accord
- Prendre annuellement contact avec les établissements support du GHT pour recenser les pratiques valorisables
- Choix des pratiques positives à valoriser (critères de sélection : diversité des domaines, amélioration QVTC, pratiques innovantes, …)
- Planifier les différentes interventions selon les contenus sélectionnés
- Organiser périodiquement des modalités de partage d'expériences positives (ex : forum, capsules vidéo, bulletin « Passerelle », …)

Responsable du suivi :

- F. Kohili
- S. Ménai

Etat d'avancement au 04/03/24

☒**Non fait** ❒**En cours** ❒**Réalisé**

Indicateur (s) de suivi :

- Nombre de pratiques positives valorisées
- Nombre de projets présentés

AXE 6 : Axe Sénior

Carte d'identité du projet

Pôle	Direction
POLE 25 RESSOURCES-SUPPORT	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES
Orientation stratégique	**Objectif stratégique**
DEFINITION DU PROJET SOCIAL	Développer l'accompagnement de fin de carrière

Description du projet

Projet

Axe : Séniors

Action : Améliorer la communication sur les informations retraite et cessation progressive d'activité

Porteurs	Contributeurs
• Emmanuelle JACQUEL	

Échéance prévue	2025	Projet transverse (Oui/Non)	NON
		Si oui, pôles associés	

Objectifs du projet / bénéfices attendus

- Augmenter collectivement le niveau d'information des agents
- Rendre l'agent acteur de sa fin de carrière
- Améliorer la qualité de l'échange avec l'agent
- Conseiller l'agent sur la gestion de sa fin de carrière (notamment sur la possibilité de prolongation d'activité ou cessation progressive)

Tâches / actions à mener

Améliorer le niveau d'information collectif :

- Définition de la population concernée
- Réflexion autour de l'information à diffuser, du mode de communication et du canal de diffusion
- Etablissement d'un calendrier de mise en œuvre

Améliorer la relation avec l'agent :

- Création de nouveaux formulaires de contact
- Améliorer le suivi personnalisé de l'agent

Responsable du suivi :

- Madame JACQUEL

Etat d'avancement au 01/02/24

☒Non fait ❒En cours ❒Réalisé

Indicateur (s) de suivi :

- Nombre de simulations reçues
- Nombre de simulations traitées
- Nombre de flash info diffusés
- Nombre de retour des agents sur les campagnes de communication spécifiques

Carte d'identité du projet

Pôle	Direction
POLE 25 RESSOURCES-SUPPORT	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Orientation stratégique	Objectif stratégique
DEFINITION DU PROJET SOCIAL	Développer l'accompagnement de fin de carrière

Description du projet

Projet

Axe : Séniors

Action : Institutionaliser les entretiens de fin de carrière

Porteurs	Contributeurs
• Françoise ABEL • Sandrine HAYO-VILLENEUVE	• Direction des soins • DLAH • DTPBMES

Échéance prévue	2025

Projet transverse (Oui/Non)	OUI
Si oui, pôles associés	Directions concernées

Objectifs du projet / bénéfices attendus

- Favoriser le maintien de l'employabilité
- Proposer un processus de transition entre la vie professionnelle et le départ à la retraite
- Maintenir la motivation des salariés concernés
- Valoriser ces professionnels
- Anticiper les recrutements et la période de passation.
- Assurer une transition efficace pour le CHR et le collaborateur
- Impliquer le CHR dans une démarche de responsabilité sociale

Tâches / actions à mener

Définition de la notion de fin de carrière

- Tranche d'âge
- Métiers concernés
- Niveau de technicité du poste
- Volonté et capacité à transmettre les savoirs

⇨ Travail en lien avec les directions fonctionnelles

Formalisation des outils nécessaires à l'accompagnement :

- Réalisation d'une trame d'entretien de fin de carrière (afin de suivre une ligne conductrice pour aborder tous les sujets nécessaires et de poser un cadre à l'entretien.)
- Identifier un lieu d'entretien confidentiel

Contenu de l'entretien de fin de carrière

Proposer un entretien individuel avec le CEP sur demande de l'agent (pas d'obligation) afin :

- De faire le bilan de l'expérience professionnelle
- Evaluer les souhaits de mobilité ou d'immersion
- D'accompagner la transition entre la vie professionnelle et le départ à la retraite : présenter les dispositifs de formation de départ à la retraite et dispositifs individuels de formation

Responsable du suivi :

- F.Abel
- S. Hayo-Villeneuve

Etat d'avancement au 31/10/23

❒Non fait ☒ En cours ❒Réalisé

Indicateur (s) de suivi :

Statistiques annuelles :

- Nombre d'entretiens de fin de carrière
- Nombre de formations de préparation à la retraite réalisées

Carte d'identité du projet

Pôle	Direction
POLE 25 RESSOURCES-SUPPORT	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Orientation stratégique	Objectif stratégique
DEFINITION DU PROJET SOCIAL	Développer l'accompagnement de fin de carrière

Description du projet

Projet

Axe : Séniors

Action : Accompagner le départ à la retraite

Porteurs	Contributeurs
• Adeline JOBERT	• DRH- Département Retraite

Échéance prévue	2024	Projet transverse (Oui/Non)	NON
		Si oui, pôles associés	

Objectifs du projet / bénéfices attendus

- Apporter les connaissance administratives et juridiques de la retraite.
- Aborder sereinement la transition vie professionnelle / Retraite.
- Préparer son projet de vie

Tâches / actions à mener

Déterminer le nombre de départs prévisionnels à la retraite :

- Le département Retraite devra transmettre au département Formation le nombre de départs prévisionnels à la retraite afin de déterminer le nombre de sessions de formation à mettre en place sur l'année N+1.

Procéder à la sélection de l'organisme de formation et lancer l'achat :

- Formule ANFH

Diffuser l'offre de formation :

- Envoyer par mail à l'ensemble des cadres du CHR avec demande d'affichage dans les services
- Affichage des diffusions sur le site intranet, rubrique : Ressources Humaines / Formation / Diffusion / Formation Préparation à la retraite

Communication institutionnelle :

- Site Intranet
- Mails à l'encadrement

Responsable du suivi :

- Adeline JOBERT

Etat d'avancement au 31/01/24

❒ Non fait ☒ En cours ❒ Réalisé

Indicateur (s) de suivi

Suivi des indicateurs par le département formation continue :

- Bilan annuel du nombre d'agents formés

Carte d'identité du projet

Pôle	Direction
POLE 25 RESSOURCES-SUPPORT	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Orientation stratégique	Objectif stratégique
POLE 25 RESSOURCES-SUPPORT	Valoriser l'implication professionnelle

Description du projet

Projet

Axe : Séniors

Action : Reconnaitre les compétences et les parcours : parrainage, personnes ressources nouveaux arrivants

Porteurs	Contributeurs
• F. Kohili • S. Ménai	• Directions fonctionnelles • Encadrement

Échéance prévue	2025/2028	Projet transverse (Oui/Non)	OUI
		Si oui, pôles associés	

Objectifs du projet / bénéfices attendus

- Reconnaitre et valoriser les compétences et les parcours des professionnels
- Identifier des personnes ressources volontaires dans le cadre de l'accueil des nouveaux arrivants ou dans le cadre de l'accompagnement
- Créer des liens sociaux
- Favoriser des interactions intergénérationnelles
- Valoriser les soft skills : écoute active, bienveillance, pédagogie, adaptabilité…
- Renforcer les liens et la solidarité entre les agents
- Fédérer et renforcer les liens entre les membres d'une équipe ou d'un service

Tâches / actions à mener

Valoriser les différentes compétences et métiers

- Recensement des compétences et parcours par l'encadrement
- Identification des professionnels ayant acquis un niveau certifiant ou diplômant à valoriser
- Communication : portraits métiers, capsules vidéo, postes réseaux sociaux

Transmission des savoirs, parrainage :

- Identification des professionnels ayant des compétences distinctives leur permettant de transmettre leur savoir en interne
- Valoriser ces activités de « formateur interne »

Mise en place du Mentorat :

- Formalisation du dispositif : définir et structurer le mentorat
- Création d'une équipe de Mentors
- Formation des équipes
- Formalisation d'outils d'accompagnement des professionnels
- Animation de l'équipe de mentors

Responsable du suivi :

- F. Kohili
- S. Ménai

Etat d'avancement au 04/03/24

☒Non fait ❒En cours ❒Réalisé

Indicateur (s) de suivi :

- Nombre de communication réalisées
- Nombre de professionnels inscrits dans le dispositif de mentorat

Carte d'identité du projet

Pôle	Direction
POLE 25 RESSOURCES-SUPPORT	DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Orientation stratégique	Objectif stratégique
DEFINITION DU PROJET SOCIAL	Promouvoir la santé au travail

Description du projet

Projet

Axe : Séniors

Accompagner le bien vieillir de nos professionnels seniors

Porteurs	Contributeurs
• HL.PHAM • Médecins-SST	• DRH • SST

Échéance prévue	2024/2028	Projet transverse (Oui/Non)	OUI
		Si oui, pôles associés	

Objectifs du projet / bénéfices attendus

- Identifier les besoins spécifiques des professionnels seniors en matière de bien-être et de développement professionnel ;
- Sensibiliser les professionnels seniors aux changements physiologiques et psychologiques associés au vieillissement, afin de favoriser une meilleure compréhension et acceptation de ces processus ;
- Développer des programmes de prévention et de promotion de la santé spécifiquement adaptés aux besoins des professionnels seniors, visant à prévenir les maladies chroniques, à promouvoir un mode de vie sain et à maintenir leur autonomie ;
- Développer des politiques et des pratiques de gestion des ressources humaines favorisant l'adaptation des conditions de travail aux besoins spécifiques des professionnels seniors, notamment en matière d'aménagement du temps de travail, de réduction progressive du temps de travail, de la charge mentale ou de flexibilité des horaires ;
- Favoriser un environnement de travail inclusif et respectueux de la diversité des âges, valorisant l'expérience des professionnels seniors ;
- Poursuivre le suivi de santé des professionnels senior via les dispositifs déjà en place (visite périodique et visite de mi carrière) afin de détecter précocement d'éventuelles problématiques de santé et d'adapter les mesures d'accompagnement.

Tâches / actions à mener

- Enquête sur les besoins : Réaliser une enquête pour identifier les besoins des professionnels seniors ;
- Elaborer une cartographie des professionnels seniors et projection sur les années à venir
- Concevoir et mettre en œuvre des programmes de sensibilisation ;
- Elaborer une politique seniors et développer les dispositifs existants pour favoriser un maintien en emploi (retraite progressive, transition professionnelle, aménagement de poste)
- Poursuivre les dispositifs d'évaluation et de suivi en santé existants et développer de nouveaux outils.

Responsable du suivi :

- HL.PHAM
- SST

Etat d'avancement au 04/03/24

❒Non fait ☒En cours ❒Réalisé

Indicateur (s) de suivi :

- Taux de participation aux programmes de sensibilisation
- Taux d'emploi des professionnels à partir de 50 ans/60 ans

Centre Hospitalier Régional
METZ-THIONVILLE

GHT 6 LORRAINE NORD

PROJET **SOCIAL MÉDICAL**

2024 2028

SOMMAIRE

Introduction 169

Contexte 169

Méthodologie d'élaboration 169

Projet social médical par axe et déclinaison des actions par axe. 170

1. Axe 1 – Attractivité et fidélisation 170

1.1 Soigner l'accueil des nouveaux praticiens 170

1.2 Promouvoir l'équilibre vie professionnelle et vie personnelle 170

1.3 Favoriser le bien-être au travail 171

2. Axe 2 – Leadership, rôle et responsabilités 172

3. Axe 3 – Travailler en équipe avec respect et considération 173

3.1 Œuvrer pour un lien régulier et une relation de confiance au sein de l'institution 173

3.2 Favoriser la rencontre et les liens au sein de l'institution 174

Introduction

Contexte

Par son nouveau Projet social médical, **le Centre hospitalier régional Metz-Thionville définit pour 2024-2028 les grandes orientations de sa politique sociale à destination des praticiens qui accompagnera la mise en œuvre du Projet d'établissement**. Ce projet a pour objectifs de répondre aux attentes des praticiens en matière de politique sociale (qualité de vie au travail, conditions de travail, formation, gestion prévisionnelle des métiers et des compétences) et de prioriser des actions qui favorisent leur attractivité et leur fidélisation. Le projet social médical est construit autour de trois axes : Attractivité et fidélisation ; Rôle, responsabilité & leadership ; Travailler en équipe avec respect et considération.

Le Projet social médical 2024-2028 s'articule à la fois sur des actions destinées à mieux accompagner chaque professionnel dans son parcours et sur des actions ayant une dimension collective. L'hôpital, souvent décrit comme une réunion de différents maillons ; chacun étant essentiel au fonctionnement d'ensemble, est un lieu de coordination et d'interfaces au quotidien. C'est pourquoi, le « Collectif » est une dimension centrale du Projet social médical. Plusieurs actions visent ainsi à développer le « savoir-faire d'équipe », la possibilité de se fédérer autour de projets et de renforcer les liens entre professionnels. Il s'agit par exemple d'actions permettant aux professionnels de mieux se connaître, de se retrouver autour de moments conviviaux, de partager leur savoir-faire ou encore de communiquer de façon plus simple et plus efficace. A travers l'ensemble de ses actions**, le Projet social médical porte l'ambition de mieux accompagner les praticiens dans leur parcours et d'une communauté professionnelle à la fois renforcée et unie au service des patients et des missions de service public.**

Méthodologie d'élaboration

Afin de proposer un Projet social médical en cohérence avec les attentes des professionnels, **un groupe de travail ouvert à l'ensemble des praticiens de l'établissement a été mis en place. Composé de quatorze professionnels issus de différents services** (pneumologie, oncologie, dermatologie, endocrinologie, anesthésie, pharmacie, cardiologie, urgences, néonatologie, unité de consultations de soins ambulatoires), **de différents sites et statuts ; ce groupe a permis d'assurer une représentativité de la communauté médicale**. Sous la coordination de la Présidence de CME et de la Direction des affaires médicales, le groupe de travail s'est réuni à plusieurs reprises depuis le début de l'année 2024 afin d'élaborer le Projet social médical 2024-2028. Certaines actions rejoignent naturellement des actions des axes du Projet social non médical dans une logique de synergie des thématiques RH et **notamment sur le versant de la qualité de vie au travail** avec la recherche de solutions de garde d'enfants, l'élargissement du télétravail et l'optimisation des organisations de travail.

Projet social médical par axe et déclinaison des actions par axe

1. Axe 1 – Attractivité et fidélisation

1.1 Soigner l'accueil des nouveaux praticiens

Mettre en place une une journée d'accueil des nouveaux praticiens et valoriser leur arrivée

La mise en place d'une journée d'accueil pour les nouveaux praticiens vise à structurer un temps d'accueil dédié et de rencontre entre nouveaux professionnels autour de la présentation de l'établissement et d'échange entre pairs.

En complément, la mise en lumière des nouveaux arrivants, par exemple sur l'Intranet permettra de valoriser l'arrivée de nouveaux professionnels au sein de l'institution.

Améliorer l'accueil des nouveaux professionnels

Les premiers jours de travail pour un nouveau professionnel sont essentiels pour son intégration au sein de l'établissement. L'accompagnement dans la recherche de logement pour les professionnels venant d'autres régions ou d'autres pays, la logistique, les accès aux locaux et aux logiciels sont autant de dimensions qui ont un rôle déterminant pour une intégration et un accueil réussis.

Favoriser le compagnonnage au sein des équipes dans le cadre d'arrivées

A l'échelle de chaque service ou pôle, le compagnonnage peut jouer un rôle clé dans l'accompagnement des nouveaux arrivants. L'objectif est de diffuser cette culture du compagnonnage au sein de l'ensemble des services et d'outiller au besoin les services pour promouvoir cette démarche.

1.2 Promouvoir l'équilibre vie professionnelle et vie personnelle

Porter une dynamique visant à privilégier des horaires de réunions et d'instances compatibles avec l'équilibre vie personnelle - professionnelle

L'organisation de réunions ou d'évènements tardifs de façon régulière peut avoir un impact négatif sur l'équilibre vie professionnelle – vie personnelle. Afin de renforcer cet équilibre de plus en plus recherché, l'objectif est de diffuser et de promouvoir une dynamique favorisant de nouvelles organisations.

Rechercher des solutions pour un système de garde adapté au secteur hospitalier

La garde d'enfant fait partie des actions clés favorisant l'équilibre vie personnelle – vie professionnelle. L'objectif est de rechercher des solutions de garde les plus adaptées possibles aux particularités du secteur hospitalier (horaires spécifiques, travail le week-end, etc.) afin de renforcer l'accompagnement des professionnels dans cet équilibre vie personnelle – vie professionnelle.

Étudier la faisabilité d'une conciergerie pour les professionnels (pressing, garage, boulangerie…)

L'accès à certains services ou prestations peut être rendue difficile du fait des spécificités des horaires et des plages de travail au sein de la fonction publique hospitalière. La possibilité de mettre en place une conciergerie au sein du CHR à destination des professionnels sera donc étudiée dans l'objectif de rapprocher certains services et prestations sur le lieu de travail.

Élargir le télétravail dès lors que l'activité et l'organisation du service le permettent

Aspiration de plus en plus présente chez les professionnels, le télétravail fait partie des leviers d'attractivité, de qualité de vie au travail et de fidélisation. L'objectif est de structurer une politique institutionnelle relative au télétravail pour les personnels médicaux afin de donner un cadre clair et permettre en suivant une possible déclinaison au sein des services sous la responsabilité des chefs de service.

1.3 Favoriser le bien-être au travail

Salle bien-être pour les professionnels

Un projet de salle bien-être offrant des espaces de détente, de sport ou encore d'allaitement sera étudié afin de compléter l'offre de qualité de vie au travail aujourd'hui proposée aux professionnels du CHR.

Améliorer le cadre de travail des professionnels en optimisant les espaces extérieurs

L'environnement de travail participe du bien-être au travail. C'est pourquoi, une optimisation des espaces extérieurs (patios, abords des sites, etc.) sera recherchée afin d'améliorer le cadre de travail.

Accompagner les différents savoir-faire des professionnels en faveur d'un bien-être collectif

Les professionnels du CHR ont des compétences précieuses hors de leur champ d'exercice propre et par exemple dans les domaines de la sophrologie, du yoga, de la peinture, etc.

L’objectif est de proposer aux professionnels volontaires de valoriser leur savoir-faire et de les partager à travers des ateliers comme « SOS lumbago », une exposition de peinture, etc.

Promouvoir des temps d’échange dans le service et inter-services pour favoriser le bien-être au travail et faire émerger des projets

A l'hôpital, les temps collectifs permettent à chacune et chacun de se sentir appartenir à une équipe, d’être partie prenante des discussions autour du fonctionnement des services, des soins aux patients et in fine d'améliorer la qualité et la sécurité des soins. Les temps d’échange réguliers sont également indispensables pour favoriser un climat serein au sein des équipes et pour faire émerger les projets. L’objectif est de mettre à disposition des outils et d’accompagner des équipes demandeuses pour trouver du temps et la façon de favoriser ces temps d’échange.

Optimiser les outils de travail, notamment informatiques

Les outils de travail conditionnent l’environnement de travail et l’activité quotidienne. L’objectif est de permettre à chaque praticien de travailler avec des outils adaptés aux besoins et de mettre ces outils à la disposition du praticien pour faciliter le quotidien.

2. Axe 2 – Leadership, rôle et responsabilités

Promouvoir et accompagner les responsables médicaux dans l’exercice de leurs fonctions managériales

La dimension managériale est une attente de plus en plus forte des équipes, pour autant cette composante est aujourd’hui absente de la formation des personnels médicaux. Ainsi, le CHR a mis en place une formation au management dédiée aux chefs de pôle et aux chefs de service en 2024. Cette formation sera poursuivie dans l’objectif que l’ensemble des chefs de pôle, des chefs de service et des professionnels ayant le souhait d’un engagement managérial puissent être formés.

Cette formation au management pourra être compléter par de nouvelles formations à destination des responsables médicaux en fonction des attentes exprimées.

L’offre de coaching, individuel ou en équipe, pourra également être élargie en fonction des besoins.

Assurer un suivi régulier des chefferies de pôle et de service

Les chefs de pôle et les chefs de service, nommés conjointement par le Directeur général et le / la Président(e) de CME, ont un rôle clé dans le pilotage des services et des pôles. Ils feront l'objet d'un suivi renforcé par la gouvernance pour les accompagner davantage dans leurs missions et assurer un suivi qualitatif de ces fonctions.

Promouvoir les formations à la communication et les rendre accessibles

La communication au sein d'une institution peut être complexe à plusieurs égards : situations difficiles, situations de tension avec des patients / l'entourage, au sein d'une équipe, etc. L'objectif est de mettre à disposition des professionnels une offre de formation diversifiée relative à la communication afin de répondre aux attentes exprimées.

3. Axe 3 – Travailler en équipe avec respect et considération

3.1 Œuvrer pour un lien régulier et une relation de confiance au sein de l'institution

Proposer des ateliers pédagogiques « Comprendre ma fiche de paie », « Droits et devoirs en fonction des statuts », « Pourquoi et comment utiliser Agiletime ? », « le CET : késako ? », etc.

Sur le plan individuel, chaque praticien relève d'un statut qui encadre ses conditions d'exercice, ses droits et ses devoirs (assistant, praticien contractuel, praticien hospitalier, praticien associé, etc.). Sur le plan collectif, les établissements publics de santé sont également régis par des règles de fonctionnement propres. A travers des ateliers pédagogiques, l'objectif est de donner de la lisibilité sur certaines notions clés ou attentes spécifiques des praticiens.

Renforcer les entretiens de suivi de carrière, tout au long de la carrière des professionnels, pour les praticiens volontaires

La majorité du temps, les praticiens sont vus en entretien lorsqu'un changement de carrière est envisagé. L'objectif est de renforcer les entretiens de suivi de carrière qui ne seront pas nécessairement lié à un évènement particulier mais qui pourront être axés sur le développement de carrière et l'accompagnement du professionnel dans un projet. Les entretiens en fin de carrière pour accompagner les professionnels dans leur démarche de retraite devront aussi se développer.

Améliorer les circuits de communication et de prise en charge des patients

Au sein d'un établissement de la taille du CHR, l'identification des différents services et des modalités de contact avec chacun d'eux peut être parfois complexe, notamment pour les nouveaux arrivants. L'objectif est de proposer un livret format poche sur les modalités d'organisation et de contact des différents services : numéro du praticien d'astreinte ou de garde, modalité de contact du service en journée, de demande d'avis, etc.

3.2 Favoriser la rencontre et les liens au sein de l'institution

Recréer des lieux et des temps de convivialité

La convivialité au sein des équipes, des pôles et plus largement au sein de l'institution est importante pour faire vivre et animer le collectif. L'objectif est par exemple de proposer des temps et des créneaux réguliers pour partager des moments de rencontre et d'échange, d'accompagner les équipes volontaires dans des dispositifs de type « Team building », etc.

Promouvoir l'organisation de séminaire à thème hors les murs

Le partage de valeurs et d'intérêts communs joue également un rôle important dans le renforcement des liens au sein de l'institution. L'objectif sera de s'appuyer sur l'activité culturelle de l'établissement pour permettre aux professionnels de se retrouver autour d'intérêts communs.

Favoriser l'interconnaissance au travail grâce au dispositif « Vie mon travail »

Le dispositif « Vie mon travail » donne l'occasion aux professionnels de mieux connaître la réalité du travail des collègues, leurs contraintes et les compétences requises pour l'exercer. Durant une journée (ou une demi-journée), des binômes de professionnels réalisent à tour de rôle une immersion aux côtés de son binôme. L'objectif général vise à permettre à chaque professionnel de mieux comprendre le travail et les contraintes de ses collègues afin de renforcer la coopération, la transversalité et la communication au sein de l'institution.

Centre Hospitalier Régional
METZ-THIONVILLE

GHT 6
LORRAINE NORD

PROJET **MANAGÉRIAL**

2024 2028

SOMMAIRE

Introduction 177

Contexte 177

Composition du Groupe de Travail 177

Objectifs 178

1. Les valeurs de l'institution hospitalière portées par le manager 179

1.1 Les valeurs du service public hospitalier 179

1.2 Le respect des personnes et de l'institution 179

1.3 L'engagement 179

1.4 L'impartialité, l'exemplarité et la probité 179

2. Les engagements de l'institution vis-à-vis du manager 180

2.1 Fournir une ligne directrice commune aux managers 180

2.2 Donner les moyens aux managers d'assurer leurs missions et leur donner des leviers d'action pour préserver leur motivation 181

2.3 Repérer les managers de demain 182

3. Les engagements du manager dans sa relation avec l'équipe .. 183

3.1 Favoriser la circulation du bon niveau d'information 183

3.2 Reconnaitre et faciliter le travail des équipes de façon à favoriser l'initiative 183

3.3 Généraliser et rendre accessible les organigrammes, fiches de postes et délégations 184

Annexes 185

Base juridique 185

Introduction

Contexte

Dans une institution comme le CHR Metz-Thionville, aux diverses et multiples missions et nécessitant la coordination d'un grand nombre de métiers et de logiques, **le management a un rôle déterminant dans la poursuite des objectifs de pertinence et de qualité des soins** : le bon soin, au bon endroit au bon moment.

L'exercice managérial est fortement bouleversé par l'évolution accélérée du contexte hospitalier :

- l'accroissement normatif ;
- l'évolution rapide des technologies médicales et numériques ;
- l'évolution sociétale et, notamment, les droits des usagers ;
- le développement de l'exigence sociale de qualité de vie et de santé au travail des personnels ;
- les aspirations portées par les nouvelles générations de professionnels ;
- l'exigence d'efficience économique.

Les managers sont les acteurs devant permettre, d'une part, la connaissance du terrain et la remontée des informations nécessaires à une prise de décision ou l'élaboration de projets pertinents et, d'autre part, la mise en œuvre opérationnelle de ces décisions ou projets ainsi que la diffusion de l'information nécessaire pour les comprendre et les partager. Ils pilotent eux-mêmes directement un ensemble complexe en veillant à en **préserver les équilibres à court, moyen et long terme**.

Elaborer un projet managérial est une obligation prévue par le Code de Santé Publique. Il est à noter qu'il se place dans une volonté nationale d'amélioration de la gouvernance des établissements et de simplification hospitalière.

Composition du Groupe de Travail

Pour l'élaboration de ce projet managérial, le CHR Metz-Thionville a mis en place un groupe de travail composé de personnels médicaux et non médicaux, permettant une représentation de la communauté managériale et managée :

- Monsieur Dominique PELJAK, Directeur général ;
- Docteur Marie-France OLIERIC, Présidente de la CME ;
- Madame Anne GUERVENO, Directrice générale adjointe par intérim et Directrice des Affaires Générales Juridiques et de la Qualité ;
- Madame Sabine MENAI-MANGENOT, Coordinatrice Générale des Soins, Présidente de la CSIRMT ;
- Monsieur Farid KOHILI, Directeur des Ressources Humaines et Directeur des Affaires Médicales de la Recherche et de l'Innovation par intérim ;
- Monsieur Usman MEHMOOD, Directeur adjoint des Ressources Humaines ;
- Madame Barbara BOURGÈS, Directrice adjointe des Affaires Médicales de la Recherche et de l'Innovation ;

- Madame Katia REBELO-SEWASTIANOW, Directrice des Achats de la Logistique et de l'Hôtellerie ;
- Madame Vanessa SOLVICHE, Cadre du pôle Urgences et Santé Mentale ;
- Madame Caroline DICHTEL, IDE en Médecine Gériatrique du site de l'Hôpital Bel Air.

Coordination et rédaction : Monsieur Antoine Bolmont, Directeur de cabinet et de la communication.

Objectifs

Le groupe de travail a exprimé trois objectifs principaux :

- Le groupe de travail s'accorde sur la **nécessité d'un décloisonnement de l'institution**, du besoin de connaissance globale de l'environnement, des logiques et des contraintes des uns et des autres, cela étant organisé par l'incarnation de valeurs communes.

- La **participation des équipes à la prise de décision, avec des retours opérationnels rapides**, doit être développée, y compris et surtout sur les problèmes du quotidien (environnement direct de travail). Il importe de lutter contre le sentiment de fatalité qui se développe naturellement (« de toute façon, on ne pourra rien faire... ») : ce combat est un élément déterminant pour la motivation des managers.

- Il convient de définir, de façon commune aux managers médicaux et non médicaux, **quelles sont les attentes** de la part de l'institution, de la part des managés et, bien sûr, des managers eux-mêmes.

1. Les valeurs de l'institution hospitalière portées par le manager

1.1 Les valeurs du service public hospitalier

- Le respect des principes du service public hospitalier (égalité/neutralité/laïcité, continuité de service, capacité d'adaptation des organisations).
- La mise en œuvre des missions de service public dans lesquelles l'institution s'est engagée, dans le respect des cadres juridiques et déontologiques.
- Le respect du secret professionnel et l'obligation de discrétion professionnelle pour tous faits, informations ou documents dont le manager a connaissance dans l'exercice de ses fonctions.

1.2 Le respect des personnes et de l'institution

- La reconnaissance de l'individu au-delà de la fonction exercée.
- La prise en compte de chaque point de vue professionnel.
- La lutte contre les discriminations et les situations de harcèlement.
- La promotion de la bientraitance.

1.3 L'engagement

- Être pleinement concerné dans l'action, les projets, la résolution de problèmes, au service de la qualité de la prise en charge des patients.

1.4 L'impartialité, l'exemplarité et la probité

- Juger des situations de façon factuelle et se départir de tout préjugé d'ordre personnel et d'adopter une attitude impartiale dans ses fonctions.
- Exercer ses fonctions de manière désintéressée et ne pas utiliser ses fonctions pour en tirer un profit personnel.
- Observer une retenue dans l'expression de ses opinions personnelles.
- Respecter le contradictoire et l'équité de traitement.

2. Les engagements de l’institution vis-à-vis du manager

2.1 Fournir une ligne directrice commune aux managers

La motivation est indissociable du projet des professionnels qui candidatent sur les fonctions de management, en ayant pour ambition de développer leur engagement en termes de responsabilités et leur capacité à changer les choses, ou encore en ayant déjà acquis des compétences managériales au cours de leur formation initiale ou continue.

L’égalité dans l’accès aux responsabilités, notamment en application de la Loi n° 2023-623 du 19 juillet 2023 visant à renforcer l'accès des femmes aux responsabilités dans la fonction publique, est également un aspect important à prendre en compte.

En parallèle, le CHR s’est également engagé dans une démarche de prévention et de lutte contre les Violences Sexistes et Sexuelles (VSS) avec la création d’une cellule dédiée dès la fin de l’année 2022. Conformément aux mesures annoncées fin mai 2024 par le Ministre délégué en charge de la Santé et de la Prévention, le CHR poursuivra la structuration de sa politique en la matière.

Afin d’exercer ces fonctions de managers sereinement, le CHR Metz-Thionville doit offrir un **cadre lisible pour tous** avec des temps collectifs réguliers regroupant les managers.

Travailler sur la « culture d’établissement » et le sentiment d’appartenance au CHR Metz-Thionville est également fondamental et recoupe le besoin de transversalité et de connaissance des autres.

Action n°1 : Pérennisation des réunions Direction/PCME/Chefs de pôle

Action n°2 : Pérennisation des réunions Direction/PCME/Chefs de pôles/Chefs de de service et DG/Encadrement PNM

Action n°3 : Mise en place de séminaires Direction/PCME/Trios de pôle

Action n°4 : Elaboration d’une charte de gouvernance DG/PCME

Action n°5 : Organisation de conférences thématiques à destination de l’ensemble de l’encadrement

Action n°6 : Activation continue des différents outils du sentiment d’appartenance

Action n°7 : Mise en place d’un organigramme de gouvernance

2.2 Donner les moyens aux managers d’assurer leurs missions et leur donner des leviers d’action pour préserver leur motivation

Tout manager doit être capable d'assurer la cohérence de l'action de son équipe, d'en tirer le meilleur et d'agir quand la situation l'exige en conjuguant sens de l’autorité et souci de la médiation entre les acteurs. Le rôle du manager, surtout dans un environnement hospitalier, où le stress et la pression sont présents du fait de la nature des activités, est aussi complexe que les situations rencontrées.

L’intégration du manager au CHR Metz-Thionville est une étape cruciale pour sa réussite dans son exercice. Il convient alors de mettre en place un parcours d’intégration individualisé et une boîte à outils propices à une découverte panoramique des modes de fonctionnement du CHR Metz-Thionville.

Déployer des formations pour garantir l’apport de compétences, connaissances et des outils aux managers pour assurer leurs fonctions managériales est aussi un pilier du projet managérial. Elles visent à fournir aux cadres des connaissances aussi bien théoriques que pratiques pour garantir l'efficacité et la cohérence au sein de l’équipe.

En outre, la **démarche de contractualisation interne** (contrat de pôle, lettre de mission, etc.) a pour ambition de créer des espaces de projets à différents niveaux, mais aussi d’organisation, de décision et de gestion. Celle-ci doit être poursuivie afin d’améliorer la performance globale de l’établissement au service du patient, en partant du principe que l’optimisation de la qualité de la prise en charge des patients et l’amélioration de la gestion interne, loin d’être incompatibles, se complètent et se renforcent mutuellement.

Action n°8 : Institutionnalisation du parcours d’intégration du manager et mise en place d’une boîte à outils

Action n°9 : Mise en œuvre d’une formation pour les managers médicaux

Action n°10 : Mise en œuvre d’une formation continue pour l’encadrement non médical sur différents thématiques clefs (RH, Qualité, etc.)

Action n°11 : Poursuite de la contractualisation interne notamment via les contrats de pôles et lettres de mission

Action n°12 : Réalisation de « revue de projets » par pôle qui associe les services

2.3 Repérer les managers de demain

Un manager en devenir se détecte par sa capacité à s'adapter à de nombreuses situations, au-delà d'une spécialité, tout en étant toujours performant.
Le repérage des managers doit se faire à des moments clefs, comme l'entretien d'évaluation. La mise en place d'adjoint à des managers et les dispositifs de managers apprenants sont aussi utiles pour accompagner les futurs managers à prendre ces responsabilités. Il convient à travers ce projet managérial **d'aller plus loin en expérimentant un dispositif institutionnel de mentorat pour les futurs managers**.

Action n°13 : Expérimentation d'un dispositif de mentorat pour les futurs managers

3. Les engagements du manager dans sa relation avec l'équipe

Les relations de travail au sein de l'équipe doivent pouvoir être fondées sur la confiance, la bienveillance, le respect, la loyauté et la solidarité.

3.1 Favoriser la circulation du bon niveau d'information

La bonne circulation de l'information constitue un support managérial important pour l'institution. En trouvant l'information utile à la bonne réalisation de leur mission, les collaborateurs se sentent compris et adhèrent à l'esprit de l'établissement. Ce bien-être au travail a des répercussions positives sur l'attractivité de l'équipe il devient plus facile de trouver des collaborateurs qualifiés et motivés.

Favoriser une culture du partage en organisant des temps d'échanges réguliers est essentiel, en clarifiant les processus de partage de l'information ou encore en favorisant le droit à l'erreur dans une démarche d'amélioration continue. Favoriser les *feedbacks* est également indispensable afin de garantir une dynamique collective. Le droit d'expression de chacun est ainsi favorisé, dans le respect du devoir de réserve et de l'obligation de discrétion professionnelle, notamment à travers l'organisation régulière de réunions d'équipe

Afin d'éviter toute surcharge informationnelle, il est aussi important de partager la bonne information avec les bonnes personnes.

Des outils peuvent être utilisés en appui, comme le logiciel Microsoft Teams qui a récemment été déployé dans l'établissement.

En synthèse, la communication, l'écoute, l'échange, notamment avec l'encadrement direct doivent être favorisées, tout comme la collégialité des décisions, qui permet l'obtention de solutions mieux comprises.

Action n°14 : Promotion d'une culture de circulation du bon niveau d'information

3.2 Reconnaitre et faciliter le travail des équipes de façon à favoriser l'initiative

Simplifier le quotidien de tous pour préserver le sens du métier de chaque professionnel hospitalier doit être une de nos priorités. La mutation des prises en charge, avec notamment le virage ambulatoire en médecine et en chirurgie, et le développement des solutions numériques viennent transformer les processus et les fonctions médicales, techniques et administratives. Les impératifs d'efficience et de qualité de service obligent les structures hospitalières à revisiter les frontières entre les différents métiers et à développer une politique RH adaptée pour accompagner le changement.

Les méthodes de gestion de projet ou de résolution de problèmes doivent permettre de rendre chaque professionnel acteurs de ces changements.

L'adaptation adéquate du management en fonction des circonstances est nécessaire afin d'entretenir la motivation de l'équipe.

La cohérence des décisions et la lutte contre les injonctions paradoxales doivent être systématiquement recherchées, de même que la mise en place d'organisations valorisant la contribution de chacun et se souciant de son bien-être.

Travailler sur la « culture d'établissement » et le sentiment d'appartenance au CHR Metz-Thionville est également fondamental et recoupe le besoin de transversalité et de connaissance des autres.
Les managers doivent enfin s'appuyer sur les différents leaders pour progresser en confiance de manière collective.

Action n°6 : Activation continue des différents outils du sentiment d'appartenance (identique au 2.)

3.3 Généraliser et rendre accessible les organigrammes, fiches de postes et délégations

Les managers doivent être en capacité **d'apporter une vue d'ensemble à leurs équipes**.

Les fonctions d'un organigramme sont diverses :

- outil d'organisation du personnel : permet d'apporter une vue théorique et globale des liens dans l'organigramme hiérarchiques, ce qui offre la possibilité à chaque agent d'être en mesure de se situer au sein de l'établissement ;
- outil d'organisation du travail et de répartition des tâches ;
- outil de présentation des équipes : permet aux nouveaux agents de rapidement repérer et comprendre les rôles de chacun ;
- outil de communication : permet à chacun d'être en mesure de solliciter la personne adéquate pour obtenir un renseignement ou demander la réalisation d'une tâche.

De la même manière, les fiches de postes sont des outils permettant de centraliser la raison d'être et les activités liées à un poste de travail, mais aussi les compétences nécessaires à la bonne tenue de ce poste. Elles doivent être réalisées autant que nécessaire, notamment dans la perspective d'avoir une visibilité précise sur les délégations effectives.

Action n°15 : Création d'organigrammes de pôles avec l'encadrement PM et PNM de chaque service

Annexes

Base juridique

-Article L6143-2 du Code de Santé Publique (version en vigueur depuis le 12 novembre 2021) : « Le projet d'établissement définit, notamment sur la base du projet médical, la politique générale de l'établissement. Il prend en compte les objectifs de formation et de recherche définis conjointement avec l'université dans la convention prévue à l'article L. 6142-3 du présent code et à l'article L. 713-4 du code de l'éducation. Il comporte un projet de prise en charge des patients en cohérence avec le projet médical et le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques, ainsi qu'un projet psychologique, un projet social et un projet de gouvernance et de management. Le projet d'établissement, qui doit être compatible avec les objectifs du schéma régional ou interrégional de santé, définit la politique de l'établissement en matière de participation aux dispositifs d'appui à la coordination et aux dispositifs spécifiques régionaux mentionnés aux articles L. 6327-2 et L. 6327-6 et d'actions de coopération mentionnées au titre III du présent livre. Il prévoit les moyens d'hospitalisation, de personnel et d'équipement de toute nature dont l'établissement doit disposer pour réaliser ses objectifs. Dans les établissements désignés pour assurer la mission de psychiatrie de secteur en application de l'article L. 3221-4, il précise les modalités d'organisation de cette mission au sein de la zone d'intervention qui lui a été affectée. Le projet d'établissement comprend un volet éco-responsable qui définit des objectifs et une trajectoire afin de réduire le bilan carbone de l'établissement. Le projet d'établissement est établi pour une durée maximale de cinq ans. Il peut être révisé avant ce terme. »

-Article L6143-2-3 du Code de Santé Publique (version en vigueur depuis le 28 avril 2021) : « Le projet de gouvernance et de management participatif de l'établissement définit les orientations stratégiques en matière de gestion de l'encadrement et des équipes médicales, paramédicales, administratives, techniques et logistiques, à des fins de pilotage, d'animation et de motivation à atteindre collectivement les objectifs du projet d'établissement. Il prévoit les modalités de désignation des responsables hospitaliers. Il tient compte, en cohérence avec le projet social mentionné à l'article L. 6143-2-1, des besoins et des attentes individuels et collectifs des personnels dans leur environnement professionnel, notamment pour ceux en situation de handicap. Il comporte un volet spécifique relatif à l'accompagnement et au suivi des étudiants en santé. Il porte également sur les programmes de formation managériale dispensés obligatoirement aux personnels médicaux et non médicaux nommés à des postes à responsabilités. Il comprend enfin des actions de sensibilisation aux enjeux d'égalité entre les femmes et les hommes ainsi que des actions de prévention des risques psychosociaux auxquels peuvent être exposés de manière spécifique les personnels soignants, médicaux et paramédicaux. »

-Loi n° 2023-623 du 19 juillet 2023 visant à renforcer l'accès des femmes aux responsabilités dans la fonction publique.

-Circulaire N° DGOS/CABINET/2021/182 du 6 août 2021 relative à la mise en œuvre du pilier 3 du Ségur de la santé, des recommandations et bonnes pratiques sur la gouvernance et la simplification hospitalière à la suite de la mission menée par le Pr Olivier CLARIS.

Centre Hospitalier Régional
METZ-THIONVILLE

GHT 6 LORRAINE NORD

PROJET
HÔTELIER ET LOGISTIQUE
2024 2028

SOMMAIRE

Contexte 188

1. Etat des lieux des fonctions hôtelières et logistiques à ce jour 188

2. Axes stratégiques du volet hôtelier et logistique du nouveau projet d'etablissement 190

2.1 Améliorer la satisfaction des patients, résidents et personnels quant à la prestation restauration 190

2.1.1 Axe Bien être des convives 190
2.1.2 Axe Assiette responsable 191
2.1.3 Axe Eco-gestes 191
2.1.4 Axe Engagement social et territorial 191

2.2 Redonner du temps aux soignants en les libérant a maxima des missions logistiques sans valeur ajoutée 192

2.2.1 Géolocaliser les équipements 192
2.2.2 Améliorer la satisfaction quant à la fonction linge 192
2.2.3 Améliorer la satisfaction quant à la fonction achat/approvisionnement 193
2.2.4 Le déploiement du plein vide magasin sur le site de l'hôpital Bel Air 193

2.3 Inscrire le CHR dans une logistique verte et innovante 193

2.3.1 L'optimisation de la logistique à l'échelle territoriale 194
2.3.2 L'expérimentation de drones médicaux 195
2.3.3 Des achats responsables au service de la logistique verte 195

Contexte

Au sein d'un établissement de santé, la prise en charge hôtelière vise à offrir aux parturientes, patients et résidents, éloignés de leur domicile, une réponse adaptée à leurs besoins légitimes (hébergement, restauration, linge propre, nettoyage, services divers...). Elle contribue ainsi à la mise en place de conditions favorables aux soins.

La logistique hospitalière englobe la gestion des flux de patients, produits, matières, des services et informations qui s'y rapportent, pour assurer la qualité et la sécurité à un niveau défini de performance et d'efficience, depuis le fournisseur jusqu'au patient et, selon le cas, au destinataire final.

La logistique s'est particulièrement développée ces vingt dernières années, comme fonction transversale et levier de performance au sein de l'hôpital.

Le volet hôtelier et logistique est une innovation de ce nouveau projet d'établissement. Il participe de la volonté institutionnelle de valoriser l'importance stratégique des fonctions supports que sont l'hôtellerie et la logistique dans tous les établissements de santé en général et au CHR en particulier.

En effet, les différents sites du CHR n'ont pas atteint la même maturité en la matière.

Il convient de dresser un rapide état des lieux avant d'envisager les axes d'amélioration.

1. Etat des lieux des fonctions hôtelières et logistiques à ce jour

Les fonctions hôtelières et logistiques essentielles dans l'hôpital sont variées : restauration, linge, bionettoyage, transport, approvisionnement en matériel (hôtelier, médical, pharmaceutique…).

CHIFFRES CLES 2023

Blanchisserie : 12,5 tonnes de linge par jour
Restauration : 9000 repas /jour (2/3 patients ; 1/3 personnel)
645 000 KM parcourus par un parc automobile composé de 104 véhicules dont 20 véhicules électriques
1887 marchés actifs
2463 fournisseurs actifs

Portefeuille d'achats : 280 M d'euros

Répartition par Famille achat

Biomédical	6,78%
Dispositifs médicaux	14,95%
Equipements et fournitures générales	0,21%
Equipements généraux	1,24%
Hôtellerie	8,64%
Informatique	3,51%
Laboratoires	3,66%
Médicaments	32,93%
Prestations générales	11,00%
Transports et véhicules	2,60%
Travaux, fournitures et prestations techniques et énergies	14,48%

Le site de l'hôpital de Mercy doit être distingué des autres sites au regard de sa construction plus récente. Il a pu bénéficier de la mise en place d'un système automatisé de transports dits AGV qui permet de relier les différents services de l'établissement à travers des gares automatisées et de gérer les différents flux (restauration, déchets, linge, pharmacie) en limitant les interventions humaines au maximum.

L'hôpital de Mercy a également bénéficié de la création d'une équipe hôtelière en charge de la préparation des petits déjeuners et des repas en lien étroit avec le GCS restauration et les unités de soins.

Au niveau logistique, l'hôpital Mercy est organisé en plein vide pour le linge, le magasin général et la pharmacie ce qui a permis d'optimiser les surfaces de stockage dans les unités de soin.

Sur le site de l'hôpital Bel Air, la logistique et l'hôtellerie sur l'hôpital Bel Air sont peu automatisées.

Elles reposent sur des tâches de manutention par des équipes logistiques pour la majorité des flux.

Le magasin hôtelier n'est actuellement pas organisé en plein vide (à l'exception de l'hôpital femme mère enfant construit en 2022) : les différents services de l'hôpital font remonter leurs besoins sous un format non dématérialisé au magasin qui livre les services de quantités très conséquentes de produits, charge aux services de veiller à l'absence de ruptures dans leurs stocks.

En ce qui concerne les sites d'Hayange, d'HFM et les EPHAD Le Parc et St Jean ainsi que l'extra hospitalier, ils bénéficient, compte tenu de leur configuration et de leur taille, d'une logistique non automatisée sur site.

2. Axes stratégiques du volet hôtelier et logistique du nouveau projet d'établissement

En concertation avec l'encadrement des pôles, trois axes stratégiques ont été définis pour le volet hôtelier et logistique du nouveau projet d'établissement du CHR :

- améliorer la satisfaction des patients, résidents et personnels quant à la prestation restauration

- redonner du temps aux soignants en les libérant a maxima des missions logistiques sans valeur ajoutée

- inscrire le CHR dans une logistique verte et innovante

2.1 Améliorer la satisfaction des patients, résidents et personnels quant à la prestation restauration

Sur le sujet de l'alimentation en milieu hospitalier, le Conseil National rappelle que l'alimentation devrait être considérée comme un soin au sens « d'actes par lesquels on veille au bien-être de quelqu'un » en ce qu'elle participe au bon rétablissement et au bien-être du patient. L'alimentation occupe une place particulière dans le quotidien de chacun et porte en elle une forte dimension sociale et symbolique. L'hôpital se doit de prendre en compte ces dimensions afin de créer une place favorable au temps du repas, qui doit être un temps de plaisir et de réconfort, et d'éviter ainsi la dénutrition des patients fragiles mais aussi le gaspillage alimentaire.

Le CHR s'est engagé avec son GCS Restauration dans une démarche « Mon restau responsable[1] » afin d'améliorer la qualité de la prestation restauration.

Il s'agit de mettre en œuvre dans les deux ans les engagements publics suivants :

2.1.1 Axe Bien être des convives

✓ Mettre un QR code à disposition du personnel, des patients et des résidents afin d'évaluer les repas quotidiens de façon anonyme.

✓ Animer mensuellement des ateliers d'éveil au goût dans les services de soins (patients, résidents) et pour le personnel.

✓ Installer des animations pour la réduction du temps d'attente et une bonne fluidité au self.

[1] A ce jour, plus de 1901 restaurants engagés en France dans cette démarche participative et gratuite crée en 1990 par la Fondation pour la Nature et l'Homme en partenariat depuis 2015 avec le Réseau interprofessionnel de la restauration collective Restau Co.

✓ Former le personnel de cuisine au dressage des plats.

2.1.2 Axe Assiette responsable

✓ Estimer la part du « FAIT MAISON » et produits frais dans nos préparations culinaires.

✓ Doubler la part des produits durables ou sous signes d'origine et de qualité dans nos achats.

2.1.3 Axe Eco-gestes

✓ Mettre en place des actions et indicateurs afin de réduire les biodéchets.

✓ Installer des tables de tri avec récupération des biodéchets sur tous les sites.

✓ Remplacer les barquettes plastiques de plats témoins en polypropylène par des sachets 100% recyclables.

✓ Supprimer les barquettes plastiques dans les services de pédiatrie, d'obstétrique et de maternité.

2.1.4 Axe Engagement social et territorial

✓ Faire des dons de produits secs arrivant à DLC aux associations habilitées.

✓ Proposer au personnel une tarification réduite sur certains produits arrivant à DLC.

✓ Présenter et sensibiliser le personnel à la démarche Mon Restau Responsable.

✓ Communiquer les engagements pris (affichages au self ou site internet) et inviter les convives à la séance d'engagement.

La démarche « restau responsable » implique une visite tous les 2 ans pour constater l'atteinte des objectifs.

2.2 Redonner du temps aux soignants en les libérant a maxima des missions logistiques sans valeur ajoutée

Sur la base des principaux irritants remontés par le personnel soignant, le CHR Metz Thionville a dégagé trois priorités :

- La géolocalisation des équipements
- L'amélioration de la traçabilité du linge
- L'amélioration de la fonction approvisionnement
- Le déploiement du plein vide magasin général sur le site de l'hôpital Bel Air.

2.2.1 Géolocaliser les équipements

Connaitre la disponibilité du matériel en temps réel est l'objectif du projet de géolocalisation des équipements les plus coûteux et les plus « recherchés » : lits, brancards, fauteuils roulants, AGV. Des dispositifs similaires existent déjà sur le marché industriel, il s'agit de les adapter à l'hôpital en particulier sur le volet RGPD et cybersécurité.

Outre le gain de temps pour les soignants, l'objectif est également de récupérer une meilleure vision sur l'utilisation des équipements du CHR et les besoins réels, afin d'assurer la maitrise du plan d'équipement.

2.2.2 Améliorer la satisfaction quant à la fonction linge

Afin d'améliorer la prestation linge de la production jusqu'au lit du patient et du résident, un audit des flux est en cours de réalisation avec l'assistance d'un prestataire extérieur spécialisé.

Sans attendre les résultats de l'audit, la gestion du linge en plein vide est d'ores déjà déployée sur les sites principaux et sera généralisée dans les mois qui viennent.

Un logiciel de traçabilité va également être déployé afin d'assurer le suivi du linge, du lavage au repassage.

Tout vêtement sera doté d'une puce radio-étiquette utilisant la technologie RFID (Radio Frequency Identification), adaptée à un passage en machine.

Des distributeurs automatiques de vêtements vont également être installés sur les sites de Mercy et de Bel Air afin de garantir aux équipes de soins la délivrance au bon moment de la bonne tenue, dans la bonne taille et au bon endroit.

Enfin, une étude de faisabilité est en cours concernant la reconstruction du GCS blanchisserie dont l'outil de production est obsolète.

2.2.3 Améliorer la satisfaction quant à la fonction achat/approvisionnement

Afin de proposer aux services une politique proactive d'achat et d'équipement, et éviter les ruptures de stock ou les surstockage et perdition de produits, le CHR souhaite investir dans des solutions logicielles performantes. Ces dernières auront vocation à professionnaliser la gestion de stocks et à faciliter les analyses de consommation pour le service Achat.

Actuellement, les demandes d'achat transitent par des circuits insuffisamment dématérialisés ce qui ne garantit par l'information en temps réel sur l'acceptation de la demande et les délais de livraison. Grâce à un module acquis dans le cadre du SI achat, les unités vont bénéficier d'un service d'achats dématérialisés dans le cadre d'un catalogue de produits pré-définis.

L'information quant aux indisponibilités et ruptures de produit pourra ainsi être communiquée en temps réel aux services.

2.2.4 Le déploiement du plein vide magasin sur le site de l'hôpital Bel Air

Grâce à l'obtention de crédits régionaux dans le cadre de l'appel à projet régional « redonner du temps aux soignants », le CHR Metz Thionville va pouvoir déployer sur le site de l'hôpital Bel Air un approvisionnement des services en plein vide sur le modèle de Mercy. Toutes les réserves vont être réaménagées afin de permettre aux agents du magasin de gérer à l'aide de douchettes le réapprovisionnement des unités de soins.

Ce système qui va profiter directement au personnel soignant en le déchargeant de tâches logistiques chronophages, va néanmoins nécessiter de doter le magasin de moyens humains supplémentaires.

2.3 Inscrire le CHR dans une logistique verte et innovante

Les pouvoirs publics ont annoncé dès juillet 2020 la nécessité d'accélérer la transition écologique du secteur hospitalier dans son ensemble. Le CHR s'intègre pleinement dans cette dynamique car il a pris en compte le développement durable comme un point essentiel de sa construction. Cette politique réunit l'ensemble des professionnels qui expriment leur volonté de travailler de manière plus durable.

- D'une part, il s'agit d'une responsabilité et d'une évidence tant l'hôpital constitue un acteur économique de premier rang mais encore parce que lutter contre la dégradation de l'environnement participe à la prévention de certaines maladies. L'objectif est donc de consommer moins et mieux, ne pas gaspiller nos ressources, mieux dépenser, valoriser et trier nos déchets. Cette dynamique peut se décliner au sein de domaines larges dans le secteur de la santé. La transition écologique mobilise pleinement les acteurs du CHR et constitue là une opportunité.

- D'autre part il s'agit d'un thème mobilisateur, à l'heure où le CHR s'est développé et doit faire face à une complexité en termes de distance géographique, de sites aux activités sanitaires multiples et de tailles variées. Ce thème fédérateur est un puissant moteur d'intégration et de lien, car il est transversal et permet de rassembler la communauté professionnelle.

Le CHR s'inscrit dans le déploiement d'une logistique verte et innovante à travers trois axes principaux :

- L'optimisation de sa logistique à l'échelle territoriale
- L'expérimentation de drones médicaux
- Des achats responsables au service de la logistique verte.

2.3.1 L'optimisation de la logistique à l'échelle territoriale

Le CHR travaille à l'élaboration d'un **schéma directeur logistique dans un cadre territorial** qui lui permettra d'optimiser ses capacités de stockage, limiter les commandes et livraisons quotidiennes et réduire ainsi l'empreinte carbone sur les routes. Il s'agira de répondre à des problématiques de proximité et professionnalisation de la fonction logistique et de libération de temps soignants.

L'établissement fait actuellement l'objet d'un accompagnement par un cabinet spécialisé, dont la première étape a consisté en la réalisation d'un état des lieux de la situation de chaque établissement du GHT, au regard de son organisation logistique, incluant la pharmacie et le magasin général. La seconde phase se traduira par des propositions d'amélioration et de mutualisation, lorsque cela s'avère possible. La pertinence d'une plateforme logistique de territoire sera également analysée.

Les difficultés de la circulation sur l'A31, qui ne font que s'accentuer avec le temps, nous obligent à revoir le mode d'approvisionnement de nos établissements, en structurant des tournées pour rationaliser les flux. Compte-tenu de ces difficultés de circulation, une réflexion commune à tous les établissements a minima en direction commune, nous paraît à privilégier.

Cette réflexion pourrait intégrer à la fois les références hôtelières et certains dispositifs médicaux standardisés, sans grande valeur ajoutée, ou des gros volumes, en accord avec les meilleurs standards de la logistique hospitalière.

Le fonctionnement de cette plateforme devra être étudié en cohérence avec le projet d'établissement dont elle sera un maillon essentiel au regard des attendus en matière d'efficience, de maitrise de coûts et des contraintes d'espace.

Le fonctionnement de cette plateforme s'appuiera sur un système informatique performant, dont le socle sera le logiciel choisi dans le cadre de la convergence du SI achat pour assurer la dématérialisation de l'ensemble de la chaîne d'approvisionnement (dématérialisation des bons de commandes, interfaçage avec les outils utilisés dans les PUI et les laboratoires, etc.).

2.3.2 L’expérimentation de drones médicaux

Après le verdissement de 20 % de sa flotte automobile, le CHR se lance avec l’assistance d’une start-up dans le cadre d’une procédure d’achat innovant, dans une expérimentation d’une **solution de logistique médicale par drones**, d’ores et déjà déployée sur d’autres établissements de santé afin de remplacer un certain nombre de transports terrestres.

L’objectif sera d’assurer, sous réserve d’obtention des autorisations de vols par l’aviation civile, le transport de prélèvements de laboratoire entre les principaux sites du CHR selon la norme UN3373, intégrant un suivi de température et le maintien de la température demandée. Jusqu'à 150 prélèvements peuvent ainsi être transportés par trajet.

2.3.3 Des achats responsables au service de la logistique verte

Le CHR souhaite enfin poursuivre sa dynamique de développement des **achats responsables au service d’une logistique verte** :

Grâce à une solution de contenants à usage multiple (consignes) déployée avec l’assistance d’une start-up sur la Vente à Emporter dans les selfs principaux, : 26 779 emballages jetables sont évités annuellement sur l’hôpital de Mercy soit 1,4 tonnes de C02 évités, 870 kg évités. Sur le site de Bel Air, 9354 emballages jetables sont évités annuellement soit 280 kg de déchets évités et 500 Kilos de CO2 évités.

Le CHR s’est également inscrit avec l’aide d’une entreprise locale, dans une solution innovante de nettoyage des plateaux de bloc opératoire par ultra-violet. Ce dispositif a permis de remplacer les plateaux à usage unique utilisés jusqu’à présent. D’autres applications sont à l’étude notamment pour le bionettoyage de locaux.

Avec son prestataire en charge du bionettoyage, le CHR expérimente une solution innovante de bionettoyage sans savon dans les espaces communs, qui pourra être généralisée en fonction des résultats obtenus.

Pour conclure, le CHR Metz Thionville a également pour priorité l’élaboration d’un schéma de promotion des achats publics socialement et écologiquement responsable (SPASER) au niveau du GHT.

Centre Hospitalier Régional
METZ-THIONVILLE

GHT LORRAINE NORD

PROJET **PÉDAGOGIQUE ET DE FORMATION**

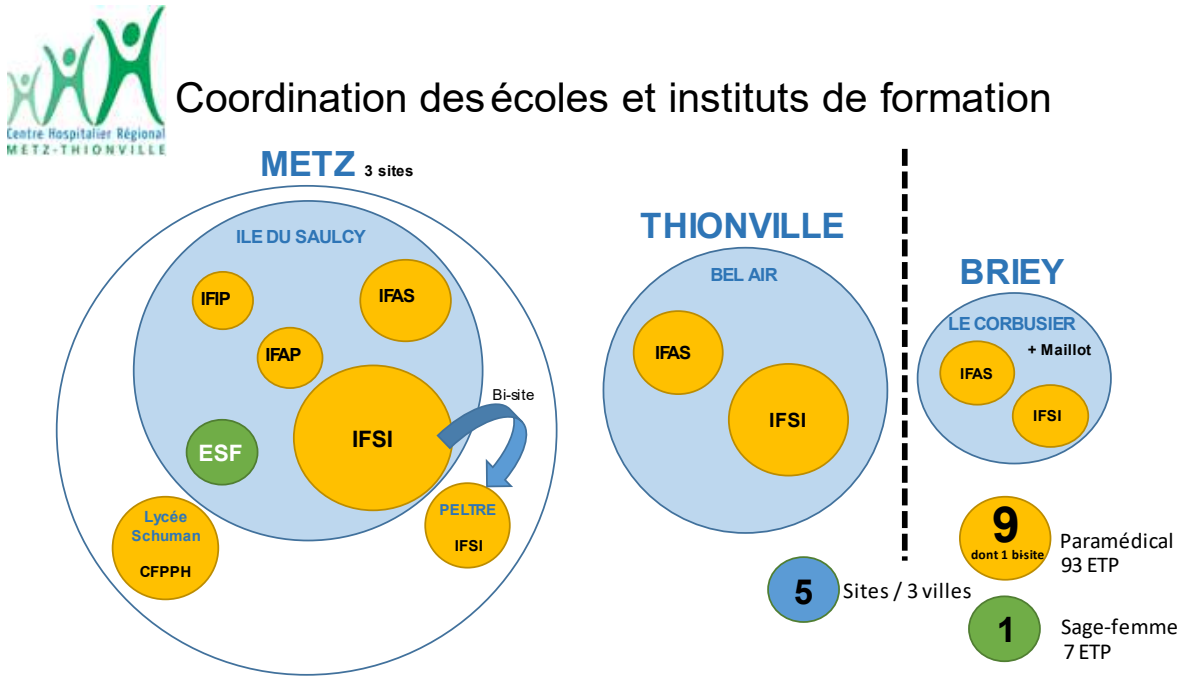
2024 2028

SOMMAIRE

1. Offre de formation 198
2. Enjeux 199
3. Axes strategiques 200
3.1 Axe 1 : conforter la montee en charge des capacites d'accueil en formation 201
3.2 Axe 2 : deployer les reingenieries et accompagner le processus d'universitarisation 202
3.3 Axe 3 : prevenir les ruptures de parcours 204
3.4 Axe 4 : creer une offre diversifiee d'actions de formation continue 206
3.5 Axe 5 : renforcer le systeme management de la qualite (smq) 206
3.6 Axe 6 : promouvoir la communication et les liens avec les structures du territoire 207

1. OFFRE DE FORMATION

Les écoles et instituts de formation du CHR Metz-Thionville et du CH de Briey sont des acteurs clés, qui œuvrent étroitement, sur le territoire du GHT6 Lorraine Nord. Ils constituent un des plus grands ensembles du Grand-Est. A titre d'illustration, l'IFSI de Metz, entité unique répartie sur 2 sites, présente une offre de formation considérable de 364 places, ce qui lui confère une des capacités d'accueil la plus importante sur le territoire national.
Les instituts de formation paramédicaux du CHR Metz-Thionville et du CH de Briey regroupent 5 filières et 9 instituts de formation (3 IFSI dont celui de Metz réparti sur les sites du Saulcy et de Peltre, 3 IFAS, 1 IFAP, 1 IFIP, 1 CFPPH). Ceux-ci sont associés au sein d'une coordination générale concourant à une harmonisation des pratiques sur les plans conceptuel, fonctionnel, et organisationnel.
L'école de sages-femmes, filière médicale en maïeutique, complète cette offre de formation. Trente places sont proposées aux étudiants principalement issus du parcours d'accès spécifique en santé (PASS) ou des licences d'accès santé de l'Université de Lorraine.



Les quotas socles 2024/2025

(Hors places en apprentissage)

Filières	Metz	Thionville	Briey	Total	Total théorique Nb élèves / étudiants
IFSI 3 ans Universitaire	Saulcy 210 Peltre 154	100	50	514	1542
IFAS 1 an	50	50	50	150	150
CFPPH 1 an	60			60	60
IFIP 1 an	30			30	30
IFAP 1 an	20			20	20
Total	524	150	100	774	1802
ESF 4 ans Universitaire	30			30	120

Source : Commission Permanente du Conseil Régional (novembre 2023)

2. ENJEUX

Le système de santé fait face depuis plusieurs années à des tensions démographiques majeures sur la profession d'infirmier et d'autres filières, dont celle des sages-femmes. Cette pénurie de soignants touche particulièrement le CHR Metz-Thionville et le territoire du GHT6 dont il est l'établissement support. Le nombre de places s'avère en deçà de l'évolution des besoins. La crise sanitaire « covid » sans précédent que nous avons traversé est venue quant à elle mettre toujours plus en lumière ce manque et faire pâtir l'attractivité des filières du soin. De son côté, la proximité avec le Luxembourg favorise une fuite considérable de professionnels attirés essentiellement par des conditions de rémunération avantageuses. Ces éléments expliquent en grande partie le nombre croissant de postes vacants et les difficultés de recrutement. Nous pouvons leur imputer un grand nombre de tensions au niveau des organisations du travail et de la qualité des prises en charge. De même, ils sont délétères en matière de climat social et occasionnent des effets non négligeables sur l'absentéisme et la qualité de vie au travail. Ces tensions sont à l'origine de plusieurs décisions de fermeture de lits, lesquelles ont un impact direct sur la qualité de l'offre proposée et sur les délais de prise en charge.

Les mesures du SEGUR de la santé ont eu pour objet d'accélérer la transformation du système de santé. La pénurie de soignants sur le territoire du GHT6 motive ainsi une augmentation des quotas avec des critères de formation affirmés sur le plan qualitatif. La formation en appelle à une projection territoriale, et il appartient aux instituts de formation d'amener leurs élèves et leurs étudiants à mieux appréhender l'environnement dans lequel ils se situent. La diversification des terrains de stages est souhaitée pour mieux former, tout en adaptant le nombre et la qualification des formateurs. La dynamique est engagée dans le sens de la performance des organisations et de l'innovation quant au management des équipes, à l'évolution du métier de formateur en institut de formation, mais aussi par rapport au

développement des pratiques simulées et de l'environnement numérique. A cela nous y associons l'ambition relative à l'accompagnement des réingénieries de formations en contre point de l'évolution des exercices professionnels, au processus d'intégration universitaire, et à la volonté de viser l'excellence des parcours de formation.

3. AXES STRATEGIQUES

AXE 1 : Conforter la montée en charge des capacités d'accueil en formation

- Poursuivre la déclinaison de la politique d'augmentation des capacités d'accueil
- Accélérer la montée en charge de l'apprentissage
- Assurer des conditions d'installation à hauteur des enjeux
- Consolider la refonte de la politique de stages
- Intégrer au-moins une nouvelle filière de formation au sein de l'offre existante

AXE 2 : Déployer les réingénieries de formation et accompagner le processus d'universitarisation

- Accompagner les changements de référentiels de formation
- Accélérer le virage vers les innovations pédagogiques
- Accompagner le processus d'universitarisation
- Promouvoir la recherche en sciences infirmières et maïeutique
- Anticiper les évolutions du métier de formateur dans une dimension GPMC

AXE 3 : Prévenir les ruptures de parcours

- Agir sur les représentations des métiers du soin
- Accompagner l'apprenant dans sa construction identitaire
- Pallier les manques théoriques des apprenants
- Faciliter les aspects pratiques et lutter contre les situations de précarité
- Répondre aux situations de stress et de mal-être
- Recueillir la satisfaction des apprenants
- Prendre en considération les situations de handicap

AXE 4 : Créer une offre diversifiée d'actions de formation continue

- Rattacher spécifiquement une cellule de formation aux écoles et instituts de formation
- Se structurer autour d'un comité de pilotage
- Créer un catalogue de formation continue
- Mettre en œuvre spécifiquement une action de formation continue diplômante et qualifiante au profit des agents de stérilisation

AXE 5 : Renforcer le système management de la qualité (SMQ)

- Affirmer la démarche de certification qualiopi
- Intégrer le CESU au sein du SMQ
- Affirmer le virage numérique
- Engager les travaux dans la perspective d'une certification ISO 9001
- Maintenir l'élan engagé par la certification HCERES (Ecole de sages-femmes)

AXE 6 : Promouvoir la communication

- Poursuivre le développement du site internet et la présence sur les réseaux
- Organiser des événements phares à l'attention des employeurs du territoire et soutenir leurs initiatives en matière d'attractivité
- Participer activement à des événements propices à la communication
- Investir le champ des publications

3.1 AXE 1 : CONFORTER LA MONTEE EN CHARGE DES CAPACITES D'ACCUEIL EN FORMATION

Il s'agit d'une réponse initiée en pleine crise sanitaire avec pour objet de pourvoir les besoins considérables exprimés par les structures du territoire.

- **Poursuivre la déclinaison de la politique d'augmentation des capacités d'accueil au niveau de la filière infirmière avec près de 40% de places pérennes supplémentaires en IFSI installée entre septembre 2020 et 2023 et au niveau de la filière maïeutique pour répondre aux objectifs pluriannuels 2021-2025**
    - Implantation à pérenniser de l'IFSI de Metz – site de Peltre avec une 3e année successive de rentrée en septembre 2023 pour un quota de 154 places
    - Intensification de l'élan porté sur Thionville, passé de 80 à 100 places entre 2021 et 2023, avec pour cible 130 étudiants
    - Augmentation de quotas à motiver pour la filière en IFIP en portant l'autorisation de 20 à 30 places
    - Maintien des capacités d'accueil à 30 places en maïeutique à l'école de Metz

- **Accélérer la montée en charge de l'apprentissage aux niveaux des filières de formation :**
    - Infirmière (IFSI, IFIP)
    - Aide-soignante (IFAS, IFAP)

- **Assurer des conditions d'installation à hauteur des enjeux**
    - Relance du projet de programme immobilier sur les IFSI et IFAS de Thionville avec pour objet la réhabilitation de l'ancien internat.
    - Maintien global de l'investissement pour assurer des conditions matériels et pédagogiques de qualité
- **Consolider la refonte de la politique de stages pour des suivis plus personnalisés et une collaboration renforcée avec les structures d'accueil**
    - Affirmation du changement de paradigme : le référent pédagogique suit désormais l'entièreté du parcours de l'étudiant en alternance (séquences théoriques et en stage) aux fins de renforcer l'accompagnement individuel. Le référent de stage gère à présent son portefeuille de terrains de stage et accompagne les équipes accueillantes, il n'est plus chargé de l'accompagnement individuel de l'étudiant en stage
    - Elargissement des horaires de stage selon la formule 24/24h - 7j/7 et l'optimisation de parcours de stage (exemple au cours d'une période : chirurgie + plateaux de consultations + bloc opératoire)
    - Développement de nouveaux outils facilitant la programmation et la coordination des stages
    - Recueil systématique de la satisfaction des apprenants au retour de stage
    - Recueil de la satisfaction des structures d'accueil en stage
    - Mise en place d'une coordination des stages entre les 2 structures de maïeutique du territoire lorrain

- **Intégrer au-moins une nouvelle filière de formation** (à préciser parmi les métiers en tension) **au sein de l'offre existante**

3.2 AXE 2 : DEPLOYER LES REINGENIERIES ET ACCOMPAGNER LE PROCESSUS D'UNIVERSITARISATION

Les instituts de formation doivent se positionner dans un contexte de changement avec des règles d'exercices professionnels qui par leurs changements viennent s'adapter aux besoins de santé et un processus d'universitarisation qui s'intensifie. La filière maïeutique est quant à elle profondément réformée par la loi du 25 janvier 2023, visant à faire évoluer la formation de sage-femme.

- **Accompagner les changements de référentiels de formation**
    - Poursuite de la réingénierie en IFAS - IFAP issue de la refonte du référentiel de formation de juin 2021, travail autour des passerelles directes en 2e année en IFSI pour les aides-soignants expérimentés
    - Mise en ordre de marche pour assurer la transition de l'ingénierie de formation pour les filières : IFSI (modification du référentiel de formation en septembre 2024 en contre-point notamment d'une refonte de la réglementation relative à l'exercice infirmier), CFPPH (création d'une année L3 en septembre 2024), ESF (6e année d'étude en septembre 2024), IFIP (modification du référentiel de formation, date non connue à ce stade)
    - Mise en place du nouveau référentiel de formation en maïeutique décliné en approche compétences sur 5 années, dès la rentrée 2024 et création d'un troisième cycle
    - Montée en charge de l'intégration de la dimension recherche dans toutes les filières universitarisées

- **Accélérer le virage vers les innovations pédagogiques**
    - Structuration des pratiques simulées autour d'un groupe de travail et de suivi, en interaction avec le projet plateforme de simulation à l'échelle du CHR
    - Développement des ECOS (examen clinique à objectif standardisé), dispositif d'évaluation des compétences cliniques comprenant une succession de plusieurs stations (chambres) qui reconstituent chacune une situation de soin avec des patients
    - Diversification des « Serious Games » (soins d'urgence, pharmacologie…) et des jeux de rôle

- **Accompagner le processus d'universitarisation**
    - Relance de la dynamique autour des passerelles de PASS / LAS vers les IFSI
    - Affirmation d'une représentation des instituts de formation au sein du DULPS
    - Adaptation des enseignements théoriques dans une dimension universitaire
    - Mise en œuvre de la 3e année licence PPH sur le site de Metz en lien avec la faculté de pharmacie de Nancy
    - Intégration universitaire de l'école de sages-femmes à mettre en œuvre pour le 1er septembre 2027

- **Promouvoir la recherche en sciences infirmières et maïeutique**

- Développement d'une culture recherche dès la formation initiale en ajustant les programmes de formation en conséquence
- Structuration des réflexions et des travaux autour d'un groupe recherche comprenant la présence de doctorants au sein des équipes de formateur
- Production de publications
- Renforcement du partenariat avec la PARC du CHR (interventions auprès des filières universitaires, participation d'étudiants à des projets de recherche, publication de certains mémoires…)
- Soutien de la présence d'étudiants lors de colloques, journées à thème…

- **Anticiper les évolutions du métier de formateur dans une dimension GPMC**
  - Engagement d'une co-construction avec la DRH garante de la politique statutaire (cohabitation de professionnels de statut infirmier et cadre de santé)
  - Formation des formateurs sur des diplômes universitaires de type « Master », et pour certains « Doctorat »
  - Lancement d'une progression vers le métier d'enseignant – chercheur

3.3 AXE 3 : PREVENIR LES RUPTURES DE PARCOURS

Les ruptures de parcours de formation deviennent préoccupantes sur tout le territoire national. Les principales causes de ruptures de parcours sont identifiées : représentations erronées de la formation et du métier, difficultés scolaires, difficultés financières voire précarité, problème de logement, éloignement du lieu de résidence, et mal-être en formation.

- **Agir sur les représentations des métiers du soin**
    - Affirmation des instituts de formation au sein du dispositif « cordées de la réussite », dans un objectif d'égalité des chances et de lutte contre l'autocensure, et avec pour fil conducteur l'engagement sur la durée de l'accompagnement de collégiens, dès la classe de 4e, et de lycéens dans la construction d'un projet d'orientation en lien avec les métiers de la santé, des sciences, ou d'une autre filière.
    - Programmation systématique de journées portes ouvertes pour toutes les filières
    - Participation à des salons, forum…

- **Accompagner l'apprenant dans sa construction identitaire**
    - Développement du mentorat, devenu grande cause nationale : un professionnel de santé (le « mentor ») accompagne l'étudiant dans sa construction identitaire de la profession. Cela consiste en une relation individuelle d'au moins 6 mois pour appréhender le parcours de formation et se projeter dans l'insertion professionnelle, en donnant du sens au travail. Il s'agit aussi de gagner en confiance en soi et viser l'égalité des parcours
    - Développement du tutorat : un professionnel de santé (le « tuteur ») accompagne l'étudiant dans l'acquisition de compétences à un moment spécifique sur un terrain de stage, et non pas sur la durée.
    - Mise en place de formations pour le personnel encadrant les étudiants en stage

- **Pallier les manques théoriques des apprenants**
    - Affirmation des soutiens pédagogiques individualisés
    - Programmation d'ateliers de la réussite (reprise de TD, de pratiques simulées, corrections…)
    - Intervention de professeurs de l'éducation nationale (français, mathématiques…) au plus tôt dans la formation

- **Faciliter les aspects pratiques et lutter contre les situations de précarité**
    - Diversification des formules de restauration (collaboration avec le CROUS, commerces de proximité, espaces de repas dans les locaux, installation de machines à café et alimentaires automatiques…)
    - Proposition de solutions d'hébergement (réalisation des stages au plus près du domicile, partenariat avec des bailleurs…)
    - Accélération du processus relatif au versement des indemnités de stage et de frais de déplacement

- Evolution des espaces pour davantage de convivialité, en concertation avec les apprenants et leurs desiderata

- **Répondre aux situations de stress et de mal-être**
  - Affirmation des liens avec le service de santé étudiante pour la santé universitaire et plus spécifiquement le BAPE pour l'aide psychologique
  - Collaboration avec la cellule QVT du CHR
  - Création du dispositif « Entre bien-être et mieux-être : un espace d'accompagnement des apprenants » : il s'agit d'ateliers animés par des formateurs ayant des savoirs expérientiels et mis à la disposition de tous les élèves et étudiants de la coordination des instituts de formation, qui ont pour objet de prévenir ou limiter les effets du stress au cours du parcours en formation, par le développement de la prise de conscience et l'acquisition de capacités d'autogestion des états émotionnels mineurs. Les ateliers n'ont strictement pas de portée thérapeutique, ils ne se substituent pas à une prise en charge relevant d'une compétence psychologique et/ou médicale. Exemples d'ateliers : relaxation, méditation pleine conscience, balade / nature / découverte…
  - Aide à l'expression de la vie étudiante : associations, instances vie étudiante
  - Reprise des cérémonies de remises des diplômes
  - Extension du partenariat avec les « mutualistes »

- **Recueillir la satisfaction des apprenants**
  - Recueil après chaque stage et en formation théorique pour chaque filière
  - Retours sur les analyses et échanges avec les promotions
  - Contribution aux différentes enquêtes externes élaborées par les partenaires clés (ARS, Région, Université…)

- **Prendre en considération les situations de handicap**
  - Création d'une charte handicap
  - Présence de référents handicap (1 formateur par site)
  - Développement du partenariat avec les associations
  - Intégration systématique de la problématique dans tout projet organisationnel et/ou immobilier

3.4 AXE 4 : CREER UNE OFFRE DIVERSIFIEE D'ACTIONS DE FORMATION CONTINUE

Au-delà des actions visant la formation initiale, la transposition des compétences pédagogiques au profit des professionnels de santé et de la préparation aux concours est déterminant pour accompagner les besoins exprimés par les structures du territoire.

- **Rattacher spécifiquement une cellule de formation aux écoles et instituts de formation**
- **Se structurer autour d'un comité de pilotage** porté par la coordination des instituts de formation
- **Créer un catalogue de formation continue**, actualisé annuellement, avec un cahier des charges qui répond aux critères qualiopi (exemple d'offre de formation : formation préparatoire à la 2e année IFSI pour les AS expérimentés, aspiration endotrachéale, tutorat, maître d'apprentissage, plaies et cicatrisation, préparation aux concours, gestes et postures, simulation des effets du vieillissement…)
- **Mettre en œuvre spécifiquement une action de formation continue diplômante et qualifiante au profit des agents de stérilisation**, en collaboration avec le Greta Lorraine Nord

3.5 AXE 5 : RENFORCER LE SYSTEME MANAGEMENT DE LA QUALITE (SMQ)

La politique engagée s'appuie sur la mise en place d'un système de management de la qualité agile et performant permettant de maîtriser tous les processus relatifs aux parcours de formation, dès l'accueil des candidats aux épreuves de sélection, en passant par les rouages des actions de formations dispensées, jusqu'à la diplomation. La coordination des instituts de formation du CHR Metz-Thionville et du CH de Briey amorce une trajectoire visant une dynamique d'amélioration continue de la qualité, avec en filigrane et à terme l'obtention de la norme ISO 9001.

- **Affirmer la démarche de certification qualiopi** (acquise en décembre 2021) au cours des audits de surveillance
- **Intégrer le CESU au sein du SMQ** de la coordination des instituts de formation
- **Affirmer le virage numérique :**
    - Poursuite du développement du site internet : https://www.ecolesantemetz.com
    - Poursuite du développement du site intranet et des fonctionnalités à l'attention des élèves et étudiants (en particulier syllabus et méta-syllabus, cours en ligne…)
    - Automatisation des circuits de validation (ex. documents qualité)
- **Engager les travaux dans la perspective d'une certification ISO 9001 sur les instituts de formation paramédicaux**
- **Maintenir l'élan engagé par la certification HCERES de l'école de sage-femme** : avis favorable d'accréditation des 1er et le 2ème cycles pour le prochain contrat quinquennal.

3. AXE 6 : PROMOUVOIR LA COMMUNICATION ET LES LIENS AVEC LES STRUCTURES DU TERRITOIRE

Le rayonnement des instituts de formation peut compter sur ses ressources intrinsèques. Le volet relatif à la communication externe demande à prendre son essor. Par ailleurs, les instituts de formation ont non seulement la responsabilité le portage de formations diplômantes des futurs professionnels, mais aussi celle de se saisir des problématiques de démographie des professions de santé et engager à cet effet des liens étroits avec les acteurs du territoire.

- **Poursuivre le développement du site internet et la présence sur les réseaux sociaux**
- **Organiser des événements phares** à l'attention des employeurs du territoire et soutenir leurs initiatives en matière d'attractivité
- **Participer à des événements propices à la communication : colloques, salons, séminaires...**
- **Collaber avec les employeurs du territoire (**Participation à des forum de recrutement, contribution aux présentations des offres de CAE…)
- **Investir le champ des publications**

Centre Hospitalier Régional
METZ-THIONVILLE

GHT 6
LORRAINE NORD

PROJET **RECHERCHE**

2024 2028

SOMMAIRE

Contexte.....210

Perspectives de développement de la recherche clinique au CHR Metz Thionville : 210

1. Evolution niveau de la direction en charge de la recherche et de la Plateforme d'Appui à la Recherche Clinique (PARC) 210
2. Evolution au niveau des services cliniques et médico-techniques 211
3. Evolution au niveau du territoire.....212

Contexte

La recherche clinique est un enjeu primordial pour les établissements de santé. Mission intégrante des établissements de santé, elle permet pour les patients, un accès à des technologies de santé innovantes et à un suivi renforcé. Pour les médecins et les soignants, elle est un facteur d'attractivité, d'amélioration des pratiques, de cohésion des équipes et de valorisation de l'activité. Le CHR Metz-Thionville, en tant qu'établissement de référence régional, doit conforter son rôle en matière de recherche clinique ainsi que son développement. Le CHR doit aussi s'inscrire dans un contexte concurrentiel où la tendance est à un recentrage du pilotage et des moyens dans les CHU, fortement défendu par les conférences nationales des CHU. La recherche est un pilier essentiel de la démarche d'universitarisation en cours.

Les deux dernières années ont été marquées par la mise en œuvre du plan d'action du développement de la recherche clinique au CHR Metz-Thionville 2021-2025, Ce plan d'action fait suite à l'audit réalisé par le Comité National de Coordination de la Recherche (CNCR) en octobre 2020. Cet audit avait pour but d'analyser de l'organisation de l'activité de recherche du CHR de Metz-Thionville (CHRMT) et l'organisation générale de la Plateforme d'Appui à la Recherche Clinique.
Ce plan d'action s'articule autour de 3 grands axes de développent :

1. Augmenter l'activité de recherche clinique et la performance sur ce domaine
2. Optimiser l'organisation des moyens et des ressources
3. Adapter la gestion des ressources humaines et le management

Perspectives de développement de la recherche clinique au CHR Metz Thionville :

1. Evolution niveau de la direction en charge de la recherche et de la Plateforme d'Appui à la Recherche Clinique (PARC)

Le CHR peut s'appuyer sur une organisation actuelle qui recouvre déjà les besoins principaux d'un hôpital universitaire en matière de promotion de la recherche. Cependant, l'augmentation attendue du nombre et de l'envergure des projets de recherche en promotion interne va s'accompagner d'un renforcement des moyens de la PARC, avec :

- Une augmentation du temps de méthodologiste pour accompagner les projets à divers stades de réalisation : conception et rédaction du protocole de recherche, analyse statistique, aide à la rédaction de l'article scientifique.
- L'ajout de compétences juridiques pour professionnaliser le suivi des conventions, des partenariats, de la propriété intellectuelle et de la valorisation des projets de recherche, tâches qui sont actuellement réalisées par les chefs de projet
- L'ajout d'une compétence biostatistique pour la professionnalisation des analyses statistiques complexes, actuellement réalisées par les médecins méthodologistes, et l'accompagnement des projets candidats aux appels nationaux et internationaux où le niveau d'exigence est plus élevé
- Une augmentation de temps de chef de projet pour la gestion réglementaire et administrative des projets
- Une augmentation de temps d'attaché de recherche clinique (ARC) pour le contrôle qualité (monitoring) et la facturation des projets
- Une augmentation de temps technicien d'étude clinique et du temps pharmacien pour l'inclusion et le suivi des patients.

2. Evolution au niveau des services cliniques et médico-techniques

L'enjeu principal pour les années à venir est le développement de la promotion interne. C'est en effet dans cette activité que les retombées potentielles sont les plus élevées, tant en termes de financements (MERRI et appels à projets) qu'en termes d'attractivité pour les équipes médicales et soignantes, et qu'en termes d'image pour l'établissement. Il est donc important d'identifier les profils recherche au sein des services et poursuivre le **déploiement progressif** de ce temps non clinique nécessaire pour le montage des projets de plus grande envergure (multicentriques nationaux et internationaux).

Cette forte volonté du CHR Metz-Thionville et son engagement dans le développement de la recherche sont confortés par l'amorçage de la mise en place de ce temps dans des disciplines tant médicales (urgences, chirurgie digestive, projet en Onco-gynéco, projet en radiothérapie) que paramédicales pour les infirmiers en pratique avancée (cardiologie, néphrologie, cancérologie, gériatrie).

Afin de favoriser une culture recherche aboutie au niveau paramédical, le CHR Metz-Thionville met en œuvre une politique volontariste d'accompagnement des équipes, affirmée notamment

par son projet de soins. Des synergies émergent ainsi par l'interface étroite développée entre la Direction des Soins, garante des savoirs et de l'expertise relatifs à l'exercice paramédical, et la PARC, structure transversale d'appui méthodologique

Si des postes HU sont affectés au CHR Metz-Thionville notamment en odontologie, aux grands brûlés, en hématologie, et prochainement en ophtalmologie, ces ressources sont encore loin d'être suffisantes pour répondre aux ambitions de l'établissement. L'accueil de personnels hospitalo-universitaires (HU) dans les services cliniques et médico-techniques aura comme premier effet bénéfique l'amélioration de l'organisation des activités de recherche au niveau de ces services. Cette dynamique se traduira par la création ou la consolidation de thématiques d'excellence en matière de recherche dans ces services. Elle sera également l'occasion de créer des liens avec les structures de recherche universitaires auxquelles sont rattachés les personnels HU, et une dynamique de collaboration entre les équipes du CHR et les équipes universitaires.
Il serait également proposé d'intégrer un volet recherche dans les projets de services ce qui incitera les professionnels à
L'augmentation des activités de recherche dans les services cliniques et médico-technique aura enfin comme conséquence indirecte une meilleure attractivité de ces services pour le recrutement du nouveau personnel médical et paramédical.

3. Evolution au niveau du territoire

L'écosystème universitaire nord-lorrain permet de créer des opportunités de recherche importantes. Cet écosystème comprend notamment des équipes de recherche de rang mondial (Georgia Tech Europe, Supélec..), qui ont initié une démarche de développement de thématiques dans le domaine de la santé en lien avec le CHR. Des conventions de partenariats existent déjà entre le CHR et diverses structures universitaires à Metz et à Nancy, et des perspectives existent avec le Luxembourg et l'Allemagne. Le volume et l'envergure des projets qui en découlent sont limités par le faible temps médical actuellement disponible dans les services, limites que pourra lever l'universitarisation du CHR. L'augmentation du volume des projets de recherche dans l'établissement permettra également d'améliorer la qualité de l'offre de soins dans le bassin de population.

Centre Hospitalier Régional
METZ-THIONVILLE

GHT 57 LORRAINE NORD

PROJET **QUALITÉ**

2024 2028

SOMMAIRE

1. Fondements 215
2. Objectifs stratégiques 216

2.1 Objectif 1 : Assurer la coordination de l'analyse de la pertinence des soins 216
2.2 Objectif 2 : Valoriser « l'expérience patient » pour mieux répondre aux droits et besoins des usagers 218
2.3 Objectif 3 : Coordonner et maîtriser les igilances anitaires..... 220
2.4 Objectif 4 : Maîtriser les secteurs et thématiques à risques 221
2.5 Objectif 5 : Piloter les données hospitalières numériques de manière sécurisée 222
2.6. Objectif 6 : Contribuer, par l'analyse des risques, à établir des parcours patients pertinents et sécurisés 223
2.7 Objectif 7 : Garantir la performance des moyens pour renforcer l'adhésion à la démarche QRE 224

1. Fondements

La politique qualité, risques et évaluations n'a de sens que dans l'amélioration du service rendu aux patients et aux usagers du CHR tout en préservant les conditions de travail et en concourant à l'optimisation des organisations.
La politique qualité s'appuie sur la robustesse des processus mis en œuvre à tous les niveaux : processus métiers, processus management et processus support autrement dit en termes d'organisation, en termes de prises en charge et sur tous les aspects techniques, logistiques, administratifs.
La politique Qualité Risques Evaluations intègre donc la conduite des démarches de certification et la prise en compte des constats d'audits, les systèmes traceurs (Gestion des risques, analyses approfondies), le développement de la culture de sécurité et d'évaluation, le management des risques liés aux soins, le développement de la formation. Elle concerne toutes les équipes : médicales, paramédicales, administratives, logistiques et techniques.
Elle est fondée sur des valeurs partagées par tous les professionnels du CHR :

- Respect et confiance envers les Usagers,
- Accès aux soins pour tous,
- Garantie aux Usagers de prises en charge de qualité,
- Pratiques unifiées et partagées,
- Pertinence des soins,
- Vigilance sur la sécurité des données,
- Evaluation de l'impact et l'efficacité du système qualité au bénéfice de l'Usager,
- Formation qualité / risques / évaluations.

La Politique Qualité Risque Evaluations est l'affaire de tous, et s'inscrit dans une logique d'amélioration continue. Elle contribue à satisfaire les attentes des usagers et les besoins des équipes pluri professionnelles parce qu'ils relèvent d'aspirations légitimes et pas seulement de l'exigence réglementaire ou normative.
Elle s'appuie sur une culture non punitive de l'erreur car la fédération des acteurs autour de la qualité et la sécurité des soins est essentielle et constitue le fondement même de la démarche. En ce sens, elle est intégrée à la réalisation de toutes les activités du CHR. Cette démarche aspire à un management par la qualité et la sécurité des soins au bénéfice du patient et des professionnels. Elle nécessite ainsi des outils adaptés afin d'être rendue accessible, facile et utile et que les professionnels deviennent autonomes.

Elle se définit autour des engagements de la direction, des professionnels, de l'identification des besoins, des analyses de risques, des actions d'améliorations et des mesures de traitement des risques dans le cadre du programme d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins (PAQSS).
Parallèlement, l'approche « risques » tant vers les professionnels que les usagers, est assurée pour tous les processus. La dynamique s'appuie sur des outils partagés, faciles à mettre en œuvre et permettant d'objectiver rapidement les progrès accomplis. Le retour vers les groupes de travail, commissions et équipes est régulier et dynamique. La formation, la communication, la mutualisation des expériences sont des leviers permanents pour garantir l'engagement pérenne des acteurs.
Afin d'assurer le soutien d'une dynamique qualité et sécurité des soins au plus près des patients, les professionnels du CHR peuvent s'appuyer sur le savoir-faire d'une équipe spécialisée et d'un réseau de référents QRE qui doit pouvoir rayonner au plus près des pôles cliniques, médico-techniques et des directions fonctionnelles.

Globalement, la culture qualité et sécurité des soins a pris force et s'est régulièrement implantée et développée au sein du CHR.

7 orientations stratégiques sont retenues pour déployer un système pérenne et optimisé aux besoins actuels et futurs du CHR :

- Assurer la coordination de l'analyse de la pertinence des soins,
- Valoriser l'expérience « patient » pour mieux répondre aux droits et aux besoins des usagers,
- Coordonner et maîtriser les vigilances sanitaires,
- Maîtriser les secteurs et thématiques à risques,
- Piloter les données hospitalières numériques de manière sécurisée,
- Contribuer, par l'analyse des risques, à établir des parcours patients pertinents et sécurisés,
- Garantir la performance des moyens pour renforcer l'adhésion à la démarche QRE.

Fondement - Des valeurs partagées
- Respect et confiance envers les Usagers
- Accès aux soins pour tous
- Garantie aux Usagers de prises en charge de qualité
- Pratiques unifiées et partagées
- Pertinence des soins
- Vigilance sur la sécurité des données
- Evaluation de l'impact et l'efficacité du système qualité au bénéfice de l'Usager
- Formation qualité / risques / évaluations

2. Objectifs stratégiques

Les objectifs stratégiques de la politique qualité de ce nouveau projet d'établissement ont été établis au regard des attentes renouvelées des usagers et des professionnels. Ils s'appuient aussi sur le diagnostic récent - juin 2023 - de la visite de certification ayant couvert l'ensemble des secteurs sanitaires du CHR, ainsi que sur les résultats d'audits et d'inspection. L'ensemble invite l'établissement à poursuivre une démarche d'amélioration continue des pratiques afin d'assurer la sécurité des soins.

Ont contribués à l'élaboration du projet d'établissement la Commission Qualité, Gestion des Risques et Evaluations représentant l'ensemble des professionnels de l'établissement, et tout particulièrement son bureau qui intègre en son sein des représentants de la CME et de la CSIRMT, et avec le soutien expert de l'équipe de la Direction des Affaires Générales Juridiques et de la Qualité.

2.1 Objectif 1 : Assurer la coordination de l'analyse de la pertinence des soins

Dans la continuité du projet d'établissement antérieur, le CHR promeut **l'analyse des pratiques cliniques**. Il s'agit d'une prise de recul afin de mesurer la pertinence des soins mis en œuvre et d'en assurer collectivement leur amélioration.

Pour atteindre cet objectif de nombreuses données sont accessibles au sein de service de soins, et en particulier avec la banque de données de déclaration des évènements indésirables associés aux soins (EIAS).

Des points ciblés de risques récurrents ou de gravité potentielle importante sont aussi une source de données permettant d'alimenter une analyse régulière rétrospective (ex : prescription PSL, actes de radiothérapie ciblés, refus d'admission - sources SU / réanimations, mesure des ré-hospitalisations, décès post prise en charge hospitalière, …). Les données sont issues des dossiers patients (mise en place de requêtes), des données PMSI (IQSS calculés par la HAS) ou de recueils spécifiques au sein de services.

La mise en place de **démarche d'analyse des risques pérenne** (CREX, RMM, revues de pertinence, …) au sein des services et des pôles servira l'objectif d'une analyse des points forts et des fragilités constatées. Cette dernière est la clé pour écrire des procédures de prises en charge réajustées et modernisées.

Afin de mettre en œuvre une analyse de risques performante dans chaque secteur, la coordination des risques associés aux soins et les référents QRE de pôle seront les soutiens méthodologiques à la démarche volontaire et généralisée des équipes.

Les exigences des services invitent aussi la direction qualité à se rendre disponible et compétente pour les projets innovants en santé et en qualité passant par des **certificats spécifiques**, ex : NF S99-300 pour l'imagerie / les rayonnements ionisants, ISO 15189 pour le laboratoire de biologie médicale, ISO 9001 pour le management qualité, ISO 14001 pour le management environnemental ou des labels dédiés pour la haute qualité environnementale ou le développement durable. Sur la durée du déploiement du projet d'établissement d'autres certificats / labels non expérimentés à ce jour seront encouragés.
Pour ce faire et coordonner une réponse juste aux demandes, plusieurs axes sont à mettre en œuvre :

- Formation sur la maîtrise des normes, à équivalence, pour la direction qualité / référents QRE de pôle et pour les services qui s'engagent,
- Définition et mise en œuvre d'un process de validation des projets et d'un accompagnement approprié aux côtés d'équipes opérationnelles structurées sur un projet,
- Déploiement d'un réseau d'auditeurs internes polyvalents pour assurer des audits internes conformes aux attendus des process de certification.

Des moyens spécifiques sont à construire, conjointement par la coordination des risques associés aux soins et la direction des affaires médicales, pour la formation et l'accompagnement des équipes médicales et médico-soignantes en vue du développement des **accréditations individuelles et plus encore d'équipe** valorisant les démarches collectives d'amélioration des pratiques de sécurité des soins. Un appui des sociétés savantes, organismes d'accréditation, sont un soutien incontournable pour la mise en œuvre de démarches réussies. Une articulation avec les dynamiques impulsées par la direction des soins sera promue afin que ces démarches se développent de manière pluriprofessionnelle, avec un engagement complet de l'équipe médico-soignante.
Enfin, ces démarches devront répondre aux spécificités des équipes engagées tout en s'articulant avec la démarche institutionnelle de management de sécurité des soins.

Cet objectif se met en œuvre, en lien avec d'autres volets du projet d'établissement :

Projet médico-soignant : axe 3.2 – l'excellence et l'innovation au bénéfice des patients
Projet de soins : axe 1 – une organisation soignante centrée sur le patient (objectifs 1 et 3)

Assurer la coordination de l'analyse de la pertinence des soins

- ***Analyse des pratiques cliniques***
- ***Démarches pérennes d'analyse des risques***
- ***Certifications spécifiques***
- ***Accréditations individuelles et en équipe***

2.2 Objectif 2 : Valoriser « l'expérience patient » pour mieux répondre aux droits et besoins des usagers

La réponse au patient est l'essence même de la prise en charge hospitalière. Autour de l'accompagnement médical, de nombreuses attentes peuvent être formulées par les usagers du système de santé. Leur répondre est une évidence de longue date pour le CHR. Pour alimenter cette démarche d'amélioration continue, il importe en premier lieu de recueillir son avis, d'entendre ses éventuelles demandes et propositions (réclamations, plaintes, attentes, …) et d'en faire un partenaire de soin incontestable.
Si le recueil de la satisfaction en service conventionnel est en place depuis longtemps, ainsi que la méthodologie « patient traceur » implantée en 2018, certains projets autour de l'expérience patient (shadowing, patient expert, PREMs / PROMs…) sont encore à leurs débuts, ne touchant que certains secteurs d'activité déjà engagés.
Ainsi dans ce nouveau projet d'établissement, le CHR a la volonté de faire de **l'expérience patient une démarche fondamentale**, nourrissant sa démarche d'amélioration à tous les niveaux : au sein même des services, jusque dans les décisions transversales, en lien avec le Comité Stratégique Qualité et la Commission Des Usagers (CDU).

Afin d'atteindre cet objectif ambitieux plusieurs axes de travail doivent être étudiés pour construire un projet, solide, opérationnel et doté de moyens adaptés.

- Il s'agit dans un premier temps de diversifier et de moderniser l'offre d'évaluation de la **satisfaction du patient** en s'adaptant à ses conditions sociales, ses conditions de vie et ses interactions avec l'établissement (hospitalisation programmée, non programmée, consultation ponctuelle ou récurrente, filières : enfant, psychiatrie, personne âgée, …) et ainsi faire évoluer les modes de recueils qui s'appuieront sur l'utilisation des technologies numériques (Ma Santé Sillon, Le Sphinx, …), aux côtés des évaluations « papier ». Il s'agit aussi de déployer des outils plus performants pour exploiter l'analyse textuelle dans le but de préciser l'analyse chiffrée des données recueillies et d'être en possibilité de croiser des sources multiples d'information. Cette ambition rend nécessaire d'adapter le contenu des questions au regard des types de prise en charge.
  En matière de **recueils externes de satisfaction** (E-Satis) le CHR a pour objectif d'optimiser les taux de participation des patients par un meilleur recueil des coordonnées nécessaires à l'admission et une sensibilisation des patients en service de soins à répondre à cette sollicitation externe, retranscrite dans les informations publiques de chaque établissement (Qualiscope – HAS).
  Un recueil optimisé des évaluations internes et des évaluations externes liées à la satisfaction du patient doit s'organiser pour être partagé de manière lisible et accessible avec les équipes, afin d'améliorer les pratiques et l'accompagnement du patient en tenant compte de son point de vue.

- Il importe aussi d'assurer un **recueil structuré de l'avis du patient** aux différentes étapes de prise en charge, en s'appuyant sur des méthodologies telles que le patient traceur ou le shadowing.
  Le CHR soutiendra également l'expérimentation de l'usage de questionnaires types PREMs, PROMs permettant d'intégrer des retours directs de patients dans le but de personnaliser les prises en charge et de les améliorer.

- Dans le même temps, il importe à l'établissement de **rendre acteur le patient** dans sa prise en charge et de prendre en compte son avis tout au long de sa prise en charge, en particulier pour l'accompagnement des longues maladies et / ou des maladies

chroniques. Au-delà de l'éducation thérapeutique du patient, bâtir des programmes de prise en charge incluant des **patients experts, patients partenaires** contribuera à conforter le patient dans sa prise en charge et l'intégrer dans la dynamique de soin, accompagné par un pair selon son besoin.

- L'expérience patient est aussi recueillie et suivie au travers des informations détenues au sein même des **réclamations, des plaintes et des contentieux** formulés par les usagers. Ces données sont traitées au fil de l'eau pour y apporter la meilleure réponse possible (médiation, réparation). Elles constituent une base de données à exploiter de manière plus interfacée avec les autres modalités de recueil de l'expérience patient.

- En complément des différents modes d'évaluation, les professionnels de santé sauront mieux répondre aux besoins s'ils sont sensibilisés aux **attentes et aux droits des patients** : besoin d'information sur les soins, modalités de communication des informations médicales (accessibilité de l'information, respect de la confidentialité, risques numériques), recherche du consentement, informations sur les interlocuteurs privilégiés au sein de l'hôpital (représentants des usagers, associations / bénévoles). Au travers de la formation d'une part, et grâce au travail de proximité avec les représentants des usagers et des patients partenaires l'objectif pourra être atteint.

La diversité des sources d'information relatives à la satisfaction et à l'expérience du patient citées ci-dessus fera l'objet d'une **restitution régulière et personnalisée** aux services de soins d'une part pour une amélioration continue au plus près des pratiques et auprès de la gouvernance d'autre part pour impulser les dynamiques d'amélioration au sein de l'établissement et avec l'ensemble des partenaires au sein du CHR et à proximité (ex : restauration, hôtellerie, transport, plateaux techniques, …).

Afin d'aboutir à la réalisation de l'ensemble de ces objectifs, des nouvelles **modalités de coopération** sont à construire avec les patients partenaires : elles impliqueront une réflexion institutionnelle structurée pour formaliser leur place et leurs missions au sein de l'établissement (statut, formation, …).
Une réflexion sera aussi à conduire sur les **moyens actuels et futurs** à mettre en œuvre pour accompagner l'ensemble de ces évolutions tant sur le plan des outils que de la formation et des ressources à mobiliser.

Cet objectif se met en œuvre, en lien avec d'autres volets du projet d'établissement :
- Projet de soins : axe 1 : une organisation soignante centrée sur le patient (objectifs 1 et 4)
- Projet des Usagers

Valoriser « l'expérience patient » pour mieux répondre aux droits et besoins des Usagers
- Evaluation interne et externe optimisée de la satisfaction du patient
- Amélioration par le recueil de l'expérience du patient
- Patient rendu acteur de sa prise en charge
- Restitution des résultats aux équipes
- Formation et outils adaptés

2.3 Objectif 3 : Coordonner et maîtriser les vigilances sanitaires

Durant ces dernières années, le contexte relatif aux vigilances sanitaires a beaucoup évolué, tant par son aspect réglementaire (développement du nombre de vigilances, niveau d'exigences) que par la quantité de travail (ex : nombre de ruptures de stock, défaut de matériel, …) et de suivi que ces déclarations demandent.

Pour les 4 prochaines années, il importe ainsi de **réévaluer la charge de travail et les acteurs qui interviennent** : les vigilants mais aussi leurs correspondants et les parties prenantes comme les praticiens, les pharmaciens, les ingénieurs biomédicaux, les infirmiers, … afin de restructurer l'organisation et le suivi de manière à ce qu'il soit étoffé et pertinent pour répondre aux attendus réglementaires et à la qualité d'accompagnement du patient impacté.
Le CHR apportera une attention particulière au maintien des expertises et à la fluidité des circuits.

En parallèle, le CHR va reconstruire une fonction de **coordination des vigilances** pour faire vivre le réseau interne des vigilants et le soutenir sur des axes transversaux tels que :

- **Les moyens de communication de l'alerte** (ascendante / descendante) avec par exemple des supports appropriés et des groupes d'échanges mis à jour (ex : annuaire interne par fonction, service, site, …),
- La **formation des professionnels aux vigilances** : prévenir le risque, traiter le risque le cas échéant et faire connaître les acteurs de référence, savoir déclarer ou alimenter une déclaration (enquête patient par exemple),
- La **traçabilité, l'accessibilité et la mise à jour des informations** individuelles dans le dossier patient (ex : accès facilité aux antécédents, aux évolutions allergiques, …)
- La **communication et l'accompagnement du patient** entrant dans le processus de vigilance : risque a priori (ex : transfusion, don d'organe ou de tissu) ou d'un patient ayant subi les conséquences d'un produit soumis à surveillance en matière de vigilance – effet indésirable, incident (ex : pharmacovigilance, radioprotection, …).

Coordonner et maitriser les vigilances sanitaires
- Coordination des vigilances
- Amélioration des moyens de communication de l'alerte
- Formation des professionnels aux vigilances
- Traçabilité, accessibilité et mise à jour des données
- Communication et accompagnement du patient

2.4 Objectif 4 : Maîtriser les secteurs et thématiques à risques

Tout à la fois les évolutions technologiques, les évolutions réglementaires, l'organisation des ressources autour du patient, les stratégies de santé publiques amènent le CHR à redéfinir ses **zones de risques prioritaires** pour proposer un **programme d'accompagnement et d'anticipation adapté**.
Le PAQSS constitue le socle sur lequel le système qualité du CHR s'appuie pour faire émerger les priorités institutionnelles et les thèmes nécessitant un programme adapté.

L'établissement va poursuivre son travail de fond sur des thématiques déjà identifiées comme thématiques à risques, et nécessitant un programme adapté, avec les domaines suivants :

- La gestion des pénuries (médicaments, DMI),
- L'approche patient / usagers face au risque suicidaire,
- Les plans de gestion de crises dont l'actualisation cyclique est impérative : risques climatiques, risques attentats / NRBC, risques cyber, risques pandémiques, … accompagnés des plans de continuité d'activité / plans de reprise d'activité,
- Les secteurs à risques : les blocs opératoires, les soins non programmés, les plateaux techniques (maternités, radiothérapie, …),
- Le transport intra-hospitalier du patient consultant,
- Le parcours du patient en psychiatrie / santé mentale (hospitalisation conventionnelle, lien ville-hôpital, séjours récurrents et / ou intercurrents, …),
- Les parcours patients qui bénéficient d'évolution majeures de prise en charge (ex : chimiothérapie orale, développement des prises en charges ambulatoires en médecine et chirurgie / RAAC),
- Les actes de violence (de l'usager, interprofessionnels, …)

La déclinaison de plans spécifiques permettra de définir les moyens à mettre en œuvre en matière :

- De **formation**,
- De **mises en situation** pour accroitre les niveaux de maîtrise (plan de gestion des crises, urgences vitales, cyberattaques, …),
- **D'information au patient** et d'inclusion de ce dernier dans des programmes adaptés,
- **D'analyses des risques** a priori / a posteriori / presqu'accidents pour alimenter la culture de la prévention et de la formation.

Cet objectif se met en œuvre, en lien avec d'autres volets du projet d'établissement :

- Système d'information : Risques cyber
- Projet médico-soignant

Maîtriser les secteurs et thématiques à risques
- Actualisation continue des zones de risques prioritaires
- Programme d'accompagnement et d'anticipation adapté : analyse de risques, formation, mise en situation, information au patient

2.5 Objectif 5 : Piloter les données hospitalières numériques de manière sécurisée

La montée en puissance de l'utilisation du numérique est initialement un vecteur de sécurisation pour la conservation de données tracées exhaustives et « facilement » accessibles. A contrario, le développement numérique concourt à générer de nouveaux risques avec la montée des cyberattaques par exemple ou par l'accélération permanente des mises à jour impliquant des matériels toujours plus performants.

Afin de garder la maîtrise de l'ensemble des données hospitalières, tout aussi bien pour garantir la continuité de la prise en charge de l'usager tout au long de son séjour que pour l'exploitation des données à des fins de pilotage de l'établissement, il importe de poursuivre les **démarches de certification ISO 27001 et HDS** (Hébergement de Données de Santé) initiée par la direction des services numériques, et les **plans de sécurité** (PCA, PRA) (cf. objectif 4).

Par ailleurs, l'informatisation des données, génère une source majeure d'information à exploiter pour contribuer à l'analyse des pratiques et à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins. Le constat, partagé par l'ensemble des CHU-CHR, est que l'automatisation des indicateurs qualité extraits de ces données représente un très faible taux d'indicateurs.
Cela doit nous conduire à piloter l'activité par des données extraites automatiquement de ces sources d'informations. L'enjeu de la période à venir correspond à **identifier les indicateurs pertinents** pour le suivi et l'analyse de l'activité via des tableaux de bord de pilotage : tableau de bord qualité / sécurité des soins de pôle, indicateurs QRE de contrat de pôle.

Pour assurer un déploiement construit et efficient, il importera de **construire une méthodologie** intégrant :

- Des fiches de description des indicateurs,
- Des modalités de requêtage, en lien avec la CIDH, les équipes de soins et la DAGJQ (identification des données sources, fréquence de calcul, modalités de partage des résultats),
- Des modalités d'utilisation et d'analyse cyclique.

Cette structuration concourra à **favoriser le temps à consacrer à l'analyse aux fins d'amélioration** et non plus au recueil exhaustif de données, pour améliorer la pertinence clinique, la mesure d'impact, et soutenir la bonne priorisation des risques. Cette approche plus qualitative aura un impact majeur sur le niveau d'adhésion qualité / risques / évaluations des professionnels et usagers du système de soin.

Sources : données de soins au travers du dossier patient informatisé et l'ensemble de ses applicatifs (Dx-Care, tous ses modules et les applicatifs métiers dédiés à certaines spécialités), accompagnement du patient / de l'usager (Ma Santé Sillon), gestion documentaire et coordination des risques (Norméa), …

Cet objectif se met en œuvre, en lien avec d'autres volets du projet d'établissement :

- Système d'information : maintien des certifications ISO 27001 et HDS
- Système d'information : Cartographie des applicatifs

Piloter les données hospitalières numériques de manière sécurisée
- Certifications ISO 27001 et HDS
- Plans de sécurité
- Indicateurs pertinents de pilotage issus du SIH pour l'analyse et l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins

2.6. Objectif 6 : Contribuer, par l'analyse des risques, à établir des parcours patients pertinents et sécurisés

En cohérence avec les enjeux territoriaux, le projet médical partagé du GHT, le projet médico-soignant et les logiques de filières, il importe de poursuivre le travail de **formalisation des parcours patients afin de grader et de sécuriser les filières.** Ce travail impacte à la fois les spécialités (exemples en place : diabétologie, RAAC en gynécologie / ortho-traumatologie / digestif, …) et la réflexion aval des urgences, voire des entrées directes appropriées afin d'éviter le passage aux urgences.

Compte tenu des enjeux en termes de sécurité des soins, la démarche qualité sera contributive par la mise en œuvre **d'analyses méthodologiques des risques a priori**, s'appuyant aussi sur les évènements déjà recensés et les analyses de pertinence (cf. axe 1).
A l'issu d'une analyse concertée et partagée des protocoles upgradés et agiles seront à formaliser (gestion documentaire, chemins cliniques, …) pour sécuriser les filières : accélération des mises en œuvre des parcours patients, ressources identifiées au sein du CHR et plus largement du GHT voire des liens ville-hôpital.

Les outils à utiliser existent : méthodologie AMDEA, analyse des risques a posteriori graves / récurrents, chemins cliniques inclus dans le DPI, procédures de soins harmonisées, connues, accessibles et réévaluées, supports de liaison (check-list - courrier de sortie par exemple).

Ces démarches pourront se mettre en place, sous l'impulsion de la CME, des chefs et cadres de pôles et de la direction des soins, par un lien fort entre les équipes médico-soignantes et la coordination des risques associés aux soins, complété par le réseau des référents QRE de pôle.

Liens avec d'autres volets du projet d'établissement :

- Projet médico-soignant : axe 3.3 - l'expertise pour répondre aux besoins spécifiques du bassin de population
- Projet médico-soignant : axe 3.4 - le CHR Metz-Thionville, centre de référence du territoire Nord-Lorrain
- Projet de soins : axe 1.1 – améliorer l'expérience de soins des patients

Contribuer, par l'analyse des risques, à établir des parcours patients pertinents et sécurisés
- Formalisation de parcours patients gradés et sécurisés, à l'aide d'une analyse a priori des risques

2.7 Objectif 7 : Garantir la performance des moyens pour renforcer l'adhésion à la démarche QRE

La mise en œuvre d'un projet qualité ambitieux nécessite de définir les moyens à mobiliser et qui sont à développer pour la réussite du projet.

La politique qualité et sécurité des soins du CHR s'appuie sur une **structuration institutionnelle au niveau stratégique.**
De manière concrète, celui-ci se décline de la manière suivante :

- Un **Comité Stratégique Qualité**, composée de la gouvernance du CHR, en lien avec la direction qualité et la coordination des risques associés aux soins. Ce comité assure la prise de décision sur les orientations sensibles en matière de gestion des risques et de pilotage des certifications et permet ainsi la prise de décisions concertée pour le management de la qualité et de la sécurité des soins.
- Ce comité s'appuie sur un **bureau**, organe restreint, qui assure un suivi rapproché plus spécifiquement des risques majeurs, en particulier des EIAS (évènements indésirables associés aux soins) déclarés sur la plateforme nationale des EIGAS (évènements indésirables graves associés aux soins) et qui prépare les séances plénières.

Afin de préparer les axes stratégiques pour une décision en Comité Stratégique Qualité, la direction qualité travaille en étroite collaboration avec la **CME et son bureau, ainsi que le Président de la CQGRE** d'une part, et la **direction des soins** et son équipe de cadres supérieurs d'autre part.

La **déclinaison efficiente de la politique qualité et sécurité des soins** de l'établissement s'appuie sur une structuration opérationnelle, pluridisciplinaire, pleinement ancrée dans les pôles cliniques et médico-techniques et dans l'ensemble des directions fonctionnelles.
Une sous-commission de la CME est en place, à savoir la **Commission Qualité, Gestion des Risques et Evaluations** (CQGRE). Elle est présidée par un représentant de la CME, et composée de membres médicaux, paramédicaux et des représentants des directions, ainsi que des vigilants et des responsables qualité des démarches spécifiques.
Cette commission assure un rôle d'échange d'information ascendant et descendant lors de la présentation de retours d'expérience, de bilans annuels des démarches engagées dans l'établissement et valide les programmes opérationnels à déployer sur les différents sites.
Elle s'appuie sur un bureau dynamique qui prépare les séances plénières : discussion des projets, propositions d'arbitrage, avec une mission rapprochée de suivi du Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins (PAQSS).

Cette structuration stratégique et opérationnelle en place est à conforter sur la période 2024-2028.

Afin de poursuivre la démarche engagée auprès des pôles pour décliner la politique qualité et la sécurité des soins de manière opérationnelle, le CHR doit poursuivre son ancrage fort au travers du **réseau de référents QRE de pôle**. Ce réseau a fait l'objet d'une expérimentation depuis septembre 2021 dans le cadre d'une formation d'ingénieurs en apprentissage. Dans la mesure où les pôles ont pu être accompagnés durant les trois années et en particulier pour le suivi de la préparation à la certification de 2023, le bilan est positif. Cet investissement doit se poursuivre afin que les pôles, comme la direction qualité, puissent gagner en puissance de restitution et ainsi avoir à disposition des outils de pilotage fiables, performants avec des retours aux équipes dans les services réguliers (tableaux de bord, indicateurs de suivi de résultats / de projets, tableau de pilotage d'actions, suivi de la gestion documentaire, …). Ce réseau est aussi le maillon indispensable pour assurer une sensibilisation continue des professionnels des équipes aux fondamentaux de la qualité et de la gestion des risques, et mettre à disposition des kits communicants sur des thèmes stratégiques qualité pour une acculturation et une amélioration des pratiques des équipes.

Il doit aussi se développer auprès des directions fonctionnelles, qui dans leurs domaines de compétences ont des besoins d'accompagnement équivalents pour contribuer à l'améliorations de leurs pratiques.

Tous les moyens stratégiques et opérationnels existants seront consolidés et ajustés, au regard des résultats obtenus après passation d'une **enquête culture sécurité** la plus exhaustive possible auprès de l'ensemble des services. Cette enquête doit être administrée lors du début de ce cycle du projet d'établissement (2024/2025). Les résultats de cette enquête seront le fil conducteur de la construction d'un accompagnement personnalisé des services de soins et des directions assuré par la direction qualité, la coordination des risques associés aux soins et les référents QRE de pôle et défini conjointement avec les instances qualité pour les axes transversaux, les trios de pôles / responsables de services et les directeurs fonctionnels pour les axes spécifiques.

Le déploiement de la qualité et de la sécurité des soins doit faire l'objet d'une actualisation des pratiques et une maîtrise des attendues constante. Ainsi, le **programme de formation gradué et annuel** validé en CQGRE doit continuer à être mis en place et accompagné conjointement par la direction qualité, les coordonnateurs des risques associés aux soins, la direction des ressources humaines, la direction des soins et la direction des affaires médicales. Ce programme couvre tant les besoins des professionnels non médicaux que les professionnels médicaux ; des groupes mixtes présentent l'intérêt d'un enrichissement mutuel et des groupes spécifiques adaptés aux responsabilités auront pour bénéfice d'ajuster les contenus et durées de formation aux besoins des professionnels ciblés.
Il importe aussi que ces formations utilisent tous les outils existants pour s'adapter aux besoins : formation en présentiel, accès à des webinaires et des formations e-learning ludiques, mise en situation sur le terrain « formation-action ». Cela devra aussi tenir compte des évolutions pédagogiques au cours des prochaines années.

Dans la continuité d'un travail de fond engagé pour la préparation de visite de la certification sanitaire réalisée en juin 2023, un **plan de communication** annuel sera décliné. Le programme est établi par la CQGRE et tient compte des points sensibles identifiés au travers des évaluations (audits, EPP, évaluations « traceurs », résultats de visites / inspections, …).
Ainsi, la mise à disposition de **kits d'information et de sensibilisation** doit être poursuivie. Il s'agit de supports de communication innovants et dynamiques, faciles d'accès. Le recours à des ressources pédagogiques innovantes est à privilégier afin de maintenir l'adhésion des professionnels de terrain aux campagnes de sensibilisation qualité. Une déclinaison quadrimestrielle des thèmes est la cible pour ce nouveau projet d'établissement.
S'y associent les **évènements annuels,** notamment ceux pilotés par le ministère et la gouvernance nationale sanitaire et médicosociale, comme la Semaine Sécurité du Patient ou les actions proposées par la Structure Régionale d'Appui du Grand Est (SRA).

En matière d'outils techniques, le **logiciel nécessaire à la gestion de la qualité et des risques** doit être rendu plus performant pour les équipes administratrices et les équipes utilisatrices afin de parvenir à des données accessibles, justes et lisibles, pour en faire un véritable outil de pilotage.
Des solutions sont à étudier pour garantir l'exhaustivité du suivi des évènements indésirables, en particulier EIAS : culture de la déclaration d'une part et lien entre les applicatifs métiers de déclarations (ex : EXXOS, Cardioreport, …).
Il existe un enjeu important à ce que l'outil devienne plus dynamique en particulier pour ce qui concerne la mise en production des workflows, la fluidité de la gestion documentaire, les liens entre gestion des risques et plan d'actions. Dans ces conditions les équipes pourront se l'approprier et en assurer, conjointement avec la direction qualité, la complétude sur l'ensemble des volets : gestion documentaire, gestion a posteriori des risques, gestion a priori des risques, pilotage des actions et suivi des évaluations et des indicateurs. De cette coordination cohérente des résultats découlera un PAQSS, dont le suivi est facilité.

L'exhaustivité des données permettra d'en extraire des tableaux de bord / indicateurs fiables pour le pilotage à chaque « niveau » de l'établissement : équipes / pôles, missions transversales, stratégie pour l'établissement.
Les exigences fortes de l'ensemble des acteurs du CHR impliqueront donc l'optimisation de l'outil existant ou la réorientation sur un nouvel outil plus performant et proche des attendus.

Enfin une réflexion sur l'optimisation de l'utilisation de la méthode AMDEA est à conduire afin d'envisager l'amélioration de l'outil existant pour en faire mieux ressortir les indicateurs de suivi des processus et de réalisation d'actions voire des indicateurs de mesure d'impact. Cela permettra de consolider une méthode connue dans les services de soins tout en gagnant en performance pour certains services accrédités.

Le CHR, en tant qu'établissement support du GHT, identifie également dans ses priorités d'actions, l'impulsion de ces objectifs, adaptés au profil de chaque établissement, sur l'ensemble des établissements du GHT. Il animera des espaces d'échanges et de partage à l'échelle du GHT dans le cadre de la Commission Qualité GHT et du COPIL ESMS, notamment boite à outils, audits croisés, groupes de travail, formations communes, analyse de parcours, … Il s'appuie sur une mise en réseau des acteurs ou sur des temps partagés sur le domaine de qualité et gestion des risques.

Garantir la performance des moyens pour renforcer l'adhésion à la démarche QRE
- Structuration institutionnelle et opérationnelle forte et en évolution face aux enjeux
- Evaluation des besoins par une enquête culture sécurité adaptée
- Programme de formation graduée
- Plan de communication et outils pertinents
- Logiciel de pilotage de la qualité et de la gestion des risques performant
- Optimisation des méthodes et des outils

Centre Hospitalier Régional
METZ-THIONVILLE

GHT 6 LORRAINE NORD

PROJET **USAGER**

2024 2028

SOMMAIRE

Préambule..... 229
Objectifs..... 230

1. Objectif 1 : Poursuivre et développer la promotion du droit des usagers..... 230

1.1 Promouvoir la bientraitance..... 230
1.2 Dynamiser la maison des usagers _ ou les espaces usagers _ sur les différents sites du CHR..... 231
1.3 Valoriser la place des aidants et de la famille des patients..... 231
1.4 Rendre visibles et accessibles les associations partenaires du CHR, tant pour les usagers que pour les professionnels du CHR..... 231

2. Conforter la place des représentants des usagers comme des acteurs de projet institutionnels..... 232

2.1 Renforcer l'association de représentants des usagers dans les projets majeurs et à impact de l'établissement..... 232
2.2 Améliorer la visibilité et la connaissance par les équipes, des représentants des usagers..... 232
2.3 Poursuivre et rendre plus visible les travaux de la CDU sur la gestion des plaintes et réclamations..... 233
2.4 S'engager dans la dimension usagers au niveau du Groupement Hospitalier de Territoire..... 233

3. Objectif 3 : Améliorer l'accès et l'accueil dans l'établissement..... 234

3.1 Travailler sur de nouvelles améliorations relatives à l'accessibilité aux parkings..... 234
3.2 Poursuivre les projets visant à favoriser l'accès des usagers aux services de soins et à leurs données médicales..... 234
3.3 Améliorer la prise en compte des besoins spécifiques de certains usagers..... 235
3.4 Poursuivre la dynamique projet en vue d'améliorer les modalités d'accueil des usagers..... 235

4. Favoriser l'expression de l'expérience patient, et de ses proches, pour mieux répondre aux droits et besoins des usagers..... 236

4.1 Diversifier et moderniser l'offre d'évaluation de la satisfaction du patient..... 236
4.2 Favoriser les démarches d'intégration des patients experts / patients partenaires au sein des prises en charge et des services..... 237
4.3 Soutenir le développement de l'intégration des retours patient au sein des programmes de soins..... 237

Préambule

Le projet usager, une volonté partagée de la CDU et du CHR

Le décret du 01 juin 2016 relatif à la commission des usagers des établissements de santé ouvre la possibilité à la CDU de proposer un projet des usagers. Cette volonté est historique au CHR et l'établissement s'appuie sur le bilan de son projet patient déployé sur la période précédente 2018-2023 pour pouvoir proposer un projet usager volontariste, qui exprime les propositions et les attentes des usagers, au regard de la politique d'accueil au sein de l'établissement, du respect des droits des usagers, et de la qualité et sécurité des soins.

Il reflète une volonté forte d'engagement de la Direction générale, des directions fonctionnelles, des instances du CHR, des services de soins et des membres de la Commission des Usagers, en faveur de l'amélioration de l'expérience patient sous toutes ses formes. L'inclusion de la parole et du retour des usagers pour nourrir tant les projets et les plans d'action du CHR, que le management des services au quotidien est fixé comme objectif dans le but de promouvoir une prise en compte attentive des besoins de chacun tout au long de son parcours de soins ou de prise en charge, qu'il soit patient, aidant, proche, résident, voire patient potentiel.

La promotion d'une place plus active pour le patient est au cœur de ce projet usager, pour tendre vers un patient « partenaire » de son parcours de soins , qui apporte une vision complémentaire de celle des soignants.
Reflet de l'importance de cette dimension, cet engagement, au cœur du projet usager, se retrouve dans les autres volets du projet d'établissement et notamment dans les orientations stratégiques du projet qualité, et les axes du projet de soins.

En tant qu'établissement support du Groupement Hospitalier de Territoire, le CHR a pour ambition également d'œuvrer à impulser cette dynamique dans l'ensemble des établissements, en favorisant le partage d'expériences.

Quatre orientations stratégiques sont retenues pour faire vivre ce projet usager

- Poursuivre et développer la promotion des droits des usagers
- Renforcer la place des usagers comme acteurs de projets institutionnels
- Améliorer l'accès et l'accueil dans l'établissement, en prenant en compte les besoins spécifiques
- Favoriser l'expression patient, et de celle de ses proches, pour faciliter leur engagement

Objectifs

Ce projet des usagers du CHR Metz Thionville s'inscrit dans le projet stratégique de l'établissement. Il est le résultat **d'un travail partagé et participatif** avec les représentants des usagers, l'ensemble des membres de la CDU, des membres de la Direction des affaires générales juridiques et de la qualité, et des représentants d'associations invités. Il se nourrit en premier lieu du bilan du projet patient 2018-2023, partagé en CDU, des recommandations émises et suivies annuellement par la CDU du CHR, et des recommandations émises par la HAS suite à la visite de certification du CHR Metz Thionville en 2023.

Il s'appuie également fortement sur les échanges qui se sont déroulés lors de deux ateliers au projet usager en 2023, avec les représentants des usagers, les médiateurs, les membres de la CDU, puis des représentants d'associations partenaires, ateliers qui ont été restitués en CDU en 2024.

1. Objectif 1 : Poursuivre et développer la promotion du droit des usagers

Maintenir une dynamique continue de sensibilisation aux droits des usagers est essentiel pour maintenir un haut niveau de prise en compte des besoins des patients et de leur proche. Cette exigence, fondamentale, est d'autant plus renforcée que le CHR, tout comme les centres hospitaliers en France, peut être confronté à des périodes de tension, parfois liées aux difficultés en matière de ressources humaines, qu'elles soient médicales ou non médicales ou aux charges induites par son rôle d'hôpital publique en matière de soins non programmés ou de permanence des soins.
Par ailleurs, le développement de la place, active, du patient dans son parcours de soins, induit une attention nécessairement renforcée sur la qualité des échanges et des interactions entre patients/usagers et professionnels.

Plusieurs axes d'action sont identifiés pour soutenir cette dynamique.

1.1 Promouvoir la bientraitance

La bientraitance fait partie des valeurs socles de la prise en charge hospitalière et médico-sociale. La sensibilisation des professionnels de santé, médicaux et non médicaux à ses implications concrètes et quotidiennes est à poursuivre pour garantir un niveau d'échange, d'interaction et de communication adapté à la situation du patient. Le développement des formations, des outils existants et des actions sur cette thématique, à destination des professionnels, est important pour atteindre cet objectif.
Les retours de médiation et l'analyse des plaintes et réclamation en CDU constituent un appui pour prioriser des actions dans certains secteurs, en lien avec les responsables de service, cadres et médecins, et les directions fonctionnelles concernées.
La formalisation et la diffusion d'une charte de la bientraitance peut être un appui pour soutenir cet axe sur le plan institutionnel.

De manière plus générale, les professionnels de santé sauront mieux répondre aux besoins s'ils sont sensibilisés aux attentes et aux droits des patients : besoin d'information sur les soins, modalités de communication des informations médicales, recherche du consentement, informations sur les interlocuteurs privilégiés au sein de l'hôpital (représentants des usagers, associations / bénévoles). Ces actions, seront également déployées, en articulation entre le

projet usager , et le projet qualité du CHR, dans lequel elles sont développées (objectif 2.2 projet qualité).

1.2 Dynamiser la maison des usagers _ ou les espaces usagers _ sur les différents sites du CHR

Le CHR Metz Thionville est doté d'une maison des usagers sur le site de Mercy, et propose un espace pour les usagers sur le site de Bel Air. Ces espaces matérialisent la volonté de l'établissement de proposer des espaces de rencontres et d'échanges entre les représentants des usagers, les associations, les patients et les professionnels de l'établissement. Le constat est partagé d'une nécessité de rendre ces espaces, plus visibles, et plus dynamiques. Plusieurs actions sont identifiées en ce sens :

- Faciliter la poursuite des permanences
- Réorganiser la maison des usagers de Mercy– et les espaces usagers sur les autres sites– pour permettre, notamment, un meilleur accès à la documentation, une visibilité plus forte des permanenciers et des associations présentes par jour
- Créer des conditions d'échanges plus dynamiques avec les usagers / professionnels, par exemple la mise en place d'ateliers, une articulation différente entre les espaces de circulation (hall) et la permanence dans la maison
- Mettre en place une possibilité d'échange et de mise en liaison avec les médiateurs au sein des espaces usagers

1.3 Valoriser la place des aidants et de la famille des patients

Les aidants, et les proches d'un patient, ont une connaissance de ses habitudes de vie, et de sa pathologie notamment lorsqu'elle est chronique, qui sont des éléments à prendre en compte dans la prise en soins. Il est ainsi important de poursuivre la sensibilisation des professionnels, soignants et médicaux, à l'importance de leur rôle et à leur place, au sein des services de soins ou des EHPAD, mais également dans le contexte de soins urgents ou non programmé. Une réflexion est à engager également sur les modalités d'identification de ces aidants et famille experte, et de leur niveau d'expertise, et sur les formes qui peuvent être données à l'intégration de leurs retours.

1.4 Rendre visibles et accessibles les associations partenaires du CHR, tant pour les usagers que pour les professionnels du CHR

Le CHR a la chance de pouvoir s'appuyer sur l'engagement de nombreuses associations qui ont conventionné avec lui, dans le but d'améliorer la prise en charge des patients / résidents à l'hôpital. Le niveau de connaissance, au sein des professionnels des services de soins, de l'ensemble des associations qui peuvent être sollicitées et apporter un soutien au patient, et à ses proches, est toutefois très hétérogène. Plusieurs actions peuvent être conduites pour augmenter leur visibilité :

- Constitution d'un annuaire des associations partenaires du CHR, accessible de manière dématérialisée par l'ensemble des professionnels, des associations et des usagers
- Amélioration des affichages existants : réflexion à conduire sur une possible harmonisation

- Action de mise en lumière des actions des associations
- Structuration de démarches actives de présentation au sein des services , des associations en rapport avec les pathologies prises en charge

Un travail sera également à conduire sous l'égide du projet usagers pour étudier la possibilité pour les associations d'avoir une présence plus forte dans les services, y compris par le biais de la tenue de permanences.

2. Conforter la place des représentants des usagers comme des acteurs de projet institutionnels

Pour concrétiser la démarche d'intégration de la parole des usagers au cœur des parcours de soins, il est important que la place des représentants des usagers soit connue et reconnue.

Le CHR s'appuie depuis plusieurs années sur une CDU active, avec des membres actifs et présents, et a développé dans les dernières années l'association des représentants d'usagers, ou d'associations, au sein de groupes de travail institutionnels, tels que certains comités de pilotage (copil UTEP / copil conciergerie), groupes de choix de prestataires (cafétéria), ou ateliers (semaine sécurité du patient). Cette dynamique doit se poursuivre et s'appuyant sur des axes d'actions clairement identifiés.

2.1 Renforcer l'association de représentants des usagers dans les projets majeurs et à impact de l'établissement

Afin de renforcer cette participation des représentants et lui donner un ancrage institutionnel fort, une charte définissant l'implication des usagers dans les projets de l'établissement peut être formalisée.
La mise en place d'un listing, partagé et suivi en CDU, des projets ou groupes de travail dans lesquels les représentants des usagers _ ou responsables d'associations _ sont intégrés, est également de nature à favoriser la mise en œuvre de cette charte.
Cette dynamique de participation des représentants des usagers pourra être consolidée par une réflexion spécifique sur l'offre de formation pouvant être ouverte aux représentants des usagers.
L'intégration des représentants des usagers, mais également des présidents des associations partenaires de l'hôpital, dans des listings de diffusion d'information institutionnelle est également à développer et rendre opérationnel.

2.2 Améliorer la visibilité et la connaissance par les équipes, des représentants des usagers

Le représentant des usagers constitue un lien entre le service de soins et l'usagers. Il peut servir d'appui tant pour les usagers que pour les services de soins dans l'accompagnement du parcours d'un patient. Son appréciation et son analyse sont également des apports à intégrer lorsque des réflexions sont conduites. Toutefois la connaissance qu'en ont les professionnels hospitaliers peut être très variable en fonction des services.

Pour atteindre cet objectif d'une meilleure visibilité des RU, plusieurs actions peuvent être mises en place :

- Veiller à la remise d'un badge Représentant des usagers et formaliser les règles d'usage au sein de l'établissement
- Structurer des plannings de visite de services pour les représentants des usagers, et faciliter leur venue dans les services. Ces visites sont particulièrement intéressantes dans la mesure où elles participent à la bonne connaissance réciproques, entre les services de soins, et les représentants des usagers.
- Poursuivre les actions de sensibilisation sur le plan institutionnel sur le rôle et la place des représentants des usagers
- Poursuivre l'organisation d'évènements en lien avec les représentants des usagers, et au-delà avec les représentants des associations, sur des thématiques en lien avec les usagers

2.3 Poursuivre et rendre plus visible les travaux de la CDU sur la gestion des plaintes et réclamations

La CDU assure un travail constant, et de qualité sur l'analyse et le suivi des réponses aux plaintes / réclamations. Il est important de poursuivre ce travail de fond et d'entretenir cette dynamique, et notamment de :

- Poursuivre le travail de formalisation des avis rendus en CDU, tout particulièrement dans le cadre des médiations, et leur partage avec les services de soins concernés, et leur intégration au sein du programme d'action qualité PAQSS institutionnel.

- Mettre en place un suivi de la médiation, afin d'assurer notamment un retour d'information aux médiateurs et à la CDU sur les retours des services et plans d'action mis en œuvre suite aux médiations. La faisabilité d'un retour d'information de cette nature, à distance, et complémentaire à l'envoi du rapport de médiation, aux usagers est à étudier dans ce cadre.

- Poursuivre le travail de sensibilisation des responsables de service, médecin et cadre, sur les bonnes pratiques dans le traitement des réclamations en insistant sur l'importance de la qualité des informations remontées pour répondre aux questionnements / réclamation du patient.

2.4 S'engager dans la dimension usagers au niveau du Groupement Hospitalier de Territoire

Des échanges et des partages existent déjà au sein du GHT, notamment à travers la participation conjointe à certains évènements. L'organisation en GHT implique de développer plus avant cette logique de partage et prévoit la mise en place d'une CDU de groupement, intégrant des représentants de chaque CDU du GHT.

La réinstallation de cette instance, et le partage de sujets transversaux constituent un objectif à poursuivre et à évaluer, dans le cadre du projet usager du CHR, établissement support du GHT.

3. Objectif 3 : Améliorer l'accès et l'accueil dans l'établissement

La prise en charge des usagers aux sein du CHR, débute avant même les actes de soins, dans les modalités d'accès et d'accueil qui lui sont proposées. La venue à l'hôpital se produisant dans un contexte souvent d'inquiétudes ou d'incertitudes, avec des usagers pouvant présenter des difficultés à se déplacer ou à se repérer dans l'établissement, il est important que ces modalités d'accueil et d'accès, sur chacun des sites du CHR, puissent faciliter le plus possible son parcours.

Au sein du projet usagers, plusieurs thématiques ont été identifiées comme prioritaires dans les actions à conduire et suivre pour la période 2024-2028.

3.1 Travailler sur de nouvelles améliorations relatives à l'accessibilité aux parkings

Malgré le développement des modes de transport alternatifs, le recours au véhicule reste une nécessité pour une partie importante des usagers. De ce fait, et en complément des actions menées dans les projets de la période précédente, l'accessibilité des parkings constitue un point de vigilance à conserver pour les différents sites du CHR, en particulier sur Mercy et Bel Air, afin que les usagers puissent gérer leur arrivée dans les services du CHR dans les meilleures conditions, en fonction également de leurs besoins spécifiques.

Dans ce cadre, des groupes de travail/ réflexion seront organisées sur la période de référence du projet usagers sur les conditions d'accès aux parkings, qu'elles soient techniques, ou financières avec des sujets de réflexion autour de la faisabilité de pouvoir se rapprocher de l'entrée de l'hôpital ; le volume de places de stationnement ; l'adéquation de l'offre pour les usagers avec une mobilité réduite ; les possibilités de proposer des modalités spécifiques pour les visiteurs pour des patients en séjour long, etc.
Les questions autour du tarif des différents parkings seront également à partager, dans le cadre des travaux en lien avec la CDU.

3.2 Poursuivre les projets visant à favoriser l'accès des usagers aux services de soins et à leurs données médicales

Dans le bilan CDU remonte un axe d'amélioration s'agissant de l'accessibilité par téléphone de certains services, lorsque des usagers recherchent un contact pour une prise de rendez-vous ou des renseignements. Afin de faciliter l'accès aux soins, et améliorer l'accès des usagers aux services, et à leurs données médicales, plusieurs actions sont à travailler dans le cadre du projet usagers :

- Développer les outils permettant de faciliter la prise de rendez-vous : extension des prises de rendez-vous centralisée, de l'offre de rendez-vous en ligne ;
- Poursuivre le déploiement des fonctionnalités de « Ma santé Sillon » à destination des usagers

3.3 Améliorer la prise en compte des besoins spécifiques de certains usagers

Le CHR intègre dans les valeurs qualité de son établissement la promotion d'un égal accès aux soins pour tous. Cela implique une vigilance particulière afin de favoriser l'accès aux soins des patients les plus vulnérables (usagers porteurs de handicap, usagers en situation de précarité, etc.). Pour ce faire, le CHR se fixe comme objectif de faciliter l'accès aux informations pour les usagers vulnérables sur tous les sites du CHR. Cela implique notamment de travailler sur l'adaptation d'outils d'échanges et d'information pour les personnes atteintes de handicap (malentendants, malvoyants, etc.) ; mais également d'étudier le déploiement d'outils, en complément de l'offre d'interprètes, pour des usagers allophones, ne parlant pas la langue française.

Par ailleurs , compte tenu de son profil d'activité, tant sur la prise en charge de patients sur des filières ambulatoires, que pour des prises en charges en soins non programmés, le CHR propose , sur ses différents sites, des prises en charges aux patients, en dehors des horaires classiques d'ouverture. De ce fait des usagers sont amenés à avoir un parcours au sein de l'établissement, en dehors des modalités de fonctionnement de référence de l'établissement. Afin de faciliter la prise en charge de ces patients, il a été identifié comme important de clarifier les parcours patients au sein des établissements du CHR sur ces horaires atypiques et de veiller à en assurer une communication efficiente auprès des patients concernés.

3.4 Poursuivre la dynamique projet en vue d'améliorer les modalités d'accueil des usagers

A travers ses projets, le CHR Metz-Thionville vise à améliorer de manière continue les modalités d'accueil des usagers au sein des établissements qui le composent. Afin de pouvoir répondre aux attendus des usagers, il est essentiel de conserver une dynamique volontariste pour identifier et mettre en place des projets qui placent cet objectif au cœur de leur réalisation. Il est nécessaire de poursuivre, et évaluer des projets déjà identifiés et suivis par la CDU tel

- La poursuite des actions pour améliorer les équipements des salles attentes / consultations sur tous les sites
- La mise en service opérationnelle du géo guidage
- Le déploiement du badge métier
- La poursuite du déploiement de la conciergerie
- L'usage des supports télé existants pour assurer de la diffusion d'information, en particulier dans les espaces d'attente.

Il faut maintenir également une attention particulière, pour faire remonter et instruire, en lien avec la CDU, de nouveaux projets en ce sens.

4. Favoriser l'expression de l'expérience patient, et de ses proches, pour mieux répondre aux droits et besoins des usagers

La réponse au patient est l'essence même de la prise en charge hospitalière. Autour de l'accompagnement médical et soignant, de nombreuses attentes peuvent être formulées par les usagers du système de santé. Leur répondre est une évidence de longue date pour le CHR. Pour alimenter cette démarche d'amélioration continue, il importe en premier lieu de recueillir son avis, d'entendre ses éventuelles demandes et propositions (réclamations , plaintes, attentes, …) et d'en faire un partenaire de soin incontestable.

Si le recueil de la satisfaction en service conventionnel est en place depuis longtemps, ainsi que la méthodologie patient traceur implantée en 2018, certains projets autour de l'expérience patient sont encore à leurs débuts, ne touchant que certains secteurs d'activité déjà engagés. Ainsi dans ce nouveau projet d'établissement, le CHR a la volonté de faire de **l'expérience patient une démarche fondamentale**, nourrissant sa démarche d'amélioration à tous les niveaux : au sein même des services, jusque dans les décisions transversales, en lien avec le Comité Stratégique Qualité et la Commission des Usagers (CDU).

Afin d'atteindre cet objectif ambitieux plusieurs axes de travail seront déployés, en articulation étroite avec le projet qualité.

4.1 Diversifier et moderniser l'offre d'évaluation de la satisfaction du patient

➔ Faire évoluer les modes de recueil, en prenant en compte les conditions sociales, conditions de vie des usagers et leurs interactions avec l'établissement (hospitalisation programmée, non programmée, consultation ponctuelle ou récurrente, filières : enfant, psychiatrie, personne âgée, …). Cela implique d'élaborer des questionnaires spécifiques, ou d'adapter le contenu de certains questionnaires existants, pour certaines filières de prise en charge. Cette évolution s'appuiera également sur l'utilisation des technologies numériques (Ma Santé Sillon, Le Sphinx, …), aux côtés des évaluations « papier ». Il s'agit aussi de déployer des outils plus performants pour exploiter l'analyse textuelle dans le but de préciser, avec des données qualitatives, l'analyse chiffrée des données recueillies et d'être en possibilité de croiser des sources multiples d'information.
Cette ambition implique également d'optimiser les modalités de recueils existants (E Satis) et de travailler sur des supports de restitution lisibles et accessibles, tant pour les patients que pour les équipes de soins, afin d'améliorer les pratiques et l'accompagnement du patient, en tenant compte de son point de vue.

➔ Diversifier les approches pour le **recueil de l'avis du patient** : au-delà du patient traceur, il convient de déployer des nouvelles méthodes, telle que le « shadowing » (méthode AMPPATI) qui permet de recueillir en temps réel le ressenti du patient sur un segment de son parcours de santé, dans le but d'améliorer concrètement le vécu du patient de son entourage. Les représentants des usagers seront associés à ces démarches, en partenariat avec des professionnels CHR ; elles s'appuieront sur des actions de formation dédiées

4.2 Favoriser les démarches d'intégration des patients experts / patients partenaires au sein des prises en charge et des services

Il importe à l'établissement de **rendre acteur le patient** dans sa prise en charge et prendre en compte son avis tout au long de sa prise en charge, en particulier pour l'accompagnement des longues maladies et / ou des maladies chroniques.
Au-delà de l'éducation thérapeutique du patient, bâtir des programmes de prise en charge incluant des **patients experts ou patients partenaires** contribuera à conforter le patient dans sa prise en charge et à l'intégrer dans la dynamique de soin, accompagné par un pair selon son besoin. Cela implique de :

- Faire connaitre au sein du CHR ces modalités possibles de participation des patients , experts ou partenaires, aux prises en charges
- Favoriser le développement de projet incluant cette dimension
- A partir des projets concrets, mener une réflexion institutionnelle structurée pour formaliser leur place et leurs missions au sein de l'établissement. (statut, formation, …).

4.3 Soutenir le développement de l'intégration des retours patient au sein des programmes de soins

Le CHR soutiendra également, en s'appuyant également sur son projet qualité, l'expérimentation , au sein de services volontaires, de l'usage de questionnaires types PREMs (patient-reported experiences measures) et PROMS (patient reported outcome measures) permettant d'intégrer des retours directs de patients dans le but de personnaliser les prises en charge et de les améliorer. Les PREMS mesurent la perception des patients sur leur expérience des soins, tandis que les PROMS mesurent leurs retours sur les résultats des soins sur leur état de santé. Ces démarches ne sont pas nouvelles : dans des pays comme le Canada, les Pays-Bas, la Suède ou les Etats Unis ils sont utilisés depuis plusieurs années.

Des initiatives sont en cours de déploiement en France, avec l'appui de référentiels standardisés, et soutenu par le développement de l'informatisation. Le CHR s'inscrira dans cette démarche d'expérimentation et de développement de cette prise en compte de l'expérience patient.

Des retours vers les représentants des usagers, et la CDU seront à conduire dans le cadre de ces démarches nouvelles au sein du CHR.

Ce projet usagers sera suivi et évalué sur la période de référence, par la CDU du CHR, en lien étroit, pour les actions conjointes avec la Commission Qualité Gestion des risques Evaluations du CHR.

Centre Hospitalier Régional
METZ-THIONVILLE

GHT 57
LORRAINE NORD

PROJET **CULTURE**

2024 2028

SOMMAIRE

Introduction 240

Base juridique 240

Contexte 240

Objectifs 240

1. Assoir la responsabilité du CHR en tant qu'institution publique à promouvoir les principes d'égalité, de solidarité et de fraternité à travers la culture 241

2. Poursuivre les dynamiques partenariales engagées avec le tissu associatif et les institutions culturelles 241

Action n°1 : Actions autour du livre 241

Action n°2 : Pérennisation du partenariat avec la Cité Musicale 242

Action n°3 : Pérennisation du partenariat avec l'Opéra-Théâtre de l'Eurométropole de Metz 242

Action n°4 : Sensibilisation et éducation aux médias 242

3. Rythmer la politique évènementielle et assurer un déploiement d'actions culturelles du quotidien sur tous les sites 243

Action n°5 : Mise en place de distributeurs à histoires courtes 243

Action n°6 : Mise en place d'expositions régulières 243

Action n°7 : Accompagnement du déploiement des fresques murales 243

Introduction

Base juridique

- Convention du 4 mai 1999 entre le Ministère de la culture et de la communication et le Secrétariat d'Etat et la santé et l'action sociale.

- Convention du 6 mai 2010 « Culture et Santé » entre le Ministère de la santé et des sports et le Ministère de la culture et de la communication.

Contexte

Au Moyen-Âge et à la Renaissance, les artistes et les œuvres d'art étaient largement accueillis dans les hôpitaux. L'Eglise, qui gérait la majorité des institutions hospitalières entre le XVème siècle et le XVIIème siècle a réalisé de nombreuses commandes spécifiques en la matière.

Plusieurs directives ont été prises au début du XXème siècle afin de prévoir l'aménagement de bibliothèques hospitalières.

La fin du XXème siècle a été marquée par l'avènement des pratiques de haute technicité où la technologie a quelque peu pris la place de l'humain.

Les longs couloirs hospitaliers aux murs blancs ont souvent donné le sentiment de déshumanisation.

En 1995, Philippe Douste-Blazy, médecin alors Ministre de la Culture, a engagé son Ministère dans une politique nationale de rapprochement entre la Culture et la Santé. Avec la convention du 6 mai 2010, les actions culturelles mises en œuvre couvrent l'ensemble des champs artistiques et culturels et toutes les dimensions de la culture : le spectacle vivant, l'architecture, le patrimoine, les arts plastiques, les musées, le livre et la lecture, la presse écrite, le cinéma, la musique, les pratiques numériques.

Objectifs

1/**Respecter la citoyenneté** de la communauté hospitalière et plus particulièrement celle de la personne hospitalisée.
En établissant un lien différent soignant/soigné, en prenant mieux en compte les besoins humains et les choix de la personne malade, la culture à l'hôpital s'inscrit pleinement dans le mouvement de **reconnaissance du droit du patient**.

2/**Humaniser** les espaces et donc **améliorer la qualité** de l'accueil.

3/**Favoriser l'ouverture de l'hôpital** sur la ville et établir de nouveaux partenariats. La culture permet de renvoyer une autre image de l'hôpital que celle d'un lieu de souffrance et d'agir ainsi contre les « fantasmes sociaux ».

4/**Favoriser l'accès** à la culture.

5/**Renforcer la politique de prévention** en santé.

1. Assoir la responsabilité du CHR en tant qu'institution publique à promouvoir les principes d'égalité, de solidarité et de fraternité à travers la culture

Des évènements organisés (exemple : ballet de l'Opéra-Théâtre de l'Eurométropole de Metz devant Mercy, concert de l'Orchestre National de Metz) sont libres d'accès et rendent la culture accessible à tous. Les nouvelles éditions du concert Charity au service des patients de la PASS de Bel Air rythmeront notre politique de solidarité. Des évènements comme la fête de la fraternité contribuent à la cohésion de la population. La fête de la fraternité est une tradition au CHR depuis 2015. Elle a été imaginée et animée par les 5 aumôneries (Catholique, Israélite, Musulman, Orthodoxe, Protestant) de l'hôpital.

Au CHR Metz-Thionville, le portage de la politique culturelle est assuré par la Direction Communication Culture (DCC). Si le portage doit être clairement identifié, il doit aussi s'appuyer sur des relais : direction référente des associations (Direction des Affaires Générales Juridiques et de la Qualité) et sur les professionnels investis en la matière. Deux sens sont donc à suivre simultanément. L'un à partir des axes proposés dans le cadre de l'élaboration de la politique culturelle, l'autre à partir de l'analyse de la demande d'un service. C'est ainsi qu'est structurée la politique culturelle de l'établissement, où chacun peut apporter sa pierre à l'édifice.

Le lien avec le tissu institutionnel et associatif de la culture est primordial. Une attention particulière est accordée à ce sujet.

2. Poursuivre les dynamiques partenariales engagées avec le tissu associatif et les institutions culturelles

Action n°1 : Actions autour du livre

Parce que le livre occupe une place centrale dans nos vies en tant qu'objet culturel mais aussi de partage, le CHR va déployer plusieurs projets pour ramener le livre à l'hôpital.

- avec la création d'une bibliothèque ouverte aux patients comme aux personnels sur le site de Bel Air,
- avec le déploiement progressif d'arbres à livres sur l'ensemble des sites ,
- avec la rénovation des salles de lecture des services de pédiatrie de Bel Air et Mercy, en partenariat avec l'association Eux pour Eux.

Action n°2 : Pérennisation du partenariat avec la Cité Musicale

Depuis une dizaine d'années, le CHR est partenaire de la Cité Musicale de l'Eurométropole de Metz pour la co-organisation d'un concert annuel de l'Orchestre National de Metz Grand Est à l'hôpital Mercy. Outre la pérennisation de ce partenariat, l'objectif est de développer et renforcer les liens avec la Cité Musicale, notamment au travers de l'interventions de formations réduites de musiciens (duo, trio ou quatuor) qui ont choisi de suivre la formation « Musique & Santé » pour intervenir dans les EHPAD, les services de gériatrie et de pédiatrie du CHR auprès des patients hospitalisés.

Action n°3 : Pérennisation du partenariat avec l'Opéra-Théâtre de l'Eurométropole de Metz

Pour la troisième année consécutive, le CHR accueille une représentation du ballet de l'Opéra-Théâtre de l'Eurométropole de Metz organisée sur le parvis du château de Mercy, face à l'hôpital. Une représentation publique, ouverte à toutes et tous, pour favoriser la rencontre autour de la musique et de la danse avec les patients, leurs proches, mais également les personnels de l'établissement et leurs familles.

Action n°4 : Sensibilisation et éducation aux médias

Grâce à un partenariat avec la rédaction de France Bleu Lorraine Nord, des ateliers journalisme radio vont être mis en place à la rentrée de septembre 2024 pour les enfants hospitalisés au service de pédiatrie de Mercy. Objectifs : découvrir et comprendre le métier de journaliste, sensibiliser à la pratique des médias et à la recherche d'information. Point d'orgue de ces ateliers : la réalisation d'un reportage diffusé sur l'antenne de France Bleu.

3. Rythmer la politique évènementielle et assurer un déploiement d'actions culturelles du quotidien sur tous les sites

Action n°5 : Mise en place de distributeurs à histoires courtes

Grâce à un partenariat avec le Comité de Moselle de la Ligue contre le Cancer, un premier « distributeur à histoires » a pu être installé dans l'une des zones d'accueil de l'hôpital Mercy en mai dernier. Le principe est simple : une borne connectée qui propose à toutes et tous de choisir un temps de lecture de 1mn, 3mn ou 5mn et imprime à la demande une nouvelle, un poème, une bande dessinée à partir de thèmes sélectionnés en amont.

Un principe qui intrigue, séduit et amuse et dont le déploiement est prévu à terme sur les différents sites du CHR.

Action n°6 : Mise en place d'expositions régulières

L'objectif est de profiter des espaces les plus fréquentés par les usagers des sites de Bel Air et Mercy pour accueillir et mettre en place des expositions temporaires à visée grand public. Qu'elles soient en lien directe avec l'établissement – comme l'exposition consacrée aux 10 ans de l'hôpital Femme, Mère, Enfant de Mercy – thématique ou saisonnière – comme l'exposition organisée en partenariat avec la Préfecture de la Moselle « 10 femmes, 10 inventions en matière de sécurité routière » - le but est de capter l'attention des patients, des visiteurs et du professionnels pour lui offrir un moment de détente, de culture ou d'émotion.

Action n°7 : Accompagnement du déploiement des fresques murales

Une fresque hospitalière est une œuvre d'art peinte directement sur les murs ou les plafonds des établissements de santé. L'art joue un rôle essentiel dans le bien-être des professionnels et des patients. Il permet d'humaniser les soins. Il contribue à réduire le stress et l'anxiété, favorise l'expression et la communication, et peut même réduire la perception de la douleur.

Centre Hospitalier Régional
METZ-THIONVILLE

GHT 6
LORRAINE NORD

PROJET
ÉCO-RESPONSABLE
2024 2028

SOMMAIRE

Les enjeux stratégiques du projet Eco-responsable du CHR Metz-Thionville pour la période 2024 à 2028 247

A. Les enjeux du développement durable pour le CHR Metz-Thionville 247

B. Les axes et objectifs stratégiques du CHR Metz-Thionville pour répondre à ces enjeux 251

C. Une organisation interne dédiée pour accompagner la mise en œuvre des axes stratégiques du volet « éco-responsable » 251

1. Axe 1 : limitation des impacts environnementaux et accompagnement de la réponse du CHR Metz – Thionville aux crises écologiques 252

1.1 Rendre les achats plus « durables » et réduire les déchets 252

1.1.1 Les achats durables 252

1.1.2 L'alimentation et la restauration durable 252

1.1.3 L'optimisation de la gestion des déchets 252

1.1.4 La préservation de la ressource en eau 253

1.1.5 Amélioration de la qualité de l'air 253

1.2 Soutenir le bien « vivre au CHR Metz-Thionville » 253

1.3 Adapter le CHR aux défis climatiques 253

1.3.1 La réduction de l'émission des gaz à effet des serre 253

1.3.2 Promouvoir la santé environnementale 254

1.3.3 Promouvoir la biodiversité 254

2. Axe 2 : développement de nouvelles compétences et création d'une culture « développement durable » au CHR Metz-Thionville 255

2.1 Renforcer les compétences des professionnels et des usagers en matière de transformation écologique 255

2.2 Développer des partenariats avec les collectivités territoriales dans une logique d'écosystème 255

3. Axe 3 : développement de l'innovation organisationnelle dans la recherche de complémentarité entre les activités de soins et l'approche écologique 256

3.1 Développer la recherche et l'innovation en lien avec les enjeux environnementaux 256

3.2 Mettre en place un label « unités éco-responsables » 256

3.3 Renforcer la place de la transformation écologique au sein du CHR Metz-Thionville en intégrant le suivi des tableaux de bord par les instances de l'établissement 256

Les enjeux stratégiques du projet Eco-responsable du CHR Metz-Thionville pour la période 2024 à 2028

A. Les enjeux du développement durable pour le CHR Metz-Thionville

Le volet « éco-responsable » du projet d'établissement s'inscrit dans la continuité du projet « Développement Durable » du CHR Metz-Thionville sur la période de 2019 à 2023.

Le CHR Metz-Thionville a réalisé en 2018, avec l'appui de l'ANAP (Agence Nationale de la Performance Hospitalière et Médico-Sociale), un auto-diagnostic sur l''évaluation de son degré de maturité dans l'intégration d'une démarche de développement durable dans ses activités.

Les résultats de cet auto-diagnostic a placé le niveau de maturité du CHR Metz-Thionville en matière de responsabilité sociale de l'établissement (RSE) à un niveau de maturité « moyen – fort ».

Ces résultats ont permis d'identifier trois enjeux stratégiques pour l'établissement sur la période de 2019 à 2023 :

- → Améliorer le cadre de vie des patients,
- → Améliorer les conditions de travail du personnel,
- → Être exemplaire et limiter son empreinte écologique.

Ces enjeux se sont déclinés autour d'un programme d'actions sur les volets « gouvernance », « social », « sociétal », « environnemental » et « économique »

Une évaluation de la réalisation de ce programme d'actions réalisée en 2022, a montré la nécessité de renforcer l'accompagnement de la démarche « Développement Durable » au CHR Metz-Thionville pour s'inscrire dans une véritable politique de responsabilité sociale et environnementale.

La Direction Générale de l'établissement a mis en place la même année le C2DSE (Comité de développement durable et santé environnementale) pour répondre à ce défi.

Ce comité, se réunissant avec une fréquence de quatre fois par an, s'est fixé comme missions :

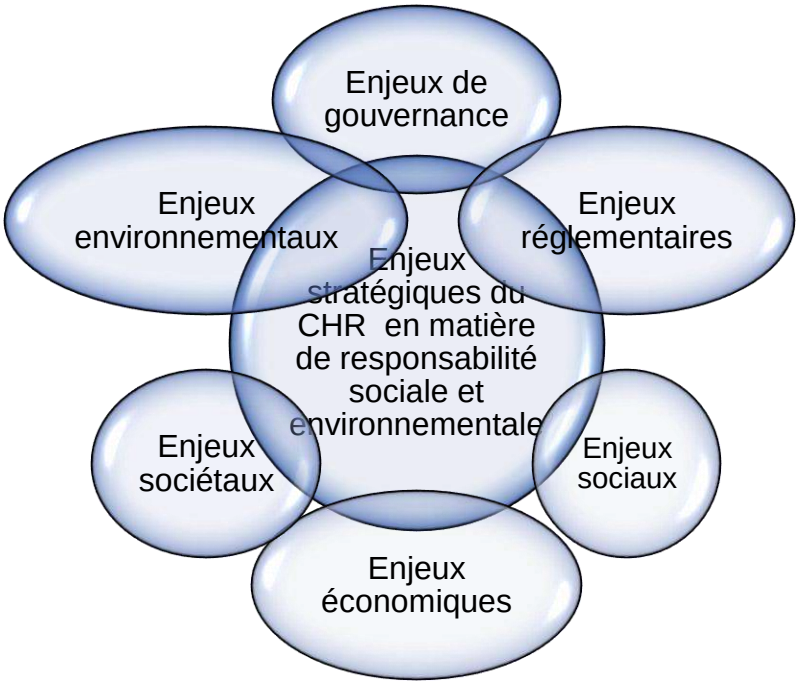
- → Coordonner, après validation par la Direction Générale du CHR Metz-Thionville, des initiatives portées par les acteurs (projet éco-maternité, achats responsables, développement durable au bloc opératoire, mobilité durable),
- → Diffuser des bonnes pratiques de développement durable mises en œuvre dans d'autres établissements,
- → Détecter et accompagner des projets portés par le CHR Metz-Thionville,
- → Rechercher des financements et ingénierie de projets (appel à projets, demandes de subventions régionales, nationales et européennes),
- → Promouvoir la démarche de développement durable en interne et en externe du CHR Metz-Thionville.

A l'issue de deux années de fonctionnement (2022 – 2023), les actions portées par le C2DSE ont gagné en visibilité auprès des agents du CHR et des organismes extérieurs.

Pour relever le niveau « moyen - fort » de l'auto-diagnostic réalisé en 2018, le C2DSE s'est fixé comme ambition d'obtenir une reconnaissance supérieure de la politique de responsabilité sociale et environnementale portée par le CHR Metz-Thionville.

L'élaboration du volet « éco-responsable » du projet d'établissement, pour la période de 2024 à 2028, s'inscrit dans cette stratégie.

L'élaboration de cette stratégie s'appuie sur des enjeux de gouvernance, des enjeux de réglementation et de conduite de changement, des enjeux sociaux pour les agents du CHR Metz-Thionville, des enjeux économiques, des enjeux sociétaux et environnementaux.



☐ Les enjeux de gouvernance

La poursuite de la mise en œuvre d'une responsabilité sociétale et environnementale au sein du CHR Metz-Thionville répondant aux enjeux nationaux et internationaux en matière de transition écologique, nécessite de structurer une démarche globale « développement durable » auprès de tous les acteurs de l'établissement et de la valoriser auprès de ses différents partenaires.

Pour structurer cette démarche « développement durable », le CHR Metz-Thionville mettra en œuvre la norme ISO 26 000 « responsabilité sociétale » dans le cadre de son projet d'établissement « 2024 – 2028 ». Celle-ci permettra de piloter la performance avec un processus de normalisation partagé par tous les acteurs de l'établissement.

Les bénéfices de cette démarche, permettront d'améliorer le service rendu aux patients et usagers, de redonner du sens aux projets et aux professionnels, de renforcer l'attractivité de l'établissement, de réduire les dépenses et créer de nouvelles richesses, de se distinguer des autres établissements de santé dans la conception de l'éco-soin et d'améliorer les partenariats.

☐ Les enjeux réglementaires et la conduite de changement dans le cadre de la transition écologique

Plusieurs dispositifs réglementaires vont rythmer le déploiement de la transition écologique auprès des hôpitaux et établissements sociaux et médico-sociaux publics sur la période de 2024 à 2028.

→ En matière d'achats :
- Mise en place de la performance environnementale dans le cadre de la commande publique,
- Verdissement du parc automobile (50 % des véhicules à faible émissions fin 2026 et 70 % à partir de 2027),
- Extension des SPASER (Schéma de Promotion des Achats Socialement et Ecologiquement Responsable) aux établissements publics de santé.

→ En matière de déchets :
- Obligation d'un tri séparé des déchets (papier/carton, métal,),
- Obligation d'un rapport annuel de caractérisation des déchets,
- Collecte séparée des emballages ménagers et des biodéchets et tri des biodéchets,
- Dons pour éviter des déchets (matériel médical,),
- Valorisation des filières REP (éco-organismes).

→ En matière de mobilité durable :
- Mise en place du forfait mobilité durable,
- Création et sécurisation d'infrastructures de stationnement de vélos,
- 20 % de places de stationnement de bâtiments neufs ou de parcs faisant l'objet d'une rénovation pré-équipées pour des bornes de recharge électrique,
- Interdiction de circulation de certains véhicules pour les établissements situés dans des zones à faibles émissions mobilité.

→ En matière de restauration durable :
- Suppression des bouteilles d'eau distribuées gratuitement,
- Obligation de servir 50 % de produits de qualité et durables dont 20 % de bio, 100 % de viandes et poissons de qualité et durables,
- Suppression des contenants en plastique (barquettes),
- Dons de repas non consommés auprès d'une association d'aide alimentaire.

→ En matière de santé environnementale :
- Interdiction de l'usage des produits phytopharmaceutiques, des engrais de synthèse et réduction de l'utilisation du formol. Campagnes de mesures d'activité du radon,
- Surveillance obligatoire de la qualité de l'air,
- Responsabilité de l'établissement de la distribution intérieure d'eau et du respect des règles d'hygiène,
- Interdiction de fumer et installation d'emplacements pour les fumeurs.

La mise en œuvre de ces dispositifs réglementaires va nécessiter d'accompagner les équipes du CHR Metz-Thionville dans une démarche de conduite de changement. Le C2DSE coordonnera ces politiques en appui des Directions Fonctionnelles de l'établissement (direction des achats, direction des travaux,)

☐ Les enjeux sociaux pour les agents du CHR Metz-Thionville

Le CHR Metz-Thionville, dans le cadre de son volet « social » du projet d'établissement 2024 - 2028, poursuivra sa politique de :

- Amélioration du dialogue social,
- Amélioration de la qualité de vie au travail,
- Valorisation des parcours professionnels des agents,
- Promotion de la diversité.

☐ Les enjeux sociétaux pour le CHR Metz-Thionville

Le CHR Metz-Thionville, dans le cadre de ses volets « médico-soignant » et « soignants » du projet d'établissement 2024 – 2028, poursuivra sa politique de :

- Développement de l'accès aux soins et aux prestations,
- Promotion de la bientraitance des patients et personnes accompagnées.

Le CHR Metz-Thionville contribuera au développement local en impulsant des partenariats aves les acteurs du territoire pour lutter contre les vulnérabilités, les précarités et les discriminations. Il participera au développement économique et social durable du territoire à travers des initiatives d'intérêt général (exemple : chaînes d'approvisionnement en circuits courts et responsables,).

☐ Les enjeux économiques pour le CHR Metz-Thionville

Le CHR Metz-Thionville poursuivra sa politique d'achat responsable et la pérennisation de la performance globale de l'établissement au plan de la responsabilité sociale.

Le CHR Metz-Thionville s'inscrira dans une politique de financement durable dans le cadre des programmes d'investissements qui intègrent pleinement les critères de sa politique RSE.

☐ Les enjeux environnementaux pour le CHR Metz-Thionville

Le réchauffement climatique observé dans le monde, en France et des zones de couverture des activités du CHR Metz-Thionville va impacter directement dans les prochaines années le système de santé. Il va être un facteur aggravant pour la prise en charge de toute une série de pathologies respiratoires, allergiques, cardiovasculaires, cutanées, cancéreuses, nutritionnelles et mentales.

L'augmentation des températures va favoriser l'apparition d'allergies, d'intoxications et de maladies infectieuses.

Le CHR Metz-Thionville comme l'ensemble des établissements implantés sur le territoire de Lorraine Nord, devra adapter son offre de soins pour répondre à ces enjeux climatiques.

Trois axes structurants seront mis en œuvre pour répondre aux enjeux de santé environnementale :

- La réduction des émissions de gaz à effet de serre par la mise en place d'un plan d'actions qui vise à accompagner la transition énergétique du CHR,
- La promotion de la santé environnementale pour répondre à une meilleure prise en charge des patients,
- Le renforcement de l'offre de soins pour répondre aux enjeux de santé environnementale dans la prise des allergies et des maladies infectieuses.

B. Les axes et objectifs stratégiques du CHR Metz-Thionville pour répondre à ces enjeux

La stratégie du CHR en matière de responsabilité sociale et environnementale se déclinera en trois axes :

- Axe 1 : limitation des impacts environnementaux et accompagnement du CHR Metz-Thionville aux crises écologiques,
- Axe 2 : développement de nouvelles compétences et création d'une « culture développement durable » au CHR Metz-Thionville
- Axe 3 : développement de l'innovation organisationnelle dans la recherche de complémentarité entre les activités de soins et l'approche écologique

C. Une organisation interne dédiée pour accompagner la mise en œuvre des axes stratégiques du volet « éco-responsable »

Pour accompagner la mise en œuvre des axes stratégiques du volet « éco-responsable », le CHR Metz-Thionville s'appuiera sur les missions de la C2DSE dont la coordination est assurée par la DAGJQ (Direction des Affaires Générales, des Affaires Juridiques, de la Qualité et la Gestion des Risques).

Pour essaimer cette politique et réaliser le suivi des actions sur le terrain, la C2DSE mettra en place un réseau de référents RSE au CHR Metz-Thionville. Ces référents recrutés sur la base du volontariat, seront formés à la conduite de projets RSE.

Pour favoriser l'évolution vers un hôpital plus responsable et solidaire, le CHR Metz-Thionville poursuivra la détection et l'accompagnement de projets en interne à travers l'organisation annuelle du « Concours Développement Durable » de l'établissement.

A l'instar de l'obtention de la labélisation THQSE « écomaternité » obtenue pour la maternité de l'hôpital Bel Air, le CHR Metz-Thionville poursuivra sa politique de labellisation dans certaines activités de l'établissement (labels des normes ISO, labels des entreprises engagées, labels sectoriels) pour valoriser la démarche RSE de l'établissement.

1. Axe 1 : limitation des impacts environnementaux et accompagnement de la réponse du CHR Metz – Thionville aux crises écologiques

1.1 Rendre les achats plus « durables » et réduire les déchets

1.1.1 Les achats durables

Le CHR Metz-Thionville mettra en œuvre le dispositif « SPASER » (Schéma de la Promotion des Achats Socialement et Ecologiquement Responsable aux Etablissements de Santé) pour rendre les achats plus responsables. Ce dispositif sera déployé dans le cadre des activités du GHT Lorraine Nord.

Le CHR Metz-Thionville développera une politique d'économie circulaire en interne et en externe de l'établissement. Trois actions ont été identifiées.

La 1ère action : le CHR Metz-Thionville mettra en place la plateforme de petites annonces « AIR2M » pour le recyclage de mobilier et de matériel médical. Ce projet a été labellisé dans le cadre du 1er appel à projets développement durable en 2023.

La 2ème action : le matériel informatique obsolète de l'établissement fera l'objet d'un don aux agents et aux associations locales.

La 3ème action : dans le cadre du recyclage du matériel médical et paramédical, l'établissement se rapprochera du dispositif « Envie Autonomie » pour faciliter l'utilisation de ces équipements par des bénéficiaires ne disposant pas de moyens financiers suffisants pour s'équiper en aides techniques médicales nécessaires à la compensation d'un handicap ou une perte d'autonomie.

1.1.2 L'alimentation et la restauration durable

Le CHR Metz-Thionville s'inscrira dans une démarche de restauration durable. Des partenariats seront renforcés avec les producteurs locaux dans le cadre la loi Egalim avec la mise en place de circuits d'approvisionnements courts.

Dans le cadre de la lutte contre gaspillage alimentaire, l'établissement proposera des dons en interne et en externe des surplus des repas.

1.1.3 L'optimisation de la gestion des déchets

En complément de la mise en œuvre des dispositifs réglementaires liés à la gestion des déchets (tri des déchets, valorisation des filières, tri des biodéchets), mettra en place une politique de biodiversité sur ses différents sites en lien avec les collectivités territoriales.

1.1.4 La préservation de la ressource en eau

Le CHR Metz-Thionville réalisera un état des lieux pour élaborer un programme d'actions d'amélioration visant à une meilleure sobriété en eau des sites de l'établissement, à une réduction des émissions polluantes et en intégrant la biodiversité.

La réalisation de cet état des lieux fera l'objet d'une demande de soutien auprès de l'Agence de l'eau Rhin-Meuse et de la Région Grand Est.

En parallèle de cette action, le CHR Metz-Thionville en lien avec l'ARS Grand Est, mettra en place un protocole d'approvisionnement en eau potable, dans le cadre de la prévention de la gestion des risques en cas de catastrophes (travaux de constructions, contaminations,).

1.1.5 Amélioration de la qualité de l'air

Le CHR Metz-Thionville optimisera sa politique de surveillance continue de l'air. L'établissement étudiera le développement de partenariats avec la collectivité territoriale de l'Eurométropole de Metz dans le cadre du déploiement du « Plan Climat Air Energie » sur le territoire messin.

1.2 Soutenir le bien « vivre au CHR Metz-Thionville »

Le CHR poursuivra le développement de sa politique QVT (qualité de vie au travail), le développement de la culture et du sport, et le déploiement de la mobilité durable. (Cf. : volet « social » du projet d'établissement 2024 – 2028.

1.3 Adapter le CHR aux défis climatiques

1.3.1 La réduction de l'émission des gaz à effet des serre

Le CHR poursuivra sa politique de sobriété énergétique mise en œuvre en décembre 2022.

Un programme d'actions sera déployé pour accélérer la production des Energies Renouvelables (EnR) avec l'utilisation de l'énergie solaire sur les parkings des différents sites de l'établissement.

Dans le cadre de la politique de décarbonation de l'établissement, le CHR Metz-Thionville développera les axes liés à l'économie d'Energie dans les bâtiments dans le cadre de la mise en œuvre du dispositif Eco Energie Tertiaire (DDET) et l'écoconception des soins.

Dans le cadre de l'éco-conception des soins, le CHR Metz-Thionville poursuivra la structuration de la démarche Green Bloc initiée en 2023 sur les sites de l'hôpital de Mercy et l'hôpital Bel Air.

1.3.2 Promouvoir la santé environnementale

Le CHR mettra en œuvre un programme d'actions autour de la promotion de la santé environnementale (cf. : projet médico-soignant du projet d'établissement).

En complément des actions du projet médico-soignant (labélisation éco-maternité, renforcement de l'offre de soins pour répondre aux enjeux de santé environnementale dans la prise en charge des allergies et des maladies infectieuses), l'établissement mettra en œuvre un « hôpital sans tabac » sur ses sites.

Des actions de sensibilisation pour réduire l'exposition des populations « cibles » (exemple : maternités) aux pertubateurs endocriniens seront poursuivies par l'établissement.

1.3.3 Promouvoir la biodiversité

Le CHR développera une politique de biodiversité sur tous ses sites. Différentes actions seront mises en place :

- Réhabilitation des espaces verts,
- Poursuite de l'installation des jardins thérapeutiques sur les sites de l'Ehpad,
- Etude de la création de zones de jardins partagés (mise en relation entre les patients et les professionnels de santé).

2. Axe 2 : développement de nouvelles compétences et création d'une culture « développement durable » au CHR Metz-Thionville

2.1 Renforcer les compétences des professionnels et des usagers en matière de transformation écologique

Le CHR Metz-Thionville organisera régulièrement des tables rondes sur les enjeux du développement durable et de la transition écologique avec l'intervention d'experts sur les sujets traités.

Dans le cadre de l'essaimage de référents « RSE » au sein de l'établissement, une formation dédiée sera mise en place pour développer les compétences de ces opérateurs en charge du déploiement des projets sur le terrain.

2.2 Développer des partenariats avec les collectivités territoriales dans une logique d'écosystème

Le CHR Metz-Thionville développera des partenariats avec les collectivités territoriales de l'Eurométropole de Metz et la Communauté d'Agglomération Portes de France - Thionville pour le déploiement d'actions communes sur le développement durable (mobilité, restauration durable).

3. Axe 3 : développement de l'innovation organisationnelle dans la recherche de complémentarité entre les activités de soins et l'approche écologique

3.1 Développer la recherche et l'innovation en lien avec les enjeux environnementaux

Le CHR Metz-Thionville, en lien avec la PARC (Plateforme d'Appui à la Recherche Clinique) de l'établissement, des partenariats avec les écoles d'ingénieurs et l'Université de Lorraine pour détecter et accompagner des projets de recherche et/ou innovation pour répondre aux enjeux de transition écologique.

3.2 Mettre en place un label « unités éco-responsables »

L'essaimage et la reconnaissance de l'implication des équipes de soins dans le développement durable nécessite de normaliser la démarche.

Dans ce cadre, le CHR Metz-Thionville mettra en place un label « unité éco-responsable » pour répondre à cet enjeu.

3.3 Renforcer la place de la transformation écologique au sein du CHR Metz-Thionville en intégrant le suivi des tableaux de bord par les instances de l'établissement

La mesure de l'efficience des actions mise en œuvre par le CHR Metz-Thionville dans le cadre de la transition écologique, nécessite de mettre en place des indicateurs partagés par l'ensemble des agents de l'établissement.

Dans ce cadre, des tableaux de bord seront élaborés et présentés aux instances de l'établissement.

Centre Hospitalier Régional
METZ-THIONVILLE

GHT 57
LORRAINE NORD

PROJET **VILLE-HÔPITAL**

2024 2028

SOMMAIRE

Les enjeux stratégiques du projet « Ville – Hôpital » du CHR Metz-Thionville pour la période 2024 à 2028 259

A. Le contexte national 259

B. Le contexte du CHR Metz-Thionville 259

C. La réponse du CHR pour optimiser la relation « ville - hôpital » 260

1. Axe 1 : favoriser la communcation entre le CHR Metz-Thionville et les professionnels de santé libéraux 261

1.1 Poursuite du maillage dans les réseaux des acteurs de ville 261

1.2 Développement de l'accès téléphonique aux professionnels de santé du CHR Metz-Thionville 261

1.3 Poursuite du développement des activités de la plateforme « SILLONS » 262

1.4 Organisation de colloques « parcours de santé ville – hôpital » 262

2. Axe 2 : co-développer une offre de soins avec les professionnels de santé libéraux pour répondre aux enjeux du territoire 263

2.1 Poursuite de l'ouverture des plateaux techniques du CHR Metz-Thionville aux cardiologues et radiologiques libéraux 263

2.2 Développement de la téléexpertise 263

2.3 Développement des activités du Service d'Accès aux Soins (SAS) en Moselle 263

2.4 Promotion des actions de dépistage coordonné entre les acteurs de santé 264

2.5 Développement de la coopération entre la médecine de ville dans le cadre du processus d'universitarisation du CHR Metz-Thionville 264

3. Axe 3 : développer la prise en charge des personnes âgées sur le territoire ZI6 265

Les enjeux stratégiques du projet « Ville – Hôpital » du CHR Metz-Thionville pour la période 2024 à 2028

A. Le contexte national

La coopération entre les hôpitaux et les professionnels de santé libéraux est une préoccupation constante des pouvoirs publics qui tentent depuis plusieurs décennies de décloisonner ces deux systèmes de prise en charge dans un contexte socioéconomique où la place des usagers et les habitudes de consommation des soins ont profondément modifié le paysage sanitaire français.

De la place de pivot central occupée par l'hôpital dans l'offre de soins, celle-ci a connu une évolution culturelle progressive de son positionnement pour commencer à être de plus en plus identifiée de nos jours par l'usager comme une des étapes de son parcours de soins. Parcours intégrant une chaine d'acteurs qui interviennent en amont et en aval de la prise en charge dont les professionnels de santé libéraux sont parties prenantes.

Si plusieurs initiatives ont été mises en œuvre ces dernières années par les acteurs hospitaliers pour améliorer la communication avec les professionnels de santé libéraux (communication des résultats médicaux, prise de rendez-vous avec les praticiens hospitaliers…), des efforts restent à faire pour fluidifier ces échanges et intégrer ces professionnels dans une co-gestion du parcours du patient.

Pour répondre à cet enjeu de décloisonnement, les pouvoirs publics ont mis en place, ces cinq dernières années, toute une série de mesures qui visent à renforcer le lien « ville – hôpital ».

Ces mesures ont pour objectifs d'améliorer les dispositifs de coordination pour la prise en charge des patients, d'apporter des réponses concrètes aux soins non programmés et à faciliter l'exercice mixte « ville – hôpital » pour les médecins.

La finalité de ces dispositifs vise à ancrer sur les bassins de vie, une approche de responsabilité territoriale et populationnelle portée par les acteurs hospitaliers et libéraux.

B. Le contexte du CHR Metz-Thionville

Plusieurs initiatives ont été mises en œuvre au sein du CHR Metz-Thionville pour renforcer le lien « ville – hôpital » dans les domaines de la communication et de la coopération avec les professionnels de santé libéraux sur la période de 2019 à 2023.

Dans le domaine de la communication entre les acteurs hospitaliers et libéraux, le CHR a intégré l'ensemble des CPTS et des Contrats Locaux de Santé du territoire de Lorraine Nord.

La plateforme « SILLONS » a été mise en place avec le développement de 17 téléservices à destination des usagers et des professionnels libéraux.

Dans le domaine de la coopération entre le CHR et les professionnels libéraux plusieurs coopérations ont vu le jour avec l'ouverture des plateaux techniques de l'établissements aux cardiologues et radiologues de la ville, la mise en place à titre expérimental du Service d'Accès aux Soins (SAS), en partenariat avec la CPTS de Metz et environs.

Le CHR accentuera ces axes de coopération dans le cadre du projet « Ville – Hôpital » sur la période 2024 à 2028.

C. La réponse du CHR pour optimiser la relation « ville - hôpital »

La réponse du CHR a pour ambition de renforcer les liens « ville – hôpital » et de co-construire avec les professionnels de santé libéraux une démarche de santé territoriale qui réponde aux besoins de la population. Cette co-construction intègrera également l'environnement concurrentiel de l'établissement.

Pour développer les liens « ville - hôpital » sur la période 2024 – 2028, le CHR s'appuiera sur la mise en place d'une stratégie de différenciation par rapport à la concurrence et sur la capacité de s'adosser à une croissance interne de l'établissement.

Cette stratégie poursuivra trois objectifs :

- ➔ Renforcer les partenariats entre le CHR et les professionnels de santé libéraux,
- ➔ Favoriser l'adressage des patients par la médecine de ville au CHR,
- ➔ Acquérir des parts de marché pour favoriser la croissance de l'établissement,
- ➔ Favoriser tout dispositif permettant d'adresser vers la médecine de ville tous les patients ne nécessitant pas ou plus de recours à une offre hospitalière. Ceci concerne évidemment au premier chef les services d'urgence, mais également tous les autres secteurs hospitaliers.

Celle-ci s'articulera autour de 2 axes :

- Axe 1 : favoriser la communication entre le CHR Metz-Thionville et les professionnels de santé libéraux,
- Axe 2 : co-développer une offre de soins avec les professionnels de santé libéraux pour répondre aux enjeux de santé du territoire,

1. Axe 1 : favoriser la communcation entre le CHR Metz-Thionville et les professionnels de santé libéraux

1.1 Poursuite du maillage dans les réseaux des acteurs de ville

Sur la période de 2019 à 2023, le CHR a rencontré un grand nombre de partenaires extérieurs pour faire connaître ses activités et intégrer des réseaux existants. Cela s'est traduit par l'adhésion aux conseils d'administration des CPTS de Metz, de la CPTS des 3 Vallées, de la CPTS de Thionville-Est et de la CPTS de Briey.

Le CHR s'est également investi dans la mise en œuvre des contrats locaux de santé (CLS) sur le territoire de Lorraine Nord. Le CHR Metz-Thionville est signataire des CLS avec Metz Métropole, la Communauté d'Agglomération de la Vallée de la Fensch, la Communauté d'Agglomération de Thionville Portes de France, la Communauté de Communes du Pays de l'Orne.

Dans le cadre du projet médico-soignant 2024 - 2028, le CHR poursuivra son implication dans les activités des CPTS pour favoriser le développement des parcours patients dans la prise en charge des patients et les soins de 1er recours.

Dans le cadre des activités des CLS, le CHR Metz participera aux comités de pilotage aux groupes de travail opérationnels sur les thématiques de la promotion de la santé, l'attractivité du territoire, la prise en charge de la précarité et la santé environnementale.

Le CHR Metz sera partie prenante du DAC 57 (Dispositif d'Appui à la Coordination » pour gérer la prise en charge des « cas complexes » en lien avec les professionnels de santé libéraux et les établissements sociaux et médico-sociaux dans le cadre de la sortie d'hospitalisation.

1.2 Développement de l'accès téléphonique aux professionnels de santé du CHR Metz-Thionville

Pour optimiser l'adressage des patients par les professionnels de santé libéraux et les échanges téléphoniques entre ces derniers et les praticiens de l'établissement, le CHR mettra en place un secrétariat et un numéro dédié.

1.3 Poursuite du développement des activités de la plateforme « SILLONS »

Pour favoriser les échanges avec les usagers et les professionnels de santé libéraux, le CHR a mis en place en 2022, une plateforme de téléservices intitulé « SILLONS » avec l'objectif de de développer 17 téléservices.

Le CHR poursuivra, dans la période de 2024 à 2028, le déploiement de ces téléservices.

1.4 Organisation de colloques « parcours de santé ville – hôpital »

Pour favoriser les échanges « Ville – Hôpital », le CHR organisera chaque année, un colloque intitulé « parcours de santé ville-hôpital ». Ce temps sera décliné chaque année avec une thématique en lien avec les axes prioritaires du projet médico-soignant de l'établissement.

2. Axe 2 : co-développer une offre de soins avec les professionnels de santé libéraux pour répondre aux enjeux du territoire

2.1 Poursuite de l'ouverture des plateaux techniques du CHR Metz-Thionville aux cardiologues et radiologiques libéraux

Le CHR poursuivra les partenariats avec les professionnels de santé libéraux pour faciliter l'accès aux plateaux techniques en cardiologie invasive et non invasive et l'accès aux plateaux d'imagerie médicale sur les sites de l'hôpital de Mercy et l'hôpital de Bel Air.

Ces partenariats permettront de fluidifier les parcours patients entre les professionnels de santé et le CHR sur le territoire de Lorraine Nord.

2.2 Développement de la téléexpertise

Pour favoriser le développement des échanges avec les professionnels de santé libéraux sur le territoire de Lorraine Nord, le CHR optimisera, dans le cadre du projet médico-soignant 2024 – 2028, son offre en télé-expertise dans les domaines de la cardiologie, la neurologie, la diabétologie.

La CHR étudiera la mise en œuvre d'outils de télé-expertise en lien avec les CPTS du territoire.

2.3 Développement des activités du Service d'Accès aux Soins (SAS) en Moselle

Le CHR, en lien avec l'ADPS et les CPTS du territoire, poursuivra le développement du SAS 57 sur le territoire de la Moselle. Il s'attachera, avec ses partenaires (CPTS, DAC, autres établissements), à renforcer les filières de régulation médicale existantes (médecine d'urgence-SAMU, médecine générale, psychiatrie) et à développer de nouvelles filières (pédiatrie, personnes âgées, …).

La coopération transfrontalière en aide médicale urgente sera renforcée par la mise en place de liens formalisés entre le SAMU 57, la Rettungstelle de Sarre et les services d'urgence de Luxembourg pour permettre, entre autres, l'échange de dossiers et des interventions conjointes. Les échanges d'informations seront formalisés avec les établissements sièges de service d'urgence de Moselle.

Le développement du programme de continuité d'activité des SAMU, porté par l'ARS Grand-Est permettra une coopération approfondie, voir une bascule d'activité, avec les SAMU 51, 55 et/ou 67.

2.4 Promotion des actions de dépistage coordonné entre les acteurs de santé

Le CHR mettra en place des programmes de dépistage dans le cadre du développement des soins de 1er recours en lien avec les professionnels de santé libéraux.

Ces programmes se mettront en place sur le site de la ville de Metz dans le cadre de la création de consultations avancées (gynécologie-obstétrique, cardiologie, gériatrie, médecines intégratives, chirurgie orthopédique et urologique, ORL) et dans du développement des activités de l'hôpital de proximité d'Hayange en lien avec la CPTS et le Contrat Local de Santé du Val de Fensch.

2.5 Développement de la coopération entre la médecine de ville dans le cadre du processus d'universitarisation du CHR Metz-Thionville

Dans le cadre du projet médico-soignant 2024 – 2028, plusieurs spécialités médicales et chirurgicales ont été identifiées au sein du CHR comme volontaires pour s'inscrire dans ce processus : anesthésie, anatomo-pathologie, imagerie médicale, urgences, dermatologie, rhumatologie, ophtalmologie, ORL, pharmacie.

La médecine générale, qui sera à conduire en lien avec les professionnels de santé libéraux fait également partie des spécialités identifiées.

3. Axe 3 : développer la prise en charge des personnes âgées sur le territoire ZI6

Le CHR Metz-Thionville développera la prise en charge des personnes âgées sur le territoire ZI en associant les acteurs sanitaires, médico-sociaux, de ville et les partenaires institutionnels.

L'engagement des partenaires intégré à la feuille de route du CHR Metz-Thionville, pour la période de 2024 à 2028, permettra de mettre en œuvre le programme d'actions suivant :

- Labellisation de la filière gérontologique au sein de tous les établissements sanitaires du territoire,
- Appui gériatrique du territoire,
- Dynamique de parcours,
- Mise en place de commissions gériatriques,
- Prévention de la dépendance nosocomiale iatrogène,
- Admissions directes des personnes âgées non programmées,
- Fluidification de la sortie d'hospitalisation.

Centre Hospitalier Régional
METZ-THIONVILLE

GHT 6 LORRAINE NORD

PROJET **INTERNATIONAL**

2024 2028

SOMMAIRE

1. Les axes stratégiques « coopération transfrontalière et internationale » du CHR Metz-Thionville sur la période de 2024 à 2028……..268

2. La réponse du CHR Metz-Thionville pour développer la coopération transfrontalière dans la Grande Région 269

2.1 Réalisation d'un diagnostic partagé avec les acteurs de santé du Luxembourg 269

2.2 Projet REMOCOSAN (Région Modèle en Coopération Sanitaire) en Grande Région 5

2.3 Animer les réflexions sur les soins transfrontaliers dans le cadre du programme UE4Health 270

2.4 Poursuivre et développer les coopérations avec des universités étrangères 270

2.5 Pilotage de la politique internationale du CHR Metz-Thionville 271

Le CHR de Metz-Thionville est l'établissement de santé de recours du territoire Lorraine-Nord. Ce territoire à la caractéristique unique en France d'être frontalier avec trois autres pays de la communauté européenne, la Belgique, le Luxembourg et l'Allemagne.

Plus de 120 000 travailleurs transfrontaliers passent tous les jours les frontières pour aller travailler dans un pays voisin et inversement, de nombreux européens habitent en Lorraine. Ces flux de population ont une incidence directe sur la réponse aux besoins de soins.

Le CHR, au sein du GHT n°6 et en lien étroit avec le GHT n°9, entend prendre un rôle majeur dans la mise en place d'une politique de santé de la Grande Région (Sarre-Lor-Lux – Région Wallonie), dans une logique clairement européenne.

1. Les axes stratégiques « coopération transfrontalière et internationale » du CHR Metz-Thionville sur la période de 2024 à 2028

La coopération transfrontalière et internationale du CHR Metz-Thionville s'inscrira autour des trois axes suivants :

- Axe 1 : positionnement de la place du CHR Metz-Thionville comme un acteur hospitalier incontournable de la Grande Région (Lorraine, Land de la Sarre, Luxembourg et Région Wallonne).

- Axe 2 : développement de la formation et de la recherche clinique dans le cadre de programmes de coopération internationale ou d'appels à projets pour renforcer l'attractivité du CHR Metz-Thionville.

- Axe 3 : Organisation de réunions d'échanges européens sur le thème de « l'Europe de la Santé » afin d'identifier les freins et de proposer des solutions pour répondre au enjeux du programme de l'UE pour la santé (UE4Health).
  Ces échanges, réguliers, porteront sur les objectifs principaux du programme : améliorer et promouvoir la santé, protéger les personnes, faciliter l'accès aux médicaments, dispositifs médicaux et produits nécessaires en cas de crise sanitaire, renforcer les systèmes de santé.

2. La réponse du CHR Metz-Thionville pour développer la coopération transfrontalière dans la Grande Région

La nouvelle programmation Interreg VI représente une opportunité pour le CHR de développer des coopérations avec les opérateurs de soins frontaliers. La programmation Interreg VI sur la période 2021 – 2027 a pour objectif de *« garantir l'égalité des soins de santé et favoriser la résilience des systèmes de santé, y compris les soins primaires, et promouvoir le passage des soins des institutions aux soins en milieu familial et communautaire. »*

2.1 Réalisation d'un diagnostic partagé avec les acteurs de santé du Luxembourg

En Lorraine-Nord, le bassin de Thionville est le plus impacté par les flux des travailleurs frontaliers, résidant en France et se déplaçant quotidiennement vers le Luxembourg.

En 2022 selon l'Insee, plus 105 000 travailleurs français résidant sur le territoire de Lorraine Nord franchissent régulièrement la frontière luxembourgeoise dans le cadre de leurs activités professionnelles. Cette attractivité pour l'emploi au Luxembourg connaît une croissance régulière de 2,8 % par an. Plus de 65 % des travailleurs frontaliers sont âgés de 30 à 49 ans et exercent à plus de 75 % dans les activités du tertiaire.

Cette dynamique économique a également un impact sur l'habitat. Compte tenu du prix élevé de l'immobilier au Luxembourg, les travailleurs frontaliers résident sur le territoire français. Le territoire de Thionville bénéficie d'un solde migratoire positif du fait de sa proximité avec le Luxembourg. Cet accroissement de la population génère de nouveaux besoins de services notamment dans l'accès aux soins.

La circulation des patients et des professionnels de santé étant un des fondements du droit européen, la demande des usagers du territoire frontalier franco-luxembourgeois est de pouvoir bénéficier des soins de qualité au plus près de leurs lieux de résidence.

Dans un contexte, international, d'augmentation des besoins de santé et de raréfaction de l'offre de soins (moins de professionnels de santé), les grands programmes d'investissements hospitaliers luxembourgeois, réalisés à proximité de la frontière, ont un impact sur l'offre de soins nationale. Le CHR Metz-Thionville se doit d'engager une réflexion stratégique spécifique sur ce territoire pour l'organisation future de l'offre de soins à mettre en place et sur les complémentarités essentielles à construire.

Le CHR proposera aux partenaires luxembourgeois, sous l'égide de l'ARS Grand Est et le Ministère Luxembourgeois, de réaliser un diagnostic partagé sur les besoins en santé et les moyens à mettre en œuvre pour y répondre (soins de proximité et de recours) tout en respectant l'équilibre médico-économique des parties prenantes à cette démarche.

2.2 Projet REMOCOSAN (Région Modèle en Coopération Sanitaire) en Grande Région

Le CHR Metz-Thionville est partenaire du projet REMOCOSAN sur le territoire de la Grande Région dont le Chef de file est l'Université de Liège.

Ce projet, qui a fait l'objet d'un dépôt de demande de financement dans le cadre des crédits Interreg VI en février 2024, a pour objectifs de développer des coopérations sanitaires avec les opérateurs frontaliers dans les axes suivants :

- → Renforcement de la coopération de l'aide médicale d'urgence,
- → Education Thérapeutique,
- → Soins palliatifs.

La durée prévisionnelle de ce projet est de 4 ans (2024 à 2028).

Concernant le renforcement de la coopération dans le cadre de l'aide médicale urgente (AMU), les travaux entrepris entre le SAMU 57 et son homologue de la Sarre dans le cadre de la régulation médicale des appels, seront poursuivis pour aboutir à des échanges fluides d'information avant la fin de l'année 2014. Des travaux similaires doivent être rapidement conduits avec le centre d'appels d'urgence du Luxembourg.

2.3 Animer les réflexions sur les soins transfrontaliers dans le cadre du programme UE4Health

Le 7 mai dernier, le CHR organisait une table ronde sur les droits en santé des usagers au sein de la Grande Région. Le succès de cette réunion prouve le besoin d'échanger régulièrement entre les partenaires sur les contraintes et solutions afin de faciliter l'accès aux soins sur nos territoires.

En lien avec la CPAM de Moselle et l'ARS, une réflexion sur l'accès à des spécialités médicales pré-identifiées auprès de professionnels de santé luxembourgeois permettra aux patients de Lorraine-Nord un meilleur accès aux soins.

Le CHR de Metz-Thionville souhaite poursuivre ces échanges inernationaux et les développer. **Une conférence sur la gestion d'une crise sanitaire à l'échelle de la Grande Région**, en se basant sur les retours d'expériences de la crise Covid et les travaux de la Commission Européenne, pourrait être organisée en décembre 2024.

2.4 Poursuivre et développer les coopérations avec des universités étrangères

Le CHR dispose d'une convention avec l'Université Catholique de Rome. Celle-ci permet, aujourd'hui, au service d'oncologie de l'hôpital de Mercy, d'accueillir des étudiants italiens.

L’objectif du CHR est de poursuivre et amplifier cette coopération, en particulier sur les domaines de la recherche et de l’échange de praticiens séniors, et de l’élargir à d’autres pays et d’autres spécialités.

2.5 Pilotage de la politique internationale du CHR Metz-Thionville

Dans le cadre du développement de ses actions internationales du CHR et en lien avec la Commission Internationale des CHU, l’établissement mettra en place un comité de pilotage en 2024.

Ce comité de pilotage aura pour objectifs de détecter et accompagner les projets de coopération internationale.

Centre Hospitalier Régional
METZ-THIONVILLE

GHT 6
LORRAINE NORD

SCHÉMA DIRECTEUR DES **SERVICES NUMÉRIQUES**

2024 2028

SOMMAIRE

1. Schéma directeur des services numériques convergents du GHT (SDSN) 275

2. Elaboration du SDSN 275

3. Bénéfices attendus du système d'information convergent du GHT 275

4. Bilan schéma directeur SI précédent 2019-2023 276

5. Cartographie des services numériques des établissements à début 2024 276

6. Contexte du numérique en santé 278

6.1 Sécurité des données et cybermenaces : 278

6.2 Transformation numérique des données de santé : 278

6.3 Changement des attentes des patients et des professionnels de santé : 278

6.4 Interopérabilité des systèmes : 278

6.5 Généralisation de la télémédecine : 278

6.6 Intégration de l'intelligence artificielle (IA) et de l'analyse de données : 278

6.7 Pression budgétaire et recherche d'efficience : 279

7. Axes stratégiques SDSN 2024-2028 280

7.1 Axe 1 : Renforcer la sécurité des services numériques 283

7.1.1 Hébergement de données de santé 283

7.1.2 Sécurisation des services numériques 285

7.1.3 Annuaire et habilitations 287

7.2 Axe 2 : Optimiser l'infrastructure technique et les équipements 289

7.2.1 Infrastructure GHT et Datacenter CHR 289

7.2.2 Interconnexion de sites 291

7.2.3 Outils collaboratifs et messagerie 293

7.1.4 Parc Informatique 295

7.2.5 Services support 297

7.2.6 Réseau Lan 298

7.2.7 Réseau Wifi 300

7.2.8 Téléphonie 302

7.2.9 Téléphonie mobile 304

7.2.10 Flux inter applicatifs (interopérabilité) 306

7.3 Axe 3 : Accompagner les parcours de soins 307

7.3.1 Dossier patient informatisé (DPI) de territoire 307

7.3.2 Portail Patient Ville-Hôpital Ma Santé Sillon 309

7.3.3 Système d'archivage électronique (SAE) 311
7.3.4 Service d'Accès aux Soins 313
7.3.5 Bloc opératoire et anesthésie 314
7.3.6 Soins critiques 315
7.3.7 Circuit du médicament 316
7.3.8 Imagerie 318
7.3.9 Laboratoires 319
7.3.10 Transfusion 320
7.3.11 Recherche clinique et Entrepôt de Données de Santé 321
7.3.12 Télémédecine 322
7.3.13 Gestion des lits 324
7.3.14 Qualité 326
7.3.15 Information médicale 328
7.3.16 Transports interne et externe du patient 329
7.4 Axe 4 : Améliorer les suites administratives 330
7.4.1 Accueil et gestion administrative du patient 330
7.4.2 Ressources humaines et médicales 331
7.4.3 Instituts de formation 333
7.4.4 Santé au travail 334
7.4.5 Gestion économique et financière 335
7.4.6 Logistique 337
7.4.7 Restauration 339
7.4.8 Blanchisserie 341

1. Schéma directeur des services numériques convergents du GHT (SDSN)

Un système d'information hospitalier convergent est mis en place au sein du GHT, en particulier un dossier patient unique permettant une prise en charge coordonnée des patients sur le territoire. Il comprend **pour chacun des domaines métiers, une brique applicative identique fonctionnant sur une infrastructure technique commune**. En intégrant au mieux l'organisation territoriale des parcours de soins, il doit aussi s'assurer de l'ouverture du système d'information vers l'ensemble des acteurs de santé.

Le schéma directeur des services numériques (SDSN) permet de définir cette trajectoire en ajustant les besoins numériques au service du projet médical partagé (PMP) de territoire, ainsi qu'aux projets médico-soignant des établissements (PMS). Il accompagne la convergence des systèmes d'information sur les plans fonctionnels, techniques et organisationnels en contribuant à la conduite du changement. Il est donc un levier important quant à la fluidification du parcours patient.

Le SDSN a également vocation à s'inscrire dans le cadre du schéma régional du numérique et dans les programmes nationaux et européens en e-santé. Le schéma directeur ne doit pas pour autant rester figé, il doit évoluer régulièrement pour répondre aux nouveaux besoins. Il dépend des évolutions apportées, ainsi que des possibilités financières de chaque établissement.

2. Elaboration du SDSN

Son élaboration s'est faite à partir :

- Des orientations stratégiques et du projet médical partagé du GHT
- Des projets médico soignants et des copils des services numériques des établissements
- Du bilan de l'existant
- Des qualifications des besoins auprès des services
- Des besoins fonctionnels et techniques
- Des usages et ressenti des équipes
- De veilles technologiques
- Des aspects réglementaires actuels et à venir
- Des démarches d'accréditation et de certification

3. Bénéfices attendus du système d'information convergent du GHT

- Partage/mutualisation des moyens et ressources (économies d'échelle, fonctions et compétences partagées, amélioration de la qualité de service...) dans le cadre de la gestion commune
- Politique commune de sécurité des SI (ex : PSSN, charte, outils…).
- Renforcement de l'accompagnement des maîtrises d'ouvrage et des utilisateurs.
- Modalités d'appropriation facilitées via la mise en place de formations communes et une adaptation renforcée des outils aux processus.
- Mutualisation liée à la mise en place d'un SIH convergent et homogène : réduction des coûts d'investissement, de déploiement et d'exploitation, augmentation de la qualité et sécurité des soins

- Analyse et évaluation des pratiques grâce à un accès élargi aux données permettant une harmonisation des pratiques au service du projet médical partagé.
- Haute disponibilité de l'information en tout lieu et place de la pratique.

4. Bilan schéma directeur SI précédent 2019-2023

Le précédent schéma directeur du système d'information (SDSI) du GHT 2019-2023 a été finalisé avec un changement de cap stratégique acté en 2021, par ses représentants en COSTRAT, pour une convergence numérique forte de l'ensemble du GHT associée à l'obtention de la certification HDS du CHR, le tout impulsé par les équipes DSN du CHR et des établissements locaux. Ceci a eu pour effet, d'ajouter de nouveaux objectifs ambitieux à réaliser sans attendre le prochain schéma directeur.

Ce sont donc des projets de convergence importants qui ont été menés et qui contribuent désormais à l'amélioration des prises en charge patients, ainsi qu'à une rationalisation des moyens et des usages.

5. Cartographie des services numériques des établissements à début 2024

Les établissements s'appuient sur les technologies de l'information et de la communication comme facteur de performance contribuant à l'atteinte de leurs objectifs, de différenciation par rapport à la concurrence, d'attractivité pour les patients et les personnels médicaux et soignants, ainsi que d'innovation.
L'intégration forte de la convergence du numérique sur notre groupement hospitalier de territoire Lorraine Nord avec des solutions hébergées sur le Datacenter du CHR (certifié ISO 27001 et HDS) y contribue pleinement. Le niveau de convergence est illustré en page suivante à travers la cartographie des principaux services numériques des établissements du GHT à début 2024.

afaq
Certificat
Certificate
N° 2023/103943.3 Page 1 / 1
AFNOR Certification certifie que le système de management mis en place par :
AFNOR Certification certifies that the management system implemented by:
CHR METZ-THIONVILLE
pour les activités suivantes :
for the following activities:
GESTION DES SERVICES NUMERIQUES INCLUANT L'HEBERGEMENT DES DONNEES DE SANTE
DECLARATION D'APPLICABILITE V4
MANAGEMENT OF DIGITAL SERVICES INCLUDING HEALTH DATA HOSTING STATEMENT OF APPLICABILITY V4
a été évalué et jugé conforme aux exigences requises par :
has been assessed and found to meet the requirements of:
NF EN ISO/IEC 27001 : 2017 (Europe) - ISO/IEC 27001 : 2013 + COR 1 : 2014 + COR 2 : 2015 (International)
et est déployé sur les sites suivants :
and is developed on the following locations:
1 ALLEE DU CHATEAU FR-57065 METZ CEDEX 03
1-3 RUE DU FRISCATY FR-57126 THIONVILLE CEDEX
Ce certificat est valable à compter du (jj/mm/aaaa/jour) : 2024-04-11
This certificate is valid from (dd/mm/yyyy) :
Jusqu'au : 2025-10-31
until :
Julien NIZRI
Directeur Général d'AFNOR Certification
Managing Director of AFNOR Certification
Flashez ce QR Code pour vérifier la validité du certificat
afnor

afaq
Certificat
Certificate
N° 2023/103944.2 Page 1 / 1
AFNOR Certification certifie que le système de management mis en place par :
AFNOR Certification certifies that the management system implemented by:
CHR METZ-THIONVILLE
pour les activités suivantes :
for the following activities:
HEBERGEUR D'INFRASTRUCTURE PHYSIQUE :
1. LA MISE A DISPOSITION ET LE MAINTIEN EN CONDITION OPERATIONNELLE DES SITES PHYSIQUES PERMETTANT D'HEBERGER L'INFRASTRUCTURE MATERIELLE DU SYSTEME D'INFORMATION UTILISE POUR LE TRAITEMENT DES DONNEES DE SANTE
2. LA MISE A DISPOSITION ET LE MAINTIEN EN CONDITION OPERATIONNELLE DE L'INFRASTRUCTURE MATERIELLE DU SYSTEME D'INFORMATION UTILISE POUR LE TRAITEMENT DE DONNEES DE SANTE
HEBERGEUR INFOGEREUR :
3. LA MISE A DISPOSITION ET LE MAINTIEN EN CONDITION OPERATIONNELLE DE LA PLATEFORME D'HEBERGEMENT D'APPLICATIONS DU SYSTEME D'INFORMATION
4. LA MISE A DISPOSITION ET LE MAINTIEN EN CONDITION OPERATIONNELLE DE L'INFRASTRUCTURE VIRTUELLE DU SYSTEME D'INFORMATION UTILISE POUR LE TRAITEMENT DES DONNEES DE SANTE
5. L'ADMINISTRATION ET L'EXPLOITATION DU SYSTEME D'INFORMATION CONTENANT LES DONNEES DE SANTE
6. LA SAUVEGARDE DE DONNEES DE SANTE
LE CHR METZ THIONVILLE EST CERTIFIE SELON LA NF EN ISO/IEC 27001 : 2017
DECLARATION D'APPLICABILITE V4
a été évalué et jugé conforme aux exigences requises par :
has been assessed and found to meet the requirements of:
REFERENTIEL DE CERTIFICATION HDS 1.1 - Mai 2018
et est déployé sur les sites suivants :
and is developed on the following locations:
1 ALLEE DU CHATEAU FR-57065 METZ CEDEX 03
2 RUE DU FRISCATY FR-57126 THIONVILLE CEDEX
Ce certificat est valable à compter du (jj/mm/aaaa/jour) : 2024-04-11
This certificate is valid from (dd/mm/yyyy) :
Jusqu'au : 2026-03-21
until :
Julien NIZRI
Directeur Général d'AFNOR Certification
Managing Director of AFNOR Certification
Flashez ce QR Code pour vérifier la validité du certificat
afnor

Les certifications obtenues couvrent la gestion des services numériques incluant l'hébergement des données de santé.

Cartographie des services numériques – GHT Lorraine Nord

Diffusion interne GHT

CH BRIEY

DPI DxCare Mco, usld, ssr, ehpad, plannings	**M-GAM** Identités / mvts	**Cloverleaf** EAI Interop.	**M-PH** Paie	**Hémoserv** Hémovigilance	**SRD** Restauration	**MySirius** Température	**Ecosoft** Stérilisation
	Ma Santé Sillon Portail patient ville-hôpital	**PFI - ESM** DMP / MS Santé	**Infinitt** PACS	**MCM** Gestion de parc	**Exchange** Messagerie	**Galpe** Chomage	**AD** Annuaire
M-GEF Finances	**Asset+** GMAO	**M-GedDoc** GED Maincare	**PMSI Pilot** PMSI	**BO** Décisionnel	**M-RH** RH	**QL** Décisionnel	**Cora** PMSI
Kalilab GED & FEI	**Zenreco** Dictée	**Qlikview** Décisionnel	**Pharma** Pharmacie	**Chimio** Oncologie	**Reco** Self	**Hpliance** IAM	**DMCP** Archives
Radio Imagerie	**EPIS** Nosocomiales	**CGTR** Téléradiologie	**Hospitalis** Commande	**Doctolib** RDV	**Chorus** Facturation	**Speedcall** Transport	**Gesform** Évaluation RH
Doctolib RDV	**Hublo** Remplacements	**ViaTrajectoire** EHPAD & USLD					

CH BOULAY

DPI DxCare Mco, usld, ssr, ehpad, plannings	**M-GAM** Identités / mvts	**Cloverleaf** EAI Interop.	**M-PH** Paie	**SRD** Restauration	**Infinitt** PACS
	Ma Santé Sillon Portail patient ville-hôpital	**PFI - ESM** DMP / MS Santé	**Desigo** GTC	**MCM** Gestion de parc	**Exchange** Messagerie
M-GEF Finances	**Asset+** GMAO	**M-GedDoc** GED Maincare	**AD** Annuaire	**PMSI Pilot** PMSI	**BO** Décisionnel
QL Décisionnel	**Chronotime** GTT	**Crossway** Pharmacie	**M-RH** RH	**Chorus** Facturation	**Speedcall** Transport
Hospitalis Commande	**Ageval** GED et FEI	**Gesform** Évaluation RH	**ViaTrajectoire** EHPAD & USLD		

EHPAD CREUTZWALD

AD Annuaire	**MCM** Gestion de parc	**M-PH** Paie
Exchange Messagerie	**PMSI Pilot** PMSI	**M-RH** RH
Chronotime GTT	**PSI ARCAD** DPI Ehpad	**Berger Lev.** GAM, GAM
Chorus Facturation	**ARCAD** DPI SSIAD	**Ageval** GED et FEI
ViaTrajectoire EHPAD & USLD		

Légende :

- Multi EJ + Hébergement CHR
- Hébergement CHR
- Hébergement local
- Hébergement cloud (SaaS)

EPDS GORZE

M-GAM Identités / mvts	**Cloverleaf** EAI	**M-GEF** Finances	**MCM** Gestion de parc	**Osiris** DPI
Exchange Messagerie	**PFI - ESM** DMP / MS Santé	**AD** Annuaire	**Ma Santé Sillon** Portail patient ville-hôpital	
Asset+ GMAO	**M-GedDoc** GED Maincare	**BCB** Pharmacie	**Geocom** Planning RH	**Unidose** Robot
Oxalys PMSI	**Speedcall** Transport	**Hublo** Remplacements	**Ageval** GED et FEI	**Chorus** Facturation

EPSM METZ JURY

Cariatides DPI	**Hexagone** GAP, GEF, GRH, GTT	**Antares** EAI Interop.	**Datameal** Restauration	**Atalante** PMSI MCO
	Thesorimed Médicaments	**Vidal** Médicaments	**Planipsy** Soins sans consentement	**Newac** Sérialisation
PFI -ESM Messagerie Santé	**Idaxx** Identitovigilance	**Identity** IAM	**Reco** Self	**Desigo** GTC
Identity IAM	**AD** Annuaire	**Hublo** Remplacements	**Hospitalis** Commande	**Chorus** Facturation
Gesform Évaluation RH	**BlueKango** GED et FEI	**ViaTrajectoire** Médico-social	**Mediane** Tutelle	

CH LORQUIN

Cariatides DPI	**Maincare** GAM, GEF, GRH, Paie, MDA	**Datameal** Restauration	**Newac** Sérialisation	**Equitime** Planning
	Mediane Tutelle	**Vidal** Médicaments	**JES** Self	**Idaxx** Identitovigilance
BO / QlikView Décisionnel	**CARL Source** GMAO	**PFI-EAI** Interopérabilité	**Zenidoc** Dictée vocale	**Identity** IAM
WIT GTC	**CASTELSuite** Contrôle accès	**Zimbra** Messagerie	**BlueKango** GED et FEI	**Gesform** Évaluation RH
Chorus Facturation	**Hospitalis** Commande	**Epicure** Marché	**Permuteo** Remplacements	**ESM** Messagerie Santé

CHR METZ THIONVILLE

Production de soins

Dossier patient DxCare Mco, psy, usld, had, ssr, urgences, bloc opératoire, ehpad, plannings		**Ma Santé Sillon** Portail patient ville-hôpital		**Ecosoft** Stérilisation	**MySirius** Température	**Glims** Laboratoire	**TDHC** Anapath.	**DxImage** Imagerie	**MediPlus** Robot Chir.	**Zenreco** Dictée
		Infinitt PACS	**Cardioreport** Plateaux cardio.	**Webcoro** PACS Cardio	**Automate** Laboratoire	**Valab** Aide validation	**Lactarium** Biberonnerie	**Vidal** Médicaments	**Oncosafety** Admin. Chimio.	**Implicity** Prothèse cardio.
VC Recorder Enregistreur C15	**ERS & WRM** Régul. SAS SAMU	**Hémoserv** Hémovigilance	**Sonicaid** Monitorage	**Metavision** Réanimation	**PatientonLine** Dialyse	**Pharma** Médicaments	**APVL** Dosimétrie Opé.	**Dosewatch** Dosimétrie	**ScanOra** Radio. dentaire	**Logipren** Pédiatrie
Ophtix Opthalmologie	**Endobase** Endoscopie	**Diane** Anesthésie	**Chimio** Oncologie	**Endosize** Endoscopie 3D	**Mach4** Administration doses	**Milt** Admin. doses	**Modalités** Imagerie	**Viewpoint** Échographes	**Satellia** HDJ	**Arkhan** EDS
Amplifon ORL pédiatrie	**Accuray** Radiothérapie	**Logidial** Épuration rénale	**PIXYL** IRM neuro	**Pixs** Armoire connectée	**Pharma2000** Méd. nucléaire	**Illumina** Séquençage DPNI	**CIV42** Cardiologie	**Allergan** Pharmacie	**Logosw** Odontologie	**Syngovia** Traitement 3D
Aria Radiothérapie			**Omnidoc** Téléexpertise	**BioSerenety** Apnée sommeil	**CGTR** Téléradiologie	**eNadis** VIH	**Medifirst** PMA Espace Bio	**Cristal image** PMOT	**Mediale** Télésanté	**ENTR'ACTES** Med. libérale

Support

M-GAM Référentiel identités / mvts		**Chimed** Santé travail	**Asset+** GMAO	**SRD** Restauration	**Desigo** GTC	**Web100T** PMSI	**Alicante** PMSI	**Track & See** Archives	**NORMEA** GED et FEI	Pilotage
M-GEF Finances	**M-RH** RH	**M-PH** Paie	**Mediane** Tutelle	**PMSI Pilot** PMSI	**Cassis** Restauration	**Automotion** Chariots 'tortues'	**LPM** Parking	**Link parcours** Lits	**Kalilab** GED et FEI LBM	**BO** Décisionnel
Galpe Chomage	**M-GedDoc** GED Maincare	**Agiletime** Planning	**Cozii** Géoguidage	**Reco** Self	**iTransport** Brancardage	**Domino** Formation, Intranet	**Sphinx** Enquete	**Optifact** Facturation	**Newac** Sérialisation	**Qlikview** Décisionnel
MyHRA Portail RH	**Gesform** Évaluation RH	**BeetWeen** Recrutements	**Hublo** Remplacements	**Doctolib** RDV	**Speedcall** Transport	**ViaTrajectoire** EHPAD & USLD	**Chorus** Facturation	**Insito** Dette	**Hospitalis** Commande	**MDA SIHA**

Infrastructure

Cloverleaf EAI Interop.	**Exchange** Messagerie	**PFI - ESM** DMP / MS Santé	**Intune** Gestion flotte	**Sipass** Contrôle accès	**Call Manager** Téléphonie	**Starpage** Repro Maincare	**SMA** Ordonnanceur	**Canon Repro** Reprographie	**Cordon num.** Prématurés	**Suite BL.** Écoles
MCM Gestion de parc	**AD** Annuaire	**Hpliance** IAM	**LPM** Parking	**Pythéas** Ticketing	**XMEDIUS** Fax	**Lothaire** Réseaux IFSI	**SOS Attentat** SMS	**QUESCOM** SMS	**Oltys** Plan blanc & SMS	

6. Contexte du numérique en santé

6.1 Sécurité des données et cybermenaces :

L'importance de la sécurité des données de santé s'est accrue avec la multiplication des cybermenaces. Elle s'est accompagnée d'un renforcement des dispositifs de sécurité pour prévenir les attaques, assurer la confidentialité des informations médicales sensibles, et garantir la continuité des opérations en cas d'incident.

6.2 Transformation numérique des données de santé :

L'émergence des dossiers patients informatisés (DPI) et des services numériques a marqué une avancée majeure dans la gestion des données de santé. Il est nécessaire de faire face à la nécessité d'assurer la sécurité, la confidentialité et l'accessibilité des données tout en garantissant la conformité aux normes réglementaires strictes.

6.3 Changement des attentes des patients et des professionnels de santé :

L'évolution des attentes des patients et des professionnels de santé a mis l'accent sur l'expérience utilisateur, la personnalisation des soins, l'accès facilité et sécurisé aux informations médicales. Les Directions des Services Numériques (DSN) ont dû mettre en œuvre des solutions centrées sur l'utilisateur et promouvoir une culture de l'innovation au sein des établissements. En réponse à ces évolutions, les DSN ont dû développer des stratégies agiles, favorisant l'innovation, la collaboration interdisciplinaire, et l'alignement avec les objectifs globaux des établissements de santé. La gestion proactive de ces changements est cruciale pour assurer une transition partagée vers un environnement numérique de plus en plus complexe et exigeant.

6.4 Interopérabilité des systèmes :

L'interopérabilité entre les différents systèmes d'information médicale est devenue une priorité pour garantir une communication fluide et une coordination efficace entre les établissements de santé. Ce travail sur des normes et des protocoles permet une intégration des données entre les différentes plateformes.

6.5 Généralisation de la télémédecine :

La popularisation de la télémédecine a créé de nouvelles opportunités et défis. Elle a nécessité d'intégrer des solutions technologiques permettant les consultations à distance, la surveillance des patients à domicile, et la transmission sécurisée des données médicales. Cela a également conduit à la mise en place de dispositifs assurant une connectivité stable et sécurisée.

6.6 Intégration de l'intelligence artificielle (IA) et de l'analyse de données :

L'utilisation de plus en plus importante de l'IA et de l'analyse de données dans le domaine de la santé a exigé une expertise accrue dans l'intégration de ces technologies. Des applications telles que la prédiction des diagnostics, l'optimisation des traitements, et la gestion prédictive des lits ont été au cœur des évolutions.

6.7 Pression budgétaire et recherche d'efficience :

Des défis budgétaires croissants nécessitent une optimisation constante des ressources. Cela a conduit à une réflexion stratégique sur l'efficacité opérationnelle, la rationalisation des processus, et l'adoption de solutions technologiques économiques.

7. Axes stratégiques SDSN 2024-2028

Les axes stratégiques et fiches actions associées du schéma directeur des services numériques du GHT 2024-2028 consolident l'accélération de la convergence au service des usages et des patients, ainsi que du renforcement de la sécurité du numérique et de l'innovation.

7.0 Direction des services numériques commune de territoire

Objectifs :

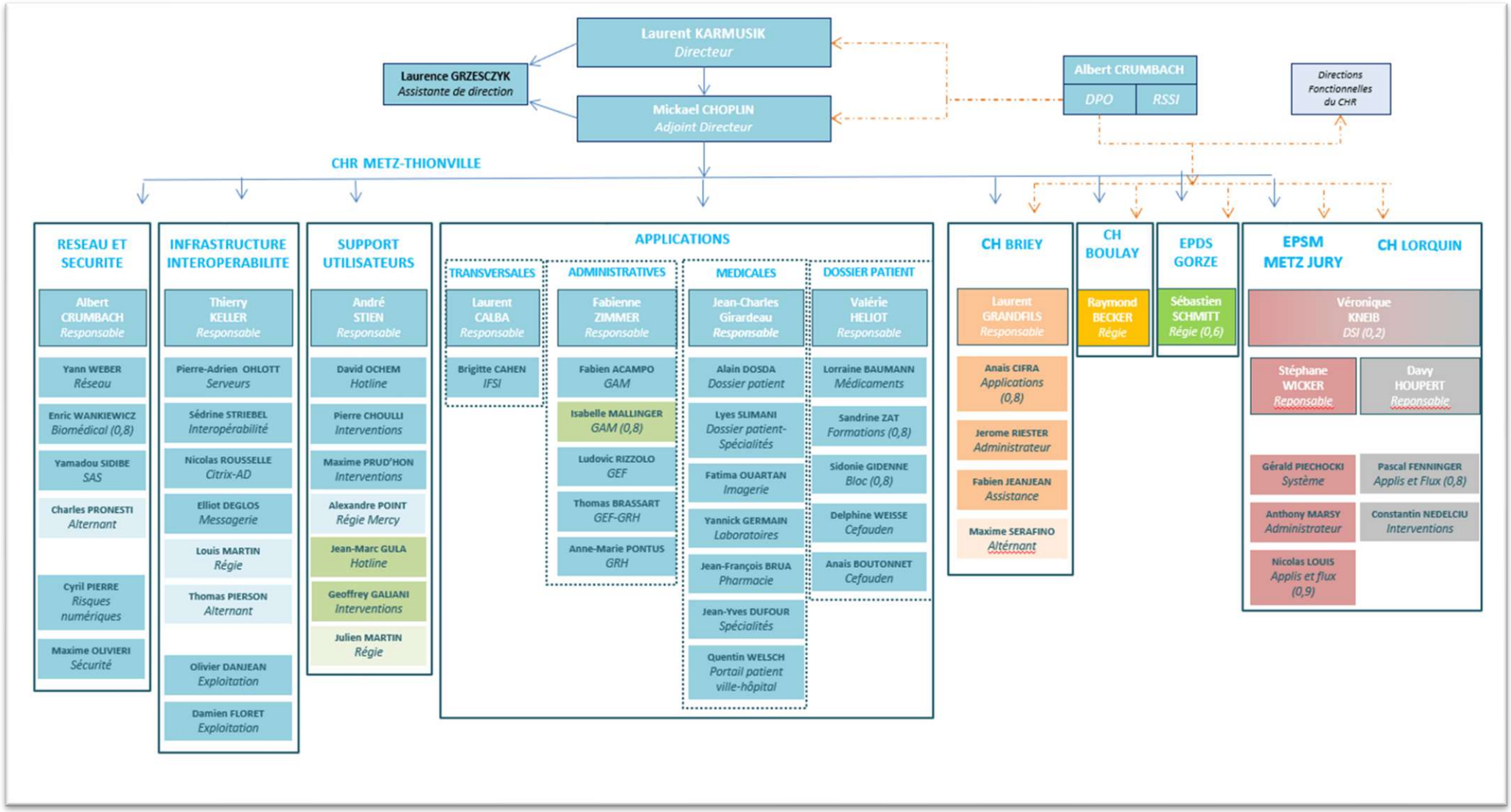
- Unifier et consolider les services informatiques des établissements du CHR Metz-Thionville, du CH Briey, du CH Boulay, de l'EPDS de Gorze, de l'EPSM de Jury, et de Lorquin en une seule Direction des Services Numériques (DSN) pour améliorer l'efficacité, la coordination et l'innovation dans le domaine de la santé numérique.
- Optimisation des Ressources : Rationaliser les ressources humaines et technologiques pour maximiser l'efficacité opérationnelle.
- Coordination des Initiatives : Faciliter la collaboration entre les différents établissements pour promouvoir l'interopérabilité des systèmes.
- Alignement Stratégique : Assurer une cohérence dans la mise en œuvre des stratégies numériques au sein de tous les établissements.

<table>
<tr><th colspan="2">Etat des lieux (61,5 ETP)</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :
- Service composé de 7 équipes avec 49 postes ouverts dont 3 externes et 2 alternants (48,2 ETP)</td></tr>
<tr><td>CH Briey :
- Equipe de 5 personnes dont 1 alternant (4,8 ETP)</td><td>EPDS Gorze :
- 1 externe (0,6 ETP)</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :
- 1 externe (1 ETP)</td><td>Ehpad Creutzwald :
- Géré par la ressource de Boulay</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :
- 4 personnes dont 1 personne DSI de Jury et Lorquin (2,9 ETP)</td><td>EPSM Metz Jury :
- 5 personnes dont 1 personne DSI de Jury et Lorquin (4 ETP)</td></tr>
<tr><th colspan="2">Cible (évolution d'effectif)</th></tr>
<tr><td colspan="2">GHT Lorraine Nord : (xx ETP)
- Mise en place d'équipes communes sur l'ensemble des fonctions, particulièrement dans les domaines du projet et de la hotline en tant que centre de services.
- Opportunité d'externalisation de certaines tâches (paie, hotline, exploitation, etc…)
- Renforcement de l'expertise, de l'efficience et des synergies inter-établissements (expertise des solutions de sécurité, suivi budgétaire, démarches de subventions, etc…)
- Lien avec le biomédical
- Homogénéisation du corpus documentaire DSN au sein d'une GED commune.
- Harmonisation des Infrastructures : Consolider les infrastructures informatiques pour garantir une utilisation optimale des ressources.
- Intégration des Systèmes d'Information : Faciliter l'interopérabilité des systèmes d'information entre les établissements.
- Renforcement des effectifs en fonction de l'évolution des périmètres et de la charge de travail.</td></tr>
</table>

Tâches / actions à mener

- Organigramme de la DSN : Structure hiérarchique et fonctionnelle
- Favoriser la qualité de vie au travail (parcours professionnels, implication, ambiance, cohésion…)
- Plan de Consolidation des Infrastructures
- Stratégie numérique commune : Document détaillant la vision et les objectifs communs, ainsi que les procédures et l'organisation des services numériques.

Organigramme DSN du GHT Lorraine Nord – 01/05/2024



7.1 Axe 1 : Renforcer la sécurité des services numériques

7.1.1 Hébergement de données de santé

Objectifs :

- Convergence et centralisation des services numériques pour une meilleure efficience pour les utilisateurs du GHT (solutions métiers communes, socle technique commun)
- Renforcement de la sécurité SI
- Hébergement de données de santé (Entrepôt de données de santé, données de santé établissements du GHT)
- Mise en conformité HDS pour les établissements membres du GHT
- Certification Iso 27001 et HDS, voir SecNumCloud
- Prise en compte de la réglementation européenne NIS2
- Prise en compte de la réglementation RGPD

<table>
<tr><th colspan="2">Etat des lieux</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :
- Certification ISO 27001 et HDS obtenues en 2023
- Mise en conformité OSE (Operateur de service essentiel)
- Datacenter commun pour certains établissements membres (Boulay, Briey, Gorze)</td></tr>
<tr><td>CH Briey :

- Hébergement Dxcare, applications administratives, Pharma, messagerie, annuaire, PMSI, Plateforme d’Intermédiation (PFI), etc…</td><td>EPDS Gorze :

- Hébergement GAM et GEF, messagerie, annuaire, Plateforme d’Intermédiation (PFI), etc…</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :

- Hébergement DxCare, applications administratives, messagerie, annuaire, Plateforme d’Intermédiation (PFI), etc..</td><td>Ehpad Creutzwald :
¶
- Hébergement Dxcare, applications administratives, messagerie, annuaire, Plateforme d’Intermédiation (PFI), etc…</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :

- ESM (MSSanté)</td><td>EPSM Metz Jury :

- N/A</td></tr>
<tr><th colspan="2">Cible</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :

- Suivi et extension des certifications ISO 27001 et HDS (2024, 2025, 2027, 2028) et renouvellement (2026) sur le périmètre de la gestion des services numériques incluant l’hébergement des données de santé
- Hébergement de nouvelles solutions métiers GHT</td></tr>
<tr><td>CH Briey :

- NIS2
- Hébergement DxEhpad, DxPsy, DxImage, DxBloc, etc…</td><td>EPDS Gorze :

- NIS2
- Hébergement applications administratives, DxCare, etc…</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :

- NIS2
- Hébergement applications administratives, DxCare, etc…</td><td>Ehpad Creutzwald :

- NIS2
- Hébergement applications administratives, DxCare, etc…</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :

- NIS2
- Selon choix solution DPI (sept 2024) et applications multi-EJ</td><td>EPSM Metz Jury :

- NIS2
- Selon choix solution DPI (sept 2024) et applications multi-EJ</td></tr>
</table>

Tâches / actions à mener

- Audit de certification à blanc et AFNOR, nouveau référentiel ISO 27001 et HDS (2025)
- Prise en compte et mise en conformité NIS 2
- S’assurer de la bonne intégration des nouvelles solutions hébergés sur le datacenter par rapport aux réglementations en vigueur (HDS, ISO 27001, RGPD, NIS2)

7.1.2 Sécurisation des services numériques

Objectifs :

- Renforcer la sécurité des services numériques notamment dans le contexte des cyberattaques
- Respecter les exigences et recommandations des autorités (ANSSI, ANS, Cert-Santé, CNIL, …)
- Convergence technique avec administration centralisée

<table>
<tr><th colspan="2">Etat des lieux</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :

- Pare-feux internes et externes (double cloisonnement)
- XDR (détection et réponse des malveillances sur les postes de travail et serveurs)
- MECM (gestion et centralisation des mises à jour sécurité des équipements informatiques)
- SIEM (journalisation des logs techniques et métiers)
- Campagnes d'hameçonnage et de sensibilisation
- E-learning aux risques numériques
- Antispam messagerie
- Bastion d'accès distants</td></tr>
<tr><td>CH Briey :

- XDR, MECM, Antispam, Campagnes hameçonnage</td><td>EPDS Gorze :

- XDR, MECM, Antispam, Campagnes hameçonnage</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :

- XDR, MECM, Antispam, Campagnes hameçonnage</td><td>Ehpad Creutzwald :
¶
- XDR, MECM, Antispam, Campagnes hameçonnage</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :

- Pare-feux internes et externes
- XDR, SIEM, Antispam, campagnes d'hameçonnage
- Monitoring (LAN, WAN, serveurs)</td><td>EPSM Metz Jury :

- Pare-feux externes
- Antispam messagerie
- MDM</td></tr>
<tr><th colspan="2">Cible</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :

- Outil de surveillance des IOT à finaliser
- Extension EDR et MECM à l'ensemble du parc PC
- Fonctionnalité Idendity de l'EDR (analyse comportementale) à mettre en place
- SIEM à connecter à l'ensemble du périmètre
- Intune (mode sécurité) pour l'ensemble des postes de travail
- Poursuite de la sécurisation des annuaires</td></tr>
<tr><td>CH Briey :

- Généralisation déploiement EDR et MECM
- Convergence outils de sécurité et de supervision</td><td>EPDS Gorze :

- Généralisation déploiement EDR et MECM
- Convergence outils de sécurité et de supervision</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :

- Généralisation déploiement EDR et MECM
- Convergence outils de sécurité et de supervision</td><td>Ehpad Creutzwald :

- Déployer MECM et généraliser l'EDR
- Convergence outils de sécurité et de supervision</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :

- Mise en place d'un MDM, EDR, campagnes d'hameçonnages et d'e-learning associés.</td><td>EPSM Metz Jury :

- Mise en place d'un MDM, EDR, campagnes d'hameçonnages et d'e-learning associés.</td></tr>
</table>

Tâches / actions à mener

- Administration et centralisation des outils de sécurité.
- Acquisition des outils complémentaires avec en prérequis la mise à jour du parc matériel et logiciel système (OS supportés) + supervision GHT

7.1.3 Annuaire et habilitations

Objectifs

- Harmoniser, simplifier et sécuriser les solutions d'**annuaire**, d'**IAM** (gestion automatisée des accès et des identités) et de **SSO** (single sign-on) sur le GHT.

<table>
<tr><th colspan="2">Etat des lieux</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :
- Annuaire GHT : 4 451 postes, 617 serveurs, 8 350 utilisateurs nominatifs (+ 300 utilisateurs génériques, 1000 comptes prestataires et extérieurs)
- Gestion automatisée des identités / accès depuis RH : Annuaire GHT, contrôle d'accès, Parking, Badges, self, Pharmacie pour les internes.
- Authentification unique (SSO) : Ø</td></tr>
<tr><td>sup
CH Briey :

- Annuaire GHT : 221 postes, 20 serveurs, 1307 utilisateurs nominatifs
- Annuaire local : 272 postes, 19 serveurs, 1307 utilisateurs
- Gestion automatisée des identités / accès depuis RH : Annuaire local
- Authentification unique (SSO) : Ø
○</td><td>EPDS Gorze :

- Annuaire GHT : 93 postes, 10 serveurs, 113 utilisateurs
- Annuaire local : 93 postes, 4 serveurs, 92 utilisateurs
- Gestion automatisée des identités / accès depuis RH : Ø
- Authentification unique (SSO) : Ø</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :

- Annuaire GHT : 109 postes, 17 serveurs, 94 utilisateurs nominatifs
- Annuaire local : 0 poste, 12 serveurs, 5 utilisateurs
- Gestion automatisée des identités /accès depuis RH : Ø
- Authentification unique (SSO) : Ø</td><td>Ehpad Creutzwald :
- Site entièrement dépendant de Boulay</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :

- Annuaire local : 447 postes, 131 serveurs, 889 utilisateurs
- Gestion automatisée des identités / accès depuis RH : provisioning AD, DPI, messagerie, GMAO, gestion des ressources/transports, dictée vocale, plateforme e-learning
- Authentification unique (SSO) : Ø</td><td>EPSM Metz Jury :

- Annuaire local (AD) : 51 postes, 142 serveurs, 990 utilisateurs
- Gestion automatisée des identités / accès depuis RH : Annuaire local, fiche d'accès au SI, de la messagerie (Zimbra), du compte DPI (pas d'accès)
- Authentification unique (SSO) : Systancia Access</td></tr>
<tr><th colspan="2">Cible</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :

- Annuaire GHT : 2 contrôleurs de domaine
- Gestion automatisée des identités / accès depuis RH : Nouvelle solution GHT
- Authentification unique (SSO) : Nouvelle solution GHT</td></tr>
<tr><td>CH Briey :
- Annuaire GHT (AD) : 1 contrôleur de domaine sur site
- Gestion automatisée des identités / accès depuis RH : Nouvelle solution GHT
- Authentification unique (SSO) : Nouvelle solution GHT</td><td>EPDS Gorze :
- Annuaire GHT (AD) : 1 contrôleur de domaine sur site
- Gestion automatisée des identités / accès depuis RH : Nouvelle solution GHT
- Authentification unique (SSO) : Nouvelle solution GHT</td></tr>
</table>

CH Boulay : - Annuaire GHT (AD) : 1 contrôleur de domaine sur site - Gestion automatisée des identités / accès depuis RH : Nouvelle solution GHT - Authentification unique (SSO) : Nouvelle solution GHT	Ehpad Creutzwald : - Site entièrement dépendant de Boulay
CH Lorquin : - Convergence vers l'annuaire GHT (AD) - Authentification unique (SSO) : Systancia Access	EPSM Metz Jury : - Convergence vers l'annuaire GHT (AD) - Optimisation de la gestion automatisée des identités / accès depuis RH : fiche d'accès au SI, de la messagerie, du compte DPI - Authentification unique (SSO) : Systancia Access

Tâches / actions à mener

- AD :
  - Décommissionnement des contrôleurs de domaines non GHT
  - Harmonisation des GPO/GPP
  - Poursuite de l'affinement de la délégation de droits
  - Silo d'authentification (sécurisation annuaire)
  - Amélioration des process de restauration de l'annuaire en cas de crise
  - Optimisation outils de monitoring

- IAM : Mise en étude d'une solution d'IAM multi-sites afin de pouvoir s'adapter à la structure du GHT (multi-entités juridiques) et harmonisation des connecteurs provisionnant les différentes services cibles (*AD, Self, Parkings, contrôle d'accès, badges…).*

- SSO : Mise en étude d'une solution de SSO
  - ouverture de la session Windows via badge (nominatives ou PC kiosques)
  - provisionning des mots de passe applicatif pour les applications compatibles et virtualisées

8. 7.2Axe 2 : Optimiser l'infrastructure technique et les équipements

7.2.1 Infrastructure GHT et Datacenter CHR

Objectifs :

- Disposer d'une plateforme de virtualisation simplifiée, résiliente et évolutive afin de répondre aux futurs projets
- Homogénéiser les Infrastructures serveurs/stockage au sein du GHT
- Outils de supervision uniques

<table>
<tr><th colspan="2">Etat des lieux</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville (Datacenter CHR) :
○ 30 hôtes physiques pour 847 serveurs virtuels
○ 1 baie de stockage pour le backup + 1 baie de stockage pour le NAS
○ 1 plateforme de stockage pour la sauvegarde immuable
○ 3 serveurs physiques portant le logiciel de sauvegarde et le Witness
○ 2 hôtes physiques pour 41 serveurs virtuels</td></tr>
<tr><td>sup
CH Briey :

- Datacenter CHR : 38 serveurs virtuels
- Infrastructure locale :
○ 1 hôte physique pour 1 serveur virtuel + 3 hôtes physiques pour 14 serveurs virtuels (dont 4 relais GHT) + 2 hôtes physiques pour 3 virtuels + 2 hôtes physiques pour 4 virtuels
○ 18 serveurs physiques</td><td>EPDS Gorze :

- Datacenter CHR : 2 serveurs virtuels
- Infrastructure locale :
○ 2 hôtes physiques pour 27 serveurs virtuels</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :

- Datacenter CHR : 34 serveurs virtuels
- Infrastructure locale :
○ 1 hôte physique pour 4 virtuels (dont 2 relais GHT)</td><td>Ehpad Creutzwald :
¶
- Datacenter CHR : 2 serveurs virtuels
- Infrastructure locale :
○ 2 hôtes physiques pour 3 serveurs virtuels</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :

- Infrastructure locale :
○ 9 hôtes physiques pour 122 serveurs virtuels
○ 1 serveur physique</td><td>EPSM Metz Jury :

- Infrastructure locale :
○ 7 hôtes physiques pour 139 serveurs virtuels
○ 3 serveurs physiques</td></tr>
<tr><th colspan="2">Cible</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville (Datacenter CHR) :

○ 24 hôtes physiques pour xx serveurs virtuels
○ 1 mini-plateforme en salle de sauvegarde
○ 3 serveurs physiques portant le logiciel de sauvegarde et le Witness
○ 1 baie de stockage pour le backup + 1 baie de stockage pour le NAS
○ 1 plateforme de stockage pour la sauvegarde immuable</td></tr>
<tr><td>CH Briey :
- Datacenter CHR : xx serveurs virtuels
- Infrastructure locale :
○ 2 hôtes physique pour 4 serveurs virtuels relais GHT</td><td>EPDS Gorze :
- Datacenter CHR : x serveurs virtuels
- Infrastructure locale :
○ 2 hôtes physiques pour 4 virtuels relais</td></tr>
</table>

CH Boulay : - Datacenter CHR : xx serveurs virtuels - Infra locale : 2 hôtes physiques pour 4 virtuels relais GHT	Ehpad Creutzwald : - Datacenter CHR : xx serveurs virtuels
CH Lorquin : - Infrastructure locale : o 9 hôtes physiques pour xx serveurs virtuels o 1 serveur physique téléphonie	EPSM Metz Jury : - Infrastructure locale : o 9 hôtes physiques pour xx serveurs virtuels o 3 serveurs physique

Tâches / actions à mener

- Migration des applications hébergées sur les sites parties afin de décommissionner progressivement les Infrastructures locales en ne conservant que les mini-plateformes hébergeant les serveurs relais GHT.
- Scalabilité de l'Infrastructure du Datacenter CHR afin de migrer les serveurs des sites parties.

7.2.2 Interconnexion de sites

Objectifs

- Disposer d'un réseau d'interconnexion des sites GHT performants, sécurisés et évolutifs afin de répondre aux évolutions de communication GHT. (Convergence)
- Homogénéiser et optimiser les flux de communication inter établissements GHT
- Convergente technique, administration centralisée

<table>
<tr><th colspan="2">Etat des lieux</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :
- WAN CHR :
○ Réseau privé operateur (BVPN CHR)
○ Fibre Noire Metz-Thionville (sauvegarde distante et sécurisation)</td></tr>
<tr><td>sup
CH Briey :

- WAN Briey :
○ Réseau privé operateur (BVPN Briey) de 80 Mo
○ Réseau privé operateur (BVPN GHT) de 60Mo
○ 2 Centres Médico Psychiatrique CMP (Jarny et Longwy)
○</td><td>EPDS Gorze :

- WAN Gorze :
○ Réseau privé operateur (BVPN GHT)</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :

- WAN Boulay :
○ Réseau privé opérateur (BVPN GHT)</td><td>Ehpad Creutzwald :
- Liaison Numeris (Orange)</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :

- WAN Lorquin :
○ Réseau privé opérateur (BVPN Lorquin : 22 liaisons)
○ Réseau privé opérateur (BVPN GHT)</td><td>EPSM Metz Jury :

- WAN Jury :
○ Réseau privé opérateur (BVPN EPSM METZ JURY)
○ Réseau privé opérateur (BVPN GHT)</td></tr>
<tr><th colspan="2">Cible</th></tr>
<tr><td colspan="2">Objectifs :

- Migration des liens de secours BVPN d'Orange vers des liens non opérés (Fibre Noire)
- Renforcement disponibilité réseau : Technologie différente et operateur différents
- Augmentation des débits</td></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :
- Lien réseau Secours (fibre noire) Hayange, Legouest, HFM, Saint Jean, Le Parc, Écoles (Saulcy, Peltre, CFIPPH)</td></tr>
<tr><td>CH Briey :
- Lien réseau Secours (fibre noire)</td><td>EPDS Gorze :
- Lien réseau Secours (fibre noire)
- Lien réseau Nominal (fibre noire) EHPAD ARS sur Moselle</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :
- Lien réseau Secours (fibre noire)</td><td>Ehpad Creutzwald :
- Lien réseau Nominal (fibre noire)</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :

- Lien réseau Secours (fibre noire)</td><td>EPSM Metz Jury :

Création d'une seconde adduction télécom pour le nouvel hôpital
Ajout d'un lien réseau de secours (fibre noire)</td></tr>
</table>

Tâches / actions à mener

- Refonte de l’architecture réseau intersites
- Construction physique des nouveaux liens réseaux
- Sécurisation logique inter operateurs

7.2.3 Outils collaboratifs et messagerie

Objectifs

- Homogénéiser les outils collaboratifs entre les établissements du GHT
- Faciliter les usages et la mobilité
- Accompagner le télétravail

<table>
<tr><th colspan="2">Etat des lieux</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :

- Messagerie GHT : Exchange / Outlook
- Messagerie sécurisée GHT : ESM
- Visio GHT : Teams</td></tr>
<tr><td>CH Briey :

- Messagerie GHT : Exchange / Outlook
- Messagerie sécurisée GHT : ESM
- Visio GHT : Teams</td><td>EPDS Gorze :

- Messagerie GHT : Exchange / Outlook
- Messagerie sécurisée GHT : ESM
- Visio GHT : Teams</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :

- Messagerie GHT : Exchange / Outlook
- Messagerie sécurisée GHT : ESM
- Visio GHT : Teams</td><td>Ehpad Creutzwald :
¶
- Messagerie GHT : Exchange / Outlook
- Visio GHT : Teams</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :

- Messagerie : Zimbra
- Messagerie sécurisée : ESM
- Visio : Lifesize</td><td>EPSM Metz Jury :

- Messagerie : Zimbra
- Messagerie sécurisée : ESM
- Visio : Lifesize</td></tr>
<tr><th colspan="2">Cible</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :

- Messagerie GHT : Exchange / Outlook
- Messagerie sécurisée GHT : ESM
- Visio GHT : Teams</td></tr>
<tr><td>CH Briey :

- Messagerie GHT : Exchange / Outlook
- Messagerie sécurisée GHT : ESM
- Visio GHT : Teams</td><td>EPDS Gorze :

- Messagerie GHT : Exchange / Outlook
- Messagerie sécurisée GHT : ESM
- Visio GHT : Teams</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :

- Messagerie GHT : Exchange / Outlook
- Messagerie sécurisée GHT : ESM
- Visio GHT : Teams</td><td>Ehpad Creutzwald :

- Messagerie GHT : Exchange / Outlook
- Messagerie sécurisée GHT : ESM
- Visio GHT : Teams</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :

- Messagerie GHT : Exchange / Outlook
- Messagerie sécurisée GHT : ESM
- Visio GHT : Teams</td><td>EPSM Metz Jury :

- Messagerie GHT : Exchange / Outlook
- Messagerie sécurisée GHT : ESM
- Visio GHT : Teams</td></tr>
</table>

Tâches / actions à mener

- Migration de toutes les messageries vers Exchange / Outlook
- Migration de toutes les messageries sécurisées vers ESM
- Migration de toutes les visioconférences vers TEAMS

7.1.4 Parc Informatique

Objectifs

- Parc informatique :
  - Maintenir à jour le parc informatique pour la sécurité SI et les usages
  - Homogénéiser les configurations des postes de travail
  - Outil unique de gestion de parc
  - Promouvoir l'usage nomade et le confort utilisateur en remplaçant les PC fixes par des PC portables avec station d'accueil.
  - Augmenter la durée de vie des postes, simplifier la gestion du parc applicatif et diminuer la consommation énergétique des établissements
- Impressions :
  - Poursuivre et étendre la rationalisation du parc d'impression
  - Faciliter l'administration globale du parc
  - Faciliter la relation fournisseur
  - Augmenter l'accès à la numérisation
  - Simplifier et optimiser les habitudes des utilisateurs
  - Simplifier la gestion des consommables et des commandes
  - Conforter les économies importantes, particulièrement sur les consommables
  - Avoir un service supérieur
  - Diminuer les impacts directs et indirects sur les équipes des CH (magasins, services économiques, reprographie, DSI…)

<table>
<tr><th colspan="2">Etat des lieux (6 370 PC GHT)</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :

- 3 376 PC Fixe : Windows → 1 383 W11 (41%), 1 803 W10 (53%), et 190 W7 (6%)
- 657 PC Portable : Windows → 383 W11 (58%), 248 W10 (38%) et 26 W7 (4%)
- 418 Chariots : Windows → 191 W11 (46%) et 227 W10 (54%)
- Total : 4 451 Postes → 1 957 W11 (44%), 2 278 W10 (51%) et 216 W7 (5%)
- 137 copieurs A3 multifonctions MFP
- 425 copieurs A4 multifonctions MFP
- 338 Imprimantes réseaux
- 138 Imprimantes à étiquettes
- 197 scanners
- 5 terminaux de paiement (hors activité libérale)
- 215 Imprimantes locale</td></tr>
<tr><td>CH Briey :

- 369 PC Fixe
- 108 PC Portable
- 16 Chariots
Total : 493 Postes → 134 W11 (27%), 68 W10 (14%) et 271 W7 (55%)
- 62 copieurs A3 multifonctions MFP
- 13 copieurs A4 multifonctions MFP
- 79 Imprimantes réseaux
- 52 Imprimantes Locale
- 66 Imprimantes à étiquettes
- 65 Scanners
- 1 terminal de paiement (hors activité libérale)</td><td>EPDS Gorze :

- 71 PC FIXE : 2 W11 (3%), 69 W10 (97%)
- 30 PC PORTABLE : 30 W10 (100%)
- 16 Client Leger : 16 W7 (100%) (remplacement prévu cette année)
- Total : 117 Postes → 2 W11 (1%], 99 W10 (85%), 16 W7 (17%)
- 2 copieurs A3 multifonctions MFP
- 21 copieurs A4 multifonctions MFP
- 5 Imprimante réseaux
- 18 Scanners</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :

- 62 PC Fixe : Windows → 21 W11 (40%), 41 W10 (60%)
- 22 PC Portable : Windows →10 W11 (45%), 11 W10 (55%)
- 25 Chariots : Windows → 25 W11 (100%)
- Total : 109 Postes → 59 W11 (54%), 50 W10 (46%)
- 1 copieurs A3 multifonctions MFP</td><td>Ehpad Creutzwald :
¶
- M8 PC Fixe : 2 W11 (25%), 6 W10 (75%)
- 7 PC Portable : 6 W11 (86%), 1 W10 (14%)
- Total : 15 Postes → 8 W11 (53%), 7 W10 (47%)
- 2 copieurs A3 multifonctions MFP
- 1 copieur A4 multifonctions MFP</td></tr>
</table>

- 19 copieurs A4 multifonctions MFP - 4 Imprimantes à étiquettes - 2 Imprimantes locale - 12 Scanners - 1 terminal de paiement (hors activité libérale)	- 2 Scanners
CH Lorquin : - 114 PC Fixe : 91 W11 (79%), 23 W10 (21%) - 78 PC Portable : 61 W11 (78%), 17 W10 (22%) - 281 Client Léger : 281 sous ThinPro 7.1 (Linux) (100%) - Total : 473 Postes → 152 W11 (32%), 40 W10 (8%), 281 Linux (59%) - 22 copieurs A3 multifonctions MFP - 44 copieurs A4 multifonctions MFP - 65 Imprimantes réseaux - 22 Imprimantes à étiquettes	EPSM Metz Jury : - 489 ordinateurs (MAC) - 223 ordianteurs portables (MAC) - Total : 712 Postes - 5 copieurs A3 multifonctions MFP - 73 copieurs A4 multifonctions MFP - 62 Imprimante réseaux
Cible	
CHR Metz-Thionville : - 100 % des Pc à jour - Augmenter le nombre d'équipements en mobilité - Optimisation des impressions	
CH Briey : - 100 % des Pc à jour - Augmenter le nombre d'équipements en mobilité - Optimisation des impressions	EPDS Gorze : - 100 % des Pc à jour - Augmenter le nombre d'équipements en mobilité - Optimisation des impressions
CH Boulay : - 100 % des Pc à jour - Augmenter le nombre d'équipements en mobilité - Optimisation des impressions	Ehpad Creutzwald : - 100 % des Pc à jour - Augmenter le nombre d'équipements en mobilité - Optimisation des impressions
CH Lorquin : - 100 % des Pc à jour - Augmenter le nombre d'équipements en mobilité - Optimisation des impressions	EPSM Metz Jury : - 100 % des Mac à jour - Augmenter le nombre d'équipements en mobilité - Optimisation des impressions

Tâches / actions à mener

- Migrer l'ensemble des établissements dans le domaine GHT
- Changer les anciens matériels par des équipements à jour
- Accroître la mobilité

7.2.5 Services support

Objectifs

- Homogénéiser les outils de support et d'inventaire entre les établissements du GHT
- Interfaçage avec les GEF pour gestion des inventaires…

<table>
<tr><th colspan="2">Etat des lieux</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :

- Informatique : Pythéas
- Biomédical et travaux : AssetPlus GHT</td></tr>
<tr><td>CH Briey :
- Informatique : Logiciel maison (Winnix)
- Assetplus GHT pour les demandes de travaux
- Logiciel maison (Winnix) et GLPI en doublon pour le biomédical
○</td><td>EPDS Gorze :

- logiciel unique pour Helpdesk et GMAO : Assetplus GHT</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :

- Informatique : Pythéas
- GMAO : logiciel maison (BTRT)</td><td>Ehpad Creutzwald :
¶</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :

- Informatique : GLPI
- GMAO : CARL</td><td>EPSM Metz Jury :

- Informatique : GLPI
- GMAO : Altair</td></tr>
<tr><th colspan="2">Cible</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :

- Informatique : Pythéas
- Biomédical et travaux : AssetPlus GHT</td></tr>
<tr><td>CH Briey :

- Informatique : Pythéas
- Biomédical et travaux : AssetPlus GHT</td><td>EPDS Gorze :

- Informatique : Pythéas
- Biomédical et travaux : AssetPlus GHT</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :
- Informatique : Pythéas
- GMAO : Assetplus GHT</td><td>Ehpad Creutzwald :

- Informatique : Pythéas
- Biomédical et travaux : AssetPlus GHT</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :

- Informatique : Pythéas
- GMAO : Assetplus GHT</td><td>EPSM Metz Jury :

- Informatique : Pythéas
- GMAO : Assetplus GHT</td></tr>
</table>

Tâches / actions à mener

- Migrer l'ensemble des postes de travail dans l'annuaire GHT
- Compléter les inventaires et le suivi des demandes et incidents
- Conduite du changement et accompagnement

7.2.6 Réseau Lan

Objectifs

- Disposer d'un réseau local sur les établissements du GHT performants, sécurisés et évolutifs afin de répondre aux besoins et projets
- Homogénéiser les Infrastructures LAN au sein des établissements du GHT
- Convergente technique, administration centralisée, maitrise des technologies unifiées

<table>
<tr><th colspan="2">Etat des lieux</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :

o 47 locaux techniques Mercy, 38 à Bel Air, 14 à Hayange, 6 à HFM, 2 à Saint Jean et 2 au Parc
o 18 locaux sur les autres sites (CMP, UCSA, CRA, CPA, Écoles)
o 150 équipements (châssis, switch, routeurs)
o</td></tr>
<tr><td>CH Briey :

- 63 locaux techniques
- 69 switchs
- 4 routeurs</td><td>EPDS Gorze :
- 15 locaux techniques
- 17 équipements (switchs , routeurs)</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :

- 8 locaux techniques
- 10 équipements (switchs , routeurs)</td><td>Ehpad Creutzwald :
¶
- 2 locaux techniques
- 2 équipements (switch)</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :

- 21 locaux techniques Lorquin
- 19 locaux techniques sites distants (CMP, HJ, SMPR)
- 50 équipements (châssis, switch, routeurs)</td><td>EPSM Metz Jury :

- EPSM Metz Jury :
o 6 cœurs de réseau
o 25 switchs d'extrémité
- Sites externes : 30 switchs</td></tr>
<tr><th colspan="2">Cible</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :

- Migration du parc des châssis obsolètes du CHR vers des stacks de switchs
o 44 locaux Mercy, 35 Locaux Bel Air, 8 à Hayange, 6 à HFM, 1 à Saint Jean et 2 au Parc
o 18 locaux sur les autres sites (CMP, UCSA, CRA, CPA, Écoles)
- Administration centralisée GHT</td></tr>
<tr><td>CH Briey :

- Modernisation du réseau sur le site de Maillot, IFSI, CMP, (EHPAD en cours)</td><td>EPDS Gorze :

- 15 locaux techniques
- 17 équipements (switchs , routeurs)</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :

- 8 locaux techniques
- 10 équipements (switchs , routeurs)</td><td>Ehpad Creutzwald :

- 2 locaux techniques dont 1 dédié
- 2 équipements switchs / routeurs</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :

- Convergence GHT vers équipements identiques</td><td>EPSM Metz Jury :

- Maintien de l'existant jusqu'à la refonte complète prévue dans le cadre de la reconstruction de l'hôpital</td></tr>
</table>

Tâches / actions à mener

- Coordination des équipes projets GHT sur les bonnes pratiques communes
- Mise en conformité des locaux techniques aux normes en vigueur
- Migration des réseaux LAN sur les différents établissements
- Poursuite de la mise en place de l’administration centralisée des équipements
- Homogénéité des équipements

7.2.7 Réseau Wifi

Objectifs

- Disposer d'un réseau sans fil Wifi performant, sécurisé et évolutif sur tous les établissements du GHT performants afin de répondre aux évolutions et aux différents projets
- Respect des nouvelles technologies sans fil (Wifi6)
- Homogénéiser les Infrastructures Wifi : convergente technique, administration centralisée, maitrise des technologies unifiées

<table>
<tr><th colspan="2">Etat des lieux</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :

- WIFI CHR :
○ 4 contrôleurs WIFI CHR centralisés, redondés et sécurisés
○ Bornes Wifi obsolètes et couverture wifi à optimiser
○ 963 Bornes Wifi</td></tr>
<tr><td>CH Briey :
○ 2 contrôleurs wifi hébergés à Bel Air
○ 71 bornes wifi sur le site de Maillot
○ 120 bornes wifi sur les 2 Ehpad (en cours)</td><td>EPDS Gorze :

- Renouvelé en 2023
○ Bornes Cisco avec Contrôleurs GHT sur Mercy</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :

- Renouvelé en 2023
○ Bornes Cisco avec Contrôleurs GHT sur Mercy</td><td>Ehpad Creutzwald :
¶
- 3 bornes lourdes</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :

○ Bornes avec contrôleur intégré
○ 56 bornes WIFI
○ Fourniture et gestion du WIFI patient</td><td>EPSM Metz Jury :
○ Bornes avec contrôleur virtuel
○ Couverture partielle (administration, MAS, restauration, Bureau infirmier, salles de réunion, …) 26 bornes + 60 bornes lourdes sur Jury et 80 Bornes lourdes pour l'ambulatoire (CMP)</td></tr>
<tr><th colspan="2">Cible</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :

- Centralisation de l'infrastructure WIFI : Contrôleurs migrés en 2023
- Renforcer la couverture WIFI pour nouvelles fonctionnalités (téléphones WIFI)
- Remplacement pluri annuel de toutes les bornes (estimation 400/an)
- Augmentation des débits
- Renforcement de la sécurité des réseaux sans fil
- Administration centralisée GHT, supervision globale GHT</td></tr>
<tr><td>CH Briey :

- Renforcement de la couverture wifi sur le site de Maillot et sur les sites distants</td><td>EPDS Gorze :

- Réalisé en 2023</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :

- Réalisé en 2023, optimisation Ehpad en 2024</td><td>Ehpad Creutzwald :

- 3 bornes à remplacer</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :

- Couverture à améliorer et à étendre aux sites distants
- Remplacement des bornes avec convergence GHT</td><td>EPSM Metz Jury :

- Couverture complète du CCS Paul Langevin, de la clinique Tivoli, du bâtiment administratif ainsi que du nouvel hôpital</td></tr>
</table>

Tâches / actions à mener

- Coordination des équipes projets GHT sur les bonnes pratiques communes
- Validation des études de couvertures WIFI en fonction des usages par site
- Remplacement des bornes WIFI GHT avec respect des bonnes pratiques
- Mise en place de l’administration centralisée des équipements
- Supervision GHT du parc homogène des équipements.

7.2.8 Téléphonie

Objectifs

- Disposer d'un réseau téléphonique homogène, performant, sécurisé et évolutif sur les établissements du GHT afin de répondre aux évolutions et différents projets
- Homogénéiser les Infrastructures de téléphonie au sein du GHT
- Convergence technique, administration centralisée, maitrise des coûts
- Téléphonie interne (gratuite) du GHT

<table>
<tr><th colspan="2">Etat des lieux</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :

o Technologie de téléphonie sur IP (BTIP), 10 Serveurs de téléphonie CISCO
o 5 695 lignes téléphoniques, (administratifs et patients)
o 1 600 téléphones fixes et 2 500 téléphones DECT
o</td></tr>
<tr><td>CH Briey :

o Autocom Mitel : 7 PABX
o 65 bornes DECT, 221 postes DECT
o 403 lignes et téléphones fixes
o 295 lignes patients, 140 postes Maillot et 155 postes Telecom Service</td><td>EPDS Gorze :

- Autocom Alcatel et téléphonie sans fil ASCOM
- 55 téléphones fixes administratifs, 150 patients et téléphones DECT
- Autocom Alcatel OXE 4400 et téléphonie sans fil Alcatel
- 600 téléphones fixes administratifs et 100 DECT</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :

- Autocom BOSCH
- Téléphones analogiques fixes et réseau DECT obsolètes
- 50 téléphones</td><td>Ehpad Creutzwald :
¶
- 20 téléphones</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :

- Téléphonie sur IP (BTIP Orange)
- 2 serveurs de téléphonie MXOne Mitel (Lorquin)
- 22 autocoms téléphoniques (sites distants)
- 763 lignes téléphoniques (administratifs et patients), 388 SDA, 430 téléphones fixes et 110 téléphones DECT</td><td>EPSM Metz Jury :

- Autocom Alcatel OXE 4400 et téléphonie sans fil Alcatel
- 600 téléphones fixes administratifs et 100 téléphones DECT</td></tr>
<tr><th colspan="2">Cible</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :

- Remplacement du parc de téléphones Cisco fixes obsolètes et plus supportés
- Architecture réseau de secours DECT Ascom, administration centralisée GHT</td></tr>
<tr><td>CH Briey :

- Migration complète de la téléphonie fixe et sans fil vers Cisco (Mitel en fin de vie)</td><td>EPDS Gorze :

- Migration complète de la téléphonie Alcatel vers Cisco (2024)</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :

- Migration complète de la téléphonie Bosch vers Cisco (2025)</td><td>Ehpad Creutzwald :

- Migration complète de la téléphonie vers Cisco (en lien avec Boulay)</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :

Convergence technologique</td><td>EPSM Metz Jury :

- Maintien de la solution actuelle jusqu'à la construction du nouvel hôpital
- Migration complète d'Alcatel vers ToIP Cisco (2028)
- Choix de la téléphonie sans fil (Wifi ou DECT)</td></tr>
</table>

Tâches / actions à mener

- Étude sur la refonte des annuaires GHT et bonnes pratiques
- Migration de la téléphonie interne des établissements concernés : mise à jour des annuaires
- Mise en place réseau téléphonique GHT interne
- Mise en œuvre et consolidation et centralisation des annuaires téléphoniques GHT
- Rationalisation des coûts. Outil de taxation GHT

7.2.9 Téléphonie mobile

Objectifs

- Disposer de matériels performants, sécurisés et homogènes adaptés aux usages
- Poursuite de l'intégration de l'ensemble des équipements dans l'outil Mobile Device Management (MDM)
- Convergente technique, administration centralisée, maitrise des coûts

<table>
<tr><th colspan="2">Etat des lieux</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :
o 160 mobiles (20 téléphones voix, 140 smartphones)
o 65 smartphones WIFI
o Abonnement 180 lignes
o</td></tr>
<tr><td>CH Briey :

o 37 lignes : 9 Hotspots, 4 smartphones et 24 téléphones voix</td><td>EPDS Gorze :

-</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :

- 8 smartphones</td><td>Ehpad Creutzwald :
¶
- 1 mobile voix</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :

- 65 mobiles (15 téléphones voix, 50 smartphones)
- 12 Airbox 4G</td><td>EPSM Metz Jury :

- 140 mobiles (120 téléphones voix, 20 smartphones)
- 42 Airbox</td></tr>
<tr><th colspan="2">Cible</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :

- Renouvellement du parc de téléphonie mobile
- Administration et gestion centralisée à distance
- Sécurisation des applications métiers CHR (Messagerie, radiologie, teams avec Jabber, …)
- Renforcement de la couverture GSM sur Mercy notamment en cas de crise</td></tr>
<tr><td>CH Briey :

- Renouvellement du parc de téléphonie mobile
- Renforcement de la couverture GSM sur Briey</td><td>EPDS Gorze :</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :

- Migration complète de la téléphonie Bosch vers Cisco (2025)</td><td>Ehpad Creutzwald :

- Remplacement des mobiles</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :</td><td>EPSM Metz Jury :

- Renouvellement du parc de téléphones mobile (juillet 2024)
- Demande de renforcement de la couverture GSM dans le cadre de la construction du nouvel hôpital</td></tr>
</table>

Tâches / actions à mener

- Intégration annuaire GHT
- Renouvellement du parc GHT avec gestion centralisée à distance des mobiles
- Communication interne GHT (Teams avec Jabber)
- Applications métiers CHR (radiologie, I-Transport…)
- Rationalisation des coûts. Outil de taxation GHT

7.2.10 Flux inter applicatifs (interopérabilité)

Objectifs

- Converger les flux des différents établissements au sein de l'EAI du GHT
- Optimiser les échanges inter applicatifs internes et externes au GHT
- Consolider l'expertise nécessaire et le doublement des compétences

<table>
<tr><th colspan="2">Etat des lieux</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :

- EAI GHT Cloverleaf comportant 10 sites
o Identités/Mouvements/Séjours, GAM, comptes-rendus/résultats, actes, facturation, rappel RDV, gestion des SMS, applications médicales : prescription …, flux externes (PESV2, chorus, EFS, parapheur …), GEF : commandes, NEWAC …, Ressources Humaines, CDAR2 : courriers aux médecins de ville
- EAI GHT Enovacom suite V2 pour la messagerie sécurisée et l'envoi à Mon Espace Santé
o</td></tr>
<tr><td>CH Briey :

- EAI GHT Cloverleaf
o Identités/Mouvements/Séjours, GAM, CR/résultats, actes, applications médicales : prescription …, flux externes (PESV2, chorus, EFS, parapheur …), GEF : commandes, Newac …, Ressources Humaines, courriers médecins ville</td><td>EPDS Gorze :

- EAI GHT Cloverleaf
o Identités/Mouvements/Séjour
o Flux externes (PESV2, chorus, EFS, parapheur …)</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :

- EAI GHT Cloverleaf version 6.2
o Identités/Mouvements/Séjours, actes, Flux externes (PESV2, chorus, EFS, parapheur …)</td><td>Ehpad Creutzwald :
¶</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :

- EAI Cloverleaf
o Interfaces internes DPI/GAM, DPI/commandes
- EAI Enovacom suite V2
o Flux CPAM B2/NOEMIE, commandes-factures HOSPITALIS/GEF, CHORUS, PESv2, PFI DMP, dispos lits ROR, résultats labos CH Sarrebourg/CH Forbach</td><td>EPSM Metz Jury : - EAI Hexaflux

- EAI GHT Cloverleaf
o Identités/Mouvements/Séjours
- EAI Enovacom suite V2
o Flux internes (bidirectionnels Identités/Mouvements, export de stock)
o Flux externes (PESV2, Chorus, Hospitalis, B2, MNH, Paie)</td></tr>
<tr><th colspan="2">Cible</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :

- EAI GHT Cloverleaf pour flux inter applicatifs
- EAI GHT Antares V2 pour la messagerie sécurisée et l'envoi à Mon Espace Santé</td></tr>
<tr><td>CH Briey :
- EAI GHT Cloverleaf pour flux inter applicatifs
- EAI GHT Antares V2 pour la messagerie sécurisée et l'envoi à Mon Espace Santé</td><td>EPDS Gorze :
- EAI GHT Cloverleaf pour flux inter applicatifs
- EAI GHT Antares V2 pour la messagerie sécurisée et l'envoi à Mon Espace Santé</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :
- EAI GHT Cloverleaf pour flux inter applicatifs
- EAI GHT Antares V2 pour la messagerie sécurisée et l'envoi à Mon Espace Santé</td><td>Ehpad Creutzwald :
- EAI GHT Cloverleaf pour flux inter applicatifs
- EAI GHT Antares V2 pour la messagerie sécurisée et l'envoi à Mon Espace Santé</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :
- EAI GHT Cloverleaf pour flux inter applicatifs
- EAI GHT Antares V2 pour la messagerie sécurisée et l'envoi à Mon Espace Santé</td><td>EPSM Metz Jury :
- EAI GHT Cloverleaf pour flux inter applicatifs
- EAI GHT Antares V2 pour la messagerie sécurisée et l'envoi à Mon Espace Santé</td></tr>
</table>

Tâches / actions à mener

- Intégration et optimisation des flux inter applicatifs internes avec consolidation de l'expertise

7.3 Axe 3 : Accompagner les parcours de soins

7.3.1 Dossier patient informatisé (DPI) de territoire

Objectifs

- Améliorer la prise en charge patient avec l'utilisation d'un DPI unique pour la continuité du parcours
- Faciliter les échanges de données inter-établissement
- Homogénéiser les outils informatiques et perfectionner l'ergonomie du logiciel

<table>
<tr><th colspan="2">État des lieux</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :

- DPI DxCare : tous les services MCO, SSR, USLD, Psychiatrie, SAU et EHPAD (sauf Le Parc)</td></tr>
<tr><td>CH Briey :

- DPI DxCare : services MCO, SSR, SAU
- DPI « Maison » : Psychiatrie, EHPAD</td><td>EPDS Gorze :

- DPI Osiris : SSR, USLD, EHPAD</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :

DPI DxCare : MCO, SSR, USLD
- DPI Crossway : Prise en charge médicamenteuse
Dossier papier : EHPAD</td><td>Ehpad Creutzwald :
¶
- DPI SSIAD : DPI ARCAD SSIAD
- DPI EHPAD : PSI ARCAD (fin de support 31/12/2024)</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :

- DPI Cariatides (Fin de support 31/12/2026)</td><td>EPSM Metz Jury :

- DPI Cariatides (Fin de support 31/12/2026)</td></tr>
<tr><th colspan="2">Cible</th></tr>
<tr><td colspan="2">GHT :
- Intégrer les nouveaux parcours de Prise en Charge dans le DPI DxCare
- Remplacement progressif des modules DxCare par leur évolution Care4U (patient chart, questionnaires…)
- Intégration de nouveaux modules Care4U (Dashboard, tableau d'activités…)
- Nouveau module Identité Mouvement Séjour IMS V2
- Interfaçage demandes des SSR/EHPAD application Via trajectoire
- Interfaçage DxCare/CertiDécés
- Interfacage avec ECG, monitorage des urgences
- Remplacement des lecteurs de Glycémie CHR et Briey. Alimentation de la pancarte DxCare.
- Connexion avec l'annuaire Active Directory pour identification et provisionning des comptes.
- Sauvegarde DxCare : amélioration de la diffusion des fichiers de sauvegarde</td></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :

- DPI DxCare EHPAD Le Parc -> T1 2024</td></tr>
<tr><td>CH Briey :

- DPI DxCare EHPAD -> T2 2024
- DPI DxCare Psychiatrie -> T3 2024</td><td>EPDS Gorze :

- DPI DxCare -> T1 2025</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :

- DPI DxCare EHPAD -> T2 2024</td><td>Ehpad Creutzwald :
¶
- DPI DxCare -> 2025</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :

- Remplacement DPI Psychiatrie -> 2026</td><td>EPSM Metz Jury :

- Remplacement DPI Psychiatrie -> 2027</td></tr>
</table>

Tâches / actions à mener

- Etude de non régression + étude d’impacts liés au changement de DPI Psy + présentations de solutions.
- Construction du contenu du DPI avec les référents métiers
- Paramétrages pour l’intégration des nouveaux modules, interfaçage et reprises de données + migration Care4U
- Formations + accompagnement déploiement
- Support Utilisateurs + Gestion des droits
- Réalisation des recettes et suivis des patchs et montées de versions DPI + amélioration continue

7.3.2 Portail Patient Ville-Hôpital Ma Santé Sillon

Objectifs

- Volonté stratégique d'ouvrir l'hôpital sur son environnement en tissant une relation privilégiée avec les patients et la médecine de ville au travers d'un portail patient ville-hôpital et d'une application mobile.
- Développer les démarches numériques administratives et médicales
- Favoriser la coordination, la qualité et la continuité des soins. Gagner en qualité diagnostique et thérapeutique.
- Interagir avec les personnels de santé impliqués dans la prise en charge patient
- Renforcer l'image et l'attractivité du GHT
- Responsabilité populationnelle

<table>
<tr><th colspan="2">État des lieux</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :

- Application mobile, ligne de vie parcours patient, portail de résultats (CR médicaux, ordonnances, résultats d'examens de biologie et d'imagerie avec visualisation des clichés…), questionnaire de consultation d'anesthésie, téléconsultation, prise de rendez-vous, paiement en ligne etc…</td></tr>
<tr><td>CH Briey : Ø</td><td>EPDS Gorze :</td></tr>
<tr><td>CH Boulay : Ø</td><td>Ehpad Creutzwald : Ø</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin : Ø</td><td>EPSM Metz Jury : Ø</td></tr>
<tr><th colspan="2">Cible</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :

- Préadmissions -> T3 2024
- Intégration à Mon Espace Santé -> T3 2024
- Questionnaires médicaux ambulatoire et d'oncologie-> T2 2024
- Parcours femme enceinte, PMA, ostéoporose, thérapeutiques, RAC… -> T4 2024
- Télémédecine Ehpad, dossier pharmaceutique -> 2025
- Portail famille, e-consentement, PROMs -> 2025
- Intégration Géoguidage patient-> 2025
- Elaboration de démarches administratives et médicales -> 2024-2028</td></tr>
<tr><td>CH Briey :

- Lancement T4 2024</td><td>EPDS Gorze :

- Lancement T1 2026</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :

- Lancement T1 2025</td><td>Ehpad Creutzwald :
¶
- Lancement T4 2026</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :

- Lancement T1 2027</td><td>EPSM Metz Jury :

- Lancement T1 2028</td></tr>
</table>

Tâches / actions à mener

- Participation aux groupes de travail pour élaboration des questionnaires médicaux
- Construction des contenus avec les référents métiers
- Intégration d’objets connectés et de technologies innovantes
- Formations + accompagnement déploiement
- Support Utilisateurs + Gestion des droits
- Réalisation des recettes et suivis des patchs et montées de versions + amélioration continue
- Actions de communication

7.3.3 Système d'archivage électronique (SAE)

Objectifs

- Numérisation des archives médicales
- Intégration forte des archives numérisées avec DPI GHT
- Délestage du DPI GHT grâce au stockage des documents dans une base de données indépendante SAE
- Gestion de la politique d'archivage en lien avec les archives départementales pour suppression du papier
- Adéquation avec le référentiel de l'ANS « Force probante des documents de santé »

<table>
<tr><th colspan="2">État des lieux</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :

- Le stockage des archives médicales papier est organisé sur 3 sites :
- A Thionville dans les sous-sols de l'hôpital Bel Air
- A Metz (Technopôle), dans les locaux loués à la Caisse d'Epargne
- A Hayange, dans les sous-sols de l'hôpital d'Hayange

- Numérisation de documents dans le DPI</td></tr>
<tr><td>CH Briey :

- Archives Papier
- Numérisation de documents dans le DPI</td><td>EPDS Gorze :

- Archives Papier
- Numérisation de documents dans le DPI</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :

- Archives Papier
- Numérisation de documents dans le DPI</td><td>Ehpad Creutzwald :
¶
- Archives Papier
- Numérisation de documents dans le DPI</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :
- Archives Papier
- Numérisation de documents dans le DPI</td><td>EPSM Metz Jury :

- Archives Papier
- Numérisation de documents dans le DPI</td></tr>
<tr><th colspan="2">Cible</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :

- SAE Hydmedia GHT
- Dématérialisation des archives papier</td></tr>
<tr><td>CH Briey :

- SAE Hydmedia GHT
- Dématérialisation des archives papier</td><td>EPDS Gorze :

- SAE Hydmedia GHT
- Dématérialisation des archives papier</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :

- SAE Hydmedia GHT
- Dématérialisation des archives papier</td><td>Ehpad Creutzwald :
¶
- SAE Hydmedia GHT
- Dématérialisation des archives papier</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :

- SAE Hydmedia GHT
- Dématérialisation des archives papier</td><td>EPSM Metz Jury :

- SAE Hydmedia GHT
- Dématérialisation des archives papier</td></tr>
</table>

Tâches / actions à mener

- Etude de non régression, présentation de solutions
- Construction du contenu du SAE
- Formations, accompagnement déploiement
- Support Utilisateurs
- Gestion des droits
- Amélioration continue

7.3.4 Service d'Accès aux Soins

Objectifs

- Assurer la disponibilité 24h/24 et 7j/7 des environnements numériques et téléphoniques du plateau de régulation des appels du SAS
- Accompagner la régulation médicale de l'aide médicale urgente (SAMU) et la régulation de médecine générale pour les soins non programmés.
- Sécurisation de l'architecture réseau de l'écosystème SAS - SAMU
- Redondance de l'infrastructure serveur par sécurisation applicative (EXOS)
- Sécurisation inter Samu
- Géolocalisation des SMUR

État des lieux
CHR Metz-Thionville : - Système de téléphonie redondé - Plate-forme serveurs EXOS - Développement et implémentation des fonctionnalités SAS - Système d'enregistrement - Télécommunications Orange redondées et sécurisées - Réseau Radio Antares (SDIS, SAMU, Police, gendarmerie) - Datawharehouse pour production d'indicateurs SAS - Certification Hébergement des Données de Santé obtenue pour ADPS (médecine libérale)
Cible
CHR Metz-Thionville : - Migration de l'infrastructure réseau SAMU vers réseau dédié indépendant de celui du CHR - Plateforme numérique SAS permettant de visualiser l'offre de soins non programmée - Redondance des serveurs avec rajout d'un second Hyperviseur - Ajout de nouveaux postes de travail au SAS selon besoin - Installation dans les véhicules SMUR des boitiers AWAKEN pour la géolocalisation - Prise en charge des patients frontaliers par le Samu de Sarrebruck. - Bascule 15/18 - Coordination inter SAMU pour renfort ponctuel. (CHU Reims, Strasbourg, Verdun, …) : Lien 15/15. - Migration Voix sur IP selon instruction DGOS/DNS d'ici fin 2025

Tâches / actions à mener

- Installation de la nouvelle infrastructure réseau
- Installation nouveau serveur complémentaire EXOS
- Acquisition équipement de géolocalisation SMUR
- Liaison sécurisée vers régulation allemande de Sarrebruck. Développement application EXOS spécifique
- Migration Voix sur IP

7.3.5 Bloc opératoire et anesthésie

Objectifs

- Harmoniser l'outil de gestion de bloc afin de faciliter la programmation opératoire
- Converger vers le dossier d'anesthésie unique Diane
- Améliorer les circuits logistiques avec un logiciel métier (WRS)
- Harmoniser la traçabilité des DMI (Dispositifs Médicaux Implantables).

État des lieux
CHR Metz-Thionville : - DPI DxCare : Consultation d'anesthésie, compte rendu opératoire et d'anesthésie o DxBloc = Programmation opératoire et Centre de pilotage du bloc opératoire Traçabilité per opératoire (Feuille d'écologie) _ Tous les Blocs - Diane : Anesthésie per opératoire et surveillance post interventionnelle_ Bloc Hôpital Femme Mère Enfant Mercy - Dossier papier : Anesthésie per opératoire et surveillance post interventionnelle _ Bloc central Bel-Air et Mercy, Plateau technique endoscopie Mercy et Bloc Hôpital Femme Mère Enfant Bel Air - Stérilisation - Traçabilité de la stérilisation assurée par ECOSOFT. Pas de traçabilité en cas de coupure réseau. Stérilisation boite à boite.
CH Briey : - DPI DxCare : Consultation d'anesthésie, compte rendu opératoire et d'anesthésie, Traçabilité per opératoire - DxPlanning : Programmation opératoire - Dossier papier : Anesthésie per opératoire et surveillance post interventionnelle - Traçabilité de la stérilisation assurée par Ecosoft
Cible
CHR Metz-Thionville : - Diane : Anesthésie per opératoire et surveillance post interventionnelle o Bloc central Mercy ➔T1 2024 o Plateau technique endoscopie Mercy ➔T1 2024 o Bloc central Bel-Air ➔T4 2024 o Bloc Hôpital Femme Mère Enfant Bel Air ➔ T 1 2025 - DxBloc : o Automatisation indicateurs de TROS, de TVO et de débordement ➔S2 2024 o Re-paramétrage des vacations par salle et spécialité ➔T3 2024 - Stérilisation : o Migration sur nouvelle plateforme CITRIX. o Mise en place de la traçabilité à l'instrument. o Amélioration du PCA. Mise en place de dispositifs pour l'application de la procédure dégradée.
CH Briey : - DxBloc = Programmation opératoire et Centre de pilotage du bloc opératoire Traçabilité per opératoire (Feuille d'écologie) ➔T4 2024 - Diane : Anesthésie per opératoire et surveillance post interventionnelle ➔2027

Tâches / actions à mener

- Construction du contenu de DxBloc et Diane
- Formations
- Accompagnement déploiement
- Support Utilisateurs
- Gestion des droits
- Evaluation : Nombre blocs déployés
- Amélioration continue

7.3.6 Soins critiques

Objectifs

- Convergence des outils numériques de réanimation
- Amélioration de l'interfaçage entre les outils de réanimation et les applications du Système d'Information
- Mise en place d'une réanimation pédiatrique

État des lieux
CHR Metz-Thionville : Le logiciel Métavision est utilisé : - En réanimation Polyvalente – CHR Bel Air - En réanimation Polyvalente – CHR Mercy - En réanimation CCV / ICHA – CHR Mercy - En unité de Soin Continu – CHR Bel Air - En Réanimation Grands brûlés – CHR Mercy Les points forts de la solution sont la qualité de la maintenance et du support, ainsi que la grande stabilité, fiabilité de l'outil. Cependant les possibilités en interfaçage sont assez limitées : Données entrantes - Les laboratoires de Mercy et Bel Air. - Le DPI (données démographiques des patients uniquement) - Le monitoring - Détaché du dossier du bloc Données sortantes : - Appels contextuels (Synapse, Web100T, DxCare, Vidal Hoptimal) - Pas de codage automatique des actes ni d'envoi des diagnostiques, ni des comptes rendus. Pas de lien PN13 avec logiciel Pharma
Cible
CHR Metz-Thionville : Le changement du logiciel de réanimation est envisagé afin de converger vers un même outil pour les différents services de réanimation du CHR. La solution DIANE, qui est en cours de déploiement pour l'anesthésie, pourrait convenir. D'autres solutions sont également à l'étude. - Augmentation du nombre de stations de sauvegarde. - Formation pour transfert de compétence au CHR de l'installation et de l'exploitation de la réplication SQLServer. - Adaptation de la connectivité de Metavision aux changements des équipements biomed : monitorage Philips aux soins continus en 2024-25. - Remplacement du monitorage Spacelabs par des moniteurs de génération récente en réanimation brûlés. - Assurer la prescription et l'administration médicamenteuse dans la nouvelle réanimation pédiatrique

Tâches / actions à mener

- Avant-projet
- Etude des solutions / Etude de non régression
- Formations
- Accompagnement déploiement
- Support Utilisateurs
- Gestion des droits
- Amélioration continue
- Documentation (bonnes pratiques)

7.3.7 Circuit du médicament

Objectifs

- Converger les services numériques liés au circuit du médicament utilisés par les établissements du GHT (utilisation du multi-livret pour la prescription médicamenteuse, prise en charge de patient, interopérabilité).
- Sécuriser le circuit des chimiothérapies de la prescription à l'administration en passant par préparation et le transport.
- S'interfacer avec les portails de territoire (Ma Santé Sillon) et nationaux (Dossier Pharmaceutique DP)
- Optimiser les plans de continuité d'activité
- Remplacement des automates de dispensation (2025) et ajout d'armoires sécurisées

<table>
<tr><th colspan="2">État des lieux</th></tr>
<tr><td colspan="2">
CHR Metz-Thionville :
- Circuit du médicament et gestion de la PUI via le logiciel PHARMA, commandes transmises par EDI via Hospitalis, sérialisation par le portail Hospitalis. Les Prix Moyens Pondérés (PMP) et les Derniers Prix d'Achat (DPA) issues du logiciel GEF ne sont pas transmis dans le logiciel métier de la pharmacie. Implique une double saisie ainsi qu'une vérification manuelle. Le logiciel métier Pharma ne permet pas l'utilisation de livret multiple
- Armoire connectée Pyxis utilisée pour assurer l'astreinte pharmaceutique et automate MACH4
- Plusieurs applications permettent la prescription de médicaments :
- DxCare connecté à Pharma par une liaison PN13
- Logipren : prescriptions sur les nourrissons
- Molactarium : suivi lait maternel ou fabrication du lait (pas d'interface avec Logipren. Ressaisie des prescriptions de Logipren dans MoLactarium)
- Chimio : prescriptions de chimiothérapie
- Diane : Prescritpions faite par les anesthésistes pendant le per-opératoire (bloc et salle de réveil)
- Metavision : Prescription faite dans les services de soins critiques.
- Traçabilité de l'administration du médicament réalisée dans le logiciel CHIMIO
- Traçabilité des transports assurés par un logiciel développé en interne qui n'est plus maintenu
- Un module « Essai clinique » de Pharma est en cours d'installation.
- la gestion des stocks se fait avec l'application Newac nouvelle génération.
- Utilisation du libellé LSDC en place de la DCI pour la gestion des armoires de stockage (PUI et services de soins).
</td></tr>
<tr><td>
CH Briey :
- Circuit du médicament et gestion de la PUI sur PHARMA, commandes et sérialisation EDI via Hospitalis, pour le PMP ils prennent le prix marché et pour le DPA vient de GEF
- Le logiciel métier Pharma ne permet pas l'utilisation de livret multiple
</td><td>
EPDS Gorze :
Circuit du médicament et gestion de la PUI sur OSIRIS (DPI) et MEDIANE (GEF).
Robot de la marque OMNICELL pour la préparation des dispensations.
</td></tr>
<tr><td>
CH Boulay :
- Circuit du médicament et gestion de la PUI via le logiciel Crossway. Commandes transmises par EDI via Hospitalis.
</td><td>
Ehpad Creutzwald :
Les prescriptions sont saisies dans le DPI SSIAD. Elles sont ensuite éditées et transmises par fax à l'officine de ville. La pharmacie locale livre un semainier tout prêt pour chaque patient qui sont installés dans les chariots dès réceptions.
Pour ce qui est courant (pansement, désinfectant, etc…) une commande mensuelle est réalisée à cette pharmacie. Pas de suivi informatique de ce stock.
</td></tr>
<tr><td>
CH Lorquin :

Le DPI CARIATIDE
○ Génère des fichiers de consommation des produits récupérés chaque matin en GEF par les préparatrices pour l'ajustement des stocks et la gestion des commandes prévisionnelles (CARIATIDES ► M-GEF)
○ Plans de cueillette nominatifs & globalisés (selon le service)
</td><td>
EPSM Metz Jury :
- La GEF HEXAGONE utilise les fonctions suivantes :
○ Commandes (dématérialisées via Hospitalis)
○ Réceptions (interfacées avec le logiciel de sérialisation de Newac)
○ Liquidations (factures dématérialisées via Chorus et enrichies via Hospitalis)
○ Gestion des stocks (périmés, inventaire + interface avec Cariatides)
</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>
Analyse pharmaceutique
- Les réceptions sont réalisées dans NEWAC (douchette) et renvoyées vers M-GEF (CARIATIDES ◄► M-GEF)
- Les commandes sont envoyées par ENOVACOM (M-GEF ► HOSPITALIS)
- Les factures CHORUS HOSPITALIS sont ensuite récupérés et traitées automatiquement par une interface ENOVACOM distincte (M-GEF ◄ CHORUS)
</td><td>
Traçabilité des produits
Intégration des marchés avec l'interface epicure
Le DPI CARIATIDES utilise les fonctions suivantes :
plans de cueillette nominatifs & globalisés (selon le service)
analyse pharmaceutique
</td></tr>
<tr><td colspan="2">Cible</td></tr>
<tr><td colspan="2">
<u>CHR Metz-Thionville :</u>

Remplacement des automates pour 2025 (BAXTER ou JCL sont pressentis) connectés par des interfaces PN13
Ajout d'armoires PYXIS sur les sites de Bel-Air, Hayange et dans des unités de soins spécifiques (Bloc et Urgences)
Amélioration de la traçabilité de l'administration du médicament par ONCOSAFETY
Amélioration du lien Hôpital – Ville par la mise en place du logiciel QUESTONCO sur portail Ma Santé Sillon.
Mise en place du module « Sous traitance » pour les établissements de Mont Saint Martin, Briey et Joeuf.
Traçabilité des transports et des préparations Cytotoxiques et de Biothérapie (puces RFID et logiciel BiologID).
Sécurisation des préparations en interfaçant l'appareil de dosage QCRx et le logiciel métier, Chimio. Installation de « drug cam » dans les isolateurs et lien avec le logiciel métier.
Mise en place d'Hospi-Sécu.
</td></tr>
<tr><td colspan="2">
<u>CHR Metz-Thionville + CH Briey :</u>
Mise en place d'une interface de liquidation entre le logiciel métier Pharma et le logiciel GEF (Maincare).
Interfaçage entre Hospitalis et le logiciel PHARMA pour effectuer la réception des commandes lors du processus de sérialisation.
Amélioration du Plan de Continuité d'Activité (PCA) pour assurer la gestion des commandes sans informatique
</td></tr>
<tr><td colspan="2">
<u>CH Briey + CH Boulay + EPDS Gorze</u>
Traçabilité de la prescription et l'administration médicamenteuse
- Utilisation du DPI DxCare par la mise en place du multi Livrets
</td></tr>
<tr><td colspan="2">
<u>CH Lorquin + EPSM Metz Jury :</u>
Assurer la prescription, la dispensation et l'administration médicamenteuse avec le même niveau d'efficience que l'environnement décrit dans l'état des lieux
</td></tr>
<tr><td>
CH Lorquin :
- Non régression des fonctionnalités pharmaceutiques suite au changement de DPI
- Acquisition d'un logiciel métier Pharmacie
- Automate de production (Déconditionnement Baxter- Sur conditionnement ACCED DEENOVA)
</td><td>
EPSM Metz Jury :
- Non régression des fonctionnalités pharmaceutiques suite au changement de DPI
- Etude de mise en place d'un automate dans le cadre de la reconstruction du nouvel hôpital
</td></tr>
</table>

Tâches / actions à mener

- Etude des impacts et des coûts liés au changement de DPI Psychiatrique.
- Interfaçage des différents logiciels
- Harmonisation des pratiques au niveau du GHT
- Accompagnement montée de version et nouvelles fonctionnalités
- Support Utilisateurs
- Gestion des droits
- Amélioration continue notamment du PCA métier.

7.3.8 Imagerie

Objectifs

- Mutualisation des outils au sein du GHT
- Centralisation des données patients
- Uniformisation des prises en charge patient

<table>
<tr><th colspan="2">Etat des lieux</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :

RIS : DXIMAGE pour l'imagerie médicale, VIEWPOINT pour l'échographie obstétricale, CARDIOREPORT pour la cardiologie, ARIA pour la radiothérapie, LOGOSW pour l'odontologie.
PACS : G7 (INFINITT) pour l'imagerie médicale et CENTRICITY (GE) pour la cardiologie
Différentes applications de post-traitement spécifiques sont utilisées pour l'aide à l'interprétation des examens : ECHOPAC, SYNGOVIA, SYNAPSE 3D, PYXIL, GLEAMER, etc…
Logiciel de suivi de la dosimétrie patient DACS DOSEWATCH
Télé radiologie via CGTR
Télé expertise via ODYS-COVOTEM</td></tr>
<tr><td>CH Briey :
RIS : développement maison
PACS : G7 (INFINITT) pour l'imagerie médicale
Télé radiologie via CGTR</td><td>CH Boulay :
Pas de RIS.
PACS : G7 (INFINITT) pour l'imagerie médicale
Télé radiologie via CGTR</td></tr>
<tr><th colspan="2">Cible</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :
PATIENT
- Homogénéisation et centralisation des outils numériques de stockage PACS dans une archive institutionnelle de GHT G7 (INFINITT)
- Intégrer des outils d'IA permettant d'augmenter l'efficience de prise en charge patient en aidant aux diagnostics.
- Envoi vers le portail patient (ma santé Sillon, plateforme nationale (DMP)
- Interfaçage permettant de simplifier la saisie de données avec les logiciels en place.
- Faciliter le suivi des activités notamment par un outil statistique moderne et rapide.
- Améliorer l'échange et la diffusion des tâches entre les sites patients. (S2 2024 : automatisation de l'import des CR CGTR)
- Disposer d'une cartographie complète de GHT avec les différentes modalités, les flux ainsi que les sources d'identifications des patients afin de maitriser l'ensemble des parcours.
- Améliorer le partage d'image en s'appuyant sur des plateformes régionales (EMAGE) voir nationales (NEXUS et DREAMBOX de Mon Espace de Santé)</td></tr>
<tr><td>CH Briey :
- Remplacement et regroupement des systèmes d'information de la radiologie par un RIS unique de territoire.</td><td>CH Boulay :
- Prise de rdv Doctolib</td></tr>
</table>

Tâches / actions à mener

- Suivre le renouvellement / la mise en place des différentes modalités afin de garantir la maitrise et la sécurité du système d'information
- Mettre en place l'interfaçage nécessaire avec les différents services numériques afin d'améliorer l'efficience des professionnels de santé.
- Poursuive l'implémentation d'IA
- Tenir à jour et exploiter les différentes solutions afin d'apporter aux utilisateurs les nouvelles fonctionnalités offertes par les éditeurs.
- Apporter l'expérience technique et d'accréditation afin d'accompagner les certifications attendues par le service d'imagerie.

7.3.9 Laboratoires

Objectifs

- Renouveler les automates/middlewares arrivant en fin de marché et implanter de nouveaux automates/middlewares en restant dans l'optique d'une harmonisation des équipements et des pratiques au sein des 3 laboratoires du GHT ; ainsi que la rationalisation et l'urbanisation du parc.
- Finaliser les interfaces SIL prévues pour les hôpitaux du GHT.
- Déployer les logiciels nécessaires à l'activité des laboratoires.

Etat des lieux
CHR Metz-Thionville : - Biologie o Les laboratoires ont fusionné vers un laboratoire unique du GHT doté d'un Système d'Information de Labo unique GLIMS interfacé avec plusieurs établissements et connecté à de nombreux automates et middlewares. o Chaîne de bactériologie - Anatomopathologie o Un seul laboratoire d'anatomopathologie sur le site de Mercy utilisant le SIL TDHC. o Automates connectés et logiciels dédiés : Ventana (éditeur Roche), Macropath (éditeur MM France) o
Cibles
CHR Metz-Thionville : - Biologie o 2024/2025 : Remplacement des chaines de biochimie (équipements Roche + Middleware BYG) sur les 3 laboratoires du GHT o 2024 : Mise en place du middleware PocY pour la biologie délocalisée (automates du service des urgences de l'HIA Legouest dans un premier temps) o Support informatique des projets biomédicaux de renouvellement et/ou de connexion de nouveaux automates. o Mise en œuvre de la prescription connectée entre les DPI du CH Jury + HIA Legouest et le SIL Glims o Mise en œuvre du logiciel Ynfectio, solution experte d'épidémiologie et d'hygiène - Anatomopathologie o Support informatique des projets biomédicaux de renouvellement et/ou de connexion de nouveaux automates. - Numérisation de l'anapath -> 2024/2025 o Matériel : graveur de lames o Infrastructure : espace de stockage dédié tenant compte du volume, de la haute qualité et de la durée de conservation nécessaires o Logiciel : visualisation des lames numérisées et aide à l'interprétation via un module d'Intelligence Artificielle

Tâches / actions à mener

- Participer aux présentations et au choix de la solution retenue
- Installer l'infrastructure informatique nécessaire (serveurs, réseau)
- Implanter les solutions en tenant compte des besoins d'urbanisation du SI
- Respecter / faire respecter les contraintes de sécurité informatique
- Coordonner les fournisseurs/prestataires et suivre le planning
- Réaliser le paramétrage technique de la solution
- Réaliser les tests avant mise en production (dont tests de non-régression)
- Accompagnement au déploiement en production
- Assurer le suivi post-production
- Etablir ou mettre à jour les documents de bonnes pratiques

7.3.10 Transfusion

Objectifs

- Interopérabilité des logiciels transfusionnels avec Dossier Patient Informatisé (DPI)
- Ergonomie et la sécurisation des prescriptions

<table>
<tr><th colspan="2">Etat des lieux</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville – Site de Mercy

Prescription Produits Sanguins Labiles (PSL) : DPI DxCare ou DPI Métavision pour les réanimations. La prescription est éditée au format papier pour l'EFS.
Délivrance poche réalisée par l'EFS tracée sur logiciel de l'EFS. L'information est transmise au logiciel Hémoserveur.
Traçabilité de la réception et administration des poches par les unités de soins : logiciel Hémoservice
Surveillance transfusionnelle : DPI DxCare/DPI Métavision</td></tr>
<tr><td>CHR Metz-Thionville – Site de Bel Air + CH Briey :
Prescriptions Immuno/Hémato et résultats dans DPI DxCare

- Prescriptions Immuno hématologie : Groupes /RAI dans DPI DxCare, non connectées
- Résultats immuno/Hémato dans logiciel de laboratoire GLIMS avec bascule dans le serveur de résultats DxCare.
- Les cartes de groupes sont scannées par secrétariat à la racine du dossier DxCare.

Transfusion
- Prescription PSL : DPI DxCare ou DPI Métavision pour les réanimations. La prescription est éditée au format papier.
- Délivrance poche par le laboratoire de Bel Air, centre de dépôt de sang, tracé dans logiciel Hémoserveur.
- Traçabilité de la réception et administration des poches par les unités de soins : logiciel Hémoservice
- Surveillance transfusionnelle : DPI DxCare/DPI Métavision</td><td>CH Metz-Thionville – Site de Mercy + CH Boulay :
Prescriptions Immuno/Hémato et résultats dans DPI DxCare

- Prescriptions Immuno hématologie : Groupes /RAI dans DPI DxCare, non connectées mais attribution d'un numéro de support par Dxlab pour impression d'une étiquette sur les mêmes modalités que les autres prescriptions de biologie.
- Résultats immuno/Hémato dans logiciel EFS. Quand les résultats sont validés par un biologiste de l'EFS ils sont transmis au logiciel HEMOSERVEUR.
- Les cartes de groupes sont scannées par secrétariat à la racine du dossier DxCare.
- Les résultats immunologiques sont dans une chemise différente car durée de validité courte.</td></tr>
<tr><th colspan="2">Cible</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville – Site de Mercy + CH Boulay

Prescriptions connectées Immuno/Hémato depuis DPI DxCare
Export résultats Immuno /Hémato (Groupes, RAI,..) depuis logiciel EFS vers DPI DxCare.
Suite l'abandon de DxLab maintien de la génération d'un numéro de support pour les étiquettes de prélèvements immuno/hémato
Favoriser l'harmonisation du stockage des informations entre les différents sites

•</td></tr>
<tr><td colspan="2">GHT Sites réalisant prescription PSL :
Prescriptions connectées PSL depuis DPI DxCare
Gestion des comptes utilisateurs Hémoservice : Via l'active Directory</td></tr>
</table>

Tâches / actions à mener

- Interfaçage des différents logiciels
- Mise en place d'un script pour la génération de numéros de support
- Paramétrage du logiciel pour mise en place des nouveaux modules
- Mise en place de pratiques harmonisées au niveau du GHT
- Accompagnement montée de version et nouvelles fonctionnalités
- Support Utilisateurs
- Gestion des droits
- Amélioration continue

7.3.11 Recherche clinique et Entrepôt de Données de Santé

Objectifs

- Mettre en œuvre un EDS d'utilisation secondaire des données de santé dans le cadre de la recherche et de l'innovation, du pilotage ou encore de l'amélioration de la qualité des soins.
- Accompagner la Plateforme d'Appui à la Recherche Clinique (PARC) et la Cellule d'Ingénierie des Données Hospitalières (CIDH)
- Connexion à d'autres projets de recherche régionaux, nationaux et européens, ainsi qu'au HDH.
- Rassembler et structurer les données.
- Fédérer et enrichir les expertises.
- Dynamiser les usages avec des outils simples (self-service).
- Mettre en place un écosystème ouvert, sécurisé et de confiance.
- Rendre les données interopérables
- Concevoir des algorithmes pour mieux détecter des pathologies
- Elaborer des tableaux de bord de veille sanitaire et pour pouvoir piloter une crise.
- Réaliser des études pour mesurer les effets en vie réelle de médicaments ou de prise en charge
- Accueillir des projets de recherche sur le Datacenter HDS du CHR

Etat des lieux
CHR Metz-Thionville : - Abandon de la solution e-hop d'Enovacom au profit d'Arkhn
CH Briey : Ø
Cible
CHR Metz-Thionville : - Intégration du socle de données vers Arkhn + mise en qualité : structure, Identité/séjour, PMSI, Biologie, Imagerie, médicament et questionnaires médicaux et infirmiers -> 2024 - Extension aux données de monitoring, d'imagerie etc… -> 2026-2028 - Mise en place bulle sécurisée -> 2024 - Participation aux projets Choiced, Orchidée, Bamara, Peter Pan, Clinnova -> 2024/2025 - Excellence clinique et responsabilité populationnelle -> 2026 - AAP EDS PAYsAGE -> 2023-2026 - Hébergement plateforme mutualisée recherches multicentriques PAYsAGE -> 2024-2026 - Hébergement HDS de projets de recherche et d'IA
CH Briey : - Convergence vers EDS CHR -> 2026 -

Tâches / actions à mener

- Interfaçage des différents logiciels
- Conformité référentiel CNIL des EDS
- Dimensionnement et scalabilité de l'EDS mutualisé
- Paramétrage du logiciel pour mise en place des nouveaux modules
- Accompagnement montée de version et nouvelles fonctionnalités
- Support Utilisateurs, gestion des droits
- Amélioration continue

7.3.12 Télémédecine

Objectifs

- Garantir que les patients continuent de bénéficier des diagnostics précis et rapides, même en l'absence de ressources médicales au sein des établissements du GHT.
- Favoriser l'accès aux soins avec des spécialistes, même à distance. Cela réduira les délais d'attente, améliorera la prise en charge et réduira les transferts patients.
- Reconnaître l'expertise de nos ressources médicales qui maitrisent les outils et protocoles liés à la télémédecine.
- Coordonner l'action des professionnels de santé et des structures de soins hospitaliers et médico-sociaux.

<table>
<tr><th colspan="2">Etat des lieux</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :

Télémédecine sous forme de :
o Téléexpertise pour la prise en charge de l'AVC, via la plateforme ODYS-COVOTEM
o Téléconsultation en anesthésie, en PMA, etc… via Ma Santé Sillon
o Téléconsultation avec le CRA pour les détenus
o Téléexpertise en dermatologie, pneumologie, etc… via le logiciel OMNIDOC
o Téléradiologie en imagerie médicale via la plateforme MEDIN+ (CGTR)
o Télésuivi de DMI cardiaque via la plateforme IMPLICITY
o Télésuivi de dispositifs de diabétologie connectés (LIBREVIEW, MYDIABBY, etc…)
o Téléservices médicaux et administratifs au travers du portail patient ville hôpital Ma Santé Sillon</td></tr>
<tr><td>CH Briey :
o Téléconsultation via Doctolib
o Téléradiologie via MEDIN + (CGTR)</td><td>EPDS Gorze :</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :
o Un outil de télémédecine PULSY opérationnel mais non utilisé</td><td>EHPAD Creutzwald :
o Un outil de télémédecine PULSY opérationnel mais non utilisé</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :
o Téléconsultations via Doctolib</td><td>EPSM Metz Jury :
o Téléconsultations via Doctolib</td></tr>
<tr><th colspan="2">Cible</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :
Intégration et déploiement de nouveaux secteurs d'expertise (notamment en EHPAD).</td></tr>
<tr><td>CH Briey :
Déploiement des téléservices médicaux et administratifs au travers du portail patient ville hôpital Ma Santé Sillon.
Intégration et déploiement de nouveaux secteurs d'expertises en fonction des sollicitations reçues.</td><td>EPDS Gorze :
Déploiement des téléservices médicaux et administratifs au travers du portail patient ville hôpital Ma Santé Sillon.
Intégration et déploiement de nouveaux secteurs d'expertises en fonction des sollicitations reçues.</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :
Déploiement des téléservices médicaux et administratifs au travers du portail patient ville hôpital Ma Santé Sillon.
Intégration et déploiement de nouveaux secteurs d'expertises en fonction des sollicitations reçues.</td><td>Ehpad Creutzwald :
Déploiement des téléservices médicaux et administratifs au travers du portail patient ville hôpital Ma Santé Sillon.
Intégration et déploiement de nouveaux secteurs d'expertises en fonction des sollicitations reçues.</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :
Déploiement des téléservices médicaux et administratifs au travers du portail patient ville hôpital Ma Santé Sillon.
Intégration et déploiement de nouveaux secteurs d'expertises en fonction des sollicitations reçues.</td><td>EPSM Metz Jury :

Déploiement des téléservices médicaux et administratifs au travers du portail patient ville hôpital Ma Santé Sillon.
Intégration et déploiement de nouveaux secteurs d'expertises en fonction des sollicitations reçues.</td></tr>
</table>

Tâches / actions à mener

- Structurer la filière télémédecine
- Consolider l’expertise développée en imagerie médicale, en gériatrie et en dermatologie
- Développer des nouveaux secteurs d’expertise dans la prise en charge des urgences de l’AVC et de la cardiologie
- Innover dans les secteurs de la diabétologie et de la cancérologie.

7.3.13 Gestion des lits

Objectifs

- Optimiser la gestion des lits inter hospitaliers pour améliorer l'efficacité opérationnelle, réduire les tensions sur le besoin en lits, réduire les temps d'attente des patients, et garantir une utilisation optimale des ressources.
- Amélioration de la Qualité des Soins : Optimiser la gestion des lits pour garantir une prise en charge rapide et efficace des patients.
- Optimisation des Ressources : Utilisation efficiente des lits disponibles et réduction des coûts liés à la sous-utilisation ou à la surutilisation.
- Réduction des temps d'attente : Minimiser les retards dans les admissions et les transferts entre services.

<table>
<tr><th colspan="2">Etat des lieux</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :
Link Parcours
- Une première expérimentation a eu lieu sur 400 lits.
- Visibilité des identités/mvts/lits sur la totalité des 1900 lits
- Une cellule de gestion des lits opérationnelle est en place.
- Automatisation de la gestion de lits</td></tr>
<tr><td>CH Briey :
Link Parcours

- Visibilité des identités/mvts/lits sur la totalité des lits</td><td>EPDS Gorze :

Ø</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :
Link Parcours

- Visibilité des identités/mvts/lits sur la totalité des lits</td><td>Ehpad Creutzwald :
¶
Ø</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :

- Des écrans dédiés au planning des lits au sein du DPI Cariatides. Une cellule de gestion des lits opérationnelle est en place.</td><td>EPSM Metz Jury :

Des écrans dédiés au planning des lits au sein du DPI Cariatides</td></tr>
<tr><th colspan="2">Cible</th></tr>
<tr><td colspan="2">GHT :

- Mettre en place un système convergé Link Parcours GHT sur l'ensemble des établissements afin de suivre en temps réel l'occupation des lits sur le territoire, voir au-delà
- Extension solution Link Parcours GHT sur le médico-social (Usld / Ehpad)</td></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :
- Extension de la solution sur 1 500 lits supplémentaires
- Faciliter la coordination entre les services des urgences et les services de soins pour les admissions et les transferts de patients.
- Optimiser la planification des interventions chirurgicales en fonction de la disponibilité des lits.</td></tr>
<tr><td>CH Briey :
- Extension de Link Parcours GHT sur 300 lits</td><td>EPDS Gorze :
- Mise en œuvre de Link Parcours GHT sur 60 lits</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :
- Extension de Link Parcours GHT sur 95 lits</td><td>Ehpad Creutzwald :
- Mise en œuvre de Link Parcours GHT</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :
Mise en œuvre de Link Parcours GHT</td><td>EPSM Metz Jury :

Mise en œuvre de Link Parcours GHT</td></tr>
</table>

Tâches / actions à mener

- Extension de la solution Link Parcours au GHT
- Interfaçage des différents logiciels
- Conduite du changement
- Accompagnement montée de version et nouvelles fonctionnalités
- Support Utilisateurs
- Gestion des droits

7.3.14 Qualité

Objectifs

- Gestion intégrée qualité/risques/évaluation pour accompagner la démarche qualité des établissements du GHT
- Harmonisation de l'outil de la gestion documentaire associée à la qualité
- Convergence des solutions

<table>
<tr><th colspan="2">Etat des lieux</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :
- Norméa avec les modules :
La gestion électronique des documents / Les fiches des événements indésirables et le Workflow associé / Les risques à priori / Les plaintes et remerciements / Les alertes sanitaires / Les audits/ Les évaluations / Les plans d'actions et le contrôle qualité / Les indicateurs et le reporting / La signature électronique utilisée dans 2 services pilotes.
- Sphinx pour les enquêtes de satisfaction.</td></tr>
<tr><td>CH Briey :
Kaliweb (fin de maintenance 31/12/2023) avec les 3 modules suivants :
La gestion documentaire (GED)
La gestion des formulaires
La gestion des risques</td><td>EPDS Gorze :
Ageval avec les modules suivants :
La gestion documentaire
Les évènements indésirables
La gestion des risques
La gestion des alertes et des notifications
Les évaluations, le plan d'actions
Les indicateurs et tableau de bord</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :
Ageval avec les modules suivants :
- La gestion documentaire
- Les évènements indésirables
- La gestion des risques
- La gestion des alertes et des notifications
- Les évaluations, le plan d'actions
- Les indicateurs et tableau de bord</td><td>Ehpad Creutzwald :
¶
Ageval avec les modules suivants :
- La gestion documentaire
- Les évènements indésirables
- La gestion des risques
- La gestion des alertes et des notifications
- Les évaluations, le plan d'actions
- Les indicateurs et tableau de bord</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :

Blue Kango avec les modules suivants :
- La gestion documentaire (GED)
- Les Fiches d'Evénements Indésirables (FEI)
- Le Plan d'Assurance Qualité de Sécurité des Soins
Lime Survey pour les formulaires et les enquêtes de satisfaction.</td><td>EPSM Metz Jury :

Blue Kango avec les modules suivants :
- La gestion documentaire (GED)
- Les Fiches d'Evénements Indésirables (FEI)
- Le Plan d'Assurance Qualité de Sécurité des Soins
- La Document Unique des Risques Professionnels
- Les infos qualité en direction des services</td></tr>
<tr><th colspan="2">Cible</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :
- Evolution ou remplacement solution Norméa GHT-> 2026</td></tr>
<tr><td>CH Briey : Convergence GHT -> 2025</td><td>EPDS Gorze : Maintien Ageval ou solution GHT</td></tr>
<tr><td>CH Boulay : Maintien Ageval ou solution GHT</td><td>Ehpad Creutzwald : Maintien Ageval ou solution GHT</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin : Maintien Blue Kango ou solution GHT</td><td>EPSM Metz Jury : Maintien Blue Kango ou solution GHT</td></tr>
</table>

Tâches / actions à mener

- Etude des impacts et des coûts liés au changement de solution et de l’optimisation de l’existant
- Harmonisation des pratiques au niveau du GHT
- Installation/extension de la mise en place de la solution
- Récupération des données accompagnement au changement
- Amélioration continue

7.3.15 Information médicale

Objectifs

- Convergence des outils numériques
- Optimisation du codage

<table>
<tr><th colspan="2">Etat des lieux</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :
Plusieurs applications sont utilisées par le DIM pour le contrôle du codage de l'activité.
Les modules de la WEBSUITE (WebCad, WebPIMS, WebPCP) permettent de collecter les données de codage des applications métiers, d'en assurer le contrôle, de grouper des séjours et d'exporter des fichiers vers l'ATIH.
PMSIPilot est utilisé pour le pilotage médico-économique.
SAS, R, Qlikview et BO à des fins de requêtage
Alicante afin de valoriser les données par intelligence artificielle</td></tr>
<tr><td>CH Briey :
Utilisation essentiellement de l'application CORA et PMSIPilot pour l'activité du DIM, ainsi que BO et Qlikview</td><td>EPDS Gorze :
Le logiciel OXALYS est utilisé pour les fonctions de PMSI</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :
Les activités PMSI étant assurés par le service du CHR Metz-Thionville, les outils utilisés au CHR Metz-Thionville sont les même pour Boulay sur des instances différentes</td><td>Ehpad Creutzwald :
Idem CH Boulay
¶</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :
Les principales fonctions du DIM sont intégrées directement au DPI CARIATIDES, dont l'arrêt de la maintenance est annoncé pour fin 2026.
DimReport est utilisé pour le pilotage médico-économique.</td><td>EPSM Metz Jury :
Les principales fonctions du DIM sont intégrées directement au DPI CARIATIDES, dont l'arrêt de la maintenance est annoncé pour fin 2026.</td></tr>
<tr><th colspan="2">Cible</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville : Accompagner la centralisation du codage, convergence GHT, interfaçages logiciels</td></tr>
<tr><td>CH Briey : Convergence GHT, interfaçages logiciels</td><td>EPDS Gorze : Convergence GHT, interfaçages logiciels</td></tr>
<tr><td>CH Boulay : Convergence GHT, interfaçages logiciels</td><td>Ehpad Creutzwald : Convergence GHT, interfaçages logiciels</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin : Convergence GHT, interfaçages logiciels</td><td>EPSM Metz Jury : Convergence GHT, interfaçages logiciels
DimReport pour le pilotage médico-économique.</td></tr>
</table>

Tâches / actions à mener

- Etude des impacts et des coûts liés à la convergence GHT
- Interfaçage des différents logiciels
- Harmonisation des pratiques au niveau du GHT
- Accompagnement montée de version et nouvelles fonctionnalités
- Support Utilisateurs
- Gestion des droits
- Amélioration continue

7.3.16 Transports interne et externe du patient

Objectifs

- Convergence des applications de transport interne et externe des patients au sein des établissements du GHT.
- Disposer d'outils permettant le pilotage et la régulation des transports de patients. Cela permettra une meilleure gestion et une plus grande réactivité dans l'organisation des transports.
- Améliorer la pertinence des prescriptions de transports en tenant compte du mode de transport le plus approprié pour chaque patient.

<table>
<tr><th colspan="2">Etat des lieux</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :
Logiciel ITRANSPORT de la société DIRACTIVE permet le suivi et la gestion du brancardage interne des patients.
Plateforme SPEEDCALL de la société SANILEA permet la prescription et demandes de transports externes.</td></tr>
<tr><td>CH Briey :
Développement interne pour le brancardage.</td><td>EPDS Gorze :</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :
Plateforme SPEEDCALL de la société SANILEA permet la prescription et demandes de transports externes.</td><td>Ehpad Creutzwald :</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :
WORKFLOWGEN pour le transport interne des patients.</td><td>EPSM Metz Jury :</td></tr>
<tr><th colspan="2">Cible</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :
- Mise à jour majeure de ITRANSPORT (à partir de mi 2024)
- Maintenance du parc des smartphones des brancardiers</td></tr>
<tr><td>CH Briey :
Déploiement de la plateforme SPEEDCALL (SANILEA) pour le transport externe des patients.</td><td>EPDS Gorze :

Déploiement de la plateforme SPEEDCALL (SANILEA) pour le transport externe des patients.</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :</td><td>Ehpad Creutzwald :
Déploiement de la plateforme SPEEDCALL (SANILEA) pour le transport externe des patients.</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :
Convergence GHT selon les besoins</td><td>EPSM Metz Jury :
Convergence GHT selon les besoins</td></tr>
</table>

Tâches / actions à mener

- Mise à jour de iTransport :
  - Nouvelle cartographie des sites à créer
  - Connexion AD à mettre en place
  - Formation à iTransport pour les cadres des services de soins
  - Formation aux rapports statistiques d'iTransport pour les cadres des finances
- Smartphones des brancardiers :
  - Remplacement et ajout de smartphones selon les besoins
  - Configuration des smartphones et mise à jour de l'application mobile

9. 7.4Axe 4 : Améliorer les suites administratives

7.4.1 Accueil et gestion administrative du patient

Objectifs

- Simplification du parcours hospitalier patient et poursuite de la dématérialisation
- Convergence administrative avec comme élément intégrateur un identifiant national unique : l'INS, couplé à une base d'identité commune au niveau du GHT (GAM MultiEJ Maincare)
- PES ASAP Patients [Protocole d'Echange Standard des Avis des Sommes à Payer] avec la dématérialisation des factures patients. L'impression et la transmission des titres seront déportés de l'établissement de santé vers la DGFiP.
- ROC [Remboursement des Organismes Complémentaires] : le dispositif ROC piloté par la DGOS simplifie et sécurise l'application du tiers-payant sur la part complémentaire entre les établissements de santé et les complémentaires santé avec la mise en place d'un format unique d'échange et des processus simplifiés

Etat des lieux	
CHR Metz-Thionville : - GAM Maincare MultiEJ : *(Nombre INS : 74 943)*	
CH Briey : - GAM Maincare MultiEJ *(Nombre INS : 8 187)*	EPDS Gorze : - GAM Maincare MultiEJ
CH Boulay : - GAM Maincare MultiEJ *(Nombre INS : 887)*	Ehpad Creutzwald : - GAM Berger Levrault
CH Lorquin : - GAM Maincare *(Nombre INS : 6 212)*	EPSM Metz Jury : - GAM Dedalus *(Nombre ins : 4 342)*
Cible	
CHR Metz-Thionville : - PES ASAP Patients ➔ T2 2024 - ROC MCO ➔ T3 2024	
CH Briey : - PES ASAP Patients ➔ T2 2024 - ROC MCO ➔ T3 2024	EPDS Gorze : - PES ASAP Patients ➔ T2 2024 - ROC SSR ➔ T3 2025
CH Boulay : - PES ASAP Patients ➔ T3 2024 - ROC MCO ➔ T4 2024	Ehpad Creutzwald : - GAM Maincare MultiEJ
CH Lorquin : - Convergence GHT selon besoin - PES ASAP Patients - ROC	EPSM Metz Jury : - Convergence GHT selon besoin - PES ASAP Patients - ROC

Tâches / actions à mener

- Etude de non régression par rapport à l'existant
- Rationalisation des migrations techniques et fonctionnelles
- Conformité avec le programme national SIMPHONIE (Simplification du Parcours Hospitalier Patients et de Numérisation des Informations Echangées)
- Paramétrage du logiciel GAM pour mise en place de ces nouveaux dispositifs
- Information à relayer aux patients
- Evaluation ROC : Nombre de mutuelles appairées
- Amélioration continue

7.4.2 Ressources humaines et médicales

Objectifs

- La mutualisation de la fonction RH permet de construire un socle applicatif de territoire pouvant s'appuyer sur un référentiel RH et statutaire commun
- Le portail RH Maincare et sa GED (Gestion Electronique de Documents) nativement intégrés à la solution RH permettra d'accélérer la dématérialisation des démarches et des services numériques entre les DRH, l'encadrement et les agents, depuis l'hôpital ou en mobilité
- Le parapheur avec la signature électronique permet de garantir l'intégrité des documents RH en leur donnant une valeur probante via l'authentification des signataires et certificats liés
- Le coffre-fort numérique des agents permettra la dématérialisation, la transmission et l'archivage des documents RH dont le bulletin de salaire, en s'affranchissant de la fonction d'impression
- Le coffre-fort numérique pour l'employeur permettra la dématérialisation complète du dossier agent en garantissant un archivage à valeur légale
- La généralisation de l'application de GTT (Gestion du Temps de Travail) sur le GHT engendrera une facilité d'intégration de la solution sur une architecture existante et déjà maitrisée

<table>
<tr><th colspan="2">Etat des lieux</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :
- RH Maincare / nombre de bulletins : 8 130 / Portail agents Myhra / GTT Agiletime</td></tr>
<tr><td>CH Briey :
- RH Maincare / nombre de bulletins : 1 250</td><td>EPDS Gorze :
- RH ELAP / nombre de bulletins : 305</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :
- RH Maincare / nb de bulletins : 205 / GTT Maincare</td><td>Ehpad Creutzwald :
- RH Maincare / nombre de bulletins : 60</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :
- RH Maincare / nb de bulletins : 708 / GTT Agiletime</td><td>EPSM Metz Jury :
- RH Dedalus / nbre de bulletins : 732 / GTT Dedalus</td></tr>
<tr><th colspan="2">Cible</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :
- Dématérialisation et GED Maincare intégré ➔ T4 2024 / Remplacement portail agents Maincare ➔ T1 2025
- Parapheur et coffre-fort numérique ➔ 2025</td></tr>
<tr><td>CH Briey :
- RH Maincare en MultiEJ
- GTT Agiletime
- Dématérialisation et GED Maincare intégrées
- Portail agents Maincare
- Parapheur et coffre-fort numérique</td><td>EPDS Gorze :
- Remplacement RH Maincare en MultiEJ
- GTT Agiletime
- Dématérialisation et GED maincare intégrées
- Portail RH Maincare
- Parapheur et coffre-fort numérique</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :
- RH Maincare en MultiEJ
- Dématérialisation et GED maincare intégrées
- Portail RH Maincare
- Parapheur et coffre-fort numérique
- Remplacement GTT Agiletime</td><td>Ehpad Creutzwald :
- Remplacement RH Maincare en MultiEJ
- Dématérialisation et GED maincare intégrées
- Portail RH Maincare
- Parapheur et coffre-fort numérique</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :
- Convergence GHT selon besoin
- Portail RH Maincare
- Dématérialisation et GED Maincare intégrées
- Parapheur et coffre-fort numérique</td><td>EPSM Metz Jury :
Convergence GHT selon besoin</td></tr>
</table>

Tâches / actions à mener

- Etude de non régression par rapport à l’existant,
- Rationalisation des migrations techniques et fonctionnelles, harmonisation des bonnes pratiques
- Intégration des nouvelles fonctionnalités sur un socle technique consolidé
- Accompagnement déploiement, support Utilisateurs

7.4.3 Instituts de formation

Objectifs

- Gestion intégrée qualité/risques/évaluation pour accompagner la démarche qualité des établissements du GHT
- Harmonisation de l'outil de la gestion documentaire associée à la qualité et aux écoles
- Convergence des solutions

Etat des lieux
CHR Metz-Thionville : Thémis GDOC BDOC avec les modules Lotus et les processus suivants : - La gestion documentaire (GDOC) avec des fonctionnalités spécifiques dédiées à la pédagogie et à l'enseignement des étudiants du site des écoles via des documents accessibles définis à travers un processus de fiches de cours standardisés et accessibles via un site Web. - Un cycle de vie des documents via un environnement dynamique (GDOC) et un workflow et un environnement dit d'archivage ou encore d'enregistrements (BDOC). - Le module Otarie permettant le traitement des anomalies, réclamations et des incidents des écoles via un processus spécifique.
CH Briey : Thémis GDOC BDOC avec les modules et les processus suivants : - La gestion documentaire (GDOC) avec des fonctionnalités spécifiques dédiées à la pédagogie et à l'enseignement des étudiants du site des écoles via des documents accessibles définis à travers un processus de fiches de cours standardisés et accessibles via un site Web. - Un cycle de vie des documents via un environnement dynamique (GDOC) et un workflow et un environnement dit d'archivage ou encore d'enregistrements (BDOC). Le module Otarie permettant le traitement des anomalies, réclamations et des incidents des écoles via un processus spécifique. Kaliweb avec les 3 modules suivants (fin de maintenance en 2023) : - La gestion documentaire qualité (GED) - La gestion des formulaires - La gestion des risques.
Cible
CHR Metz-Thionville : - remplacement modules Lotus par solution GHT ➔ 2025-2026
CH Briey : - remplacement Kaliweb par solution GHT ➔ T4 2024

Tâches / actions à mener

- Etude de non régression par rapport à l'existant
- Analyse et présentation de solutions
- Rationalisation des migrations techniques et fonctionnelles
- Mise en place de la solution, récupération des données
- Accompagnement déploiement
- Support Utilisateurs
- Gestion des droits
- Amélioration continue

7.4.4 Santé au travail

Objectifs

- La solution actuelle utilisée par le CHR et déployée en 2008 n'est plus maintenue au niveau du réglementaire et ne le sera plus d'un point de vue opérationnel en 2024
- La solution cible devra permettre de travailler en multi-entités juridiques pour étendre la solution sur le GHT, en veillant à la reprise des données de l'ancien système
- Une base commune scindée en un nombre d'instances équivalent au nombre d'établissement, permettra d'assurer le respect du périmètre de chaque site tout en optimisant les coûts sur une architecture technique mutualisée.
- Les outils de digitalisation feront partie de la solution retenue
- Un lien entre le SIRH et la SST devra être établi pour disposer d'un suivi actualisé des agents

<table>
<tr><th colspan="2">Etat des lieux</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :
- CHIMED Val Solutions (fin de maintenance fin 2024)</td></tr>
<tr><td>CH Briey :
- Pas de logiciel spécifique, process papier</td><td>EPDS Gorze :
- Portail AST Moselle Est pour visites médicales</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :
- Portail AST Moselle Est pour visites médicales</td><td>Ehpad Creutzwald :
- RH Maincare - nombre de bulletins : 60</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :
- Solution dans M_RH inutilisée depuis 04 ans</td><td>EPSM Metz Jury :
- Solution locale plus utilisée</td></tr>
<tr><th colspan="2">Cible</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :
- Nouvelle SST GHT</td></tr>
<tr><td>CH Briey :
- Nouvelle SST GHT</td><td>EPDS Gorze :
- Convergence GHT selon besoin</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :
- Convergence GHT selon besoin</td><td>Ehpad Creutzwald :
- Convergence GHT selon besoin</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :
- Nouvelle SST GHT</td><td>EPSM Metz Jury :
- Convergence GHT selon besoin</td></tr>
</table>

Tâches / actions à mener

- Etude de non régression par rapport à l'existant
- Rationalisation des migrations techniques et fonctionnelles
- Présentation de solutions
- Construction du contenu du logiciel de SST
- Formations
- Accompagnement déploiement
- Support Utilisateurs
- Gestion des droits
- Amélioration continue

7.4.5 Gestion économique et financière

Objectifs

- La mutualisation de la fonction ACHAT permet de construire un socle applicatif de territoire communiquant quel que soit la GEF utilisée par le site
- Uniformiser et partager des référentiels communs (RAP [Référentiel Achat Partagé] sur fournisseurs, produits, marchés, approvisionnement) pour asseoir une politique achat de territoire au service de la qualité des soins et disposer de visions consolidées à travers différentes cartographies (Pilotage SI-ACHAT)
- Intégrer la dimension GHT dans la gestion des marchés pour les établissements supports avec la mise en place du PES Marchés [Protocole d'Echange Standard] en lien avec la DGFiP
- Décloisonner la chaine d'approvisionnement pour assouplir les organisations et optimiser les coûts de passation des commandes
- Conformité avec le programme national SEMAPHORE [SystEMe d'information Achats Pour des HOpitaux aux achats REsponsables] piloté par la DGOS visant une optimisation de la chaine d'approvisionnement

<table>
<tr><th colspan="2">Etat des lieux</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :
- GEF Maincare référentiel MultiEJ</td></tr>
<tr><td>CH Briey :
- GEF Maincare référentiel MultiEJ</td><td>EPDS Gorze :
- GEF Maincare référentiel MultiEJ</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :
- GEF Maincare référentiel MultiEJ</td><td>Ehpad Creutzwald :
- GEF Berger Levrault</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :
- GEF Maincare</td><td>EPSM Metz Jury :
- GEF Dedalus</td></tr>
<tr><th colspan="2">Cible</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :
- Référentiel Achat Partagé ➔ T2 2024
- Pilotage SI-ACHAT (Module Data Analytics) ➔ 2024
- PES Marché ➔ T4 2024
- Gestion des demandes de services ➔ 2025</td></tr>
<tr><td>CH Briey :
- Référentiel Achat Partagé ➔ T2 2024
- Pilotage SI-ACHAT (Module Data Analytics)
- PES Marché ➔ T4 2024</td><td>EPDS Gorze :
- Référentiel Achat Partagé ➔ T2 2024
- PES Marché ➔ T4 2024
- Pilotage SI-ACHAT (Module Data Analytics)</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :
- Référentiel Achat Partagé ➔ T2 2024
- PES Marché ➔ T4 2024
- Pilotage SI-ACHAT (Module Data Analytics)</td><td>Ehpad Creutzwald :
- Remplacement GEF
- Référentiel Achat Partagé
- PES Marché ➔ T4 2024
- Pilotage SI-ACHAT (Module Data Analytics)</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :
- Convergence GHT selon besoin
- Référentiel Achat Partagé ➔ T2 2024
- PES Marché ➔ T4 2024
- Pilotage SI-ACHAT (Module Data Analytics)</td><td>EPSM Metz Jury :
- Convergence GHT selon besoin
- Référentiel Achat Partagé
- PES Marché ➔ T4 2024
- Pilotage SI-ACHAT (Module Data Analytics)</td></tr>
</table>

Tâches / actions à mener

- Etude de non régression par rapport à l’existant
- Rationalisation des migrations techniques et fonctionnelles
- Mise en place de pratiques harmonisées au niveau du GHT
- Paramétrage du logiciel GEF (ideoGelf) pour mise en place de ces nouveaux dispositifs
- Accompagnement déploiement, support utilisateurs
- Gestion des droits
- Amélioration continue

7.4.6 Logistique

Objectifs

- L'automatisation, la fiabilisation et la sécurisation des flux produits et de médicaments au sein de la chaîne logistique hospitalière est un nouvel enjeu pour la Direction des achats, pour gagner en efficience sur la gestion des stocks, l'automatisation de la PIU (Pharmacie à Usage Intérieur), la traçabilité réglementaire et la gestion avancée des plateformes logistiques (WMS Warehouse Management System)
- Une gestion des stocks optimisée et fiabilisée et une sécurisation de l'approvisionnement
- L'automatisation de la PUI représente un gain de temps pour les professionnels de santé
- Une traçabilité renforcée pour se mettre en conformité avec la réglementation (Identification Unique des Dispositifs médicaux)
- Le pilotage des plateformes logistiques (WMS) pour gagner en temps et en efficacité en s'adaptant aux différents modes de dispensation des produits
- Un assistant logistique modulaire, multi-sites et interopérable est attendu pour couvrir tous les usages au sein du GHT (PUI, Laboratoires, magasins généraux), afin de permettre une plus grande fluidité sur les circuits d'approvisionnements au service de la qualité des soins et des professionnels (Pharmaciens, soignants, préparateurs, responsables logistique).

<table>
<tr><th colspan="2">Etat des lieux</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :
- GEF Maincare référentiel MultiEJ
- Gestion de stock pharmacie : PHARMA
- Gestion de stock magasin : GEF Maincare via NEWAC</td></tr>
<tr><td>CH Briey :
- GEF Maincare référentiel MultiEJ
- Gestion de stock pharmacie : PHARMA
- Gestion de stock magasin : par formulaires et mails</td><td>EPDS Gorze :
- GEF Maincare référentiel MultiEJ
- Gestion de stock pharmacie : GEF Maincare
- Gestion de stock magasin : papier</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :
- GEF Maincare référentiel MultiEJ
- Gestion de stock pharmacie : Logon Crossway
- Gestion de stock magasin : papier</td><td>Ehpad Creutzwald :
- GEF Berger Levrault</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :
- GEF Maincare
- Gestion de stock pharmacie : CARIATIDES via NEWAC
- Gestion de stock magasin : GEF Maincare</td><td>EPSM Metz Jury :
- GEF HEXAGONE
- Gestion de stock pharmacie : GEF HEXAGONE
- Gestion de stock magasin : GEF HEXAGONE via NEWAC</td></tr>
<tr><th colspan="2">Cible</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :
- Solution WMS logistique GHT</td></tr>
<tr><td>CH Briey :
- Solution WMS logistique GHT</td><td>EPDS Gorze :
- Solution WMS logistique GHT</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :
- Solution WMS logistique GHT</td><td>Ehpad Creutzwald :
- Solution WMS logistique GHT</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :
- Solution WMS logistique GHT</td><td>EPSM Metz Jury :
- Solution WMS logistique GHT</td></tr>
</table>

Tâches / actions à mener

- Choix d’une solution WMS sur le GHT pour secteurs Pharmacie et Magasins
- Intégration de la solution sur le Système d’Information existant
- Paramétrage du logiciel pour mise en place de ces nouveaux dispositifs
- Mise en place de pratiques harmonisées au niveau du GHT
- Accompagnement déploiement
- Support Utilisateurs, gestion des droits
- Amélioration continue

7.4.7 Restauration

Objectifs

- Gestion globale des selfs au sein des établissements du GHT
- Harmonisation de l'outil de gestion des selfs
- Convergence des solutions d'encaissement
- Convergence de la solution de distribution des plateaux repas patients dans les services de soins ainsi que pour la production de la cuisine centralisée

<table>
<tr><th colspan="2">Etat des lieux</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :
RECO : avec les différents modules suivants :
○ Encaissement des repas du personnel / Réservation des plateaux repas via POP & PAY / Pré et post paiement / Interfaces RH et NOWW pour les consignes
Répartition du nombre de repas servis sur 2023 (250 543) au niveau des selfs des différents sites :
○ Self de Mercy 153 675 repas / Self de Bel Air 70 219 repas / Self de Hayange 3 141 repas / Self de Felix Maréchal 4 914 repas / Self de Briey 18 594 repas
SRD : pour la production de la cuisine centralisée et pour la commande depuis le DPI pour distribution dans les unités de soins des plateaux repas aux patients</td></tr>
<tr><td>CH Briey :
RECO : avec les différents modules suivants :
-L'encaissement des repas / La réservation des plateaux repas du personnel / Pré et post paiement / Interface RH

SRD : Commande depuis le DPI pour distribution dans les unités de soins des plateaux repas aux patients</td><td>EPDS Gorze :
Pour la distribution de plateaux repas, utilisation d'un fichier EXCEL, pour la production de la cuisine le site a sa propre cuisine sur site.</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :
SRD : commande depuis le DPI pour distribution dans les unités de soins des plateaux repas aux patients</td><td>Ehpad Creutzwald :
Pas de solution, le site a sa propre cuisine sur place et un marché pour la livraison des denrées alimentaires.</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :
JES : solution obsolète devant être changée en 2024, choix de la solution RECO envisagée.

DATAMEAL : pour la production de la cuisine centralisée et pour la commande depuis le DPI pour distribution dans les unités de soins des plateaux repas aux patients</td><td>EPSM Metz Jury :
RECO : avec les différents modules suivants :
- L'encaissement des repas / La réservation des plateaux repas du personnel / Pré et post paiement / Interface RH / Pop & Pay pour le paiement
DATAMEAL : pour la production de la cuisine centralisée et pour la commande depuis le DPI pour distribution dans les unités de soins des plateaux repas aux patients</td></tr>
<tr><th colspan="2">Cible</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :
- SRD : déploiement des Panels PC (Plot de confection des plateaux repas patients) sur tous les sites</td></tr>
<tr><td>CH Briey :
- SRD : déploiement des Panels PC (Plot de confection des plateaux repas patients)</td><td>EPDS Gorze :
SRD : commande depuis le DPI pour distribution dans les unités de soins des plateaux repas aux patients</td></tr>
<tr><td>CH Boulay : Ø</td><td>Ehpad Creutzwald : SRD ?</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :
- RECO ➔ Remplacement JES par RECO 2024</td><td>EPSM Metz Jury : Ø</td></tr>
</table>

Tâches / actions à mener

- Installation mise en place de la solution
- Mise en œuvre des interfaces
- Récupération paramétrage des données accompagnement au changement

7.4.8 Blanchisserie

Objectifs

- Gestion globale des blanchisseries des établissements du GHT
- Harmonisation de l'outil de gestion des blanchisseries et de distribution du linge
- Convergence des solutions différentes solutions utilisées
- Homogénéisation des tenues vers du linge unique quel que soit le métier.

<table>
<tr><th colspan="2">Etat des lieux</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :
- Solution obsolète UBI solutions au niveau du GCS de la blanchisserie de Lorraine Nord - 13 à 14 tonnes de linge traité /jour</td></tr>
<tr><td>CH Briey :
Solution obsolète UBI solutions au niveau du GCS de la blanchisserie de Lorraine Nord : 13 à 14 tonnes de linge traité /jour</td><td>EPDS Gorze :
- Solution obsolète UBI solutions au niveau du GCS de la blanchisserie de Lorraine Nord - 13 à 14 tonnes de linge traités /jour</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :
- Solution obsolète UBI solutions au niveau du GCS de la blanchisserie de Lorraine Nord - 13 à 14 tonnes de linge traités /jour</td><td>Ehpad Creutzwald :
- Solution obsolète UBI solutions au niveau du GCS de la blanchisserie de Lorraine Nord - 13 à 14 tonnes de linge traités /jour</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :
GCS Sud Mosellan regroupant :
○ CH Lorquin
○ CH de Sarrebourg- et CH Saverne
○ CRS Abrreschviller
○ CRS Niderviller / MAS Marly
○ EHPAD Fénétrange et Vic sur Seille
○ Groupe Etablissements Publics Sociaux de Lorquin
Ramses de Thermopatch permettant la mise en œuvre des modules suivants :
- Lavatec pour le tunnel de lavage et les plieuses trieuses
- La traçabilité du linge de travail lavé et livré
- La gestion de stock
- La commande de linge : 6 tonnes de linges traités /jour</td><td>EPSM Metz Jury :
- Solution obsolète UBI solutions au niveau du GCS de la blanchisserie de Lorraine Nord - 13 à 14 tonnes de linge traités /jour</td></tr>
<tr><th colspan="2">Cible</th></tr>
<tr><td colspan="2">CHR Metz-Thionville :
Remplacement de la solution UBI solutions au niveau du GCS
Mise en place de distributeur automatique de linge qui serait donné après badgeage de l'agent.</td></tr>
<tr><td>CH Briey :
Remplacement de la solution UBI solutions au niveau du GCS</td><td>EPDS Gorze :
Remplacement de la solution UBI solutions au niveau du GCS</td></tr>
<tr><td>CH Boulay :
Remplacement de la solution UBI solutions au niveau du GCS</td><td>Ehpad Creutzwald :
Remplacement de la solution UBI solutions au niveau du GCS</td></tr>
<tr><td>CH Lorquin :</td><td>EPSM Metz Jury :
Remplacement de la solution UBI solutions au niveau du GCS</td></tr>
</table>

Tâches / actions à mener

- Définition d’un cahier des charges
- Installation mise en place de la solution retenue, mise en œuvre de l’interfaçage
- Récupération paramétrage des données, accompagnement au changement

Centre Hospitalier Régional
METZ-THIONVILLE

GHT 6
LORRAINE NORD

SCHÉMA DIRECTEUR
IMMOBILIER
2024 2028

SOMMAIRE

1. Modernisation des sites 345

2. Adaptation des bâtiments aux enjeux de la transition écologique 346

2.1 Augmenter la production d'énergies renouvelables 346

2.2 S'engager dans la rénovation thermique des bâtiments 347

2.3 Construire des bâtiments moins énergivores et plus résilients aux effets du changement climatique 347

2.4 Limiter l'usage de l'eau 347

2.5 Limiter l'impact des ilots de chaleurs et limiter les risques liés aux inondations et au ruissellement 347

2.6 S'engager dans la préservation de la biodiversité 347

3. Accompagnement travaux de l'évolution de l'offre de soins et des autres projets du projet d'établissement 348

4. Sécuriser les sites du CHR pour répondre aux nouveaux enjeux 348

5. Développer une vision prospective de conservation et d'amélioration du patrimoine 348

1. Modernisation des sites

Le CHR a pour objectif de maîtriser le niveau de vétusté de ces bâtiments. Pour cela, plusieurs gammes d'actions sont mises en œuvre : reconstruction, rénovation complète de service, rénovation d'infrastructures principales, …

☐ **Thionville :**

- Mise en œuvre de la première phase du Schéma Directeur Immobilier du site de Thionville avec la réalisation d'un bâtiment regroupant toute l'activité ambulatoire du site,
- Poursuite de la rénovation du Service des Urgences,
- Poursuite de la rénovation des installations techniques principales du site (alimentation d'eau potable, châteaux d'eau, cellules haute tension, transformateurs, tableaux généraux basse tension, onduleurs)

☐ **Mercy :**

- Reconstruction de la pharmacotechnie et du magasin,

☐ **Psychiatrie :**

- Déplacement du CAC-UAO de l'EPSM Metz-Jury dans de nouveaux locaux ; Implantation de structures de l'EPSM Metz-Jury sur la parcelles 10-2

☐ **HIA Legouest :**

- Déploiement de la phase 2 du projet SSR/MPR

☐ **Poursuite de la rénovation des EHPAD :**

- Réalisation d'un projet de grande ampleur pour la reconfiguration du site du Parc

☐ **Hayange :**

- Refonte de la façade sur rue

☐ **Partenariats avec d'autres acteurs :**

- Projet Hôtel Hospitalier (Thionville/Metz), projet de construction d'un bâtiment de la clinique Ambroise Paré (Thionville)

2. Adaptation des bâtiments aux enjeux de la transition écologique

Conscient des enjeux en matière de développement durable et d'énergie, le CHR Metz-Thionville s'est doté d'une stratégie énergétique afin de réduire de manière efficace son impact environnemental, de réduire ses dépenses énergétiques tout en améliorant le confort de ses établissements.

Cette stratégie s'inscrit dans une actualité quotidienne – sécheresse, augmentation des coûts de l'énergie – signifiant l'état d'urgence climatique. Le dernier rapport du GIEC le souligne davantage en relevant l'inefficacité de l'action collective et en orientant vers la réduction de la demande énergétique (isolation des bâtiments, télétravail, mobilités actives…). Ce plan repose sur 4 piliers :

- La sobriété énergétique (consommer moins),
- L'efficacité énergétique (consommer autrement),
- Le développement des énergies renouvelables,
- La relance de la filière nucléaire.

Dans cette logique, la stratégie énergétique du CHR Metz-Thionville s'articule selon plusieurs axes auxquels sont associés des objectifs chiffrés :

- La performance énergétique des bâtiments (isolation thermique, performance des menuiseries…), la gestion raisonnée des équipements de climatisation et le développement des énergies renouvelables,
- L'installation d'équipements performants et de dispositifs de contrôle (systèmes de chauffage/groupe froid, luminaires, etc.),
- Les modalités d'exploitation des équipements,
- La gestion active des équipements (pilotage des équipements via une supervision),
- La sensibilisation des collaborateurs et des usagers (adaptation des luminaires, des températures, compréhension des besoins…)

Cette stratégie permettra d'atteindre, et de dépasser dans certains cas, les objectifs réglementaires imposés par l'Etat (décret tertiaire, décret BACS,…)

2.1 Augmenter la production d'énergies renouvelables

- Objectif de production d'électricité photovoltaïque : 3 GWh/an

  Le CHR envisage de créer une installation de panneau photovoltaïque sur le site de Mercy. Ce projet permettra de réduire de 1.900 tonnes de CO2 par an l'empreinte carbone du CHR.

- Objectif de réduction d'usage des énergies fossiles sur l'Hôpital Bel-Air pour limiter le besoin de chauffage gaz à moins de 10% des besoins totaux

Le site de Bel-Air n'étant pas raccordé à un réseau de chauffage urbain, le CHR prévoit d'investir pour réduire son impact carbone, et réduire le recours aux énergies fossiles.

2.2 S'engager dans la rénovation thermique des bâtiments

Les façades de l'hôpital Bel-Air de Thionville et de son internat ont été isolés entre 2019 et 2021. Le CHR ambitionne de poursuivre cet effort sur ses autres sites.

2.3 Construire des bâtiments moins énergivores et plus résilients aux effets du changement climatique

Etudier pour chaque nouvelle construction l'adéquation entre surcoût d'investissement et gain d'exploitation, au-delà des contraintes réglementaires.

Installer des systèmes simples d'utilisation pour les utilisateurs pour les intégrer à la démarche d'économie d'énergie.

2.4 Limiter l'usage de l'eau

Mettre en place des dispositifs économes, sensibiliser patients et personnel

2.5 Limiter l'impact des ilots de chaleurs et limiter les risques liés aux inondations et au ruissellement

Porter une attention particulière aux surfaces minéralisées pour les réduire, les désimperméabiliser. Favoriser les espaces naturels à proximité des bâtiments.

2.6 S'engager dans la préservation de la biodiversité

Réaliser des diagnostic biodiversité sur le patrimoine du CHR et mettre en place des actions de valorisation.

3. Accompagnement travaux de l'évolution de l'offre de soins et des autres projets du projet d'établissement

La déclinaison opérationnelle de l'ensemble des volets du projet d'établissement sera planifiée en fonction des priorisations définies. Notamment, sera intégrée la réorganisation de l'offre de soins en psychiatrie en Lorraine Nord.

4. Sécuriser les sites du CHR pour répondre aux nouveaux enjeux

Le CHR a mis en place une politique d'amélioration permanente des enjeux de sécurité des biens et des personnes, par la réalisation régulière d'audit et la mise à jour de son plan de sécurité. Les principale mesure qui continuerons d'être mise en œuvre sont :

- Assurer la maitrise périmétrique des sites,
- Poursuivre le déploiement des moyens de surveillance et de contrôle comme la vidéoprotection sur l'ensemble des sites,
- Mise en place d'outil d'hypervision permettant une meilleure surveillance et un meilleur suivi
- Développement/sensibilisation de la politique de sécurité

5. Développer une vision prospective de conservation et d'amélioration du patrimoine

Le pilotage de l'ensemble de cette démarche demande des outils modernes permettant d'évaluer d'organiser l'information (évaluation des coûts de vétusté, des mises en conformité, identification des risques), de prioriser les travaux suivant de multiples contraintes en maîtrisant les risques lors de leur réalisation, de planifier les opérations.

Pour cela, le CHR prévoit de s'équiper d'un outil permettant ces fonctions ainsi que d'optimiser la qualité du reporting en centralisant les documents et permettant de communiquer sur les choix réaliser.

Centre Hospitalier Régional
METZ-THIONVILLE

GHT 6 LORRAINE NORD

PROJET **MÉDICO-SOCIAL**

2024 2028

SOMMAIRE

Méthodologie : supports utilisés pour rédiger le projet médico-social 352

Contributeurs : 352

Préambule 353

Le périmètre du projet médico-social du CHR Metz-Thionville 353

1. Les valeurs communes au secteur médico-social du CHR 355

1.1 Politique de prévention de la maltraitance et promotion de la bientraitance 355

1.2 Stratégie de préservation de l'autonomie 357

1.3 La participation des personnes accompagnées et le projet d'animation 357

2. L'accompagnement des personnes âgées en EHPAD du CHR 360

2.1 Un cadre national ambitiieux : la stratégie « Bien vieillir » 360

2.2 Le contexte démographique en région Grand Est et sur le département de la Moselle 360

2.3 La demande de prise en charge des personnes âgées sur le département de la Moselle 361

2.4 La prise en charge sanitaire et médico-sociale des personnes âgées sur le département de la Moselle 361

2.5 L'offre du CHR Metz-Thionville 362

2.6 Un EHPAD qui s'appuie sur le dispositif sanitaire du CHR et des hôpitaux du GHT Lorraine Nord pour répondre aux besoins médicaux des résidents 362

2.7 Adapter et accompagner l'offre médico-sociale du CHR pour répondre aux besoins de la population de Lorraine Nord 365

2.7.1 Axe 1 : fluidification du parcours des personnes âgées dans le système de santé 365

2.7.2 Axe 2 : optimisation de la qualité de l'accompagnement des résidents 368

2.7.3 Axe 3 : optimisation de la gouvernance de l'EHPAD du CHR 371

2.7.4 Axe 4 : développement de la coopération territoriale et inter-établissement 374

2.7.5 Axe 5 : accompagnement de l'innovation dans l'EHPAD du CHR 375

3. La prise en charge des personnes handicapées dans la Maison d'Accueil Spécialisée du CHR Metz-Thionville 377

3.1 Le développement d'une logique inclusive préconisé par le PRS 2023-2028 377

3.2 Axe 1 : optimisation de la qualité de l'accompagnement des résidents 378

3.3 Axe 2 : optimisation de la gouvernance de la Maison d'Accueil Spécialisée 378

3.4 Axe 3 : développement et finalisation de partenariats avec les structures sanitaires, médico-sociales et associations au niveau du territoire.....380

3.5 Axe 4 : conforter les droits des résidents et favoriser leur participation.....381

4. La prise en charge précoce des problématiques de handicap chez les enfants âgés de moins de 7 ans sur le territoire de Lorraine Nord par le CAMSP 382

4.1 Les enjeux de santé publique dans le dépistage et le diagnostic des handicaps de 0 à 6 ans en région Grand Est et sur le territoire de Lorraine 383

4.2 L'offre de soins du CHR Metz-Thionville.....383

4.3 La réponse du CHR Metz-Thionville pour optimiser la prise en charge du handicap chez les enfants âgés de moins de 7 ans 385

4.4 Le projet médico-social du CAMSP 385

4.4.1 Axe 1 : optimisation de la filière de repérage, de diagnostic et d'accompagnement des enfants de 0 à 6 ans présentant des TSA et TND sur le territoire Moselle Nord. 386

4.4.2 Axe 2 : amélioration de la qualité de l'accompagnement et de la prise en charge au CAMSP 386

4.4.3 Axe 3 : impulsion d'une dynamique territoriale 386

4.4.4 Axe 4 : Poursuite des réflexions concernant le projet architectural du CAMSP - PDA 387

Méthodologie : supports utilisés pour rédiger le projet médico-social

- Projet médico-soignant du CHR 2024 – 2028
- PMP du GHT Lorraine + actualisation du PMP
- Projet social du CHR 2024 – 2028
- Schéma directeur du système d'information du CHR 2024 - 2028
- Schéma directeur immobilier du CHR 2024 - 2028
- Projet «ville – hôpital » du CHR 2024 – 2028
- Projet « Qualité & Gestion des risques » du CHR 2024 – 2028
- Orientations stratégiques du PRS Grand Est 2024 - 2028
- Schéma Départemental de l'Autonomie de la Moselle 2018 – 2022

Contributeurs :

- Madame le Docteur Laure ADAMO, médecin-directeur du CAMSP
- Monsieur le Docteur Noël BLETTNER, médecin chef du pôle 9, au titre des EHPAD.
- Monsieur le Docteur M'Barek IRRAZI, médecin chef du pôle 2, au titre de la MAS
- Madame Béatrice GOERGEN, cadre supérieur de santé, adjoint au coordonnateur général des soins, chargé de mission.
- Mme Anne KLEIN, cadre supérieur de santé du pôle 2, au titre de la MAS.
- Monsieur Thomas SCHENAL, cadre supérieur de santé du pôle 9, au titre des EHPAD.
- Mme Yvette WALLERICH, sage femme coordonnateur du pôle 1, au titre du CAMSP.
- Mme Jessica NAVA, chargée de mission qualité pour le secteur médico-social.
- Monsieur Lionel TOSI, directeur référent de la filière gériatrique, en tant que rédacteur.

Préambule

Le CHR Metz-Thionville a fait le choix d'individualiser le projet médico-social de sa composante du projet d'établissement sur la période 2024 – 2028. L'importance de ce choix s'inscrit dans l'exigence de transversalité et de coordination avec le projet d'établissement.

Ce projet complète les thématiques du projet d'établissement dans leur dimension médico-sociale.

Il trouve une articulation dans les différents volets qui composent le projet d'établissement 2024 – 2028 : projet médico-soignant, projet qualité et gestion des risques, schéma directeur du système d'information, projet social, projet ville & hôpital, schéma directeur immobilier, projet développement durable.

Dans le domaine de la coopération inter-établissements du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) de Lorraine Nord, le projet médico-social du CHR s'articule avec le projet médical partgé (PMP) du GHT.

La filière « personnes âgées » du PMP a fait l'objet d'une réactualisation à la demande de l'ARS Grand Est et d'une validation par le Conseil de surveillance du CHR Metz-Thionville, le 20 décembre 2019.

Le périmètre du projet médico-social du CHR Metz-Thionville

Le périmètre du projet médico-social du CHR Metz-Thionville comprend les activités suivantes :

- ❑ L'accompagnement des personnes âgées en Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD). Cet accompagnement est réalisé sur l'EHPAD du CHR réparti sur 3 sites : résidences Le Parc, St Jean et l'hôpital Felix Maréchal. Ces trois établissements sont implantés sur la commune de Metz et environs.
- ❑ La prise en charge du handicap moteur : cette prise en charge est réalisée par la Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) implantée au sein de l'hôpital d'Hayange.
- ❑ La prise en charge précoce des problématiques du handicap chez les enfants âgés de moins de 7 ans : cette prise en charge est réalisée par le Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP) implanté sur la commune de Thionville.

La filière « personnes âgées » actualisée du groupement hospitalier de territoire (GHT) Lorraine Nord poursuit les objectifs suivants :

- ➔ Développer l'expertise gériatrique : mise en place d'une équipe mobile de gériatrie extra-hospitalière, développement de la télémédecine ;
- ➔ Développer l'expertise gériatrique aux urgences : mise en place d'une filière gériatrique non urgente au sein du service d'accueil des urgences type médecine d'urgence pour personnes âgées (MUPA) ;
- ➔ Fluidifier le parcours de la personne âgée au SAU en favorisant la médecine gériatrique à séjours courts (MGSC) ;

- ➔ Développer l'expertise gériatrique de la personne âgée souffrant de cancer : création d'une filière oncogériatrique médicale ;
- ➔ Développer l'offre médico-sociale : réhabilitation du site Le Parc de l'EHPAD du CHR ;
- ➔ Mettre en place un pôle d'activités et de soins adaptés (PASA) sur le site Le Parc, conforter le PASA nouvellement créé de Félix Maréchal, et assurer le développement de l'hébergement temporaire avec solvabilisation ;
- ➔ Optimiser le pilotage « médico-social » à l'échelle du GHT Lorraine Nord : harmonisation des pratiques d'évaluation, des systèmes d'information, mise en place d'une commission unique d'admission en EHPAD, harmonisation des outils et des pratiques médicales et paramédicales, mutualisation des compétences et de la coordination médicale et/ou paramédicale ;
- ➔ Développer les relations « ville – hôpital » : développement d'une évaluation de préfragilité type PAERPA, mais aussi de l'évaluation neurocognitive en partenariat avec le secteur de géronto-psychiatrie de Jury, de programmes communs de formation et de recherche.

Le déploiement de ces activités s'inscrit dans le cadre d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) contractualisé avec l'ARS Grand Est et le Conseil Départemental de Moselle. Le premier CPOM médico-social, en remplacement des conventions tripartites (CHR Metz-Thionville, ARS Grand Est, Conseil Départemental de Moselle) couvrira la période 2020 – 2025.

La filière « périnatalité et pédiatrie » actualisée du GHT Lorraine Nord comprend plusieurs axes dont notamment la prise en charge de la vulnérabilité avec le déploiement des activités du CAMSP.

La filière « personnes vulnérables » (Handicap et Dépendance) » du GHT Lorraine Nord poursuit les objectifs suivants :

- ➔ favoriser la mise en œuvre de la « Charte Romain Jacob » sur les différents sites d'accueil du GHT Lorraine Nord,
- ➔ développer des circuits courts prioritaires avec une priorisation de l'hospitalisation ambulatoire,
- ➔ développer des conventions/partenariats avec tous les établissements du GHT prenant en charge des personnes porteuses d'un handicap,
- ➔ élargir l'offre médico-sociale pour la prise en charge des personnes présentant un handicap lourd suite à l'ouverture de Maison d'Accueil Spécialisée d'Hayange en 2020.

1. Les valeurs communes au secteur médico-social du CHR

La loi du 2 janvier 2002 portant sur la rénovation de l'action sociale et médico-sociale incite à l'évolution d'un sujet protégé fragile vers la reconnaissance d'un sujet citoyen en garantissant l'exercice des droits et libertés individuels à toute personne prise en charge par des établissements et services médico-sociaux. Les droits des usagers du système de santé ont ainsi été renforcés progressivement depuis 2016 en les intégrant au code de santé publique (droit à l'accès aux soins et au choix du médecin, à l'information, au consentement aux soins, au respect de la personne, à la prise en charge de sa douleur et à l'accompagnement de sa fin de vie notamment).

Cette tendance s'inscrit donc de façon pérenne afin de prévenir tout risque de maltraitance et d'affirmer dans la loi le droit à l'autodétermination (Charte des droits et des libertés de la personne accueillie/Charte Européenne des droits et des responsabilités des personnes âgées nécessitant des soins et une assistance de longue durée). Le cadre juridique se précise donc depuis plusieurs années en soutenant la nécessité de rendre usuelle la participation sociale pour faciliter la capacité d'agir, l'autodétermination et l'empowerment de la personne accompagnée.

Ceci amène à repenser la relation d'aide dans laquelle le professionnel motive et soutient la capacité d'agir de la personne vulnérable. C'est tout l'enjeu de la mobilisation de l'écosystème de la santé dans une optique de soutien à un parcours de vie des personnes qui les place dans une posture d'autonomie à court, moyen et long terme. Cette mobilisation est, par définition, systémique, car elle engage en coresponsabilité les acteurs de santé aux côtés de l'État, des organismes d'Assurance maladie, des collectivités territoriales, des associations, des institutions, pour trouver les voies et moyens de réponse. Cette dynamique partenariale renforcée doit permettre d'avancer ensemble vers les accompagnements souhaités.

L'action du CHR concernant les structures médico-sociales dont il est en charge, s'insrira pleinement dans cette logique qui est d'ailleurs un des grands axes du schéma régional de santé 2023-2028.

1.1 Politique de prévention de la maltraitance et promotion de la bientraitance

Le vieillissement altère souvent l'autonomie physique, et la compétence des personnes âgées est loin d'être toujours reconnue par les plus jeunes (âgisme), qui, aujourd'hui, sont parfois eux-mêmes confrontés à des problématiques personnelles. Par ailleurs, la vie associative est souvent appauvrie avec l'âge. Les possibilités de déplacement, les troubles sensoriels ou les décès dans l'entourage réduisent la solidité du réseau social préalable existant. L'appartenance est plus difficile lorsque manquent forces et revenus, des personnes avec qui partager ses émotions, ses joies et ses plaisirs.

Par ailleurs, la société moderne, parfois « disqualifiante », peut aussi être surprotectrice à l'égard des personnes âgées, en situation de handicap et/ou malades. La bientraitance doit

tenir compte du respect de l'autodétermination de la personne accompagnée, en veillant à un équilibre responsable entre risque et sécurité. Les personnes dont l'autonomie est limitée doivent, comme tout citoyen, bénéficier d'une liberté de vivre leur vie comme elles l'entendent.

La qualité de vie de ces personnes vulnérables passe par la mise en place de stratégies de bientraitance. Cette dernière constitue le fil conducteur de chacun des outils visant à garantir les droits des usagers. La promotion de la bientraitance et la prévention de la maltraitance sont des enjeux majeurs pour les structures d'accompagnement.

Ces dernières années, l'autodétermination est de plus en plus présente dans les réflexions en France, en particulier à la faveur du mouvement pour les droits des personnes handicapées. Le développement de l'autodétermination est lié positivement à de nombreux éléments : respect des droits, inclusion sociale, qualité des relations interpersonnelles, bien-être émotionnel, bien-être physique, bien-être matériel, qualité de vie et satisfaction face à sa propre vie.

La bientraitance est un axe fort de la politique du CHR que l'on retrouve à différents niveaux :

- ➔ Le projet de soins figurant au projet d'établissement du CHR.
- ➔ L'existence d'un comité d'éthique au CHR donnant la possibilité à tout professionnel de réaliser une saisine par le biais du site intranet.
- ➔ Les règlements de fonctionnement des structures médico-sociales qui intègrent un volet prévention de la violence et de la maltraitance.
- ➔ La charte de la bientraitance rédigée par les professionnels en 2014 et affichée dans les structures.
- ➔ Le livret d'accueil indiquant la possibilité de recours aux personnes qualifiées, défenseur des droits, référent familial, conseil de vie sociale.
- ➔ Le kit bientraitance élaboré en mars 2022 en partenariat avec le SRA grand Est et auquel l'encadrement supérieur du CHR a activement participé.

La déclinaison opérationnelle passe tout d'abord par la formation des personnels au repérage de la maltraitance, au travers des plans de formation spécifiques aux agents des structures médico-sociales de l'établissement. Elle passe également par la réalisation d'un bilan annuel portant sur les situations survenues dans ces structures médico-sociales.

La déclinaison opérationnelle passe ensuite par les bonnes pratiques dans la prise en charge personnalisée des résidents et usagers :

- ➔ Globalité et respect de la personne : charte des droits et libertés.
- ➔ Adaptabilité en répondant à l'évaluation des besoins des résidents et usagers : projet de vie individualisé et maintien de l'autonomie.
- ➔ Qualité des prestations : entretien des locaux, du linge, restauration.
- ➔ Sécurité et prévention : suivi des escarres, chutes, dénutrition, troubles visuels, et sécurisation des sites.

Enfin, une politique de détection de la maltraitance exite au CHR au travers d'un circuit de signalement dont les étapes sont rappelées ci-dessous :

- ➔ Rédaction d'une fiche d'évènement indésirable, traçabilité dans le dossier de soins et mise en place d'une mesure de protection du résident ou de l'usager.
- ➔ Alerte de l'encadrement (si en dehors des horaires de présence, alerte du cadre de garde).
- ➔ Alerte de l'encadrement supérieur.
- ➔ Alerte de la Direction.

➔ Alerte du résident, de la famille ou de son tuteur.

1.2 Stratégie de préservation de l'autonomie

La prévention en matière de santé est universelle, pour l'ensemble de la population quel que soit son état de santé, ce que l'on peut assimiler à l'éducation pour la santé (ex. alimentation, activité physique, lien social, facteurs de risque cardio-vasculaires, risques médicamenteux, etc.). La prévention est aussi sélective, pour des sous-groupes de populations spécifiques en vue de lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé (ex. hommes de plus de 50 ans, population en situation de handicap, etc.) et ciblée, en fonction des sous-groupes et de l'existence de facteurs de risques spécifiques identifiés chez cette population (ex. femme âgée ayant une sclérose en plaque).

Par ailleurs, les modèles de réflexion sur la fragilité prennent en compte des critères fondés sur l'intégration de facteurs cognitifs et sociaux, regroupés sous le terme de « fragilité multi-domaines » composé de la cognition, l'humeur, la motivation, la motricité, l'équilibre, les capacités pour les activités de la vie quotidienne, la nutrition, la condition sociale et les comorbidités (Rockwood 2005). Ainsi par exemple, la fragilité chez les personnes âgées de 65 ans et plus a une prévalence moyenne de 10% des personnes âgées, mais des variations peuvent aller de 5 à 58% selon les contextes. L'implication de tous les acteurs est alors indispensable : médecins traitants, pharmaciens, équipes mobiles gériatriques intra ou extrahospitalières, associations, aidants, acteurs institutionnels, différentes coordinations gérontologiques de territoires ou autres dispositifs territoriaux Dispositifs d'appui à la coordination (DAC), centre ressources territorial, etc.).

L'enjeu du repérage de la personne fragile est bien d'engager le plus tôt possible des actions nécessaires pour identifier les facteurs de risques de fragilité réversibles. Le repérage des troubles le plus précocement possible chez les enfants constitue de fait une orientation majeure traitée depuis plusieurs années dans le cadre de la stratégie nationale autisme / troubles du neurodéveloppement. Le but ultime est de retarder la perte d'autonomie dite évitable et de prévenir la survenue d'événements indésirables aggravant ou accélérant la perte d'autonomie, en s'appuyant le terreau local (lisibilité, opérationnalité et interconnaissance des acteurs).

Les objectifs opérationnels sont au nombre de 3 :

➔ Renforcer et amplifier les actions d'éducation à la santé,
➔ Accroitre l'accessibilité des personnes en perte d'autonomie aux actions de prévention,
➔ Développer les actions et les organisations innovantes axées sur la promotion de la santé.

1.3 La participation des personnes accompagnées et le projet d'animation

La loi du 2 janvier 2002 reconnaît aux usagers des établissements et services médico-sociaux des droits en termes de participation. Elle décline des dispositions pratiques, des instances de

participation à créer, des outils à mettre en place. Elle souhaite rendre les personnes concernées acteurs de leur accompagnement, et modifie leur place au sein de la structure.

Les conditions générales nécessairement définies collectivement interrogeront les pratiques et les postures des professionnels pour construire les modalités concrètes de l'expression et de la participation des personnes concernées.

L'accueil de l'expression et de la participation des personnes accompagnées doit permettre à ces dernières d'y trouver un sens à la fois pour eux-mêmes, parce qu'elles influent sur leur accompagnement mais aussi sur les professionnels dans leurs pratiques quotidiennes. Ainsi, l'équilibre recherché pour compenser la dissymétrie de la relation est producteur d'un espace de respect de la personne, de sa dignité et de sa légitimité à être acteur.

A cet effet, le CHR souhaite promouvoir en particulier :

- ➔ La mise en place des conseils de vie sociale (CVS) selon les nouvelles modalités du décret du 25 avril 2022, à la MAS et dans les EHPAD, ainsi qu'une autre forme de participation de site qui reste à définir dans le cas particulier du CAMSP, qui n'est pas un lieu de vie.

- ➔ La participation des personnes accompagnées en établissements de façon active, en particulier grâce à des informations accessibles :

  - Généralisation de l'écriture en Facile à lire et comprendre (FALC) pour les livrets d'accueil, contrats de séjour, règlements de fonctionnement et projets personnalisés, plus largement pour tout document à destination des personnes et de leurs proches/aidants ;

  - Enquêtes de satisfaction à pérenniser ; diffusion d'une foire aux questions ; création d'un livre d'or….

  - Au CAMSP, en prenant le temps nécessaire à la mise en action de la participation des enfants et parents, à l'accompagnement du suivi.

- ➔ Le développement de partenariats avec d'autres structures médico-sociales, acteurs associatifs et partenaires institutionnels, dans le but de sortir des murs et de rompre avec le cadre purement local, source de monotonie.

De la même manière, l'animation dans les structures médico-sociales du CHR, doit contribuer à développer, soutenir, promouvoir les pratiques de respect, les valeurs individuelles et collectives au sein de l'établissement, avec le soutien des équipes, dans le cadre d'une négociation avec les personnes accompagnées et en tenant compte de leur environnement.

L'animation contribue à donner du sens à la vie, à créer une relation sociale, à apporter du bien- être.

La prise en charge de chaque personne accueillie repose sur le projet de soin personnalisé dont l'animation fait partie intégrante.

L'animateur doit partir des attentes de la personne pour construire son projet d'animation et lui permettre de développer des centres d'intérêt, de maintenir le sentiment d'appartenance et d'utilité tout en limitant l'isolement, la sensation de dévalorisation et l'ennui.

L'activité ne doit pas être une animation uniformisée et indifférenciée, mais permettre l'expression des aspirations personnelles.

Les activités proposées sont mises en place après l'analyse des capacités restantes de la personne, afin de lui permettre de les utiliser au mieux.

Les animations proposées aux personnes accueillies sont choisies en fonction de leurs centres d'intérêt sans jamais leur être imposées et sans les mettre en situation d'échec.

Les objectifs principaux de l'animation sont :

- ➔ Le respect de la dignité de la personne :
  - Maintenir l'autonomie physique et cognitive par la création de repères, par des activités à visée thérapeutique.
  - Permettre à la personne accueillie des conversations, des échanges et ainsi de favoriser la relation.
  - Favoriser le maintien de l'activité intellectuelle et de l'activité physique.
  - Prévenir la perte d'autonomie.

- ➔ Lutter contre l'isolement affectif et social :
  - Favoriser la participation de la personne accueillie.
  - Proposer des activités variées en tenant compte de l'avis de cette dernière.
  - Maintenir et développer du lien social.
  - Maintenir les rythmes de la journée.

- ➔ Créer une dynamique au sein de l'établissement :
  - Favoriser l'intervention des bénévoles, les relations intergénérationnelles.
  - Favoriser l'animation avec l'aide d'intervenants extérieurs.

- ➔ Contribuer à l'élaboration du projet de soin personnalisé :
  - Intégrer la personne accueillie au sein d'une activité et faciliter les relations au sein du groupe.
  - Outre l'aspect médical, le projet de soin concerne également la vie sociale.

Le CAMSP est également concerné par cette approche, même si l'objectif reste plus modeste ici, s'agissant d'un centre de repérage et de diagnostic, les réorientations se faisant dans un deuxième temps vers les professionnels de la petite enfance et les structures spécialisées.

2. L’accompagnement des personnes âgées en EHPAD du CHR

2.1 Un cadre national ambitiieux : la stratégie « Bien vieillir »

La stratégie interministérielle consacrée au « Bien vieillir » a été présentée le 17 novembre 2023 par Madame Aurore Bergé, Ministre des Solidarités et des Familles.

Cette stratégie repose sur 2 axes forts :

- La rédaction d’un protocole pluriannuel commun entre le Gouvernement et les fédérations d’employeurs qui doit permettre d’accompagner les établissements et services médico-sociaux pour la création des 50.000 emplois en EHPAD à échéance 2030, à travers notamment de la visibilité sur les financements. Cet engagement était indispensable pour adapter l’appareil de formation, planifier l’accompagnement des professionnels en poste vers de nouvelles qualifications et donner la possibilité d’anticiper de nouveaux recrutements.

- L’engagement du Gouvernement à élaborer une loi de programmation sur le Grand Âge, conformément au souhait exprimé à l’unanimité par l’Assemblée nationale lors de l’examen de la proposition de loi Bien vieillir, pour bâtir une véritable société de la longévité. Cette loi de programmation doit notamment permettre de traduire les engagements adoptés dans le cadre du protocole pluriannuel commun. La feuille de route ouvre aussi de nombreux chantiers au-delà du seul champ médicosocial, nécessaires pour orienter et adapter les politiques publiques au vieillissement de la population, parmi lesquels : repenser le modèle du soutien à domicile, faciliter la mobilité des personnes âgées, adapter les services publics pour faciliter les démarches, valoriser la transition écologique et énergétique, renforcer l’accès des personnes âgées à la culture, faciliter l’aménagement des logements, encourager les liens intergénérationnels, favoriser la pratique de l’activité physique adaptée, instaurer un droit de visite opposable en EHPAD, mettre en place un nouveau circuit de signalement unique des maltraitances en établissements et à domicile, etc.

2.2 Le contexte démographique en région Grand Est et sur le département de la Moselle

La part des personnes âgées de plus de 75 ans va augmenter de 30% entre 2022 et 2032 en région Grand Est. Sur le département de la Moselle, les projections réalisées pour 2030 évaluent à environ 324 000 les personnes âgées de plus de 60 ans. Cette tendance va impacter le nombre de personnes âgées dépendantes et les modes de prise en charge à mettre en œuvre pour répondre aux besoins sanitaires et médico-sociaux. Le nombre de personnes dépendantes représenterait 31 900 personnes en 2030

Sur le territoire de Lorraine Nord, zone de couverture de l'offre de soins sanitaire et médico-sociale du CHR Metz-Thionville, les personnes âgées de plus de 60 ans représentent environ 10% de la population.

Sur le département de la Moselle, les personnes âgées de 60 ans et plus représentaient en 2017 environ 23,5% de la population totale (246 000).

2.3 La demande de prise en charge des personnes âgées sur le département de la Moselle

Sur le volet « sanitaire aigu », on observe une augmentation de la consommation de soins hospitaliers de médecine et de chirurgie pour les personnes âgées de 75 ans et plus sur la région Grand Est. La part de séjours des 75 ans et plus, représentait 25,7% de séjours en région contre 24,7% sur le territoire national en 2015 (augmentation de 6,8% entre 2011 et 2015). Le taux du département de la Moselle est supérieur à la moyenne nationale.

Le taux de recours en médecine et chirurgie des 75 ans et plus en région Grand Est, est de 703,9 pour 1 000 habitants. Celui du département de la Moselle se situe dans cette moyenne.

Sur le volet « sanitaire soins de suite », le taux de recours en SSR des 75 ans et plus sur le département de la Moselle avoisinait les 3 000 journées pour 1 000 habitants en 2015, en dessous de la moyenne de la région Grand Est qui était de 3 247,6 journées.

La densité des capacités en lits et en places pour 100 000 personnes âgées de 60 ans et plus était inférieure en 2016 en région Grand Est par rapport à la moyenne nationale (417 contre 465). Cette tendance s'observe toujours en 2022.

Sur le volet « médico-social » et l'accueil en établissements pour personnes âgées dépendantes, le taux d'équipement 2022 en lits et places en EHPAD sur le département de la Moselle est de 87,6 pour 1 000 personnes. Ce taux est inférieur à la moyenne nationale (92,3 pour 1 000 personnes) et ne couvre pas pleinement les besoins de la population âgée du département de la Moselle.

Le taux du bassin de Metz est supérieur à la moyenne du département de la Moselle et du territoire national (101,9 personnes pour 1 000 habitants) contrairement à celui du bassin de Thionville où le taux d'équipement est inférieur à la moyenne départementale et nationale (88,1 pour 1 000 personnes).

2.4 La prise en charge sanitaire et médico-sociale des personnes âgées sur le département de la Moselle

Les dispositifs d'accueil et de prise en charge des personnes âgées sont hétérogènes sur le territoire du GHT, que ce soit dans le champ sanitaire (médecine gériatrique, médecine polyvalente, et équipes mobiles), dans le champ des soins de suite (SMR spécialisés

gériatriques, SMR polyvalents, et unités cognitivo-comportementales UCC), dans le champ médico-social (Ehpad, hébergement temporaire, accueil de jour, unités d'hébergement renforcé UHR,...) ou en ambulatoire dans le cadre des activités des réseaux.

Plusieurs acteurs de santé, publics, privés à but non lucratifs et privés commerciaux, interviennent dans ce secteur d'activités.

2.5 L'offre du CHR Metz-Thionville

Le CHR dispose d'une filière complète sanitaire et médico-sociale pour la prise en charge des personnes âgées.

Les activités de cette filière regroupent sur le volet sanitaire, la médecine gériatrique, les SSR spécialisés gériatriques, les soins de longue durée, les hôpitaux de jour et consultations gériatriques (mémoire et oncogériatriques) et l'équipe mobile de gériatrie.

Sur le volet médico-social, le CHR dispose d'un EHPAD de 318 lits autorisés répartis sur 3 sites : l'hôpital Félix Maréchal, la résidence Le Parc, la résidence St Jean.

Le CHR poursuit l'objectif de répondre aux enjeux structurels du vieillissement de la population du territoire de Lorraine Nord en adaptant et en élargissant son offre de soins, dans le respect des orientations stratégiques du Schéma Régional de Santé Grand Est, du Projet Médical Partagé du GHT Lorraine Nord et du Schéma Départemental de l'Autonomie du Conseil Départemental de la Moselle.

2.6 Un EHPAD qui s'appuie sur le dispositif sanitaire du CHR et des hôpitaux du GHT Lorraine Nord pour répondre aux besoins médicaux des résidents

Pour répondre aux enjeux structurels du vieillissement sur le territoire de Lorraine Nord et aux besoins de soins médicaux des résidents de l'EHPAD, le CHR adapte son offre de soins sur toute la composante de sa filière sanitaire.

Prévenir la perte d'autonomie, c'est faire en sorte que la personne âgée puisse rester dans sa résidence en EHPAD. Pour maintenir cet objectif, le CHR a mis en œuvre les actions suivantes :

<u>Pour réduire les hospitalisations évitables et/ou inopportunes</u> :

- Présence d'une IDE de nuit mutualisée sur les trois sites d'EHPAD,
- Mise en place d'une équipe mobile gériatrique afin de prévenir l'hospitalisation en urgences des personnes âgées. Une EMG a vu le jour en 2009 à Bon Secours et plus récemment en 2018 à Bel Air. Le fonctionnement purement intra-hospitalier de ces deux EMG doit être reconsidéré afin d'en faire un outil d'intervention extra-hospitalier à destination des EHPAD du territoire, en partenariat actif avec les autres acteurs gériatriques.

- Déploiement de la télémédecine débuté en 2014, permettant des actes de téléexpertise mais utilisée avec les EHPAD du CHR uniquement.
- Développement des prises en charge par l'hospitalisation à domicile (HAD) en EHPAD.
- Développement des consultations avancées en EHPAD et l'hospitalisation de jour. Le CHR dispense des consultations : de gériatrie, de suivi d'hospitalisation, neuro-cognitives, d'oncogériatrie, d'évaluation pré TAVI et pré-chirurgicales, de post-urgence (mise en œuvre en décembre 2022 à Mercy et mai 2023 à Bel Air). Le CHR dispose de deux hôpitaux de jour, l'un sur Bel Air, l'autre sur HFM, qui prennent en charge et évaluent les patients sur le plan médico-social, neuro-cognitif et gériatrique.
- Mise en place du nouveau métier d'nfirmière en pratique avancée (IPA), afin de développer le suivi extra-hospitalier des patients âgés. Une seule IPA est présente à Bel Air pour le moment. Une IDE de médecine gériatrique de Metz entre en master IPA en septembre 2023 et sera positionnée sur le secteur de Metz en 2025, en sortie d'école.

L'offre du CHR couvre également l'hospitalisation, lorsqu'elle s'avère nécessaire :

<u>Généraliser des parcours de soins dédiés aux personnes âgées pour éviter les services d'urgences</u>

- Admission directe des personnes âgées par le biais d'une ligne téléphonique directe d'astreinte gériatrique qui favorise la filière directe d'admission ville hôpital et EHPAD/hôpital. Cette astreinte téléphonique a été mise en place en 2013 à Mercy et en 2014 à Bel Air. Elle assure en présentiel de 9h à 18h, puis via le standard hospitalier, une réponse téléphonique pour les professionnels extérieurs 24h/24, avec si nécessaire, une intervention du service d'accès aux soins (SAS) ou du CRRA 15.
- Développement de l'hospitalisation spécifique et directe : le projet d'établissement du CHR intègre la création de lits spécifiques :
    - ouverture en septembre 2023 à Mercy de lits d'UHCD personnes âgées. La médecine d'urgence pour personnes âgées fragiles (MUPA) est une filière d'évaluation au sein du SAU, gérée par des gériatres, qui évalue les patients âgés de plus de 75 ans dépendants, ne demandant pas de soins spécifiques urgents médicaux ou chirurgicaux.
    - La médecine gériatrique à séjours courts (MGSC) est un projet validé dans le projet d'établissement depuis 2019, mais non mis en œuvre au CHR pour le moment. Il s'agit de prendre en charge des patients âgés de 75 ans et plus, fragiles et dépendant porteurs de pathologies chroniques décompensées multiples. Cette prise en charge est de courte durée avec une DMS supposée de 3 jours.

<u>Améliorer l'orientation des personnes âgées et favoriser la qualité de leur parcours de soins pour des pathologies spécifiques</u>

- <u>Les fractures de la personne âgée</u>

En dépit de l'évolution et des progrès de la chirurgie orthopédique et de l'anesthésie, la survenue d'une fracture, notamment de l'extrémité proximale du fémur, s'accompagne d'une augmentation importante de la morbidité et de la mortalité chez le sujet âgé.

L'instauration d'une collaboration étroite entre orthopédiste et gériatre se concrétise dans la création d'une unité dite « d'ortho-gériatrie, » où les rôles de chacun sont précisément définis de l'admission à la sortie, avec la mise en place de protocoles de soins standardisés et d'échanges interdisciplinaires réguliers pour chaque patient.

Pour garantir cette prise en charge, le CHR déploie :

- Une unité d'ortho-gériatrie sur chaque site depuis 2014 (UPOG – unité péri-opératoire gériatrique). Il s'agit d'un modèle de soins intégrés dans une approche multidisciplinaire à l'aide d'une équipe pluridisciplinaire. Les objectifs principaux de cette équipe sont la réduction de la mortalité précoce et tardive, la restauration et le maintien du niveau antérieur de mobilité dans les activités de la vie quotidienne (AVQ) et l'indépendance à domicile. Les objectifs secondaires visent la diminution de la durée du séjour et du nombre de complications post-fracture,
- Des parcours de soins de chirurgie précoce au cours des premières 24 heures après la fracture. Le parcours comprend : la prise en charge du patient au SAU à J-1, l'évaluation de la fragilité par le chirurgien, la réservation du lit en UPOG, l'évaluation par l'anesthésiste, l'intervention chirurgicale à J0, les prescriptions médicamenteuses et biologiques selon les protocoles ortho-gériatriques, le transfert du patient à J1 en UPOG, la prise en charge kiné dès J0.

- Le cancer du sujet âgé

L'oncologue et le gériatre collaborent ensemble pour le patient afin de décider et entreprendre un traitement du cancer le plus adapté à sa pathologie, et à sa fragilité éventuelle, en tenant compte de ses choix et de l'évaluation gériatrique. L'évaluation gériatrique, réalisée par un oncogériatre, est l'exploration de la situation d'une personne âgée par un interrogatoire et un examen médical ainsi qu'à l'aide d'échelles de passation.

Ainsi le médecin gériatre pourra aider le médecin oncologue dans la décision thérapeutique en adaptant le traitement et l'environnement.

L'offre du CHR repose sur :

- une implication des oncogériatres dans les réunions de concertation pluridisciplinaires du sujet âgé,
- une évaluation de la personne âgée par un oncogériatre.

- La psychogériatrie

Avec le vieillissement de la population, les besoins en psychiatrie de la personne âgée augmentent. Cela engendre l'apparition de polypathologies incluant les démences. Ce type de maladie entraîne des comportements inappropriés voir agressifs. Tous ces paramètres entravent une certaine qualité de vie pour les personnes âgées démentes et leur entourage et les professionnels en EHPAD.

Le dispositif mis en place pour les résidents de l'EHPAD s'appuie sur une collaboration à conforter avec la psychiatrie du Centre Hospitalier de Jury. Cette évaluation et ces interventions doivent aboutir à la mise en place de projets de travail et de soins optimisant au mieux la prise en charge des résidents présentant une pathologie psychiatrique. Ils permettent aux résidents de bénéficier d'un avis et/ou d'un suivi psychogériatrique et aux équipes soignantes de bénéficier d'une écoute, de conseils et/ou de formation.

Ce dispositif s'appuie sur :

- des « consultations de liaison » assurées par l'équipe de secteur de psychogériatrie du CH de Jury.
- l'intervention de l'équipe mobile de liaison psychiatrique du CH de Jury.

- La mise en œuvre à moyen terme, d'une unité de psychogériatrie à Metz, dans le cadre du projet psychiatrique de territoire.

2.7 Adapter et accompagner l'offre médico-sociale du CHR pour répondre aux besoins de la population de Lorraine Nord

Pour répondre à cet objectif stratégique qui vise à **faciliter l'accès des personnes âgées à l'offre médico-sociale du CHR**, l'action de ce dernier repose sur les cinq axes suivants :

- ❑ axe 1 : fluidification du parcours des personnes âgées dans le système de santé,
- ❑ axe 2 : optimisation de la qualité de l'accompagnement des usagers,
- ❑ axe 3 : optimisation de la gouvernance de l'EHPAD du CHR,
- ❑ axe 4 : développement de la coopération territoriale et inter-établissement,
- ❑ axe 5 : accompagnement de l'innovation au sein des EHPAD.

2.7.1 Axe 1 : fluidification du parcours des personnes âgées dans le système de santé

La mise en œuvre de cet axe, vise à faciliter l'accès des personnes âgées à l'offre médico-sociale du CHR.

Ce programme d'actions comprend :

- ➔ la mise en place d'un outil de recensement de l'offre médico-sociale du territoire de Lorraine Nord pour adapter l'offre du CHR et développer des coopérations pour répondre aux besoins de la population,
- ➔ la création d'une commission unique d'admission au sein des EHPAD du GHT pour favoriser la complémentarité et les spécificités des EHPAD et pour optimiser la réponse aux besoins d'accueil dans ces établissements,
- ➔ la mise en œuvre du programme d'actions dédié à l'EHPAD du CHR dans le cadre de la mesure 5 du pacte de refondation des urgences,
- ➔ le lancement de travaux de réhabilitation de l'EHPAD du CHR dans le cadre d'un programme d'humanisation de ces établissements,
- ➔ l'installation d'un pôle d'activités et de soins adaptés (PASA) sur le site Le Parc et la montée en charge du PASA nouvellement créé de Félix Maréchal.

❑ La mise en place d'un outil de recensement de l'offre médico-sociale du territoire de Lorraine Nord pour adapter l'offre du CHR et développer des coopérations pour répondre aux besoins de la population

Une fine connaissance de l'offre médico-sociale, régulièrement actualisée, permettra d'adapter les réponses à la prise en charge des personnes âgées et de co-construire un parcours avec les opérateurs médico-sociaux du territoire de Lorraine Nord dans le cadre de la contractualisation de partenariats.

Un état des lieux et une cartographie de l'offre médico-sociale à l'échelle non seulement du GHT Lorraine Nord, mais également de l'ensemble de la zone d'implantation 6 regroupant les établissements sanitaires et structures médico-sociales publics et privés, ainsi que l'offre libérale, seront réalisés dans le cadre des missions d'appui territorial gériatrique confiées par l'ARS au CHR. Un coordonnateur de la filière gériatrique a été recruté en septembre 2023 à cet effet. Les livrables sont attendus pour fin d'année 2023.

L'appui territorial gériatrique correspond à la mesure 28 du Ségur de la santé. Il assure une expertise médicale de second recours et non programmée, accessible aux professionnels de santé du territoire, en les conseillant dans des situations nécessitant des avis urgents, et en mobilisant les ressources sanitaires territoriales nécessaires.

❑ La création d'une commission unique d'admission au sein des EHPAD du GHT Lorraine Nord pour optimiser la prise en charge des personnes âgées

Dans l'objectif d'apporter une meilleure réponse aux besoins et aux profils des personnes âgées accueillies au sein du GHT, le CHR met en œuvre avec les établissements membres du GHT **une commission unique d'admission**.

Cette commission n'a pas vocation à étudier et à se prononcer sur chaque demande d'admission. En effet, les EHPAD ont par essence un recrutement très local qui préserve les liens entre le résident, son cadre familial et ses proches. Il n'est donc pas question d'opérer des admissions géographiquement distantes qui aboutiraient à un déracinement. De ce fait, chaque EHPAD doit rester maître de son recrutement.

Cette commission a pour objectif de centraliser toutes les demandes d'admission des personnes âgées au sein des EHPAD du GHT, de mutualiser la file active, d'améliorer la pertinence des hébergements temporaires et permanents en EHPAD et d'apporter une réponse coordonnée aux besoins des résidents et des familles.

Le projet de commission unique est élaboré depuis 2018. Plusieurs réunions ont permis de mettre en place une organisation autour de ce projet (choix individuel par EHPAD préservé, mise en commun des refus d'admission, réunions régulières de concertation, schéma d'organisation de coordination médicale qui reste à valider).

Il manque néanmoins un outil permettant de partager les dossiers de manière informatisée entre établissements participant à la commission. L'outil régional ViaTrajectoire de PULSY, utilisé jusque-là de façon individuelle par chaque établissement a évolué à l'initiative du CHR, pour intégrer une fonction de partage des dossiers. La commission peut désormais jouer son rôle de façon permanente et dématérialisée, à la manière d'un guichet unique.

❑ La mise en œuvre du programme d'actions « urgences » dédié à l'EHPAD du CHR Metz-Thionville

Au travers des différents « plans urgences » nationaux qui se sont succédés et plus récemment du pacte de refondation des urgences, le CHR Metz-Thionville élabore depuis septembre 2019, un programme d'actions qui vise à optimiser toutes les composantes de la gestion des SU au sein de ses établissements.
La problématique des EHPAD a été intégrée dans ce programme.

Celui-ci se décline autour des actions suivantes :

- ➔ optimisation des admissions directes des personnes âgées en lien avec les acteurs publics et privés du territoire,
- ➔ la montée en charge des places d'hébergement temporaires avec solvabilisation,
- ➔ développement de la télémédecine en direction des EHPAD.

L'optimisation des admissions directes des personnes âgées :

La mesure 5 du Pacte de refondation des urgences promeut la structuration de parcours d'admissions directes dans les services d'hospitalisation pour les personnes âgées, afin de réduire leurs passages aux urgences évitables dont les effets délétères sont connus.

Le CHR Metz-Thionville a été retenu par l'ARS, pour être établissement porteur sur la ZI 6, du parcours d'admissions directes non programmées des personnes âgées. Afin de pouvoir mener à bien cette mission, le CHR a procédé au recrutement d'un coordonnateur de filière gériatrique en septembre 2023.

L'action du CHR consistera à structurer l'amont des admissions en développant le lien ville-hôpital, à identifier les ressources gériatriques au sein des établissements du territoire, et à structurer l'action des équipes mobiles de gériatrie (EMG).

La montée en charge des places d'hébergement temporaire avec solvabilsation :

L 'EHPAD du CHR dispose de 6 lits d'hébergement solvabilisé créés en 2022. Cette prise en charge permet de :

- ➢ éviter, dans certains cas, un séjour hospitalier prolongé qui peut être source d'aggravation de la perte d'autonomie,
- ➢ restaurer et préserver l'autonomie de la personne (gestes de la vie quotidienne, aux relations sociales, à la reprise d'activités, etc.),
- ➢ Préparer le retour à domicile ou l'orientation vers une nouvelle structure d'accueil avec la famille, les proches et les services sociaux,
- ➢ réaliser des adaptations nécessaires au logement pour un retour à domicile dans de bonnes conditions.

L'admission temporaire de résidents dans ce cadre est néanmoins soumise à des règles dont certaines sont contraignantes ou difficiles à suivre. Parmi lesquelles : disponibilité du médecin traitant, lieux de sortie à 1 mois, pathologies médicales stabilisées. Les difficultés de fréquentation rencontrées nécessiteront peut-être de reconsidérer les modalités d'admission.

Le développement de la télémédecine en Ehpad :

La télémédecine est pratiquée actuellement exclusivement en interne, au bénéfice des seuls EHPAD du CHR et concerne les téléconsultations de dermatologie et de gériatrie.

L'objectif est que ces téléconsultations soient étendues par la suite aux disciplines suivantes : cardiologie, anesthésie et urgences, ophtalmologie, pneumologie, diabétologie et psychiatrie et qu'elles soient proposées à l'ensemble des EHPAD du territoire de Lorraine Nord.

❑ Le lancement de travaux de réhabilitation de l'EHPAD dans l'objectif de renforcer la qualité d'accueil et l'attractivité des établissements médico-sociaux du CHR

L'attractivité d'un établissement médico-social dépend de la qualité de l'accompagnement mais également de la qualité de l'hébergement. Pour répondre à cet objectif et à celui d'optimiser le taux d'occupation de l'EHPAD, le CHR réalise dans le cadre du CPOM 2020 – 2025 des travaux de réhabilitation sur les résidences de l'EHPAD.

Le CHR dispose de trois sites d'EHPAD (St Jean, Le Parc, HFM).

Des travaux de mise aux normes personnes à mobilité réduite (PMR) ont été réalisés à la résidence St Jean pour la moitié de la capacité, soit 40 chambres au total, avec la réduction du nombre de chambre doubles en maintenant un capacitaire à 85 places.

Des travaux de réhabilitation de la résidence Le Parc et le plan de financement correspondant, ont été approuvés par les autorités de tarification (conseil départemental et ARS) en juin 2023. L'avant projet définitif a été matérialisé par l'architecte, en intégrant des éléments d'EHPAD du futur. Ce programme comprendra l'humanisation de la résidence pour la mise aux normes PMR, une réduction du nombre de chambre doubles en conservant le capacitaire à 100 places par une extension et la création d'un PASA.

❑ L'installation des pôles d'activités et de soins (PASA) sur les sites de Le Parc et de l'hôpital Félix Maréchal

Pour répondre aux mesures du plan Maladies neurodégénératives 2014 – 2019, du plan Alzheimer 2008 – 2012 et des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM, le CHR s'est engagé dans la création de 2 PASA de 14 places sur la résidence Le Parc et la résidence de l'hôpital Felix Maréchal à Metz.

Le PASA HFM a ouvert ses portes fin septembre 2023 et doit assurer une phase de montée en charge dépendante des effectifs soignants. Le 2eme PASA fait partie des travaux de réhabilitation de la résidence Le Parc.

La prise en charge non médicamenteuse des patients âgés porteurs de troubles du comportement et de maladies neuro-dégénératives, sera ainsi rendue possible.

2.7.2 Axe 2 : optimisation de la qualité de l'accompagnement des résidents

La mise en œuvre de cet axe qui poursuit l'objectif stratégique de **préserver les capacités cognitives et physiques de la personne âgée**, s'appuie sur le programme d'actions suivant :

- ➔ amélioration de la qualité de l'accompagnement et de la vie sociale,
- ➔ promotion de la bienveillance et de la bientraitance,
- ➔ Prévention de la perte d'autonomie par le développement d'actions de prévention

❑ Amélioration de la qualité de l'accompagnement et la vie sociale

Le CHR met en œuvre une harmonisation des projets de vie Individualisés (PVI) sur l'ensemble de l'EHPAD. Un recueil des envies, des habitudes de vie et des besoins des

résidents est élaboré dès l'admission. Un projet d'accompagnement personnalisé comprenant un volet social et un volet soins relationnels est élaboré pour chaque résident ; il est soumis à sa signature et lui est transmis.

L'établissement propose un panel de compétences et une approche interdisciplinaire pour un accompagnement global de la personne, en lien avec les spécialités sanitaires de la filière gériatrique.

Les axes d'amélioration portent sur les aspects suivants :

Des outils pour faire vivre le projet :

- Rendre les projets d'accompagnements personnalisés accessibles sur le logiciel de soins afin qu'ils représentent de véritables outils pour les professionnels accompagnants ;
- Mettre à jour les habitudes de vie tout au long du séjour du résident.

Des compétences pour faire vivre le projet :

- Diversifier les compétences dans les secteurs (Auxiliaires de vie, AS, ASG) ;
- Développer la formation ASG et les doubles compétences AS/Auxiliaires de vie ;
- Faire appel à des ressources extérieures au service du projet personnalisé (ex : bénévoles, associations…) ;
- Partager des connaissances et outils entre animateur et soignants.

Du temps pour faire vivre le projet :

- Envisager un moyen pour s'assurer que tous les professionnels connaissent les projets d'accompagnement personnalisé de tous les résidents du secteur ;
- Travailler avec les professionnels pour utiliser les temps dédiés dans tous les secteurs pour faire vivre les projets d'accompagnements personnalisés (temps de référence) ;
- Revoir les missions des référents avec les différents professionnels.

Favoriser le lien social et familial est également une valeur forte portée par l'EHPAD du CHR.

Le lien social en EHPAD du CHR prend des formes diverses : propositions d'animations et activités festives (repas familles, fêtes champêtres, …), outils de communications efficients (Skype, Whats'App, site internet…), personnalisation de l'espace de vie personnel (déco logement avec mobilier du résident, personnalisation de la porte d'entrée du logement), chambre ou logement famille à disposition des familles de résident sur réservation permettant à une famille éloignée de dormir une nuit sur place ou accompagnement fin de vie, nombreuses sorties extérieures, participation à la citoyenneté (votes, évènements sportifs, manifestations institutionnelles et communales…).

L'établissement peut néanmoins encore progresser, en développant les mesures suivantes :

- Aménager des espaces de rencontre plus conviviaux par service (tisanerie…) ;
- Sécuriser les jardins extérieurs ;

- Mettre à disposition des « tiers lieux » pour la culture et les échanges : proposer à des artistes d'intervenir (expos photos, répétition théâtre), associations culturelles, brocantes… ;
- Proposer des activités communes résidents/ proches (café des aidants, sports…) ;
- Développer les activités sportives au sein de l'EHPAD : mise à disposition de locaux pour activités physiques adaptées (en lien avec les professeurs APA du CHR) ;
- Poursuivre les actions en place avec les partenaires dont la commune, afin de favoriser l'inclusion des résidents dans la vie de la cité : concert des personnes âgées, balades en centre -ville, jours de partage.

❑ Promotion de la bienveillance et de la bientraitance

La bientraitance est un des axes majeurs transversaux du projet d'établissement du CHR pour la période 2024 – 2028. Toutes les mesures arrêtées à l'échelle du CHR ont connu une déclinaison opérationnelle sur l'ensemble des établissements dont l'EHPAD.

Les valeurs suivantes ont été définies et sont portées par l'établissement :
- Respect de la personne indépendamment de son âge, de sa santé, de ses handicaps et de ses fragilités ;
- Respect des droits de la personne et de sa dignité ;
- Respect de ses croyances, de ses choix et de sa liberté ;
- Respect de son rythme personnel ;
- Respect de son histoire de vie.

Le CHR s'est efforcé d'assurer notamment par le biais de formations et l'appui des personnels référents des services, une connaissance, une appropriation et un respect par les professionnels de la réglementation : loi 2002-2 du 2 janvier 2002, charte de bientraitance, charte de fonctionnement EHPAD, kit bientraitance SRA.
Le respect du choix, est un principe partagé et mis en œuvre au quotidien (recherche du consentement, report de soins, zéro soins de force, respect du rythme tout au long de la journée…).

Une liberté d'aller et venir est également défendue comme un droit fondamental en lien avec la notion de domicile que représente l'EHPAD pour les résidents.

Le CHR respecte ses engagements dans la fréquence de la tenue des Conseils de Vie Sociale (CVS) au sein de son EHPAD. Une attention particulière est portée dans l'écoute « patients » en lien avec le projet d'établissement du CHR, dans la mesure de la satisfaction des résidents et dans la recherche de solutions pour optimiser leur prise en charge en institution.

La garantie des droits et libertés des résidents passe par les axes d'amélioration suivants :

- Faciliter le mode de communication avec les résidents et les familles (méthode facile à lire et comprendre FALC pour les documents) ;
- Développer les modes de communication pour faciliter la transmission des informations aux résidents (écrits, moyens numériques) ;
- Participer à un espace de réflexion éthique ;
- Réfléchir aux moyens d'améliorer le recueil de la parole du résident et à ce qu'on en fait (réponse apportée) ;
- Développer des temps d'échanges par service, en fonction de l'actualité.

❑ Prévention de la perte d'autonomie par le développement d'actions de prévention

Le CHR met en œuvre des campagnes de vaccination antigrippale pour les résidents et les professionnels de l'EHPAD.

Des actions de prévention à destination des résidents sont développées dans les domaines suivants : santé bucco-dentaire, dépistage visuel et auditif, activité physique adaptée, diététique, prévention des chutes, prévention du risque suicidaire et iatrogénie médicamenteuse.

Le CHR promeut le développement de l'accompagnement à une approche de la vie affective et sexuelle des résidents, en y associant les familles.

Le CHR est également en capacité de prendre en compte la singularité des besoins des résidents par : une recherche permanente de solutions innovantes en faveur du juste soin (veille professionnelle), une adaptation systématique du soignant aux besoins et envies du résidents avec des reports de soins, une équipe interdisciplinaire dynamique (médecin coordonnateur, psychologue, ergothérapeute, IDE, AS), la présence de référents permettant le déploiement et la consolidation de la démarche de bientraitance, une offre d'accompagnement en lien avec l'offre globale du pôle gérontologique du CHR adaptée aux besoins spécifiques sans ruptures de parcours (PASA, équipes mobiles gériatriques, hôpital de jour, médecine gériatrique, SSR gériatrique, UCC…), des partenaires permettant d'assurer la permanence des soins (équipe opérationnelle d'hygiène avec temps d'IDE hygiéniste, HAD, EMSP, IDE mobile de nuit).

Le CHR souhaiterait encore franchir une étape, en mettant en œuvre les axes d'amélioration suivants :

- Identifier l'EHPAD comme lieu de ressource dans le soin : gériatrie, pôle locomoteur, évaluation à domicile, télémédecine ;
- Favoriser l'implication des familles : café mémoire, maison des ainés et des aidants ;
- Apporter des éléments aux médecins traitants pour une aide à la décision (collégiale) et à la rédaction des fiches SAMU Pallia ;
- S'appuyer sur l'espace de réflexion éthique du CHR pour organiser des temps d'informations/formations aux familles (directives anticipées…).

2.7.3 Axe 3 : optimisation de la gouvernance de l'EHPAD du CHR

La mise en œuvre de cet axe concernant le personnel, est en lien avec l'objectif stratégique **d'améliorer l'attractivité de l'EHPAD** et s'appuie sur le programme d'actions suivant :

➔ prévention de l'absentéisme,
➔ développement de nouvelles compétences,
➔ amélioration de l'efficience du fonctionnement de l'EHPAD,

❑ Prévention de l'absentéisme

La prévention de l'absentéisme au sein de l'EHPAD s'appuie sur l'élaboration d'un plan de prévention et par la mise en œuvre du programme d'actions « QVT » (Qualité de Vie au Travail) arrêté dans le cadre du projet social du CHR (cf. : projet social du CHR Metz-Thionville 2024 – 2028).

Le CHR dispose actuellement d'un certain nombre d'atouts : une interdisciplinarité des compétences, un plan de formation riche (formations PRAP, toucher-massage, incendie, bientraitance, simulateur de vieillesse…), un Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP) et des fiches de risque à jour, des dispositifs de soutien des professionnels dans leurs pratiques (groupes d'analyse de la pratique professionnelle, séminaires, travail en réseau, formations, réunions inter-établissement et/ou entre pairs), la valorisation des compétences et savoir-faire des professionnels, l'accueil et l'accompagnement de stagiaires, une réactivité dans la réponse aux appels à projets permettant le financement d'actions (CLACT).

Les axes d'amélioration passent par les mesures suivantes :

- Développer au travers de la nouvelle architecture, des espaces de détente pour les professionnels (espace bien-être, salle à manger, terrasse…) ;
- Ménager des temps d'éducation à la santé et de prévention : séances de sport collectifs, séances gratuites d'ostéopathie, consultations gratuites « mois sans tabac » ;
- Améliorer la résorption des emplois précaires ;
- Poursuivre l'accès aux formations qualifiantes (professionnaliser la fonction hôtelière) ;
- Augmenter le temps de présence des soignants auprès des résidents, au regard de leurs besoins spécifiques (grande dépendance, troubles cognitifs) ;
- Poursuivre les actions en faveur de la communication et moments conviviaux entre les professionnels (ex : séminaires) ;
- Développer la réponse aux appels à projets ;
- Favoriser les liens entre les différentes équipes / secteurs :
- Organiser des « vis ma vie » pour mieux connaître le travail de l'autre sur la base du volontariat ;
- Créer des temps de créativité et de réflexion collectifs ;
- Mettre en place une mobilité institutionnelle des professionnels entre secteurs ;
- Renforcer la qualité de vie au travail autour de la construction des plannings :
- Limiter les auto-remplacements (pour respecter la vie privée des professionnels) ;
- Réfléchir au temps choisi : plus d'autonomie dans la construction des plannings ;
- Développer le télétravail ;
- Étudier les possibilités de travailler 1 week-end sur 3 tout en maintenant la qualité d'accompagnement des résidents ;
- Organiser et planifier des temps d'échanges pour les « métiers transverses » (avec professionnels administratifs, ergothérapeutes, animatrices, …. (temps de transmissions, de coordination, « ruche à idées ») ;
- Pérenniser la veille professionnelle quant à la prévention, les bonnes pratiques professionnelles et enrichir le DUERP ;
- Développer l'utilisation des FEI : déclaration, enregistrement, réponse, analyse… (formations /informations).

❑ Développement de nouvelles compétences

Ce programme se décline autour des actions suivantes :

- ➔ accompagnement des personnels dans leurs parcours professionnels,
- ➔ développement de nouveaux métiers.

L'accompagnement des personnels dans leurs parcours professionnels s'inscrit dans la volonté du CHR de répondre aux défis structurels de la prise en charge des personnes âgées en perte d'autonomie au sein des établissements médico-sociaux. Une des réponses à ces défis nécessite de poursuivre la professionnalisation des acteurs en mettant en œuvre des outils de tutorat, d'accompagnement à la mobilité et d'analyse des pratiques.

La création des PASA permet également l'apport de nouvelles compétences (psychothérapeute, ergothérapeute, assistant en soins gérontologiques). Un accompagnement spécifique est également réalisé auprès des assistants en soins gérontologiques.

Le CHR propose également des actions de formation mutualisées pour l'ensemble des professionnels des EHPAD du GHT Lorraine Nord.

Le CHR souhaite déployer au sein de l'EHPAD, dans le cadre du **développement de nouveaux métiers**, des Infirmières en Pratique Avancée (IPA), mais se heurte à un manque de portage infirmier à la base qui ne permet pas de se projeter vers le développement de cette qualification. L'IPA constituerait une alternative face, au désengagement des médecins traitants en EHPAD.

❑ Amélioration de l'efficience du fonctionnement de l'EHPAD du CHR

Ce programme se décline autour des actions suivantes :

- ➔ optimisation de la gestion des ressources humaines,
- ➔ optimisation des systèmes d'information,
- ➔ harmonisation des méthodes d'évaluation interne et externe des établissements médico-sociaux dans le cadre du GHT,
- ➔ création d'un comité éthique et de bonnes pratiques à l'échelle du GHT,
- ➔ étude et mise en œuvre de l'optimisation et la mutualisation des moyens des établissements médico-sociaux à l'échelle du GHT.

L'optimisation de la gestion des ressources humaines de l'EHPAD s'inscrit en filigrane dans le projet social du CHR. Celui-ci prévoit la mise en place d'un portail « ressources humaines » avec une déclinaison pour les activités médico-sociales, une politique d'attractivité et de fidélisation.
Plusieurs axes d'amélioration ont été identifiés, en matière d'attractivité des métiers :

- Négocier avec les financeurs pour augmenter les ratios professionnels/résidents (CPOM) ;
- Lutter contre les contrats précaires : favoriser CDI et titularisations ;
- Travailler avec la commune pour développer la desserte locale (transports en commun) et organisation du covoiturage en interne ;
- Communiquer sur les réseaux sociaux : création de compte face book, Instagram… ;

- Réaliser des reportages au sein de l'Ehpad pour montrer toutes les dimensions des métiers et une image positive des EHPAD ;
- Organiser des portes ouvertes pour les métiers de l'accompagnement en collaboration avec les partenaires du domicile ;
- Augmenter le nombre de formation pour les tuteurs des nouveaux professionnels ;
- Participer aux forums, salons, colloques ;
- Intervenir de façon plus régulière dans les écoles de formation ;
- Réfléchir sur l'organisation du travail les weekends (1 WE travaillé sur 3 ?).

Le CHR a débuté, dans le cadre de sa mission d'établissement support du GHT, une **convergence des systèmes d'information** entre les différents établissements membres du groupement.

L'objectif est de parvenir à un dossier médical partagé (DMP) interopérable entre les établissements du GHT, et sur l'Ehpad, d'aller encore plus loin, en déployant un logicel spécifique au secteur médico-social, commun à tous les EHPAD du GHT. L'objectif est de fédérer au maximum les pratiques au moyen de cet outil convergent.

Dans cet esprit de convergence, le CHR met également en œuvre une **politique d'harmonisation des évaluations internes et externes** des établissements médico-sociaux du GHT. Un prestataire unique sera choisi en commun dans le cadre d'un marché GHT, afin de mener à bien l'évaluation médico-sociale externe de toutes les structures concernées du GHT (EHPAD, MAS, CAMSP, SSIAD). Un poste identifié au sein de la direction de la qualité du CHR, fédère cette démarche transversale et intervient en appui des services qualités des établissements membres.

Cette politique d'harmonisation des bonnes pratiques trouvera également une expression dans la **création d'un comité éthique des EHPAD** à l'échelle du GHT. Ce comité s'appuiera sur le savoir-faire du CHR et des EHPAD dans la promotion de l'éthique à l'échelle de ces établissements.

2.7.4 Axe 4 : développement de la coopération territoriale et inter-établissement

Au travers de cet axe, l'objectif stratégique est de faire de l'EHPAD, **un centre de ressources** ouvert sur l'extérieur.

La préfiguration s'appuiera sur **l'étude et la mise en œuvre d'une mutualisation opérationnelle des moyens entre les établissements médico-sociaux du GHT Lorraine Nord**.

L'étude investiguera les thématiques suivantes : équipes médicales et paramédicales de territoire, gestion des lits, gestion de la qualité, politique de recrutement et de formation, animation, transports, portage juridique de la mutualisation.

En qualité d'établissement support du GHT 6, le CHR s'est vu confier par l'ARS, l'organisation et le portage des **admissions directes des peronnes âgés**, non seulement à l'échelle du GHT mais également de la zone d'implantation 6, qui élargit le périmètre aux structures sanitaires et médico-sociales privées et à l'offre libérale.

Dans ce cadre, le CHR développera le parcours de santé de la personne âgée en organisant et en formalisant des **partenariats avec les opérateurs de santé et médico-sociaux du territoire de Lorraine Nord**. Un emploi de coordonateur de filière gériatrique a été créé à cet effet.

Ces partenariats s'appuieront sur les ressources gériatriques sanitaires du territoire notamment les équipes mobiles gériatriques, le court séjour gériatrique, les hôpitaux de jour et la filière géronto-psychiatrique, UHR et UCC.

Un accent sera mis sur les partenariats avec les établissements MCO afin de limiter les ruptures de parcours liées à l'entrée à l'hôpital et en sortie d'hospitalisation.

Ce rôle d'appui de la filière gériatrique du CHR, doit également se décliner au sein de l'EHPAD, ce dernier devant être un **lieu de ressource et promouvoir la continuité des parcours**.

Des axes d'amélioration doivent s'inscrire dans une logique d'EHPAD hors les murs :

- Mettre en œuvre une plateforme de services et recenser les partenaires et les besoins utiles et nécessaires ;
- Proposer aux personnes âgées des environs, des accueils pour repas/activités/soins, voire au PASA (favoriser l'entrée, développer le lien social) contribuant à créer une dynamique de tiers lieu ;
- Accueillir des consultations ponctuellement (télémédecine, consultations spécialisées…).

2.7.5 Axe 5 : accompagnement de l'innovation dans l'EHPAD du CHR

L'innovation dans l'EHPAD du CHR répond à l'objectif stratégique de **réinventer le modèle de l'EHPAD** qui connait une certaine désaffection depuis la crise COVID et l'affaire ORPEA. Cet axe passe par la déclinaison du **concept d'EHPAD du futur**, porté par les pouvoirs publics depuis juillet 2021 et détaillé par le Think Tank Matière Grises.

L'objectif est d'engager des actions innovantes pour :

- Améliorer la vie des résidents et des professionnels avec les opportunités offertes par le développement durable ;
- Maîtriser les consommations d'énergie et développer la part d'énergie durable ;
- Consommer moins et consommer mieux, que ce soit le matériel, les produits alimentaires ou l'énergie, l'EHPAD s'engage à consommer « utile et responsable » ;
- Faire de la solidarité, un principe et une dimension prioritaire inscrits fortement dans l'identité et les valeurs de l'établissement ;
- Favoriser la solidarité, l'insertion et l'inclusion, que ce soit entre les professionnels de l'établissement, avec les résidents et les familles ou avec les acteurs du territoire ;
- Développer le recours aux objets connectés qui facilitent l'autonomie des résidents.

L'EHPAD reprendra les déclinaisons des axes en actions du **document « stratégie développement durable »** en cours d'élaboration par le service qualité du CHR, qui constitue un des axes stratégiques du projet d'établissement 2024-2028 du CHR.

Parmi les axes d'amélioration sont envisagés :

- Revoir l’isolation des bâtiments lors des réhabilitations et favoriser la végétalisation ;
- Favoriser les achats d’équipements sobres en énergie ;
- Développer et harmoniser les systèmes d’éclairage automatiques ;
- Prévoir l’installation de récupérateurs d’eau sur les descentes de toits ;
- Développer avec le GCS en charge de la production de repas, une politique d’achat de produits alimentaires responsables, privilégiant les filières locales ;
- Favoriser les moyens de transports doux (vélo, marche, co-voiturage) et sécuriser les parkings à vélos ;
- Améliorer le tri sélectif et poursuivre la diminution et valorisation des déchets ;
- Organiser des actions de sensibilisation et de communication : charte du développement durable, semaine du gaspillage, semaine pesée alimentaire… ;
- Améliorer la gestion des stocks ;
- Diminuer l’utilisation des consommables à usage unique (notamment au niveau de l’hôtellerie) ;
- Poursuivre les actions en faveur de la lutte contre le gaspillage alimentaire ;
- Favoriser l’implantation d’activités dans une logique de « tiers lieux » :
- Mettre un local pour la vente, dons ou échanges des vêtements entre professionnels notamment vêtement d’enfants, jeux, livres... ;
- Mettre en place ou mutualiser des ateliers du type Repair Café ;
- Mettre en place une zone de gratuité dans l’établissement : lieu identifié pour que les professionnels, les familles et les résidents puissent déposer et/ou recueillir des produits ou d’objets avec tableau d’annonces ;
- Développer la mutualisation des moyens matériels et des locaux (location ou mise à disposition de salles de réunion) ;
- Mettre à disposition les locaux pour une AMAP, ouverts à l’extérieur (ex : marché du vendredi) ;
- Organiser une braderie ou une brocante.

3. La prise en charge des personnes handicapées dans la Maison d'Accueil Spécialisée du CHR Metz-Thionville

Pour répondre aux besoins du territoire de Lorraine Nord, le CHR Metz-Thionville a eu l'autorisation en 2015 de l'ARS Grand Est de construire au sein de l'hôpital de Hayange une Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) dotée de « *10 places d'hébergement permanent pour personnes neurologiques et/ou cérébrolésées avec une assistance ventilatoire permanente, périodique ou intermittente et/ou porteuses d'une canule de trachéotomie ».*

Les travaux ont été achevés au mois de décembre 2019 pour accueillir les premiers résidents.

Les missions de cet établissement de prise en charge de résidents avec des situations complexes de handicap sont les suivantes :

- l'hébergement,
- les soins médicaux et paramédicaux,
- les aides à la vie courante et les soins nécessités par l'état de dépendance des personnes accueillies,
- des activités de la vie sociale, en particulier d'occupation et d'animation destinées notamment à préserver et améliorer les acquis et prévenir les régressions,
- le respect et la déclinaison du projet d'accompagnement.

3.1 Le développement d'une logique inclusive préconisé par le PRS 2023-2028

Le mouvement de transformation de l'offre médico-sociale à destination des personnes en situation de handicap, dans une visée inclusive, est engagé depuis plusieurs années. Cette évolution se poursuit en cohérence avec les orientations nationales telles qu'annoncées lors de la conférence nationale du handicap du 26 avril 2023 et du comité interministériel du handicap du 20 septembre 2023. Cette transformation de l'offre vise à proposer à la personne en situation de handicap, une réponse adaptée à ses besoins et à ses attentes pour lui permettre de bénéficier d'un accompagnement souple et évolutif, dans le respect de ses choix et dans tous les aspects de sa vie (habitat, emploi, santé, scolarisation). Cet accompagnement doit donc favoriser la pleine participation à la vie sociale des personnes, développant ainsi leur capacité à agir et à gouverner leur vie, à choisir et à prendre des décisions libres d'influences et d'interférences externes. Les grands principes qui fondent la stratégie d'accompagnement des personnes en situation de handicap doivent être poursuivis et/ou amplifiés par l'ensemble des établissements médico-sociaux, de façon à respecter :

• l'inconditionnalité de l'accueil : à considérer comme un impératif ;

• la subsidiarité : qui implique que la pyramide décisionnelle prenne d'abord en compte la parole des personnes en situation de handicap, de leurs proches, et des professionnels. C'est préférer chaque fois que possible des solutions pour permettre à un projet de vie de s'accomplir dans le cadre d'une offre d'accompagnement graduée (milieu ordinaire - droit

commun – solutions mixtes – milieu spécialisé), en privilégiant le milieu ordinaire autant que possible ;

• la transversalité : chaque initiative doit se situer au regard de l'objectif de décloisonnement entre les professions, les lieux d'exercice, le sanitaire, le médico-social et le social ;

• la participation de tous : la réussite passera par l'organisation régulière de temps de rencontres avec les personnes et les acteurs concernés.

L'application de ces grands principes va de pair avec l'adaptation territoriale de l'offre d'accompagnement aux besoins des personnes en situation de handicap et constitue les fondements de la transformation de l'offre médico-sociale dans une logique inclusive. Les axes du projet médico-social de la MAS détaillés ci-dessous, s'inscrivent pleinement dans cette orientation.

3.2 Axe 1 : optimisation de la qualité de l'accompagnement des résidents

Conformément à la volonté du CHR de converger dans les modalités de prise en charge des structures médico-sociales dont il assure la gestion, l'objectif stratégique poursuivi par cet axe concerne la déclinaison d'une **politique volontariste visant à améliorer l'accompagnement des résidents**.

Cette politique comprendra :

- ➔ L'amélioration de la qualité de l'accompagnement par la mise en œuvre du projet individualisé,
- ➔ La promotion de la bienveillance et la bientraitance,
- ➔ La prévention de la perte d'autonomie et l'adaptation permanente de la domotique pour apporter une réponse personnalisée à chaque résident,
- ➔ Le développement d'actions de prévention en santé,
- ➔ Le développement/déploiement d'un programme d'audit régulier sur la base des méthodes HAS.

3.3 Axe 2 : optimisation de la gouvernance de la Maison d'Accueil Spécialisée

Cet axe concerne le personnel et répond à l'objectif stratégique **d'améliorer l'attractivité de la MAS**. Il est également commun à l'EHPAD et repose sur le programme d'actions suivant :

- ➔ Prévention de l'absentéisme,
- ➔ Développement de nouvelles compétences et professionnalisation : accompagnement des personnels dans leurs parcours professionnels, développement de nouveaux métiers, établissement d'un plan de formation en lien avec la spécificités des prises en charge et la typologie des résidents,
- ➔ Amélioration de l'efficience du fonctionnement de la Maison d'Accueil Spécialisée : optimisation de la gestion des ressources humaines, système d'information, système qualité, mutualisation des moyens avec les autres services du CHR,

➔ Pérennisation et ancrage dans la pratique, de la mesure de la satisfaction des résidents et de leur famille.

❑ Prévention de l'absentéisme

La prévention de l'absentéisme au sein de la MAS s'appuie sur l'élaboration d'un plan de prévention et par la mise en œuvre du programme d'actions « QVT » (Qualité de Vie au Travail) arrêté dans le cadre du projet social du CHR (cf. : projet social du CHR Metz-Thionville 2024 – 2028).

Les axes d'amélioration passent par les mesures suivantes :

- Développer des espaces de détente pour les professionnels (espace bien-être, salle à manger, terrasse…) ;
- Ménager des temps d'éducation à la santé et de prévention : séances de sport collectifs, séances gratuites d'ostéopathie, consultations gratuites « mois sans tabac » ;
- Améliorer la résorption des emplois précaires ;
- Poursuivre l'accès aux formations qualifiantes (professionnaliser la fonction hôtelière) ;
- Augmenter le temps de présence des équipes auprès des résidents, au regard de leurs besoins spécifiques (grande dépendance, troubles cognitifs) ;
- Poursuivre les actions en faveur de la communication et moments conviviaux entre les professionnels (ex : séminaires) ;
- Développer la réponse aux appels à projets ;
- Favoriser les liens entre les différentes équipes / secteurs :
- Organiser des « vis ma vie » pour mieux connaître le travail de l'autre sur la base du volontariat ;
- Créer des temps de créativité et de réflexion collectifs ;
- Mettre en place une mobilité institutionnelle des professionnels entre secteurs ;
- Renforcer la qualité de vie au travail autour de la construction des plannings :
- Limiter les auto-remplacements (pour respecter la vie privée des professionnels) ;
- Réfléchir au temps choisi : plus d'autonomie dans la construction des plannings ;
- Développer le télétravail ;
- Étudier les possibilités de travailler 1 week-end sur 3 tout en maintenant la qualité d'accompagnement des résidents ;
- Organiser et planifier des temps d'échanges pour les « métiers transverses » (avec professionnels administratifs, ergothérapeutes, animatrices, …. (temps de transmissions, de coordination, « ruche à idées ») ;
- Pérenniser la veille professionnelle quant à la prévention, les bonnes pratiques professionnelles et enrichir le DUERP ;
- Développer l'utilisation des FEI : déclaration, enregistrement, réponse, analyse… (formations /informations).

❑ Développement de nouvelles compétences

Ce programme se décline autour des actions suivantes :

- Poursuivre la professionnalisation des acteurs en mettant en œuvre des outils de tutorat, d'accompagnement à la mobilité et d'analyse des pratiques.

❑ Attractivité des métiers de la MAS

Plusieurs axes d'amélioration ont été identifiés, en matière d'attractivité des métiers :

- Lutter contre les contrats précaires : favoriser CDI et titularisations ;
- Travailler avec la commune pour développer la desserte locale (transports en commun) et organisation du covoiturage en interne ;
- Communiquer sur les réseaux sociaux : création de compte face book, Instagram… ;
- Réaliser des reportages au sein de la MAS pour montrer toutes les dimensions des métiers et une image positive de la structure ;
- Organiser des portes ouvertes pour les métiers de l'accompagnement en collaboration avec les partenaires institutionnels ;
- Augmenter le nombre de formation pour les tuteurs des nouveaux professionnels ;
- Participer aux forums, salons, colloques ;
- Intervenir de façon plus régulière dans les écoles de formation ;
- Réfléchir sur l'organisation du travail les weekends (1 WE travaillé sur 3 ?).

3.4 Axe 3 : développement et finalisation de partenariats avec les structures sanitaires, médico-sociales et associations au niveau du territoire

Cet axe répond à l'objectif stratégique de **transversalité et d'adaptation territoriale de l'offre d'accompagnement**.

La typologie des résidents entraîne un parcours de vie entre les services sanitaires et la MAS. Cette dernière favorisera cette notion de parcours de vie au sein du CHR et/ou des autres établissements du territoire :

- Collaboration avec les services de MCO et de consultations spécialisées du CHR afin d'optimiser la prise en charge de leur pathologies chronique (ORL, USOS….) et de fluidifier le parcours et les modalités de prise en soins des résidents,
- Développement de conventions avec des professionnels libéraux locaux : orthophonistes, opticiens mobiles….
- Développement des liens avec la MDPH,
- Renforcement du rôle des référents de l'Association Française de Myopathie.

3.5 Axe 4 : conforter les droits des résidents et favoriser leur participation

L'objectif stratégique est de **développer l'intérêt des résidents pour la structure et leur volonté de participation à la vie institutionnelle,** en lien avec les orientations de la loi du 11 février 2005. Cette politique comprendra :

- Des mesures visant à favoriser le respect des droits, des choix et du consentement des résidents : information des professionnels et bénévoles sur les droits des personnes et réflexion sur les modalités pratiques de leur mise en oeuvre, adaptation des chartes et règlements aux spécificités de compréhension des résidents, prise en compte des capacités d'attention, d'écoute et des besoins de reformulation orale ou écrite des résidents ;
- Le développement de leur vie affective et citoyenne ;
- L'organisation du Conseil de Vie Sociale ;
- Le renforcement de la place des familles, des proches et des tuteurs ;
- Le développement du lien avec leur référent AFM téléthon ;
- La prévention des exclusions ;
- L'ouverture vers la « cité » par des partenariats et des projets communs avec les structures médico-sociales environnantes ;
- La pérennisation et l'ancrage dans la pratique, de la mesure de la satisfaction des résidents et de leur famille.

4. La prise en charge précoce des problématiques de handicap chez les enfants âgés de moins de 7 ans sur le territoire de Lorraine Nord par le CAMSP

Les troubles du neurodéveloppement sont caractérisés par des difficultés significatives dans le développement de plusieurs fonctions du cerveau (fonctions cognitives) telles que la socialisation, la communication, la motricité, l'attention, le raisonnement, la mémoire ou encore les apprentissages.

Dans les classifications internationales, ces troubles regroupent :

- les troubles du spectre de l'autisme (TSA) ;
- le trouble du développement intellectuel (TDI) ;
- le trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) ;
- les troubles Dys (appellation française) qui regroupent :
  - les troubles de la communication incluant le trouble développemental du langage (dysphasie), les troubles de la parole (principalement les troubles articulatoires) et de la fluence ;
  - les troubles spécifiques des apprentissages du calcul (dyscalculie), du langage écrit (dyslexie) et du graphisme (dysgraphie) ;
  - les troubles moteurs incluant le trouble développemental de la coordination (dyspraxie) et les tics chroniques.

La stratégie nationale 2023-2027 pour les troubles du neurodéveloppement comporte comme 3eme engagement **d'avancer l'âge du repérage et des diagnostics, et d'intensifier les l'interventions précoces.**

Repérer, intervenir et diagnostiquer le plus tôt possible les enfants qui présentent un écart de développement est déterminant pour leur évolution, leur niveau d'autonomie future et prévenir les sur-handicaps.

La stratégie nationale autisme au sein des troubles du neurodéveloppement 2018- 2022 a permis de massifier le repérage et l'accompagnement précoce des enfants de 0 à 6 ans, grâce à la mise en place des plateformes de coordination et d'orientation (PCO). Au premier juillet 2023, 55 000 enfants ont été repérés et ont bénéficié de l'accompagnement des PCO sur tout le territoire, contre 150 en 2019.

Les objectifs de cet engagement sont de capitaliser sur cette dynamique pour avancer encore l'âge de détection, renforcer et intensifier le parcours de bilans et d'interventions. Autre enjeu : accompagner et former l'entourage qui interagit avec l'enfant.

Le déploiement du parcours de repérage et d'intervention précoce sera poursuivi avec :

- Le service public du repérage et de l'accompagnement précoce de 0 à 6 ans annoncé par le président de la République lors de la Conférence nationale du handicap ;
- Ouvert à tous les enfants quel que soit le handicap, il mobilisera, pour les TND, les plateformes de coordination et d'orientation. Il permettra aussi d'intensifier les interventions (ergothérapie, psychomotricité, psychologies, orthophonie...).

L'augmentation du nombre de professionnels formés et la qualité de leur formation seront déterminantes ;

- La poursuite du déploiement des plateformes de coordination et d'orientation (PCO) de 7 à 12 ans ;
- Un renfort des services experts des différents troubles pour mettre fin à l'errance diagnostique au-delà de 12 ans et déclencher les interventions les plus adéquates dès que possible.

4.1 Les enjeux de santé publique dans le dépistage et le diagnostic des handicaps de 0 à 6 ans en région Grand Est et sur le territoire de Lorraine

La nécessité d'un suivi harmonisé des enfants à risque ou vulnérables via la formalisation d'un parcours et l'importance des plateformes de coordination et d'orientation sont rappelées dans la recommandation de la Haute autorité de santé « Troubles du neurodéveloppement (TND) – Repérage et orientation des enfants à risque » de mars 2020, ainsi que dans les propositions du rapport de la commission d'experts sur les 1000 premiers jours de septembre 2020.

La région Grand Est présente le taux le plus important de prématurité en 2021 en France métropolitaine, la prématurité correspondant à un facteur de risque important de survenue de troubles du neurodéveloppement (TND). L'enjeu de l'organisation d'un suivi harmonisé des enfants à risque de TND sur la région, effectué par des professionnels de santé formés est donc majeur afin de repérer précocement les troubles et permettre une orientation adaptée, en lien avec les plateformes de coordination et d'orientation (PCO).

Le PRS 2023-2028 pose comme objectif de **renforcer l'accès dans tous les territoires aux dispositifs de repérage et d'intervention relatifs aux troubles du neuro développement (TND)** avec pour résultats attendus :

- L'extension de la mise en place et suivi des plateformes de coordination et d'orientation (PCO) pour les 0-12 ans pour un maillage territorial cohérent ;
- La mise en place du réseau de suivi des enfants vulnérables (RSEV) Grand Est, en cohérence avec les PCO.
- Les principaux jalons sont :
- La poursuite des actions d'information et de sensibilisation au repérage des TND ;
- Auprès des professionnels de santé de 1ère ligne (médecins, professionnels de la petite enfance, éducation nationale, etc.), notamment ceux exerçant au sein de structures d'exercice coordonné ;
- Auprès des professionnels en charge des enfants et notamment relevant de la protection de l'enfance pour éviter les orientations inappropriées ;
- La consolidation du maillage territorial en matière de repérage, de diagnostic et d'intervention précoce pour les TND ;
- L'accompagnement de la création du RSEV Grand Est par la CoPéGE et l'évaluation de son fonctionnement.

4.2 L'offre de soins du CHR Metz-Thionville

Tel que le prévoit le décret n° 76-389 du 15 avril 1976, le CAMSP Moselle Nord « *a pour objet le dépistage, la cure ambulatoire et la rééducation des enfants de 1ers et 2ème âge qui*

présentent des déficits sensoriels, moteurs ou mentaux en vue d'une adaptation sociale et éducative dans leur milieu naturel et avec participation de celui-ci. Il exerce des actions préventives et spécifiques ».

Il se définit comme étant un dispositif de soins qui permet de réaliser le dépistage, le traitement, ainsi que la rééducation d'un enfant par une équipe pluridisciplinaire de professionnels compétents, et ceci sans hospitalisation :

- L'offre de soins s'adresse aux enfants de moins de 7 ans,
- La couverture globale de prise en charge comprend les étapes allant de la prévention à la thérapie,
- Le rôle du CAMSP va jusqu'à l'accompagnement en vue de l'orientation vers une structure-relais de soins ou d'éducation spécialisée.

Son fonctionnement sur rendez-vous permet une programmation et une organisation des soins pluridisciplinaires les mieux adaptées aux besoins de l'enfant, en prenant en compte globalement la cellule familiale et la vie sociale de l'enfant.

Le CAMSP assure également l'accompagnement et la guidance des familles en relation avec la prise en charge thérapeutique de leur enfant.

Dans le cadre des recommandations de bonnes pratiques professionnelles, le CAMSP a été certifié par l'ANESM en 2015 à la suite de l'audit externe réalisé en décembre 2014.

En 2017 dans le cadre du Plan d'action régional Autisme en Lorraine, une plateforme troubles du spectre autistique (TSA) est créée au CAMSP à la suite d'un appel à projet ARS impliquant :

- la création d'équipes pluridisciplinaires de diagnostics précoces pour les enfants présentant des TSA/TND, en renforçant le partenariat entre les CAMSP/CMP/ service de psychiatrie infanto juvénile/SESSAD TED/CRA en Lorraine, et à la création de l'Unité d'Enseignement en Maternelle Autisme (UEMA),
- des diagnostics initiaux et de suivis de TSA/TND selon les recommandations de la HAS, coréalisés depuis 2017 par les équipes du CAMSP, de la plateforme et de l'hôpital de jour de pédopsychiatrie de Thionville, Le service de pédopsychiatrie du pôle 10 de santé mentale du CHR ayant comme support la Thérapie d'Echange et de Développement (TED),
- un plan de formation,
- un parcours de soins et une procédure diagnostic graduée.

Dès la 1ère année de fonctionnement, cette plateforme de dépistage de l'Autisme (PDA) répond au cahier des charges et atteint les objectifs fixés. L'évaluation externe demandée par l'ARS Grand Est en 2019 a montré que la totalité des critères mentionnés dans les recommandations de bonnes pratiques de la Haute Autorité de Santé étaient atteints. Lors de la restitution de l'évaluation des plateformes, il a été mentionné que les budgets de ces dernières seraient maintenus et qu'une nouvelle désignation serait effectuée pour « l'équipe pluridisciplinaire de diagnostic TSA ».

4.3 La réponse du CHR Metz-Thionville pour optimiser la prise en charge du handicap chez les enfants âgés de moins de 7 ans

Pour répondre aux enjeux de santé publique, tout en s'appuyant sur les orientations stratégiques du Schéma Régional de Santé du Grand Est et de son projet médico-soignant, le CHR poursuivra les objectifs généraux suivants :

- Répondre aux besoins de prise en charge des enfants en réduisant les délais d'attente et en augmentant le nombre des bilans de diagnostic,
- Prévenir les ruptures de prises en charge en optimisant l'orientation vers les structures d'aval,
- Poursuivre le travail en partenariat avec les réseaux de proximité (structures et professionnels de la petite enfance et spécialisées dans la prise en charge du handicap de l'enfant),
- Optimiser le fonctionnement et l'organisation de la plateforme TSA pour l'installation et le financement d'une équipe pluridisciplinaire de diagnostic précoce à destination des enfants présentant un trouble du spectre autistique (TSA),
- Répondre aux enjeux liés à l'évaluation de cette plateforme expérimentale par l'ARS et la faire évoluer. Cet objectif correspond aux ajustements suivants : poursuivre et renforcer l'activité de la plateforme par des moyens humains supplémentaires, des partenariats, une extension de locaux et de continuer son évolution en lien avec la mise en place d'une plateforme de coordination et d'orientation (PCO) sur le territoire.

L'atteinte de ces objectifs dépendra des ressources allouées au regard des difficultés liées à la démographie médicale**,** notamment des pédiatres, sur le territoire et de la recomposition de l'offre des structures d'aval.

4.4 Le projet médico-social du CAMSP

Le projet médico-social du CAMSP s'articule autour de quatre axes :

- Axe 1 : optimisation de la filière de repérage, de diagnostic et d'accompagnement des enfants de 0 à 6 ans présentant des TSA et TND sur le territoire de Moselle Nord.
- Axe 2 : amélioration de la qualité de l'accompagnement et de la prise en charge.
- Axe 3 : impulsion d'une dynamique territoriale.
- Axe 4 : poursuite des réflexions concernant le projet architectural du CAMSP – PDA.

4.4.1 Axe 1 : optimisation de la filière de repérage, de diagnostic et d'accompagnement des enfants de 0 à 6 ans présentant des TSA et TND sur le territoire Moselle Nord.

Le CHR Metz-Thionville a participé à la **construction d'une véritable filière de repérage, de diagnostic et d'accompagnement** de personnes présentant des troubles du spectre autistique, avec les acteurs médico-sociaux de la PCO en Moselle.

Dans la continuité de la signature de la convention avec la PCO, l'objectif stratégique est maintenant de **consolider le parcours de soins et d'optimiser la mise en œuvre de la filière dans une logique de gradation des soins,** par le biais des leviers suivants :

- Création d'une cartographie des acteurs et 1ère et 2ème ligne de notre territoire,
- Sensibilisation et appui aux professionnels de 1ère ligne dans le repérage précoce TSA / TND,
- Accompagnement et intervention auprès des enfants et de leurs familles dans le cadre des parcours coordonnés de prises en charge définis avec la PCO,
- Renforcement du partenariat avec le Centre de Ressources Autisme (CRA).

4.4.2 Axe 2 : amélioration de la qualité de l'accompagnement et de la prise en charge au CAMSP

Cet axe répond à l'objectif stratégique **d'optimiser le fonctionnement interne du CAMSP**, afin de gagner en efficience dans les prises en charge. La réalisation de cette axe nécessitera de réaliser le programme d'actions suivant :

- Réduction des délais par le rééquilibrage de l'activité entre les diagnostics et les suivis,
- Evitement des ruptures de parcours par la mise en place d'un service de suite,
- Renforcement et développement de prise en charge spécifique tel que la neuropédiatrie, la prise en charge génétique, la prise en charge des troubles neuro-visuels,
- Structuration du projet d'intervention spécifique pour améliorer l'association des parents au suivi du projet de leurs enfants.

4.4.3 Axe 3 : impulsion d'une dynamique territoriale

Dans l'esprit du partenariat avec la PCO, le CAMSP souhaite coconstruire sa stratégie d'accompagnement et s'inscrire dans le territoire. L'objectif stratégique est ici de **développer le versant accompagnement**, en optimisant l'orientation vers les structures d'aval. L'enrichissement de l'offre d'accompagnement et l'accessibilité à tous ne pourra se faire qu'à travers des actions d'ouverture et de reconnaissance des compétences :

- Valorisation de l'expertise du CAMSP,
- Développement des compétences de repérage précoce,

- Développement de partenariats avec les réseaux de proximité, les professionnels de santé libéraux dans l'objectif de fluidifier le parcours et éviter les ruptures de prise en charge.

Concernant ce dernier aspect et en lien avec la stratégie nationale 2023-2027, le repérage des écarts de développement deviendra systématique pour les enfants de 0 à 6 ans, sous la forme d'un carnet de santé papier et numérique qui intégrera le livret de repérage des signes de développement inhabituel de l'enfant à chaque examen médical obligatoire. De même, les questions clés du livret seront intégrées dans les bilans de santé en école maternelle.

Comme annoncé en Conférence nationale du handicap, le suivi des élèves devrait être mieux assuré avec l'attribution d'un Identifiant national élève (INE), les équipes pédagogiques devraient être formées et les écoles et les élèves bénéficier d'un appui dans les lieux de scolarisation avec le soutien des équipes mobiles médico-sociales et l'intervention des professionnels libéraux et médico-sociaux à l'école.

De manière générale, la stratégie nationale 2023-2027 s'efforce de garantir l'accessibilité pédagogique (méthodes d'apprentissage, supports et environnements adaptés) et l'accès aux compensations humaines et matérielles. Par ailleurs, la création de dispositifs scolaires devrait être poursuivie à hauteur de 152 unités d'enseignement en maternelle autisme (UEMA) et 126 unités d'enseignement élémentaire autisme (UEEA).

Il s'agit donc d'un contexte national favorable, qui devrait avoir des répercussions au niveau régional et faciliter la mise en œuvre du projet médico-social du CAMSP.

4.4.4 Axe 4 : Poursuite des réflexions concernant le projet architectural du CAMSP - PDA.

Le service actuel du CAMSP est situé dans des locaux tiers de la banque populaire à Thionville, ce qui entraîne des difficultés d'aménagement, de travaux, et d'entretien. Dans le but de garantir la qualité et la sécurité des prises en charge et de l'accompagnement, une réflexion est en cours visant à **disposer de locaux adaptés aux prises en charge**. La réalisation de cet objectif stratégique passera par :

- La formalisation des difficultés actuelles liées à l'architecture des locaux,
- La comparaison avec des locaux récents d'autres structures (benchmarking),
- L'élaboration d'un projet architectural.

Centre Hospitalier Régional
METZ-THIONVILLE

GHT 6
LORRAINE NORD

PROJET **FINANCIER**

2024 2028

SOMMAIRE

1. Les modalités générales de construction du Plan Global de Financement Pluriannuel (PGFP) 390

CHARGES : 390

PRODUITS : 390

2. Le Plan Pluriannuel d'Investissements 2024-2033 391

Schéma Directeur Immobilier de Bel Air (67,2 M€) : 391

Projet SSR-MPR en coopération avec l'HIA Legouest – Phase 2 (12,3 M€) : 392

Construction d'une unité d'accueil et d'orientation (UAO) et d'un centre d'accueil et de crise (CAC) pour le compte du CHS de Jury, et mise en conformité de l'Unité de Préparation Centralisée des Chimiothérapies (30,9 M€) : 392

EHPAD Le Parc (8,5 M€) : 393

Renouvellement d'équipements biomédicaux : 393

3. Les projections du CRP Principal 394

4. Le financement pluriannuel des investissements 395

1. Les modalités générales de construction du Plan Global de Financement Pluriannuel (PGFP)

Le présent PGFP repose sur les principales hypothèses d'évolution de charges et de produits suivantes, étant rappelé que le contexte économique actuel très incertain complexifie l'exercice de planification budgétaire.

CHARGES :

Titre 1	• Augmentation uniforme des dépenses : +0,8% / an, dont +0,5% au titre du GVT et +0,3% au titre de l'évolution des effectifs
Titre 2	• Augmentation uniforme des dépenses : +2,0% / an
Titre 3	• Augmentation uniforme des dépenses : +0,5% / an
Titre 4	• Les charges d'amortissement et de frais financiers sont estimées en fonction des prévisions d'amortissements découlant du PPI 2024-2033 (cf. chapitre 0), et des estimations de charges financières au regard des emprunts en cours, des extrapolations de taux d'intérêt, et de la levée de nouveaux emprunts pour le financement du PPI (35 M€ à taux fixe de 4,2%). • La prise en compte du remboursement en 2025 du dernier emprunt obligataire (souscrit en 2015), pour un montant de 20 M€, conduisant à une baisse progressive de la charge financière des emprunts

PRODUITS :

Titre 1	• Recettes GHS : - Effet prix : +0,7% / an - Effet volume : +1,5%/an de 2025 à 2027 (pour se rapprocher du niveau d'activité d'avant crise du COVID), +2%/an de 2028 à 2029 (effets année pleine de l'ouverture du bâtiment « ambulatoire » sur l'hôpital Bel Air), et entre +0,5% et +1%/an de 2030 à 2033 • Liste en sus : +2%/an sur la période 2025-2033 • Revalorisation des dotations et forfaits (hors AC) à hauteur de +1%/an • L'extinction progressive des aides à l'investissement tel que défini dans le CREF de 2014 (à terme -14,5 M€/an). • A partir de 2025, révision à la baisse de la Dotation Forfaitaire Garantie HPROX selon données d'activité de 2022, soit une diminution de -2 M€

	• L'extinction progressive de la dotation de transition des activités de SMR, soit une perte de -3,3 M€ / an à échéance 2027 • Consultations et actes externes : +2%/an sur la période du PGFP
Titre 2	• Mêmes hypothèses d'évolution que celles des GHS (hypothèse effet minimal de la mise en œuvre des TNJP car coefficient de transition MCO compensé par taux ONDAM)
Titre 3	• Augmentation annuelle des recettes de rétrocession de médicaments : +2% • Augmentation annuelle des recettes de RP : +2%/an (hypothèse d'un retour au niveau de 2019 d'ici 2025-26) • Quote-part des subventions virées au résultat : au réel (subventions connues à date)

2. Le Plan Pluriannuel d'Investissements 2024-2033

Présentation synthétique des opérations inscrites sur la période 2024-2033 :

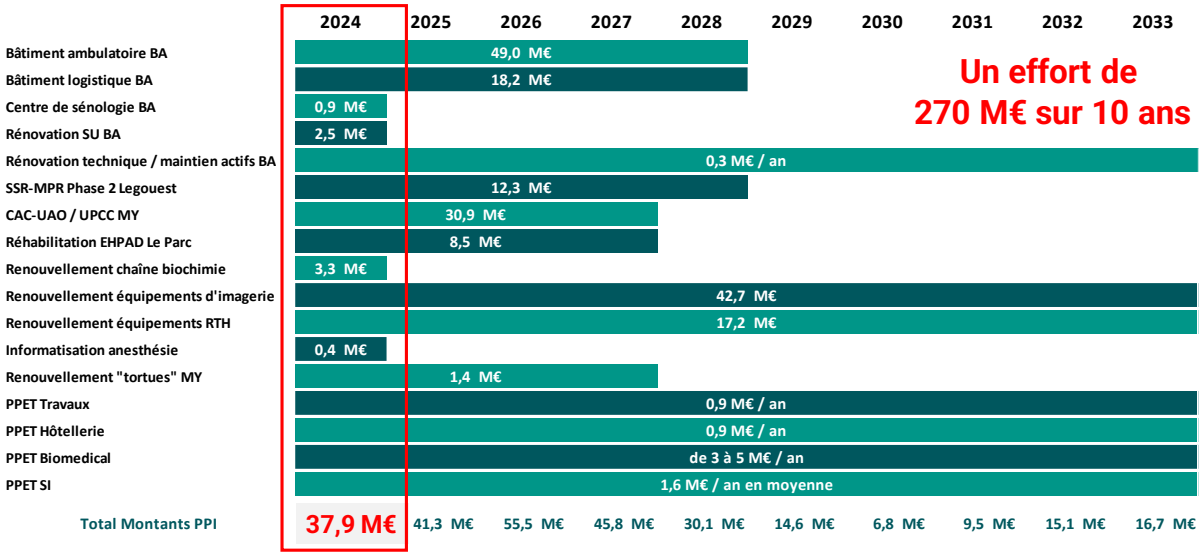


Schéma Directeur Immobilier de Bel Air (67,2 M€) :

Dans le cadre de son projet d'établissement, le CHR a élaboré un nouveau Schéma Directeur Immobilier, avec l'aide d'un groupement de prestataires spécialisés dans ce type d'étude.

L'opération phare qui ressort de ce SDI est la restructuration en profondeur du site de Bel Air à Thionville, avec notamment la construction d'un bâtiment dédié aux activités ambulatoires (consultations, HDJ, chir ambu, dialyse, …), la construction d'un pôle logistique et la rénovation/extension du bâtiment d'hospitalisation principal.

Compte tenu de l'absence de certitude à date sur un éventuel accompagnement financier de cette opération au titre du SEGUR, et dans la mesure où la réorganisation des activités sur ce site devient urgente, l'établissement a fait le choix de prioriser deux aspects de ce projet qui ont donc été inscrits au PPI sur la période 2024 – 2028 étant précisé que leur périmètre devra être précisé au cours de l'année 2024.

→ Construction du bâtiment ambulatoire pour 49 M€ (dont 44,6 M€ coût travaux)
→ Construction du bâtiment logistique pour 18,2 M€ (dont 16,6 M€ coût travaux)

Projet SSR-MPR en coopération avec l'HIA Legouest – Phase 2 (12,3 M€) :

Ce projet vise à constituer un nouveau pôle de 80 lits de SSR sur le site de l'HIA, dont 58 lits gérés par le CHR et 22 par l'HIA Legouest. Outre les lits d'hospitalisation conventionnelle, ce projet comporte également d'autres secteurs mutualisés avec l'HIA : plateau de consultation, HDJ, plateau de rééducation fonctionnelle et balnéothérapie. Le projet comportait une première phase d'installation de 36 lits (dont 30 issus de la fongibilité et 6 par transfert de l'Hôpital Felix Maréchal), qui est opérationnelle depuis septembre 2021. Sous réserve des discussions en cours sur des sujets de domanialité, de répartition des coûts entre les 2 opérateurs, et de portage d'opération, la deuxième phase du projet, qui porte sur le reste de l'opération et dont le programme a été finalisé courant 2022, devrait en principe pouvoir débuter en 2024. Il est précisé que ce programme devra probablement être ajusté à l'aune du nouveau cahier des charges des services de SMR (en lien avec la réforme des autorisations).

Construction d'une unité d'accueil et d'orientation (UAO) et d'un centre d'accueil et de crise (CAC) pour le compte du CHS de Jury, et mise en conformité de l'Unité de Préparation Centralisée des Chimiothérapies (30,9 M€) :

D'abord envisagées séparément, il a été décidé de regrouper ces deux opérations en un projet unique dans une logique d'optimisation des coûts et des espaces.

→ CAC-UAO : dans le cadre de la filière psychiatrique du projet médical du GHT Lorraine Nord, il est convenu de construire sur le site de Mercy, un bâtiment dans le prolongement des urgences, destiné à y accueillir le CAC et l'UAO du CHS de Jury. Le coût de cette construction est estimé à 11,8 M€ (valeur novembre 2022). Cette opération bénéficie d'un préfinancement de l'ARS de 3 M€ reçu en 2015, et le solde sera financé par recours à l'emprunt. En contrepartie de la mise à disposition de ces locaux, le CHS de Jury versera un loyer au CHR.

→ UPCC : étant donné l'évolution des besoins d'une part et certaines problématiques d'exploitation d'autre part, le CHR doit restructurer son secteur de pharmacotechnie destiné aux préparations stériles composé :
- d'une partie réservée aux préparations stériles de chimiothérapies
- d'une partie réservée aux préparations stériles hors champs des chimiothérapies

Cette opération permettra de répondre aux objectifs de production en garantissant une qualité constante des produits, de résoudre les problématiques actuelles d'exploitation rencontrées, et de permettre au CHR d'étendre progressivement sa production.

EHPAD Le Parc (8,5 M€) :

Le PPI prévoit la réalisation de travaux de réhabilitation de l'EHPAD Le Parc pour un montant total estimé initialement à 3,4 M€, incluant également la réalisation de 2 PASA. Cette opération a été validée par l'ARS et le Conseil Départemental en juin 2019. Au terme des études réalisées par le bureau de maîtrise d'œuvre, le périmètre et le coût de l'opération ont été révisés à 8,4 M€ (valeur mars 2023). En effet, le projet intègre désormais des travaux visant à une meilleure performance énergétique et permettant de répondre aux enjeux du programme EHPAD du futur. Par ailleurs, les effets de l'inflation sur les coûts de construction ont également entraîné un surcoût important par rapport aux estimations initiales. Ce projet a été conjointement validé par l'ARS et le Conseil Départemental en date du 18/09/2023. Il est précisé qu'un scénario alternatif de reconstruction sur le site HFM est actuellement à l'étude.

Renouvellement d'équipements biomédicaux :

Le CHR a également intégré dans son Programme Pluriannuel d'Investissements les équipements biomédicaux qu'il conviendra de renouveler pour lui permettre de conserver un plateau technique d'excellence. En sus des équipements planifiés en 2024, ce PPI intègre notamment :

- → En imagerie (42,7 M€) : le renouvellement à 7 ans des EML soumis à Forfait Technique (IRM, Scanner et Tepscan) et à 13 ans pour les autres équipements d'imagerie (Rx, Gamma camera, salles de coro, …).
- → En radiothérapie (17,2 M€) : le remplacement progressif de ses 4 accélérateurs, dont 1 en 2024, 1 en 2025, 1 en 2029, 1 en 2032 et le renouvellement du scanner de centrage en 2033. Cette planification repose sur une durée d'exploitation de 12 ans / machine avant renouvellement.

3. Les projections du CRP Principal

Compte tenu des éléments précités, l'évolution du compte de résultat prévisionnel principal s'établit comme suit sur la durée du PGFP :

PGFP CRPP	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033
CHARGES										
Titre 1 : Charges de personnel	376 779 854	379 669 669	382 587 785	385 529 251	388 494 249	391 482 964	394 495 590	397 532 319	400 593 340	403 678 847
Titre 2 : Charges médicales	178 527 874	181 958 049	185 456 828	189 025 578	192 665 707	196 378 639	200 165 829	204 028 761	207 968 956	211 987 951
Titre 3 : Charges hôtelières et générales	91 051 734	87 606 323	87 841 444	87 998 465	88 023 279	87 983 978	88 236 732	88 591 547	88 668 443	89 087 421
Titre 4 : Charges fin. et d'amort.	54 984 550	54 309 589	54 398 056	54 638 129	53 947 134	53 627 715	51 253 594	48 960 284	48 524 699	48 970 381
TOTAL Charges	**701 344 011**	**703 543 629**	**710 284 112**	**717 191 423**	**723 130 368**	**729 473 295**	**734 151 745**	**739 112 911**	**745 755 438**	**753 724 599**
PRODUITS										
Titre 1 : Produits versés par l'assurance maladie	516 980 166	518 964 988	525 415 264	527 963 361	538 711 444	549 143 045	554 190 736	559 583 786	566 143 294	572 758 517
Titre 2 : Autres produits de l'activité hospitalière	89 253 408	90 590 870	91 948 393	93 326 278	95 181 063	97 072 945	98 037 860	99 012 425	99 996 736	100 990 893
Titre 3 : Autres produits	82 796 841	83 830 140	83 999 272	87 344 432	90 211 040	89 268 185	88 568 032	89 299 096	90 339 939	91 195 539
TOTAL Produits	**689 030 415**	**693 385 998**	**701 362 930**	**708 634 071**	**724 103 547**	**735 484 175**	**740 796 628**	**747 895 306**	**756 479 969**	**764 944 949**
RESULTAT PREVISIONNEL	**-12 313 597**	**-10 157 631**	**-8 921 183**	**-8 557 352**	**973 179**	**6 010 879**	**6 644 884**	**8 782 396**	**10 724 531**	**11 220 349**

MARGE BRUTE DU CRP H	**24 780 338**	**26 014 341**	**28 083 131**	**26 871 872**	**33 792 115**	**40 418 230**	**40 361 251**	**40 475 739**	**41 961 510**	**43 086 559**
TAUX DE MARGE BRUTE	**3,71%**	**3,87%**	**4,13%**	**3,92%**	**4,83%**	**5,67%**	**5,61%**	**5,57%**	**5,70%**	**5,79%**

Après plusieurs années de déficit entretenu par la diminution progressive des aides financières à l'investissement et de la dotation de transition SMR, le résultat du CRP Principal redevient excédentaire à partir des exercices 2028-29 grâce aux effets positifs escomptés des investissements réalisés sur le site de Bel Air. Sur toute la durée du PGFP, le taux de marge brute du budget principal se situerait en moyenne à 4,9 %.

4. Le financement pluriannuel des investissements

Les tableaux ci-dessous permettent d'apprécier l'évolution de la Capacité d'Autofinancement d'une part, et du financement des investissements d'autre part :

Capacité d'autofinancement	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033
Résultat d'exploitation consolidé (I)	-12 313 597	-10 157 631	-8 921 183	-8 557 352	973 179	6 010 879	6 644 884	8 782 396	10 724 531	11 220 349
RESSOURCES										
Valeur comptable des éléments d'actifs cédés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dotations aux amortissements, dépréciations et provisions	37 709 769	38 204 100	38 355 707	39 203 288	38 945 817	39 082 284	38 093 969	36 276 896	35 127 551	36 084 418
TOTAL RESSOURCES (II)	37 709 769	38 204 100	38 355 707	39 203 288	38 945 817	39 082 284	38 093 969	36 276 896	35 127 551	36 084 418
EMPLOIS										
Produits des cessions d'éléments d'actifs	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Quote part des subventions virée au rés	2 502 916	2 984 760	2 921 870	2 746 149	2 493 024	1 742 963	1 339 487	1 203 380	1 114 963	951 854
Reprise sur dépréciations et provisions	6 122 062	7 037 255	6 394 788	8 373 219	10 489 621	9 332 568	9 046 125	8 917 725	8 980 102	8 975 989
TOTAL EMPLOIS (III)	8 624 978	10 022 015	9 316 658	11 119 368	12 982 645	11 075 531	10 385 612	10 121 105	10 095 065	9 927 843
CAF (+) ou IAF (-) (I+II-III)	16 771 194	18 024 453	20 117 866	19 526 568	26 936 351	34 017 632	34 353 241	34 938 187	35 757 018	37 376 924

La CAF est positive sur toute la durée du PGFP, avec un montant moyen de 27,8 M€/an.

Tableau de financement prévisionnel	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033
Insuffisance d'autofinancement (IAF)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Titre 1 - Remboursement des dettes financières	14 261 841	34 844 230	15 715 059	15 286 259	15 062 290	14 379 242	14 425 095	14 084 423	13 355 495	11 722 929
Titre 2 - immobilisations	37 931 719	41 331 579	55 509 906	45 835 124	30 092 440	14 644 888	6 811 280	9 537 881	15 136 483	16 682 000
Dont opérations majeures	*12 958 179*	*27 084 000*	*40 163 000*	*31 997 416*	*16 723 740*	*4 000 000*	*0*	*0*	*5 500 000*	*635 000*
Dont opérations courantes	*24 973 540*	*14 247 579*	*15 346 906*	*13 837 708*	*13 368 700*	*10 644 888*	*6 811 280*	*9 537 881*	*9 636 483*	*16 047 000*
Titre 3 - Autres emplois	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL DES EMPLOIS	52 193 560	76 175 809	71 224 965	61 121 382	45 154 730	29 024 131	21 236 375	23 622 304	28 491 978	28 404 929
Capacité d'autofinancement (CAF)	16 771 194	18 024 453	20 117 866	19 526 568	26 936 351	34 017 632	34 353 241	34 938 187	35 757 018	37 376 924
Titre 1 - Emprunts	13 665 849	20 171 288	176 906	182 708	188 700	194 888	201 280	207 881	106 483	0
Titre 2 - Dotations et subventions	6 616 954	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000
Titre 3 - Autres ressources	8 762 201	8 756 893	8 756 045	8 756 748	8 710 712	8 710 712				
TOTAL DES RESSOURCES	45 816 198	46 955 634	29 053 817	28 469 024	35 838 763	42 926 232	34 557 521	35 149 068	35 866 501	37 379 924
Apport au (+) / Prélèvement sur le (-) fonds de roulement	-6 377 362	-29 220 175	-42 171 148	-32 652 359	-9 315 967	13 902 101	13 321 146	11 526 764	7 374 523	8 974 995
CAF nette (en valeur)	2 509 353	-16 819 776	4 402 807	4 240 309	11 874 061	19 638 389	19 928 146	20 853 764	22 401 523	25 653 995

Le financement du PPI 2024-2033 passe par un **prélèvement global de 64,6 M€ sur le Fonds de Roulement**. En complément, il est prévu de contracter trois emprunts pour financer le programme d'investissements :

- → 8 M€ pour le financement du projet CAC UAO
- → 5,5M€ pour le financement du projet de rénovation de l'EHPAD Le Parc
- → 20 M€ pour le financement du schéma directeur immobilier de Thionville (bâtiments ambulatoire et logistique)

A noter, **l'extinction à partir de 2030 des dotations relatives à l'assainissement des capacités financières** (8,7 M€ / an).

Sur toute la durée du PGFP, **la CAF nette est positive**, à l'exception de l'exercice 2025 en raison du remboursement du dernier emprunt obligataire de 20 M€.

www.chr-metz-thionville.fr

IMPRIM'VERT® Imprimé par le service de reprographie du CHR Metz-Thionville