



Pulsations !

Le projet d'établissement
2024 - 2028
du CHRU de Nancy

SOMMAIRE

- [Construisons notre avenir vers le Nouvel Hôpital de Nancy](#)
- [Projet médico-soignant](#)
- [Projet qualité, gestion des risques et expérience patient](#)
- [Projet médico-social](#)
- [Projet social](#)
- [Projet management et gouvernance](#)
- [Projet développement durable](#)
- [Schéma directeur des systèmes d'information](#)



**Construisons
notre avenir**
vers le Nouvel hôpital
de Nancy

Construisons notre avenir vers le Nouvel Hôpital de Nancy



Arnaud VANNESTE
Directeur général

Notre projet d'établissement *Pulsations !* fixe le cap à partir d'aujourd'hui jusqu'aux premiers soins dans notre nouvel hôpital.



Pr Marc DEBOUVERIE
*Président
de la commission médicale
d'établissement*

Le CHRU de Nancy est une communauté hospitalo-universitaire riche d'une culture très forte, positive, ouverte et innovante. *Pulsations !* vise à cultiver et épanouir ce capital culturel pour construire l'avenir avec envie et solidité.



Catherine MÜLLER
*Coordinatrice générale
des soins*

Pour s'ancrer profondément et viser juste, *Pulsations !* prend source dans les trois questionnements existentiels : qui suis-je ? d'où viens-je ? où vais-je ?



Stéphane ZUILY
*Doyen de la faculté
de médecine, maïeutique
et métiers de la santé*

Il fixe ensuite le cap au sein des différents pans du projet d'établissement : médico-soignant, qualité - gestion des risques - expérience patient, médico-social, social, management et gouvernance, développement durable, système d'information.



Mathieu KLEIN
*Président du conseil
de surveillance*

1. Qui sommes-nous ?

Le pouls du CHRU de Nancy affirmé à travers ses valeurs

Le CHRU de Nancy a la quadruple mission de soigner, de former, de chercher et d'organiser la démographie médicale à l'échelle de la subdivision universitaire. La communauté du CHRU exerce ces missions avec un capital culturel particulièrement fort.

Afin d'en renforcer la conscience et de continuer de le cultiver à travers les comportements de chacun, le CHRU de Nancy a engagé un travail pour identifier ses valeurs et les faire vivre. Les valeurs, fruits d'un travail collectif issu de l'expression des équipes du CHRU, sont :

Bienveillance, Respect, Engagement, Faire équipe

Ces valeurs sont le reflet de notre ADN, elles disent notre façon de soigner et de travailler ensemble au bénéfice de nos patients.

L'objectif est de travailler collectivement sur nos valeurs pour en favoriser les comportements positifs, proscrire ceux qui y sont contraires. Trimestre après trimestre, nous les ferons vivre pour permettre ces évolutions au sein des équipes.

Le projet de gouvernance et de management du CHRU de Nancy s'appuiera sur ces valeurs pour amener ces évolutions. Une formation a été élaborée en interne pour intégrer ces valeurs au quotidien. Des expérimentations ont débuté au sein de deux pôles et le déploiement poursuivra durant ces prochaines années.



2. D'où venons-nous et où sommes-nous ?

Le constat en 2024.

Le CHRU de Nancy est le fruit d'une histoire longue bâtie sur l'excellence académique de la Faculté de médecine de Nancy ; il a contribué à la médecine française au travers d'illustres personnalités.

Le CHRU de Nancy jouit ainsi dans plusieurs spécialités d'équipes médicales et soignantes au tout meilleur niveau en France et en Europe.

Par ailleurs, les équipes du CHRU de Nancy ont mené un travail colossal de réorganisations de 2013 à 2019. Ces réorganisations successives ont permis de rendre le CHRU efficient.

La crise covid a montré avec force la nécessité d'un engagement de tous les métiers de l'hôpital.

Le CHRU de Nancy est donc sorti de ces deux périodes avec une communauté soudée par une forte cohésion, et des valeurs communes.

Le CHRU de Nancy et ses équipes sont aussi investis de la responsabilité territoriale sur la subdivision universitaire lorraine.

Cette responsabilité intrinsèque aux rôles de formation et de recours d'un CHU, se traduit par un investissement important des équipes pour assurer une offre de soins à cette échelle.

Enfin, le CHRU de Nancy vit d'un esprit d'ouverture, d'innovation et de résilience.

Cet esprit l'amène à rechercher l'enrichissement auprès des autres, à expérimenter de nouveaux progrès potentiels et à faire face aux constats, si difficiles soient-ils, pour en faire l'opportunité de s'améliorer et d'être encore meilleur.

Les équipes du CHRU de Nancy ont à cœur de construire l'avenir, de former les jeunes et de leur transmettre le savoir et l'exercice médicaux et soignants, de confier les responsabilités aux personnalités incarnant ces valeurs et ce cœur tourné vers l'avenir, de prendre des décisions de long terme.

Forts de ces qualités, quelle est la situation en ce début de projet d'établissement ?

- **Carence de personnels soignants**

Les difficultés de recrutement infirmier en soins généraux et au bloc opératoire constatées au niveau national, demeurent responsables des fermetures de lits.

Le système de santé ne s'est adapté que partiellement : bascule vers l'ambulatoire, optimisation des parcours patients pour diminuer les durées de séjour. Mais l'ensemble de l'organisation des soins doit évoluer.

Ces difficultés de recrutement impactent aussi directement la charge de travail des soignants.

Par ailleurs, les équipes médicales de certaines spécialités telles que l'imagerie, l'anatomo-cytopathologie ou encore l'anesthésie-réanimation, restent fragiles compte tenu du différentiel d'attractivité très fort des établissements privés en termes de rémunération, charge de travail et permanence des soins.

- **Besoins croissants de santé publique**

Le vieillissement de la population et l'aggravation des déterminants de la santé entraînent une augmentation des besoins de santé liés aux pathologies chroniques, à une hausse de la prévalence de certaines pathologies comme le cancer, aux polyopathologies, aux handicaps et à la perte d'autonomie, mais aussi par une dégradation de l'accès aux soins.

Cela appelle une adaptation substantielle de l'offre de soins.

Il implique de renforcer la prévention, le dépistage, l'éducation thérapeutique et le suivi coordonné des patients âgés.

Il suppose de favoriser la coordination entre les différents acteurs de santé.

- **Offre de soins territoriale durablement fragilisée, inégalités en augmentation**

Les constats de l'offre territoriale de soins sont particulièrement inquiétants :

- Inégalités territoriales croissantes d'accès à la santé,
- Démographies des professionnels de santé en baisse en dehors des territoires très attractifs,
- Fragilisation croissante des petits établissements de santé,
- Concurrence accrue avec les cliniques privées,
- Territoires ruraux dépourvus d'accès aux soins satisfaisant,
- Dégradation de l'état de santé de la population.

L'atout essentiel face à cette situation : une collaboration historique et dynamique entre acteurs de santé du territoire nancéien.

- **Contrainte financière croissante**

Les mesures consécutives au Ségur de la Santé et l'évolution du contexte économique ont durablement modifié le modèle économique des établissements de santé avec une hausse des dépenses.

Parallèlement, les prises en charge hospitalières ont considérablement évolué, avec une bascule majeure vers l'ambulatoire et une hospitalisation complète en tension permanente compte tenu des fermetures de lits, de sorte que l'activité est moins bien rémunérée.

Ces éléments pluriannuels, ajoutés au contexte budgétaire national, amènent les établissements dans des situations financières fragiles.

3. Où allons-nous ?

Quel futur et quelles évolutions engager ?

Il est important de voir loin pour construire le chemin pas à pas, d'autant que les projets ambitieux sont souvent le fruit d'une décennie de travail. Pour prendre aujourd'hui les décisions qui construisent avec solidité l'avenir du CHRU de Nancy, un travail de projection à dix ans a été réalisé.

PATHOLOGIES ET PRISES EN CHARGE

Quelles évolutions prévisibles à 10 ans ?

- **Augmentation des maladies chroniques et comorbidités**

Le vieillissement de la population et les modes de vie actuels liés à la sédentarité ou encore à l'alimentation, entraîneront une prévalence accrue des maladies chroniques et des maladies neurodégénératives.

Il faut ajouter à cela les progrès médicaux qui permettent de mieux traiter un événement médical aiguë, hier souvent fatal, et qui font rentrer le patient dans une logique de prévention secondaire ou tertiaire et dans une organisation de maladie chronique comme pour les cancers.

- **Cancers : prévalence, diagnostics précoces, traitements personnalisés et innovants**

La prévalence des cancers suivra une très forte augmentation, sollicitant toutes les spécialités d'organes et les spécialités transversales.

Le développement des thérapies ciblées, des immunothérapies et des traitements personnalisés basés sur les biomarqueurs et de la médecine prédictive, transformera profondément la prise en charge des cancers et l'organisation des soins.

La conjugaison de ces facteurs imposera d'organiser des filières de diagnostics précoces.

- **Hausse des pathologies neurodégénératives et des troubles liés à la santé mentale**

Les troubles mentaux (dépression, anxiété, bipolarité) et neurodégénératifs (Alzheimer, Parkinson) augmenteront sous l'effet de facteurs sociaux et démographiques.

- **Garder les patients à domicile : vers un développement des soins ambulatoires et une intégration des technologies**

Les prises en charge chroniques nécessitant des hospitalisations continueront de diminuer au profit des soins ambulatoires ou des soins à domicile, dans le cadre d'une HAD, de SSIAD ou de télésurveillance.

L'objectif des soins sera de garder les patients à domicile et de les hospitaliser le moins possible.

- **Une tension permanente sur les lits entre flux programmé et non programmé**

Les fermetures de lits d'hospitalisation complète et la hausse des besoins de santé publique concentreront l'utilisation des lits d'hospitalisation pour les prises en charge les plus lourdes et les patients les plus fragiles.

Une très forte pression pèsera sur la gestion des lits et la fluidité des parcours patients, à quoi continuera de s'ajouter la nécessaire articulation entre flux programmé et non programmé, par une gestion centralisée des lits.

Les filières d'aval se seront adaptées à l'évolution des besoins de santé.

Il y a également d'autres évolutions prévisibles telles que :

- Nécessité de développer la prévention primaire (plus réponse que projection à 10 ans) ;
- Évolution des outils pour la médecine personnalisée, prédictive et la télémédecine ;
- Développement des attentes relatives à la fin de vie (53 % des décès ont lieu à l'hôpital) ;
- Pathologies infectieuses émergentes et résistances antimicrobiennes ;
- Sobriété environnementale des soins.

PATHOLOGIES ET PRISES EN CHARGE

Nos impulsions pour construire l'avenir

Un CHRU visionnaire et évolutif dans l'organisation des prises en charge

- Actions fortes et visibles de prévention primaire, en lien avec la société civile et l'écosystème du CHRU de Nancy ;
- Développer des parcours et des plateformes de diagnostics précoces ;
- Renforcer les plateformes de médecine de précision (génétique, biologie moléculaire, anatomo-cytopathologie, etc.) et de médecine prédictive ;
- Poursuivre le développement de la chirurgie ambulatoire et de la médecine ambulatoire ;
- Adopter des parcours de soins intégrés et multidisciplinaires centrés aussi sur la gestion des comorbidités, avec un suivi coordonné entre soins hospitaliers, ambulatoires et à domicile ;
- Développer et adopter les solutions de télémédecine et les dispositifs de surveillance à domicile ;
- Intégrer davantage la psychiatrie dans les soins courants via des équipes multidisciplinaires et des outils numériques, pour améliorer la prévention, le dépistage précoce et le soutien aux aidants.

PATIENTS ET AIDANTS

Quelles évolutions prévisibles à 10 ans ?

- **Des patients et des aidants vieillissants**

Les patients et les aidants seront de plus en plus âgés, avec davantage de personnes atteintes de troubles cognitifs et des difficultés de mobilité. La part des personnes âgées isolées sera aussi croissante, obligeant les acteurs de santé à développer des services bien plus en leur soutien et leur accompagnement en termes de prise de rendez-vous et d'accueil physique.

- **Valorisation du bien-être et de l'humanisation des soins**

Au-delà des soins médicaux, l'évolution ira dans le sens du souhait des patients vers la meilleure prise en compte de leur bien-être global : environnement apaisant, alimentation adaptée, gestion de la douleur, activités. Aidants et familles demanderont des espaces et services (hébergement temporaire, soutien psychologique) pour rester proches des patients tout en gérant leur propre fatigue émotionnelle.

- **Personnalisation des soins et de l'expérience hospitalière**

Les patients demanderont des soins plus personnalisés, tenant compte de leurs besoins et de leurs préférences spécifiques. Cela inclut l'utilisation accrue de la médecine de précision et des outils numériques avant, pendant et après leur séjour. Ils demanderont une continuité numérique des soins avec un accès transparent à leur dossier médical. Famille et aidants attendront une communication personnalisée et des solutions, y compris numériques, adaptées à leurs contraintes, comme des horaires de visite flexibles ou des outils de suivi en temps réel.

- **Participation active et montée de l'autonomisation**

Les patients voudront jouer un rôle actif dans leur prise en charge grâce à une meilleure éducation sur leur état de santé et à des solutions les rendant plus autonomes et acteurs de leur prise en charge. La participation du patient à sa prise en charge est un enjeu majeur présentant de nombreux bénéfices, tant pour le patient que pour les professionnels ; elle repose sur une culture, des outils et des partenariats. Familles et aidants chercheront des formations et des ressources pour devenir des partenaires de soins plus compétents et éviter l'épuisement lié à leur rôle.

- **Exigence accrue de transparence et d'éthique**

Les patients attendront des informations claires et détaillées sur leurs traitements, les risques, les résultats possibles. L'éthique de la gestion des données personnelles et l'utilisation de l'intelligence artificielle seront également au cœur des préoccupations. Familles et aidants exigeront des explications sur les décisions médicales et un accès aux informations pour accompagner leurs proches de manière éclairée.

PATIENTS ET AIDANTS

Nos impulsions pour construire l'avenir

Des équipes à l'écoute et avec les patients

- Porter ces changements culturels au niveau de la gouvernance du CHRU de Nancy et dans les niveaux de management ;
- Renforcer le rôle et le nombre de patients partenaires, en les intégrant aux différents projets stratégiques du CHRU de Nancy ;
- Renforcer l'intégration des représentants des usagers dans la conduite des projets institutionnels, et reconnaître leur rôle ;
- Mettre en place les différents outils permettant de retranscrire les différents aspects de l'expérience patients, notamment le projet *Patient Voice*, en les accompagnant d'une démarche d'amélioration continue pour faire progresser nos fonctionnements ;
- Mettre en œuvre l'idée de patient acteur de sa prise en charge et membre de l'équipe soignante, en formant les professionnels, en mettant à disposition des patients une information personnalisée avec plans de soin personnalisé ;
- Déployer dans chaque service un espace qualité avec un management visuel sur les indicateurs qualité, intégrant notamment les indicateurs d'expérience patients ;
- Lier les formations individuelles et collectives des personnels aux retours des indicateurs qualité et de l'expérience patients ;
- Développer une offre propre aux aidants en lien avec les représentants des usagers.

PROFESSIONNELS

Quelles évolutions prévisibles à 10 ans ?

- **Recherche de meilleures conditions de travail et d'équilibre vie professionnelle et vie personnelle**

- Meilleur équilibre entre vie personnelle et professionnelle, avec une flexibilité accrue : télétravail par pour les personnels administratifs, semaine de 4 jours, cycle en 12h, etc.).

- Attentes accrues en matière de gestion du stress et d'amélioration des conditions de travail : espaces de repos, soutien psychologique, temps de déconnexion.

- Qualité de vie au travail : attention accrue sur la gestion de la charge de travail, la reconnaissance des efforts et l'aménagement d'environnements plus ergonomiques.

- **Développement des compétences et reconnaissance professionnelle**

- Formation continue renforcée : les personnels souhaiteront davantage de formations, notamment sur les nouvelles technologies médicales, la médecine numérique et les thérapies innovantes.

- Évolution des carrières : les attentes en matière de mobilité et de progression professionnelles seront plus fortes, avec des demandes de parcours personnalisés.

- Une reconnaissance accrue sera exigée, notamment pour les personnels infirmiers et aides-soignants.

- **Digitalisation et maîtrise des outils technologiques**

- Les personnels devront s'adapter à l'utilisation croissante des objets connectés, des plateformes numériques et de l'intelligence artificielle dans la pratique quotidienne, nécessitant une offre de formation ad hoc.

- Attentes de simplification : les personnels demanderont des outils technologiques plus intuitifs, limitant les tâches administratives, améliorant le temps humain disponible auprès des patients.

- **Engagement pour une éthique et des valeurs humanistes**

- Retour à une pratique centrée sur l'humain : les personnels soignants chercheront à maintenir ou renforcer une relation humaine avec les patients, malgré la technicité croissante des soins.

- Éthique du soin : ils exprimeront des attentes élevées sur la gestion éthique des soins, des données personnelles des patients et des traitements proposés.

- Rôle sociétal : les personnels hospitaliers souhaiteront que leur rôle soit mieux reconnu dans la société, et aligné avec des valeurs positives comme l'altruisme, le courage ou encore l'écologie. Ils attendent de travailler et d'appartenir à une institution faisant vivre ces valeurs.

- **Collaboration et travail en équipe repensés**

- Approches multidisciplinaires : les personnels rechercheront une collaboration renforcée entre les différentes professions de santé pour mieux répondre aux besoins complexes des patients.

- Leadership participatif : une gestion plus participative et transparente sera attendue, où les personnels seront davantage impliqués dans les décisions de leur équipe.

- Soutien institutionnel : une demande accrue de soutien organisationnel pour réduire les tensions internes et améliorer la communication entre services.

- **Enrichissement du champ de compétence des métiers paramédicaux**

Les compétences des métiers paramédicaux tels que l'infirmier-e en pratique avancée (IPA) vont continuer à s'enrichir, soit en lien avec un médecin, soit en responsabilité propre, et leur rôle dans l'organisation des soins sera de plus en plus important, comme il est observé dans d'autres pays comme le Canada.

PROFESSIONNELS

Nos impulsions pour construire l'avenir

Vers un hôpital magnétique

- Mettre en œuvre le projet social avec des projets concrets pour améliorer les conditions de travail et prendre soin de nos personnels ;
- Mettre en œuvre le projet de mesure de la charge en soins à partir du dossier patient informatisé (DPI) ;

Pulsations ! Le projet d'établissement 2024 - 2028 du CHRU de Nancy

- Déployer notre formation SIMAN à tout l'encadrement de l'hôpital donnant les mêmes outils managériaux et d'amélioration continue par la simulation ;
- Mettre en place notre laboratoire d'innovation pépinière de solutions d'innovations et de résolution de problème (PEPSI) au service des équipes du CHRU de Nancy ;
- Formaliser un nouveau projet stratégique pour les IPA au sein du CHRU ;
- Accompagner le travail de recherche lancé avec une équipe de sociologie de l'Université de Lorraine sur les changements sociétaux à l'œuvre chez nos personnels et en exploiter les enseignements en interne.

RECHERCHE CLINIQUE

Quelles évolutions prévisibles à 10 ans ?

- **Data et intelligence artificielle au service de la recherche**

- Développement des données massives (*big data*) : exploitation des bases de données massives pour identifier des patterns, accélérer le recrutement de patients et personnaliser les essais cliniques.

- Intelligence artificielle (IA) : utilisation d'algorithmes pour faciliter le diagnostic, développer la médecine prédictive, analyser les résultats des essais, prédire les réponses aux traitements, et optimiser les protocoles.

- Outils numériques : suivi des participants via des applications et objets connectés, développement des essais virtuels.

- **Médecine de précision et thérapies innovantes**

- Nouveaux domaines de thérapies innovantes : immunothérapies, thérapies géniques, thérapies cellulaires et ARN messenger.

- Essais ciblés : développement de la médecine de précision avec des essais cliniques adaptés à des sous-groupes de patients définis par des biomarqueurs génétiques ou moléculaires, nécessitant de disposer des services de génétique et de biologie moléculaire de haut niveau.

- **Approche centrée sur le patient et participation accrue**

- Co-construction des essais : implication des patients dans la conception des études pour s'assurer qu'elles répondent mieux à leurs besoins et préoccupations.

- Suivi à distance : utilisation de la télémédecine et de dispositifs connectés pour inclure des patients sans qu'ils aient besoin de se déplacer fréquemment à l'hôpital.

- **Compétition internationale et nécessité de synergies renforcées entre recherches fondamentale et clinique**

Compétition internationale accrue accélérant le rythme de la compétition en recherche clinique, obligeant à construire de manière encore plus ciblée les projets scientifiques des équipes de recherche, à travailler en réseaux d'investigateurs et à viser des *grants* européens de type ERC.

L'accélération de la recherche permise par le rapprochement entre recherche fondamentale et recherche clinique est un atout qui sera désormais nécessaire dans ce contexte compétitif. Cela passera par des centres de recherche intégrés entre équipes de recherches fondamentale et clinique, s'appuyant notamment sur les domaines supports : immunologie, biologie moléculaire, biomarqueurs, modèles précliniques innovants avec les organes sur puce, les modèles animaux avancés ou les jumeaux numériques.

- **Des progrès de la recherche situés aux intersections des domaines**

Les grands progrès en termes de recherche seront découverts aux intersections entre domaines, (fondamental et clinique), entre spécialités, obligeant à une structuration des équipes recherchant à établir ces complémentarités.

RECHERCHE CLINIQUE

Nos impulsions pour construire l'avenir

Vers des équipes de recherche d'excellence reconnues au niveau européen

- Formaliser les équipes d'excellence du CHRU de Nancy et améliorer le service rendu aux investigateurs pour parvenir à une visibilité européenne sur au moins cinq thématiques ;
- Consolider la politique de site et chercher à renforcer les passerelles entre équipes de recherche fondamentale (par ex. pôles 4M et AM21 de l'Université de Lorraine) et équipes de recherche clinique ;
- Gagner en efficacité et en synergie de la recherche clinique du CHRU de Nancy via le regroupement des équipes au sein de l'Institut de recherche et d'innovation en santé (IRIS) ;
- Structurer les équipes et l'environnement IA ;
- Accompagner de manière dédiée les jeunes talents de la recherche du CHRU de Nancy.

ORGANISATION TERRITORIALE DES SOINS

Quelles évolutions prévisibles à 10 ans ?

Sur ce champ probablement plus que sur les autres, le CHRU de Nancy, avec ses directions communes, son groupement hospitalier de territoire (GHT) et sa subdivision universitaire, dispose d'une latitude plus grande pour dessiner l'avenir que nous souhaitons.

Car nous ne pouvons pas accepter la situation actuelle et l'évolution *business as usual* qui en ressortirait. Nous avons à cœur de construire un projet de moyen terme plus égalitaire et optimiste pour notre subdivision universitaire.

Des modèles pertinents et soutenables existent en ce sens, et ce qu'a développé le CHRU de Nancy ces dernières années est un début très prometteur qui vaut d'être poursuivi avec persévérance, pragmatisme et ouverture d'esprit.

- **Consolidation des *integrated care system***

Les principaux systèmes de santé des pays de l'OCDE ont mis en place des logiques de type *integrated care system* visant à mieux intégrer les prises en charge sanitaire, médico-sociale ainsi que sociale, dans le but commun de garder les personnes à domicile et d'augmenter l'espérance de vie en bonne santé. Cela passe par des coopérations étroitement articulées entre l'ensemble de ces acteurs autour de la prise en charge individuelle des patients, notamment au sein du trépied ville hôpital médico-social.

- **Consolider les équipes médicales du territoire autour des CHU**

Pour répondre au manque de médecins en proximité, la stabilité des équipes médicales au sein des établissements du territoire, en complément des équipes locales, passera par un rôle territorial des équipes médicales des CHU à une échelle territoriale pouvant aller jusqu'à la subdivision universitaire : les praticiens appartiendront tous à l'équipe médicale du CHU qui aura la responsabilité collective d'assurer la présence médicale nécessaire à l'offre de soins convenue dans les établissements de proximité.

- **Réduction des inégalités territoriale d'accès aux soins par une structuration graduée des soins proposés en proximité**

L'objectif de réduire les inégalités territoriales d'accès aux soins est crucial. Il passe par une gradation acceptée – ne pas tout faire partout – en contrepartie de l'assurance d'un accès effectif aux principales spécialités requises par les besoins de santé de la population, *a minima* au travers de consultations et des premières explorations assurée par l'équipe médicale locale complétée par celle du CHRU de Nancy.

- **Usage répandu de la télésanté pour assurer une partie de couverture sanitaire**

Le recours à la télésanté et aux technologies numériques pour la gestion des soins continuera de croître et permettra d'étendre une partie de la couverture sanitaire.

Les solutions techniques seront adoptées sur l'échelle d'intervention des équipes médicales territoriales dans les différentes spécialités.

- **Une partie de réponse territoriale assurée par les professionnels paramédicaux**

Les professionnels de santé paramédicaux, notamment les IPA, constitueront un pan croissant de l'offre de soins de proximité, en particulier dans les zones dépourvues de médecins. Ils pourront exercer au sein de structures de type maison de santé IPA constituant un premier recours, avec un

champ de compétences croissant, et en articulation étroite avec l'ensemble des acteurs, notamment médicaux.

ORGANISATION TERRITORIALE DES SOINS

Nos impulsions pour construire l'avenir

Une responsabilité territoriale du CHRU de Nancy affirmée

- Déployer et outiller la responsabilité populationnelle dans nos différents bassins de vie en lien avec les acteurs sanitaires des différents bassins de vie du GHT Hôpitaux Sud Lorraine (GHT 7) ;
- Poursuivre et développer l'ouverture et les coopérations avec les acteurs sanitaires, médico-sociaux et élargie aux acteurs du secteur social pour favoriser le continuum de prise en charge et le maintien à domicile des patients ;
- Ouvrir la gouvernance et la conduite des projets aux acteurs sanitaires et médico-sociaux extérieurs ;
- Développer les équipes médicales territoriale du CHRU de Nancy, via notamment des fédérations médicales interhospitalières (FMIH) avec les établissements du GHT Hôpitaux Sud Lorraine, voire du GHT 8 ;
- Déterminer l'offre de soins graduée garantissant un accès en proximité dans les établissements de proximité en lien avec les possibilités de structuration des équipes médicales ;
- Déployer un DPI unique à l'échelle des GHT 7 et 8.

En route vers l'avenir !

Riche de tout ce que nous sommes, de ce recul visionnaire et de notre envie de construire l'avenir, *Pulsations !* fixe le cap pour cheminer à horizon de notre nouvel hôpital.

Cette vision de l'avenir dont le nouvel hôpital est un outil, nécessite les évolutions incarnées dans les différents pans de notre projet d'établissement 2024-2028 qui auront leur pilotage et suivi propres :

- Projet médico soignant,
- Projet médico-social,
- Projet qualité, gestion des risques, expérience patient,
- Projet social,
- Projet de gouvernance et management,
- Projet développement durable,
- Schéma directeur des systèmes d'information.

***Pulsations !* est le projet des équipes du CHRU de Nancy, de chacun d'entre vous.**

Il sera ce que nous en ferons et nous le ferons avec cœur.



**Le projet
médico-soignant
du CHRU de Nancy**

SOMMAIRE

01	Le mot du président de la commission médicale d'établissement et de la coordinatrice générale des soins.....	3
	▶ Pr Marc Debouverie, président de la CME.....	4
	▶ Catherine Müller, coordinatrice générale des soins.....	6
02	La démarche d'élaboration du projet médico-soignant.....	8
	▶ Une méthodologie d'élaboration participative.....	9
	▶ Une démarche en trois temps.....	10
03	Les défis du CHRU de Nancy.....	11
	▶ Défi 1 : Faire de l'attractivité de nos établissements une priorité avec un axe managérial fort.....	13
	▶ Défi 2 : Intégrer le développement durable dans nos réflexions et fonctionnement au quotidien.....	22
	▶ Défi 3 : S'unir pour aller plus haut et plus loin en recherche et innovation.....	29
	▶ Défi 4 : Poursuivre et garantir une dynamique d'amélioration continue au service des patients.....	39
	▶ Défi 5 : Structurer les filières et proposer des parcours en responsabilité de la population du territoire.....	44
	▶ Défi 6 : Assurer la culture partagée ville/hôpital sur chaque territoire.....	66
	▶ Défi 7 : Répondre au défi du vieillissement en faisant évoluer le parcours sur les personnes âgées.....	71
04	Mise en œuvre et évaluation.....	77
	▶ Mise en œuvre et pilotage des actions.....	78
	▶ Modalités de suivi et d'évaluation du projet.....	78



PARTIE 1 :

LE MOT DU PRÉSIDENT DE LA CME ET DE LA COORDINATRICE GENERALE DES SOINS

- Pr Marc Debouverie, président de la CME
- Catherine Müller, coordinatrice générale des soins



PR MARC DEBOUVERIE, PRESIDENT DE LA CME



Ce projet Médical et Soignant porte sur la période 2024/2028. Il va donc nous emmener sur toute la période de préparation du Nouvel Hôpital de Nancy avec la montée à Brabois de la plupart des structures actuellement présentes sur les Hôpitaux Urbains vers 2030/2031. Les décisions structurantes sont à prendre au cours de cette période.

C'est une occasion fantastique de pouvoir se projeter sur de nouvelles organisations qui conduiront le CHRU sur la période qui couvrira l'essentiel de ce siècle. Nous devons créer sur Brabois un Campus Hospitalo-Universitaire. Sur un même lieu nous trouverons toutes les disciplines hospitalières cliniques et médico-techniques, le Bâtiment Recherche qui sera fonctionnel dès 2024, les écoles, les trois Facultés déjà réunies, les laboratoires et unités de Recherche et les start-ups. C'est un moment essentiel pour nos institutions. Il nous faudra vivre ce Campus y compris avec la vie sociale, culturelle, sportive et toutes les idées sont bonnes à évaluer. Le terme de période charnière est souvent galvaudé mais, cette fois-ci et pour notre institution hospitalo-universitaire, il prend tout son sens.

Ce Projet Médical et Soignant 2024/2028 met en exergue 7 Défis. Dans le terme défi nous avons voulu renforcer la notion de refus de s'incliner devant la fatalité, de vouloir provoquer l'avenir.

Tout d'abord la notion d'Attractivité puisqu'en 2024 c'est la question obsédante qui nous concerne toutes et tous. Comment attirer à nous, garder les meilleur.e.s. Savoir accueillir dans notre CHRU en mettant en place une démarche individualisée, tout en veillant à la cohérence de nos choix et décisions, être agile dans nos attitudes c'est aussi donner du sens aux plus jeunes qui voudraient nous rejoindre. C'est aussi par l'exigence de la Formation que nous pouvons rajeunir nos procédures. Notre passion pour la Formation est le Fil Rouge de tous nos projets.

Le Développement Durable est mis en deuxième position tellement le sujet deviendra essentiel et fondamental dans nos modes de vie. Le changement climatique va entraîner un bouleversement de nos modes de vie à des échelles, à des niveaux, que nous peinons encore à imaginer. Notre Défi sera de s'adapter en diminuant nos émissions de gaz à effet de serre, en réduisant drastiquement nos déchets. C'est aussi réfléchir et tenter d'anticiper les pathologies qui seront induites par le changement climatique.

PR MARC DEBOUVERIE, PRESIDENT DE LA CME

La Recherche et l'Innovation sont structurantes à nos missions HU. Elles sont inhérentes à l'esprit de notre institution, consubstantielles à notre existence même. Nous devons être fiers de ce que nous sommes et portons sans aucun complexe. Entre 5 à 10 équipes du CHRU peuvent très raisonnablement avoir cette ambition dans les années à venir. Les succès récents de l'IHU et RHU portant sur les maladies inflammatoires digestives et de l'Unité INSPIRE en Santé Publique sont des exemples à multiplier.

La Qualité et l'Amélioration Continue de nos prises en charge sont là encore un leitmotiv de notre quotidien. Tous les examens, toutes les prescriptions, toutes les thérapeutiques, toutes les administrations, tous les soins, toutes les informations données aux patients et aux aidants doivent être envisagées sous l'angle de leur pertinence et de leur qualité.

Nous avons voulu mettre en évidence certaines filières de soins qui nous interpellent sur des questions spécifiques comme la Cancérologie où notre structuration par discipline doit être valorisée, d'autant plus avec l'amélioration des thérapeutiques. Nous portons le projet de la création d'un Pôle en cancérologie. Mais aussi la Pédiatrie qui fait l'objet d'une attention particulière. Les activités concurrentielles sont particulièrement soutenues : les aberrations des règles de financement de l'Assurance Maladie entraînent certaines filières à se trouver en situation de quasi-monopole au CHRU, d'autres se trouvent en harmonie avec la Ville et d'autres subissent la concurrence féroce comme l'Orthopédie, la Cardiologie interventionnelle ou l'Imagerie. Notre CHRU c'est aussi le Défi de l'accueil des patients qui arrivent aux Urgences avec un profil qui se modifie avec plus de personnes âgées, plus de précarité. Nancy est un exemple pour son organisation fort enviée et sa solidarité inter-service. Faisons fructifier cette fluidité décisionnelle et notre force collective de planification.

Le CHRU est la tête de pont de la politique sanitaire de toute la région. Nous avons une responsabilité populationnelle qui doit être organisée de façon lucide, pragmatique et réaliste. Ce rôle a été parfaitement tenu pendant la période COVID. Nous devons organiser et anticiper nos missions de santé Publique, de Prévention de dépistage, de Formation.

Nos personnes âgées, enfin. Le vieillissement est un fait démographique. En 2000, 20% de notre population avait plus de 60 ans, en 2050 ce sera plus du tiers. C'est ainsi mais les bouleversements organisationnels que cela entraîne sont majeurs, sur le phénotype de nos patients, sur l'accueil des urgences, sur l'augmentation des maladies chroniques, sur l'augmentation du besoin dans certaines disciplines. Faisons tous ensemble ce Campus Hospitalo-Universitaire et partageons nos idées et projets.

Pr Marc DEBOUVERIE

Président de la Commission Médicale d'Etablissement

CATHERINE MÜLLER, COORDINATRICE GÉNÉRALE DES SOINS



Vous tenez aujourd'hui dans vos mains, le projet médico-soignant du CHRU de Nancy tel qu'il vient d'être finalisé, au terme de 9 mois de rencontres, débats et réflexions.

Préparer, discuter, formaliser et adopter un projet médico-soignant est un moment essentiel dans la vie d'un établissement comme le nôtre car il est l'occasion de (re)poser ensemble les fondations de nos actions. Les nombreux séminaires auxquels vous avez été très nombreux à participer ont permis de faire émerger une vision partagée et d'identifier les actions à mettre en œuvre.

Nous avons pu ainsi nous réunir, tous métiers et fonctions confondus pour partager nos visions et nos ambitions et identifier les 7 défis à relever d'ici 2028 tant au CHRU que dans les directions communes.

Si l'objectif était bien de formaliser une vision commune de nos métiers, de nos collaborations et de nos actions au plus proche de toutes les personnes que nous accueillons au sein de nos établissements, il n'en demeure pas moins que les rencontres et séminaires furent aussi le moyen idéal pour œuvrer ensemble, professionnels de l'établissement et de tous ceux en Direction commune à l'écriture des projets médico-soignants du CHRU du CH Toul, CH PAM CH Pompey et CH de Dieuze.

Chacun a pu apporter et partager ses expertises, les prises de paroles ont été riches car toutes aussi précieuses les unes que les autres, faites de connaissances et de savoir-faire mais aussi d'ambitions et de valeurs communes.

Il n'y a qu'à prendre connaissance des défis que nous avons choisi de relever : l'attractivité, le développement durable, la recherche et l'innovation, l'amélioration continue, les parcours territoriaux, le lien ville-hôpital et les parcours de prise en charge des personnes âgées pour se rendre compte de son ambition mais aussi de son actualité.

CATHERINE MÜLLER, COORDINATRICE GÉNÉRALE DES SOINS

L'importante mobilisation pour cette écriture a permis une richesse d'échanges tout au long du processus. Le choix de ces 7 défis montre la compréhension individuelle et collective que nous avons des enjeux actuels que nous devons relever et notre capacité à nous y investir pour penser et construire notre avenir. Ils sont le signe de notre maturité commune pour tenir compte des évolutions de notre société et du système de santé, des besoins et attentes de nos concitoyens en matière de santé. A cela s'ajoute notre engagement dans la formation et l'attractivité des métiers de la santé qui agissent dans les domaines de la prévention, du soin, de la rééducation, médico-techniques ...etc.

Pas moins de 120 fiches actions vont permettre la mise en œuvre effective de ces défis et le suivi de leur avancée jusqu'en 2028. Elles nous engagent collectivement car relever le défi d'un projet médico-soignant réussi nécessite une coopération étroite entre tous les acteurs présents dans l'établissement, entre les différents professionnels de la santé, une communication efficace ainsi qu'une coordination et une gestion appropriée de l'ensemble.

Je tiens ici à remercier tous les participants à la réflexion et la rédaction de ce projet médico-soignant ainsi que tous ceux, qui dans les 5 années à venir vont participer activement à sa mise en œuvre. Ils sont assurés de mon soutien et de mon engagement à leurs côtés pour relever tous les défis identifiés et en faire notre réussite collective, au service de la population et de tous les professionnels de santé du territoire.

Catherine MÜLLER
Coordinatrice Générale des Soins



PARTIE 2 :

LA DÉMARCHE D'ÉLABORATION DU PROJET MEDICO- SOIGNANT

- > Une méthodologie d'élaboration collective, participative
- > Une démarche en trois temps



UNE MÉTHODOLOGIE D'ÉLABORATION COLLECTIVE PARTICIPATIVE



L'établissement étant conscient de l'importance de l'adhésion et de l'engagement des professionnels dans les enjeux stratégiques de l'établissement, une approche participative et collective a donc été portée pour son élaboration.

Cette démarche répond à deux enjeux majeurs : fédérer et mobiliser l'ensemble des acteurs autour d'un projet commun et consolider la dynamique entre le CHRU de Nancy et les établissements en direction commune au moyen d'un travail transversal et partagé.

Aussi, la démarche s'appuie sur la participation de nombreux professionnels lors de journées dédiées :



1

Séminaires inter-établissements (CHRU et directions communes)

- 100 personnes mobilisées sur le défi 1/ Attractivité
- 43 sur le défi 2/ Développement durable
- 30 sur le défi 3/ Recherche et innovation
- 63 sur le défi 4/ Qualité



2

Séminaires CHRU de Nancy

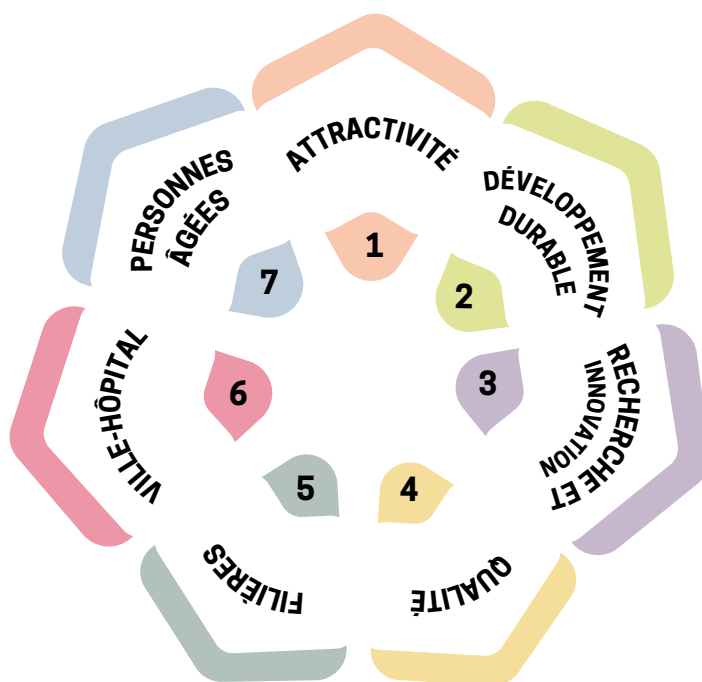
- 100 personnes mobilisées au CHRU de Nancy sur la priorisation et l'appropriation des fiches actions des défis 1 à 4
- 90 personnes sur les défis 5/ Filières de soins, 6/ Liens Ville-Hôpital, et 7/ Personnes âgées

Très appréciés par les participants, ces séminaires soulignent l'importance du partage et des échanges entre professionnels dans la construction des projets médico-soignants de leurs établissements.

Afin de structurer la démarche, un trinôme de référents, représentants des fonctions médicales, soignantes et administratives, a été désigné par défi pour chaque établissement et des pilotes médico-soignants et administratifs ont été identifiés pour les actions à mettre en œuvre.

UNE DÉMARCHE EN TROIS TEMPS

Le projet médico-soignant s'est construit au cours de journées thématiques de travail sur les sept défis communs du CHRU de Nancy et des établissements en direction commune réunissant un panel de professionnels afin d'élaborer un portefeuille d'actions par défis.



1. Journées thématiques sur les défis 1 à 4 communes au CHRU de Nancy et aux établissements en direction commune

Les journées thématiques sur les défis 1 à 4 sont des journées inter-établissements. Lors de ces journées, des participants issus des 5 établissements ont travaillé ensemble pour élaborer un portefeuille d'actions global pour le défi concerné.

2. Séminaires par établissement dans la continuité des journées défis (1 à 7)

Les "séminaires établissement" sont des journées par établissement qui se sont déroulées en deux temps : d'abord un partage et une appropriation des actions issues des journées défis, avec une sélection de celles à mettre en œuvre dans le projet médico-soignant de chaque établissement ; puis un travail sur les défis 5 à 7 avec des ateliers collaboratifs propres à chaque établissement.

Lors de ce travail sur les défis 5 à 7, de nombreux professionnels de ville étaient présents afin de contribuer à l'élaboration du projet médico-soignant de l'établissement.

3. Approfondissement des fiches actions issues des séminaires

Pour finir, les fiches actions issues de l'étape précédente ont été complétées et approfondies par les référents de chaque défi et de chaque établissement afin que les actions soient intégrées au projet médico-soignant.



PARTIE 3:

LES DÉFIS DU CHRU DE NANCY

> Défi 1 : Attractivité.....	13
> Défi 2 : Développement Durable.....	22
> Défi 3 : Recherche et Innovation.....	29
> Défi 4 : Amélioration continue.....	39
> Défi 5 : Filières.....	44
> Défi 6 : Ville-hôpital.....	66
> Défi 7 : Personnes âgées.....	71



PRÉSENTATION DES DÉFIS

Le projet médico-soignant se structure en sept défis.

Chaque défi est divisé en plusieurs objectifs, eux-mêmes déclinés en actions à mettre en œuvre au sein du CHRU de Nancy et son territoire.

1

ATTRACTIVITÉ

Faire de l'attractivité de nos établissements une priorité avec un axe managérial fort

2

DÉVELOPPEMENT DURABLE

Intégrer le développement durable dans nos réflexions et fonctionnement au quotidien

3

RECHERCHE ET INNOVATION

S'unir pour aller plus haut et plus loin en recherche et innovation

4

AMÉLIORATION CONTINUE

Poursuivre et garantir une dynamique d'amélioration continue au service des patients

5

FILIÈRES

Structurer les filières et proposer des parcours en responsabilité de la population du territoire

6

VILLE-HÔPITAL

Assurer la culture partagée ville/hôpital sur chaque territoire

7

PERSONNES ÂGÉES

Répondre au défi du vieillissement en faisant évoluer le parcours sur les personnes âgées

Présentation des défis du projet

DÉFI 1

FAIRE DE L'ATTRACTIVITÉ DE NOS ÉTABLISSEMENTS UNE PRIORITÉ AVEC UN AXE MANAGÉRIAL FORT

Introduction et éléments de contexte

Confronté aux conséquences des diverses politiques menées au cours des dernières décennies sur le secteur et particulièrement touché par la crise du COVID, l'hôpital public est en proie à des difficultés importantes en matière de ressources humaines, en termes d'attractivité et de fidélisation. Ces difficultés se manifestent notamment par une complexité accrue dans le recrutement sur différents postes médicaux ou paramédicaux mais également pour fidéliser le personnel au sein de l'établissement. N'échappant pas à cette dynamique, le CHRU de Nancy fait face, depuis la fin de la période COVID, à des difficultés structurelles en termes de recrutement, de vacances de postes notamment.

Alors qu'au sein des établissements publics de santé et médico-sociaux une discrète embellie se dessine depuis la mi-2022, avec un léger recul du taux de postes soignants vacants (-0,7 pts). L'absentéisme (-1,4 pts) se retrouve à un niveau proche de l'avant-COVID. Ce regain de dynamique également observé au sein du CHRU de Nancy, encore très insuffisant pour permettre une activité normale, illustre les "premiers effets" des politiques d'attractivité menées en interne au travers des travaux engagés sur le sens de l'exercice professionnel et des revalorisations dans le cadre du Ségur de la santé.

Fort de ce constat, le CHRU de Nancy souhaite s'appuyer sur les nombreuses démarches déployées ces dernières années pour mieux recruter, accueillir et fidéliser les professionnels, pour mieux concilier vie professionnelle - vie personnelle, pour redonner du temps au soin et pour favoriser la vie d'équipe et la cohésion au sein des services.

Dans la lignée de ces travaux, le CHRU de Nancy doit désormais faire la différence par rapport aux autres établissements sur le plan social, en proposant un parcours renouvelé d'intégration des nouveaux arrivants et des professionnels en formation et en travaillant sur la cohésion de groupe et les valeurs communes qui rassemblent les professionnels du CHRU de Nancy.

Sur le volet professionnel, le CHRU de Nancy souhaite mettre en avant une organisation de travail flexible, des missions adaptées aux compétences et appétences de chacun notamment. Le CHRU de Nancy souhaite également travailler sur la question du sens au travail au travers de la formation continue, de l'accompagnement des parcours professionnels et de la valorisation de l'engagement au sein de l'institution. La réponse à ces enjeux ne peut se faire qu'en renforçant la place de l'encadrement médico-soignant de proximité à travers des formations managériales innovantes et des outils et modalités de fonctionnement structurés et efficaces.

Présentation des défis du projet

DÉFI 1

FAIRE DE L'ATTRACTIVITÉ DE NOS ÉTABLISSEMENTS UNE PRIORITÉ AVEC UN AXE MANAGÉRIAL FORT

Pour comprendre et renforcer les facteurs incitant les acteurs à s'engager durablement dans leur emploi au sein du CHRU de Nancy et retrouver une attractivité pour les professionnels de santé, cinq objectifs sont retenus pour relever ce défi :

Objectif 1 :
Développer la
marque
employeur

Objectif 2 :
Prendre soin
des agents

Objectif 3 :
Promouvoir le
leadership positif

Objectif 4 :
Investir pour
l'avenir

Objectif 5 :
Réinvestir le
sujet des blocs
opératoires

Objectif 1 : Développer la marque employeur

Le vieillissement de la population se traduit par la conséquente augmentation du nombre de personnes âgées nécessitant des besoins d'accompagnement spécifiques. Ainsi, l'effort de diversification de l'offre est à poursuivre au CHRU de Nancy en faveur d'une meilleure réponse à leurs besoins. L'objectif est de renforcer et développer des parcours innovants et spécifiques pour mettre fin aux difficultés ou ruptures dans leur accompagnement et mieux coordonner les différents intervenants : professionnels soignants et médecins du CHRU, professionnels de ville, hôpital et établissements médico-sociaux.

► Action 1.1.3 : Développer des outils de marketing de la marque CHRU

Le CHRU de Nancy souhaite se démarquer en mettant en place une stratégie de « marketing hospitalier » afin de pallier la méconnaissance des métiers existants et des organisations. Dans la continuité des actions mises en place (journées portes ouvertes, etc.), la démarche repose notamment sur la participation à des événements et la structuration de supports de communication diversifiés.

Exemples de résultats attendus

Plus de CV et lettres de candidatures reçus

Plus de vues des vidéos de promotion des métiers

Interventions dans les écoles et salons professionnels



Défi 1

Objectif 1 : Développer la marque employeur

► Action 1.1.4 : Valoriser les professionnels et les expertises par la communication

Au travers d'une démarche de communication élargie, l'établissement veut agir sur son attractivité auprès des professionnels et des patients. Cette action repose autant sur l'action de la direction de la communication, que sur le recours aux personnels de l'établissement comme ambassadeurs. Parmi les canaux de diffusion prévus, la mise en place des CASA (les CAFés du SAvoir) est envisagée pour faire témoigner des équipes médico-soignantes sur un projet, une innovation, etc.

► Action 1.1.6 : Etudier et déployer le parrainage pour IDE / IBODE

Dans le contexte de pénurie de personnels soignants, notamment sur les métiers d'IBODE et d'IDE, valoriser ceux qui font venir d'autres soignants au sein de l'établissement revêt une importance majeure. L'idée repose sur l'élaboration d'une méthode de parrainage à destination des soignants engagés dans des démarches favorisant l'attractivité de l'établissement et de leur profession.

► Actions complémentaires

- Action 1.1.1 : Définir un socle de valeurs communes transgénérationnelles
- Action 1.1.2 : Relooker les fiches de poste sur le fond, la forme et leurs modalités de diffusion
- Action 1.1.5 : Amener les agents à devenir des ambassadeurs des réseaux sociaux
- Action 1.1.7 : Accompagner les professionnels dans la connaissance de leur environnement de travail en déployant le concept des "vis mon travail" de façon réelle et virtuelle

Exemples de résultats attendus

Alimentation de la cartographie des actions porteuses



Modalités d'alimentation de cette cartographie

Établissement d'un programme de publications régulier



Augmentation des recrutements IDE et IBODE

Défi 1

Objectif 2 : Prendre soin des agents

En réponse aux constats issus du baromètre social mené chaque année, dont l'objectif est de réaliser un état des lieux du climat social au sein de l'établissement, le CHRU de Nancy s'engage à travailler sur les facteurs de risques et les leviers d'amélioration de la Qualité de Vie et des Conditions de Travail (QVCT), en s'attachant principalement aux dimensions relatives à l'exercice des métiers, l'organisation du travail, le fonctionnement et l'animation au sein des équipes ou encore les services et dispositifs de soutien aux agents au sein de l'établissement.

- Action 1.2.4 : Moderniser les outils de gestion du quotidien pour l'encadrement médical et soignant

Les managers de l'établissement ont à leur disposition pléthore d'outils, notamment des logiciels, assez techniques pour la gestion du quotidien qu'ils maîtrisent plus ou moins bien en fonction de leur expérience, des compétences et du temps qu'ils ont pour se les approprier. Cette action vise à moderniser les outils techniques pour en faciliter l'accès et l'utilisation et assurer la formation des managers à leur emploi.

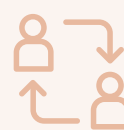
- Action 1.2.9 : Travailler sur le parcours d'accompagnement des jeunes médecins (à l'instar de ce qui est déjà mis en place en Anesthésie et en Imagerie)

L'attractivité est un enjeu essentiel pour permettre de maintenir actives l'ensemble des activités de soins, en particulier celles avec un caractère concurrentiel fort. Le CHRU se doit donc de se maintenir en phase avec les aspirations des professionnels en exercice, mais également des candidats aux postes de titulaires en proposant des conditions d'exercice compétitives ainsi qu'un bouquet de services répondant aux attentes.

- Action 1.2.10 : Déployer le projet « booster du quotidien » :

Né de la volonté des soignants d'adoucir la pénibilité de l'hospitalisation notamment de longue durée, de remotiver, stimuler et réveiller les envies des patients, le projet « booster » s'articule autour d'un groupe de travail pluriprofessionnel en charge de l'identification d'actions opérationnelles à déployer dans les services.

Exemples de résultats attendus



Temps libéré pour les cadres et fluidification des pratiques

Relations managers/agents sereines

Entretiens d'évaluation facilités pour les médecins managers



Equipes incomplètes désormais comblées

Plan de recrutements bien défini

Mise à disposition « en temps réel » d'un panorama des « possibles »



Augmentation satisfaction des patients et professionnels

Mise en place d'actions à fort impact

Défi 1

Objectif 2 : Prendre soin des agents

► Actions complémentaires

- Action 1.2.1 : Développer le bouquet de services à destination des agents
- Action 1.2.2 : Communiquer sur le bouquet de services
- Action 1.2.3 : Améliorer la QVT des cadres en mettant en œuvre l'indicateur de charge de travail
- Action 1.2.5 : Réfléchir à la définition, au rôle, et à la place des améliorateurs du quotidien et favoriser leur apport dans le fonctionnement des unités
- Action 1.2.6 : Favoriser l'organisation de temps collectifs au niveau de l'établissement, des pôles et des services
- Action 1.2.7 : Créer des parcours d'accès facilité aux soins pour les agents du CHRU de Nancy en mode "coupe fil"
- Action 1.2.8 : Mesurer l'expérience des nouveaux agents pour faire évoluer les conditions d'accueil

Objectif 3 : Promouvoir le leadership positif

Garant de la qualité de vie au travail et de la qualité des soins, le management de proximité incarné par les chefs et cadres de pôle et de service constitue un levier majeur en matière d'attractivité et de rétention des professionnels. Aussi, le CHRU de Nancy souhaite repenser sa politique managériale en accompagnant davantage les professionnels en position d'encadrement dans l'exercice de leurs fonctions au travers de formations, d'un suivi de leur montée en compétences et d'une valorisation de leur investissement. L'objectif doit également s'étendre aux experts, quel que soit leur domaine, dont l'implication est essentielle pour faire de l'établissement un centre hospitalier d'excellence.

Défi 1

Objectif 3 : Promouvoir le leadership positif

► Action 1.3.2 : Valoriser l'engagement collectif de portage de projets

Bénéficiant d'une culture projet fortement ancrée au sein de l'établissement, le CHRU de Nancy cherche à valoriser l'implication de ses agents dans leur démarche de portage de projet. L'objectif est d'encourager les dynamiques qui concourent à apporter du sens au travail et à renforcer les liens transversaux entre les fonctions supports, les activités cliniques et médico-techniques.

► Action 1.3.3 : Mettre en œuvre le Programme "SIMAN" : SIMuler pour MANager (HVL)

Pour enrichir les démarches de formation au management déployées pour l'ensemble des agents en position d'encadrement, l'établissement souhaite s'appuyer sur la simulation. L'objectif à terme est d'intégrer ce projet à l'Hôpital Virtuel de Lorraine, programme pédagogique adapté et innovant destiné aux professionnels de santé.

► Action 1.3.4 : Développer le co-management

Bénéficiant d'une culture projet fortement ancrée au sein de l'établissement, le CHRU de Nancy cherche à valoriser l'implication de ses agents dans leur démarche de portage de projet. L'objectif est d'encourager les dynamiques qui concourent à apporter du sens au travail et à renforcer les liens transversaux entre les fonctions supports, les activités cliniques et médico-techniques.

► Actions complémentaires

- Action 1.3.1 : Accompagner les managers dans l'usage des outils innovants (management participatif / service tribu)
- Action 1.3.5 : Cartographier les référents thématiques
- Action 1.3.6 : Utiliser les événements indésirables (EI) pour alimenter le plan de formation continue et répondre aux besoins en compétence de l'établissement et des pôles et aux attentes individuelles des agents en matière de parcours professionnel

Exemples de résultats attendus



Au moins un projet porté collectivement par pôle et par an à horizon 2028



Amélioration du management des équipes en proximité

Amélioration de l'« Identité CHRU » à travers les outils managériaux identiques



Meilleure prise en compte des contraintes de chaque catégorie socioprofessionnelle

Homogénéisation des informations, projets, démarches de prévention et de gestion de conflit

Défi 1

Objectif 4 : Investir pour l'avenir

Pleinement investi dans sa mission de formation, le CHRU de Nancy ouvre ses portes chaque année à un grand nombre d'étudiants. Par ailleurs, conséquence d'un taux de turnover important, il accueille de façon régulière de nouveaux agents pour pourvoir des postes vacants. Pour cette raison, l'établissement choisit de s'engager résolument dans l'accompagnement de la prise de poste et la montée en compétences des stagiaires, nouveaux agents et professionnels en évolution de carrière afin de favoriser leur fidélisation au sein de l'établissement.

► Action 1.4.1 : Entrer dans une démarche de mesure de l'expérience étudiants

La pénurie de professionnels infirmiers associée à un fort taux de postes infirmiers non pourvus ont pour conséquence une difficulté à stabiliser les équipes et une dégradation des conditions d'accueil des étudiants infirmiers accueillis en stage. A ce titre, l'établissement souhaite organiser une évaluation de l'expérience des étudiants stagiaires afin de comprendre les difficultés rencontrées et d'y apporter une réponse adaptée.

► Action 1.4.3 : Renforcer les actions de compagnonnage / tutorat pour les professionnels hospitaliers autres que managers

Il existe aujourd'hui un dispositif d'intégration du nouvel agent qui prévoit la désignation d'un tuteur et des entretiens réguliers avec cadre, tuteur et nouvel agent IDE. Il convient désormais de consolider ce dispositif et d'envisager son déploiement à d'autres catégories socio-professionnelles, en particulier aux métiers identifiés comme étant « en tension ».

► Action 1.4.6 : Mieux reconnaître et mieux valoriser l'engagement des professionnels

De nombreux professionnels paramédicaux s'engagent dans des formations diplômantes et sont titulaires de diplômes universitaires et/ou de master II. L'établissement souhaite réfléchir aux modalités de reconnaissance des professionnels ayant obtenu un diplôme universitaire ou faisant preuve d'un investissement particulier dans la vie institutionnelle de l'établissement.

Exemples de résultats attendus

Amélioration de la qualité de l'accueil et du suivi en stage



Envie donnée aux étudiants infirmiers de rejoindre le CHRU de Nancy

Anticipation du passage étudiant à professionnel novice

Sentiment de sécurité pour les agents



Diminution de la charge mentale pour le restant de l'équipe

Valorisation pour le tuteur de son expertise du métier et de sa spécialité

Augmentation du nombre de professionnels titulaires de DU, Master, etc



Réduction du taux de turn over

Défi 1

Objectif 4 : Investir pour l'avenir

► Actions complémentaires

- Action 1.4.2 : Valoriser les actions de tutorat / compagnonnage pour les managers
- Action 1.4.4 : Créer un parcours d'accompagnement et d'accueil des nouveaux arrivants
- Action 1.4.5 : Intervenir dans les écoles pour décloisonner la gestion des services de la pédagogie (Faire découvrir la diversité des métiers présents à l'hôpital pour le grand public)
- Action 1.4.7 : Valoriser l'engagement des professionnels dans la formation initiale des étudiants

Objectif 5 : Réinvestir le sujet des blocs opératoires

Conséquence de la complexité de la fonction, du caractère difficilement prévisible de l'activité, de conditions de travail jugées difficiles, la spécialité d'Infirmier de Bloc Opératoire Diplômé d'Etat (IBODE) est actuellement en tension et menace le maintien du niveau actuel d'activité en chirurgie. Le CHRU de Nancy identifie cet axe comme une priorité d'action pour les années à venir. A ce titre, il s'engage à travailler sur les facteurs d'attractivité et de fidélisation du personnel paramédical des blocs opératoires.

- Action 1.5.1 : Mettre en place une organisation de bloc recentrée sur les échanges du support organisationnel transversal

Le bloc de Brabois adulte montre les limites d'un bloc regroupant une quinzaine de salles et de différentes spécialités. En établissant un espace identitaire propice à l'émergence d'une confiance mutuelle, d'une reconnaissance des équipes et d'un sentiment d'appartenance, l'établissement cherche à structurer la gouvernance des blocs et leur organisation.

Exemples de résultats attendus



Dynamique de travail renforcée

Optimisation du fonctionnement des blocs

Organisation plus structurée et lisible

Défi 1

Objectif 5 : Réinvestir le sujet des blocs opératoires

En réponse aux constats issus du baromètre social mené chaque année, dont l'objectif est de réaliser un état des lieux du climat social au sein de l'établissement, le CHRU de Nancy s'engage à travailler sur les facteurs de risques et les leviers d'amélioration de la Qualité de Vie et des Conditions de Travail (QVCT), en s'attachant principalement aux dimensions relatives à l'exercice des métiers, l'organisation du travail, le fonctionnement et l'animation au sein des équipes ou encore les services et dispositifs de soutien aux agents au sein de l'établissement.

► Action 1.5.2 : Appliquer le principe de justice organisationnelle : réguler les comportements négatifs et faire converger les pratiques pour un fonctionnement collectif respectueux et efficace

Afin de réguler les comportements contrevenants qui impactent le bon fonctionnement et l'efficacité des blocs opératoires et pour donner un sentiment d'équité et de justice, le CHRU de Nancy envisage un système de type « Bonus/Malus ». Celui-ci vise à valoriser les comportements vertueux et favorables à un bon fonctionnement et une image positive du bloc et/ou sanctionner des attitudes, pratiques ou comportements négatifs et délétères.

► Action 1.5.3 : Faciliter l'accès à la spécialité IBODE

L'attribution récente de gestes exclusifs réservés aux seuls IBODE accroît le besoin de disposer d'IBODE dans un contexte de pénurie particulièrement marquée sur cette spécialité. L'établissement cherche donc à valoriser les compétences développées par l'exercice au bloc opératoire des infirmiers et les accompagner dans leur démarche de validation des acquis de l'expérience.

► Actions complémentaires

- Action 1.5.4 : Mieux faire connaître les métiers du bloc
- Action 1.5.5 : Prévenir les RPS et améliorer la qualité de vie professionnelle et qualité de travail aux blocs
- Action 1.5.6 : Rendre le flux patient au bloc plus fluide en amont et aval des blocs, en repositionnant les aides-soignants de bloc au plus près du patient, conformément à son périmètre

Exemples de résultats attendus



Efficacité et bien-être au travail en refusant comportements et pratiques inappropriés

Sentiment de justice organisationnelle restauré par la valorisation des pratiques



Augmentation de la proportion d'IBODE au bloc opératoire

Présentation des défis du projet

DÉFI 2

INTEGRER LE DEVELOPPEMENT DURABLE DANS NOS REFLEXIONS ET FONCTIONNEMENT AU QUOTIDIEN

Introduction et éléments de contexte

Le développement durable est un des défis actuels les plus importants à l'échelle mondiale. Les établissements de santé se doivent, dans le cadre de la protection de l'environnement et de la préservation de la santé publique, de montrer leur implication et leur participation dans ce domaine. Selon l'ANAP, le secteur de la santé est responsable de 8% des émissions de gaz à effet de serre française avec 46 tonnes de CO2e par an. Il devient impératif pour les structures de santé d'amorcer ou de renforcer leur politique environnementale. Les marges de progression sont considérables et leur mise en œuvre nécessite de changer en profondeur les habitudes et les pratiques quotidiennes.

En tant qu'acteur essentiel du réseau de santé du Grand Est, le CHRU de Nancy a une responsabilité sociale, sociétale et environnementale vis-à-vis de son personnel, de ses patients ainsi que de leurs proches.

Dans le cadre de son engagement, plusieurs initiatives ont été mises en place pour intégrer le développement durable dans ses réflexions et son fonctionnement : mise en place de référents Développement durable au sein des services, détention du label « Relation Fournisseurs et Achats Responsables » depuis 2022, optimisation des flux de brancardage, ou encore réalisation de campagnes de sensibilisation pour encourager des pratiques responsables parmi le personnel.

L'objectif du défi 2 pour le CHRU de Nancy est de jouer un rôle proactif dans la protection de l'environnement et de guider les efforts individuels et collectifs vers l'intégration réussie du développement durable dans son fonctionnement au quotidien.

Ce défi se divise en trois objectifs :

Objectif 1 :
Se diriger vers une neutralité climatique des activités hospitalières

Objectif 2 :
Rationaliser les transports professionnels et encourager la mobilité douce

Objectif 3 :
Mettre en place une consommation et une production durables

Les actions et projets présentés par la suite sont complétés par le volet "Développement durable" du projet d'établissement.

Défi 2

Objectif 1 : Se diriger vers une neutralité climatique des activités hospitalières

Dans le contexte actuel de dérèglement climatique, le CHRU de Nancy souhaite tendre vers une neutralité de ses activités en s'appuyant notamment sur des démarches individuelles et collectives. Les ambitions sont élevées et les enjeux majeurs, et le CHRU de Nancy souhaite investir tous ses agents d'une responsabilité collective en termes d'économie d'énergie et de meilleure gestion des transports motorisés.

► Rappeler les bonnes pratiques au quotidien d'économie d'énergie

Il est nécessaire de coordonner et de soutenir les gestes individuels au niveau institutionnel afin de répondre aux demandes des professionnels d'avoir un hôpital plus respectueux de l'environnement. Ce rappel des bonnes pratiques passe donc par la rédaction d'une charte transversale visant à encourager un maximum de professionnels à adhérer à la démarche Développement Durable du CHRU de Nancy

► Optimiser la logistique interne pour réduire l'impact environnemental des transports intersites et des prélèvements sanguins ou biologiques

Optimiser les envois de prélèvement selon leur degré d'urgence constituerait une approche prioritaire. Cette méthode permettrait d'ajuster la gestion des transports en accord avec le niveau d'urgence associé à chaque demande, facilitant ainsi la consolidation des déplacements. Cette optimisation de la logistique interne contribuerait à la réduction de l'impact environnemental.

► Améliorer la gestion des transports sanitaires afin de coordonner les transferts de plusieurs patients à la fois et d'éviter les retours à vide

Le CHRU de Nancy souhaite se focaliser dans un premier temps sur les retours à domicile afin de passer du « tour de rôle » à des groupements de transports. De manière progressive, l'objectif est de réfléchir à une meilleure coordination des transferts de patients inter-structures ou inter-établissements, afin de réduire leurs impacts sur l'environnement.

Exemples de résultats attendus



Une charte rédigée et son appropriation par les utilisateurs visant une baisse globale de la consommation énergétique



Une diminution du nombre de déplacements par jour et une augmentation du nombre moyen de prélèvements par transport



Un référent de chaque service représenté à la CPA et la mise en place d'un espace de communication pour les membres de la CPA

Défi 2

Objectif 1 : Se diriger vers une neutralité climatique des activités hospitalières

- ▶ Aller vers un renforcement des parcours patient "one day" afin de limiter l'empreinte carbone et d'améliorer l'expérience patient

Certains parcours ambulatoires au CHRU de Nancy contraignent le patient à réaliser des examens sur différents sites et sur plusieurs journées différentes. Ceci implique pour le patient des déplacements multiples à l'hôpital donc un confort moindre et une empreinte carbone plus importante liée aux déplacements. L'objectif est d'avoir, dès que c'est possible, une prise en charge globale sur une journée et sur un seul site ou de grouper au maximum les examens à réaliser sur une même journée impliquant ainsi une coordination interdisciplinaire dans la prise de rendez-vous.

Exemples de résultats attendus



Une multiplication des parcours type ambulatoire dans toutes les disciplines

Objectif 2 : Rationaliser les transports professionnels et encourager la mobilité douce

L'évolution vers une mobilité plus durable et respectueuse de l'environnement est un impératif auquel le CHRU de Nancy doit répondre. Dans cette perspective, l'établissement souhaite encourager ses agents à limiter au maximum les déplacements motorisés et les livraisons, et à adopter des moyens de transport responsables, à la fois lors de leurs déplacements « professionnels » (déplacements inter-sites ou inter-établissements notamment) mais aussi leurs déplacements domicile-travail. Cette approche combinée à une coordination efficace des transports sanitaires, contribue à minimiser les trajets à vide et à rationaliser les déplacements. Enfin, une gestion plus réfléchie des commandes pharmaceutiques, visant à limiter leur nombre, s'inscrit dans une démarche globale de réduction de l'empreinte écologique.

Défi 2

Objectif 2 : Rationnaliser les transports professionnels et encourager la mobilité douce

Privilégier l'achat de véhicules électriques au moment du renouvellement du parc automobile et multiplier les bornes de recharge électrique pour les voitures et vélos

En privilégiant les véhicules électriques, le CHRU de Nancy s'engage dans une initiative à fort impact en faveur de la protection de l'environnement. L'établissement entend également favoriser la transition vers l'utilisation de véhicules et vélos électriques à usage individuel. L'enjeu crucial de cette transition réside dans la densification du réseau de bornes de recharge, une mesure essentielle pour soutenir et accompagner efficacement cette évolution.

Proposer un forfait mobilité douce ou une aide au covoiturage sur le modèle de l'aide financière sur les abonnements de transports en communs

Ce dispositif a vocation à réduire l'impact environnemental de la mobilité des agents du CHRU de Nancy en leur permettant de transitionner vers une mobilité durable, comme le vélo, le covoiturage, ainsi que des moyens de déplacement personnel, tels que les trottinettes ou les scooters électriques. L'objectif pour les professionnels est d'améliorer la qualité de vie au travail en leur offrant plus de flexibilité.

Faciliter l'usage de vélos pour les professionnels, au travers du déploiement d'un parc de vélos électriques en autopartage et de l'installation de garages à vélos sécurisés

Les déplacements internes et inter-sites des professionnels présentent une opportunité majeure de transition vers une mobilité plus durable. Cette action vise à encourager l'utilisation de vélos électriques en offrant des vélos en autopartage tout en assurant des installations sécurisées et qualitatives pour le stationnement des vélos personnels des professionnels, patients et visiteurs.

Exemples de résultats attendus

75% de la flotte électrique avec les bornes de recharge associées



Une vingtaine de bornes de recharge pour vélos électriques et une centaine de borne pour les voitures électriques



Augmentation du nombre de déplacements à vélo et du nombre d'agents utilisant le covoiturage



Réduction des émissions carbone liées aux déplacements inter-sites et augmentation du nombre de professionnels adoptant une mobilité douce

Défi 2

Objectif 2 : Rationaliser les transports professionnels et encourager la mobilité douce

- Favoriser le covoiturage entre professionnels pour les déplacements inter-structures et inter-établissements

Les déplacements fréquents entre différentes structures et établissements génèrent une empreinte carbone significative, principalement due à l'utilisation de véhicules motorisés individuels par les professionnels. L'objectif visé est d'instaurer une culture de mobilité partagée au sein de l'établissement et le covoiturage représente une opportunité significative pour atténuer les émissions de carbone.

Exemples de résultats attendus



Réduction significative du nombre de véhicules utilisés pour les déplacements inter-structures

Objectif 3 : Mettre en place une consommation et une production durables

Dans une démarche de durabilité, le CHRU de Nancy s'attache à transformer ses habitudes de production et de consommation, notamment dans le but de limiter au maximum la consommation d'objets à usage unique et de réduire drastiquement la production de déchets de tous types.

- Réduire considérablement l'usage de l'eau en bouteille

L'utilisation massive de bouteilles d'eau en plastique que ce soit par les patients ou par le personnel constitue une source majeure de déchets, tandis que de nombreuses solutions plus durables existent pour limiter l'usage des bouteilles d'eau. Dans cette optique, le CHRU de Nancy souhaite changer les habitudes et proposer des alternatives afin de poursuivre et renforcer le travail déjà en cours.



Objectif zéro bouteille d'eau distribuée sans prescription

Défi 2

Objectif 3 : Mettre en place une consommation et une production durables

- Réduire le nombre d'impressions d'étiquettes et plus généralement de documents papiers

De nombreuses étiquettes sont imprimées au quotidien au CHRU de Nancy et de la même manière, les impressions papier sont peu régulées, d'où des quantités importantes de déchets papier à recycler. La réduction de ces déchets s'appuie à la fois sur des gestes individuels et sur un soutien institutionnel.

- Réduire les déchets alimentaires et combattre le gaspillage alimentaire

Les déchets alimentaires représentent une part significative de l'ensemble des déchets générés par l'établissement. De ce fait, le CHRU de Nancy souhaite évoluer vers une restauration collective durable et de qualité. Bien que des initiatives aient déjà été prises, les efforts en ce sens doivent être poursuivis afin de réduire les déchets et de lutter activement contre le gaspillage alimentaire.

- Réduire les déchets médicamenteux

Les déchets médicamenteux représentent une part significative des déchets produits au CHRU de Nancy. Certains médicaments sont recommandés et les "restes" sont jetés alors qu'ils pourraient être remis en circulation. Ce gaspillage peut être contrôlé avec une meilleure vérification des stocks avant d'effectuer une nouvelle commande afin de réduire l'impact écologique et économique.

Exemples de résultats attendus



Diminution du tonnage papier à recycler, du mètre linéaire de stockage d'archive, des achats de papier/ encre et du nombre de fax envoyés et reçus au sein du CHRU de Nancy



Diminution du tonnage des déchets alimentaires et augmentation de la satisfaction des patients



Réduction de la quantité de déchets médicamenteux générés

Défi 2

Objectif 3 : Mettre en place une consommation et une production durables

► Entrer dans une démarche volontaire d'éco conception des soins

La transformation des organisations médico-soignantes est désormais une nécessité au regard de l'accélération du changement climatique. Repenser les soins comme étant une action durable est par ailleurs un levier d'adaptation des pratiques aux enjeux écologiques et un atout d'attractivité et de fidélisation pour les professionnels hospitaliers.

Exemples de résultats attendus



Rendre visibles et attractifs les services, unités ou pôles s'engageant dans une démarche de transformation Ecologique

De manière transversale, l'ensemble des initiatives entreprises par le CHRU de Nancy contribuent et reposent sur une même dynamique : la construction d'une culture axée sur le développement durable et la promotion des conditions favorables à son intégration dans la vie quotidienne de chacun. Cette culture « développement durable » permet à l'ensemble du personnel de se sentir légitime et investi de cette mission, selon le niveau de sensibilisation variable de chacun à l'égard du développement durable. Pour maximiser l'impact de ces efforts individuels, un accompagnement institutionnel dans la démarche doit être proposé dans le but de construire l'hôpital durable de demain.

Cet accompagnement institutionnel en faveur du développement durable se traduit à travers plusieurs actions : la mise en place de référents développement durable dans les services avec un temps de travail dédié, la création d'une commission développement durable, d'une sous-commission de la Commission Médicale d'Établissement dédié au développement durable, des propositions de formations en partenariat avec les universités, l'intégration du développement durable dans le DPC (Développement Professionnel Continu).

De plus, des actions de sensibilisation à la thématique développement durable vont être déployées, notamment avec l'intervention d'ambassadeurs spécialistes d'un sujet qui viennent dans les services. Enfin, cette culture « développement durable » sera intégrée dans le quotidien des professionnels par l'organisation d'événements (les cafés Développement durable), par la possibilité de partager des suggestions innovantes (boîte à idées) et par la possibilité de déclarer un événement indésirable en lien avec le développement durable (portail de signalement type « granit »).

A terme, le CHRU de Nancy aspire à l'obtention d'un label « green » ou THQSE (Très Haute Qualité Sanitaire et Environnementale), symbolisant ainsi la réussite de ses efforts soutenus en faveur de la durabilité.

Présentation des défis du projet

DÉFI 3

S'UNIR POUR ALLER PLUS HAUT ET PLUS LOIN EN RECHERCHE ET INNOVATION

Introduction et éléments de contexte

Le rôle du Centre Hospitalier Régional Universitaire est incontournable en matière de recherche et d'innovation. La dynamique instaurée par le CHRU dans ce domaine a été saluée dans l'évaluation récente du Haut Conseil de l'Évaluation de la Recherche et de l'Enseignement Supérieur (HCERES), mettant particulièrement en lumière la mise en place d'une nouvelle gouvernance de la recherche, d'une impulsion qui se traduit notamment par sa réussite notable à des appels à projets d'envergure, sa contribution à l'effort national de recherche sur le Covid ainsi que le travail de structuration partenariale marqué par la création du Comité Stratégique Université Recherche Santé avec l'Université de Lorraine. En matière d'innovation, l'établissement s'illustre également par les démarches entreprises dans le domaine du numérique et de l'intelligence artificielle.

Fort de la dynamique interne en matière de recherche et d'innovation, le CHRU de Nancy doit désormais développer ses réseaux institutionnels, académiques, industriels et associatifs

pour favoriser l'émergence d'un écosystème de recherche et d'innovation en santé visible et performant sur le territoire.

A ce titre l'établissement doit, dans la lignée de la convention recherche territoriale signée, s'investir dans l'accompagnement à la structuration dynamique recherche et innovation au sein des établissements en direction commune.

En interne, l'établissement souhaite poursuivre les initiatives lancées pour soutenir le déploiement du versant paramédical de la recherche et de l'innovation. Il s'engage à appliquer les mêmes critères d'exigence et de qualité à la recherche paramédicale qu'à la recherche médicale et à proposer les mêmes outils de gestion. Les plateformes de soutien déployées ainsi que l'ensemble des démarches entreprises sur le volet ingénierie de projets seront accessibles à la recherche paramédicale. Illustrant cet engagement, cette dernière sera également représentée dans la gouvernance de la DRCI. Au-delà de la dynamique institutionnelle lancée par le CHRU de Nancy, l'enjeu réside dans la mobilisation des soignants paramédicaux autour de la démarche.

Ce défi se divise en cinq objectifs :

Objectif 1 :
Créer un collectif CHRU et directions communes sur la Recherche et Innovation

Objectif 2 :
Resserrer les liens entre le CHRU et son écosystème pour faire rayonner la recherche et l'innovation au-delà du site hospitalo-universitaire

Objectif 3 :
Gravir une nouvelle marche en recherche et innovation au CHRU de Nancy

Objectif 4 :
Encourager et favoriser l'innovation pour « oser innover »

Objectif 5 :
Renforcer la dynamique d'intégration des systèmes intelligents dans les pratiques et le fonctionnement du CHRU de Nancy

Défi 3

Objectif 1 : Créer un collectif CHRU et directions communes sur la Recherche et Innovation

Acteur de référence en matière de recherche, le CHRU de Nancy doit être le moteur de la dynamique de recherche et d'innovation sur son territoire. Les moyens et compétences dont il dispose en interne doivent être mis à profit des établissements en direction commune pour accompagner leur acculturation à la thématique et permettre son déploiement.

► Organiser des événements de partage inter-établissements

Dans la continuité des actions menées au niveau du GHT, le CHRU de Nancy souhaite organiser des événements de partage entre établissements sur la recherche médicale et paramédicale afin de renforcer la dynamique de collaboration et de partage d'expertises. La création de cette synergie doit reposer sur des relais recherche et innovation au sein des établissements partenaires dont le rôle est d'animer la thématique au sein de leur établissement.

► Déployer le guichet unique recherche/innovation à destination des établissements en direction commune

Pour mieux soutenir les porteurs de projets, l'établissement souhaite créer un "guichet unique R&I" qui centralisera toutes les informations nécessaires à la mise en œuvre d'un projet de recherche, de sa conception à sa clôture. Ce guichet permettra également de suivre individuellement chaque porteur d'idée. Il sera le signe de la structuration du processus de recherche au sein de l'établissement, en centralisant les démarches entreprises et en diffusant des informations sur les projets.

► Mettre à disposition des formations « Recherche »

Pour pallier le manque d'initiation à la recherche clinique lors de la formation initiale des professionnels, il est nécessaire de mettre en place un accompagnement renforcé afin qu'ils se sentent légitimes et engagés dans cette mission. En plus des outils pratiques et du suivi proposés par les référents et professionnels de la DRCI, la mise à disposition d'une offre de formation complète se veut essentielle pour l'acculturation des professionnels à la thématique et à ses différentes composantes.

Exemples de résultats attendus



Des équipes recherche et innovation identifiées au sein des établissements, un événement par an avec une mobilisation forte, un nombre de personnes impliquées en recherche et innovation plus large dans les établissements en direction commune



Des projets de recherche portés par les établissements de santé en direction commune et des inclusions multisites dans des projets de recherche portés par le CHRU de Nancy



Une augmentation du nombre de professionnels ayant participé à des formations « Recherche » et un catalogue de formation « Recherche » exhaustif et adapté aux différents besoins des professionnels

Défi 3

Objectif 2 : Resserrer les liens entre le CHRU et son écosystème pour faire rayonner la recherche et l'innovation au-delà du site hospitalo-universitaire

La collaboration et l'échange d'expertise entre les acteurs de la recherche académique, médicale et industrielle sont les facteurs clés de la mise en commun des ressources et compétences, de l'optimisation des résultats de recherche et de l'amélioration de la transférabilité des découvertes scientifiques vers des applications médicales concrètes. En effet, la recherche fondamentale et la recherche clinique fonctionnent trop souvent en vase clos en raison d'une méconnaissance des sujets de recherche des différentes équipes et des ressources entre la faculté et le CHRU de Nancy (cohortes, échantillons CRB, etc.). L'interconnaissance mutuelle des sujets de recherche et des services supports permettrait de catalyser les projets de recherche. De même, les forces du CHRU de Nancy ne sont pas assez connues par les industriels. L'établissement doit donc renforcer la communication et raccourcir la mise en relation entre les médecins, la DRCI et les industriels.

► Valoriser le potentiel du CHRU de Nancy en matière de recherche auprès des industriels au travers d'un portail de communication

La valorisation du potentiel de recherche du CHRU de Nancy auprès des industriels, notamment par le biais d'une cellule dédiée au partenariat avec les industriels et d'un portail de communication associé, présente une importance stratégique majeure pour développer les projets de recherche avec les industriels. Cette passerelle entre l'hôpital et l'industrie a pour objectif de stimuler les partenariats et projets conjoints, renforçant la visibilité et attirant les investissements et les collaborations.

Exemples de résultats attendus



Une charte stratégique signée entre les partenaires et le CHRU de Nancy, une base de données accessible aux partenaires industriels et académiques avec les chiffres clés du CHRU de Nancy (thématiques, techniques, cohortes, expertises et échantillons) et une expertise interne chargée de la valorisation

Défi 3

Objectif 2 : Resserrer les liens entre le CHRU et son écosystème pour faire rayonner la recherche et l'innovation au-delà du site hospitalo-universitaire

- Mettre en place des moments d'échange entre les chercheurs de l'Université de Lorraine, l'INSERM et du CHRU de Nancy

Alors qu'une gouvernance commune se développe entre l'UL, l'INSERM, et le CHRU facilitée par la création du comité stratégique Université Recherche Santé, il convient désormais d'aligner les priorités des différents acteurs et de favoriser leur collaboration. Ceci a pour objectif de favoriser la translation des découvertes issues de la recherche fondamentale en recherche clinique, appliquée au patient.

- Mettre en synergie les services transversaux (juridiques, valorisation, etc.) de la DRCI et de l'Université de Lorraine

La collaboration des chercheurs est essentielle pour faire avancer la recherche et son application. Pour optimiser cette synergie, il est important de développer des liens entre les services supports de la DRCI et de l'UL, tels que les services juridiques et de valorisation. Cette démarche doit permettre de mieux structurer les processus et accompagner les chercheurs hospitaliers ou universitaires dans leurs démarches administratives notamment lors de la phase de montage de projets.

Exemples de résultats attendus



Une interconnaissance mutuelle entre les acteurs de la recherche fondamentale et clinique, des rencontres annuelles structurées avec une participation élevée et des projets de recherche nés de cette dynamique, des outils partagés entre l'UL, l'INSERM et le CHRU de Nancy



Un accompagnement des chercheurs hospitaliers ou universitaires dans leurs démarches administratives notamment lors de la phase de montage de projets et une meilleure structuration des processus

Défi 3

Objectif 3 : Gravier une nouvelle marche en recherche et innovation au CHRU de Nancy

Fort de ses récents succès sur des appels à projets de grande envergure et d'un partenariat conclu avec Nature Research, l'un des leaders mondiaux dans le domaine de la publication scientifique, le CHRU de Nancy souhaite consolider la dynamique lancée afin de s'imposer comme un acteur incontournable en recherche et innovation.

- ▶ Renforcer le partenariat avec Nature Portfolio pour encore mieux valoriser les travaux de recherche et de publication

L'un des enjeux majeurs de l'étape de publication d'un manuscrit est la capacité à obtenir le meilleur niveau de possible publication en termes d'impact factor et de prestige d'une revue tout en respectant des délais qui permettent de garantir l'originalité et la pertinence de la recherche pour la communauté scientifique et éditoriale. Nature Portfolio et le CHRU Nancy ont conclu en 2022 un partenariat innovant de cinq ans visant à répondre aux enjeux du site Hospitalo-universitaire nancéen tout au long du cycle de publication scientifique.

- ▶ Amplifier les succès aux AAP nationaux et européens

Le CHRU de Nancy a connu un succès remarquable aux appels à projets nationaux (PHRC National, les AAP du PIA avec l'IHU Infiny et le RHU I-DEAL etc.) et il vise maintenant à consolider et étendre cette progression en se renforçant les réponses sur les appels à projets européens. A ce titre, il convient d'apporter l'accompagnement et l'expertise nécessaires à l'élaboration et au montage de projets compétitifs de haute qualité scientifique, technique et réglementaire aussi bien dans domaine de la recherche médicale que paramédicale.

Exemples de résultats attendus



Des publications qualitatives à fort impact et des travaux de recherche mieux valorisés, une satisfaction des chercheurs au regard de la qualité de cet accompagnement et une plus grande visibilité du CHRU



Un succès consolidé et amplifié du CHRU aux AAP DGOS nationaux, de nouveaux succès à l'AAP RHU 7 et un montage et une soumission aux AAP Horizon Europe 2021 - 2027

Défi 3

Objectif 3 : Graver une nouvelle marche en recherche et innovation au CHRU de Nancy

► Soutenir la recherche au CHRU à tous les degrés de maturité des équipes

Ces dernières années, le CHRU de Nancy a accompagné le développement de certaines thématiques/équipes devenues aujourd'hui les axes de recherche d'excellence les plus porteurs de l'établissement. Il convient désormais de faire émerger et de soutenir de nouvelles équipes/axes de recherche et d'accompagner le développement de celles engagées dans des processus de structuration et de candidature aux AAP.

Exemples de résultats attendus

Un accompagnement des équipes émergentes aux succès dans le cadre des AAP RHU 7 : neurovasculaire, métabolisme, chirurgie endo bronchique, cardiovasculaire, médecine nucléaire, une augmentation chaque année des candidatures aux AAP jeunes chercheurs et projets déposés aux AAP nationaux DGOS et le CHRU de Nancy partenaire dans les projets portés par les différents pôles universitaires (santé, numérique, matériaux)



► Simplifier le processus pour les études rétrospectives

Simplifier les processus de recherche sur données (notamment les études rétrospectives) est un enjeu majeur pour le CHRU. Il s'agit d'optimiser les ressources (méthodologiques, ingénierie de projet) mobilisées pour ces études, le temps consacré par les chercheurs (internes ou séniors), ainsi que de raccourcir les délais de réalisation de ces études et des publications qui en découlent. .



Des publications de qualité en plus grand nombre, une optimisation du temps des chercheurs et du personnel de recherche, un raccourcissement des délais de réalisation des études rétrospectives et une digitalisation des outils de gestion de la recherche

Défi 3

Objectif 4 : Encourager et favoriser l'innovation pour « oser innover »

En exprimant sa détermination à instaurer une culture de l'innovation au sein de l'établissement, le CHRU de Nancy aspire à éliminer les barrières et les inhibitions qui peuvent freiner la créativité de ses agents. Le CHRU de Nancy souhaite catalyser l'émergence d'idées novatrices en mettant en place une culture "innovation" qui favorise l'émergence de projets innovants et qui renforce l'appropriation des innovations par les professionnels du CHRU de Nancy.

► Déployer une cellule d'innovation au sein du CHRU de Nancy

Le CHRU de Nancy souhaite construire une culture de l'innovation pour encourager les idées novatrices en éliminant les barrières qui entravent la créativité de ses employés. Le but est de résoudre le manque de légitimité et de favoriser les projets innovants en fournissant une animation, une structuration, un accompagnement et des outils nécessaires.

► Sensibiliser, former et fédérer à l'innovation, de l'étudiant au professionnel expérimenté

Le renforcement de la dynamique d'innovation dans l'établissement nécessite de surmonter une méconnaissance et des appréhensions. En acculturant les professionnels à cette thématique et en l'intégrant dans la pratique clinique, de nouvelles idées émergent et la culture de la recherche et de l'innovation se renforce. Grâce à des programmes de formation et des opportunités d'apprentissage tout au long de leur carrière, l'innovation devient un moyen d'améliorer les pratiques quotidiennes et l'engagement des professionnels dans l'institution.

Exemples de résultats attendus



Une remontée généralisée et une mise en œuvre des idées "Innovation", des publications "Innovation" en interne et sur les réseaux sociaux, une multiplication du nombre d'agents et de pôles participant à une démarche innovation et des projets hébergés sur la plateforme



Une compréhension de l'intérêt de l'innovation par le personnel soignant, une augmentation du recrutement étudiant, un spectre de créativité élargi pour les chercheurs et la recherche qui n'est pas vue comme une contrainte

Défi 3

Objectif 4 : Encourager et favoriser l'innovation pour « oser innover »

- Structurer la démarche inter établissement à travers la mise en place de relais terrain "recherche et innovation" dans chaque établissement

Les établissements en direction commune dépendent du CHRU de Nancy pour les projets de recherche clinique. Il faut donc trouver des relais pour créer une synergie, animer la démarche sur le terrain et encourager la recherche et l'innovation sur les établissements en direction commune, ainsi que diffuser les découvertes et bonnes pratiques. L'objectif est de motiver le personnel à s'engager dans la recherche et de créer un environnement favorable à l'amélioration continue et au progrès.

- Comprendre et animer l'écosystème innovation qui gravite autour du CHRU de Nancy

Le CHRU de Nancy, engagé dans l'innovation, est en lien avec des start-ups, entreprises, laboratoires et écoles, installés sur son campus et dans l'agglomération nancéenne. Il souhaite s'ouvrir à l'extérieur au travers d'une démarche d'open innovation. L'objectif est de favoriser la collaboration avec des partenaires externes et les usagers, afin de créer un environnement propice à une collaboration interdisciplinaire et multi partenariale.

Exemples de résultats attendus



Mise en place des projets de recherche et d'innovation en tant que pilote par des professionnels des établissements en direction commune, un positionnement du CHRU de Nancy en support des établissements en direction commune et la création d'une identité innovation commune au sein du CHRU de Nancy et de ses directions communes



Un écosystème d'open innovation, le CHRU de Nancy reconnu comme acteur incontournable de l'innovation et un développement de nouveaux marchés dans le domaine de la santé et aussi au-delà du champ hospitalier

Défi 3

Objectif 5 : Renforcer la dynamique d'intégration des systèmes intelligents dans les pratiques et le fonctionnement du CHRU de Nancy

Le secteur de la santé, en pleine transformation, soumis à de fortes contraintes économiques et confronté à des attentes croissantes des patients, constitue une priorité pour le développement de l'IA en France. Médecine préventive, aide au diagnostic, simplification du parcours des patients, prédiction des flux, optimisation des coûts et des ressources, recherche clinique, etc. : les opportunités d'application des outils d'IA sont particulièrement nombreuses et leurs enjeux de santé et économiques sont considérables.

Le CHRU de Nancy, pionnier des établissements de santé s'emploie depuis quelques années à développer un écosystème intégré comprenant la formation, l'initiation de projet collaboratifs académiques et industriels et l'infrastructure. Le développement de l'IA, à la croisée des chemins entre les activités de recherche, l'optimisation de l'utilisation de ressources médicales déjà fortement sollicitées, le besoin d'accéder à des données de santé précises en vie réelle, et sollicitant des investissements lourds nécessitent un travail de structuration évolutif pour accompagner les transformations profondes apportées par ces technologies.

► Faciliter l'accès aux données pour dynamiser le développement de l'IA

Le développement et l'intégration réussis de l'IA dépendent de la qualité et de la structure des données. Les établissements de santé avec un entrepôt de données fonctionnel ont un avantage pour développer l'IA. Le CHRU de Nancy vise à développer une infrastructure de données et une culture de données pour optimiser l'intégration de l'IA.

Exemples de résultats attendus



Un écosystème favorable à un accès et une utilisation facile des données et favoriser ainsi une intégration maximale des technologies de l'IA dans les process du CHRU, une contribution à l'émergence et au développement de l'hôpital numérique de demain une optimisation du temps des chercheurs et du personnel de recherche, un raccourcissement des délais de réalisation des études rétrospectives et une digitalisation des outils de gestion de la recherche

Défi 3

Objectif 5 : Renforcer la dynamique d'intégration des systèmes intelligents dans les pratiques et le fonctionnement du CHRU de Nancy

► Acter une priorité opérationnelle donnée à la gestion des flux

De nombreuses briques de l'organisation de l'établissement sont propices à être soutenues par l'IA. La priorité est donnée à la gestion des flux qui est un sujet essentiel pour le bon fonctionnement de l'établissement. Il est question de la gestion des flux de patients, mais également des flux médico-techniques, logistiques, administratifs qui gravitent autour et pour la prise en charge des patients. Aussi, l'objectif est de mener des projets s'appuyant sur l'IA au service de cette priorité.

Exemples de résultats attendus



Une intégration de l'IA dans les outils décisionnels de gestion des flux et une réduction de la pénibilité des tâches administratives des soignants

► Développer une culture de l'évaluation de l'IA

L'IA fait partie des processus qui seront quotidiennement utilisés dans les prochaines années. Les soignants doivent donc apprivoiser les nouveaux outils en lien avec l'IA tout en ayant le recul nécessaire permettant sa remise en question. Cela passe par des évaluations rigoureuses qui devront être maîtrisées de tous.



Une amélioration des techniques de l'IA et une utilisation de l'IA au quotidien en assurant sa conformité et sa validité

Présentation des défis du projet

DÉFI 4

POURSUIVRE ET GARANTIR UNE DYNAMIQUE D'AMÉLIORATION CONTINUE AU SERVICE DES PATIENTS

Introduction et éléments de contexte

La mise en place d'une démarche d'amélioration continue est cruciale dans les établissements de santé pour développer, au-delà des actions correctrices, une véritable approche préventive qui soit participative et qui mobilise l'ensemble des professionnels.

Le CHRU de Nancy s'est déjà fortement engagé dans une démarche d'amélioration continue, axée principalement sur la satisfaction des patients et la promotion d'une culture positive de l'erreur. La Direction Qualité du CHRU de Nancy a mis en œuvre des commissions et groupes de travail, accompagnés par le déploiement d'une charte de non-punition. Cette dernière vise à encourager les professionnels à communiquer sur les éventuels événements indésirables.

La mise en place de patients traceurs et l'évaluation de la satisfaction des patients sont des pratiques instaurées, fournissant des indicateurs et des résultats concrets sur leur expérience au sein du CHRU de Nancy.

Actuellement, l'enjeu majeur pour la Direction Qualité consiste à exploiter ces indicateurs de satisfaction, à identifier les limites des outils et des procédures existantes, et à repérer les écarts entre les bonnes pratiques et les actions correctives nécessaires. L'objectif étant d'offrir aux patients une expérience aussi fluide et agréable possible.

Pour finir, le CHRU de Nancy a tout intérêt à s'appuyer sur une politique qualité partagée avec les établissements en direction commune, en tirant parti de la dynamique en place. Cette approche collaborative vise à obtenir une certification commune pour les établissements en direction commune, renforçant ainsi l'engagement de chacun en faveur de l'amélioration continue.

Ce défi se divise en trois objectifs :

Objectif 1 :
Développer la culture de sécurité et le management par la qualité

Objectif 2 :
Construire une expérience patient plus fluide

Objectif 3 :
Partager une culture qualité avec les établissements en direction commune

Défi 4

Objectif 1 : Développer la culture de sécurité et le management par la qualité

Les enjeux de la démarche d'amélioration continue du CHRU de Nancy sont particulièrement liés à des questions de sécurité des prises en charge. Il est maintenant clairement établi que la cause des événements indésirables qui surviennent chez les patients est rarement liée au manque de connaissance des professionnels ; le plus souvent ces événements indésirables sont le fait de défauts d'organisation, d'absence de vérification, d'insuffisances de coordination ou de communication, donc à un manque de culture commune de sécurité. Améliorer la sécurité des patients implique de prendre en compte la culture de sécurité des acteurs. La mise en place de cette culture de sécurité passe notamment par un management attentif, sensibilisé et sensibilisant sur les questions de qualité et d'amélioration continue.

► Développer la connaissance du travail de l'autre pour améliorer la qualité

Au sein d'un établissement les professionnels peuvent avoir des représentations de la réalisation des tâches des différents métiers qui sont erronées, ce qui peut générer des irritants voire avoir un impact sur la qualité des soins. « Vis Mon Travail » donne l'occasion aux professionnels des établissements de santé de mieux connaître la réalité du travail de leurs collègues, et d'identifier leurs attentes, leurs contraintes et leurs difficultés.

► Développer la culture positive de l'erreur auprès des professionnels

Malgré la promotion du signalement des événements indésirables (EI) et la mise en application d'une charte d'incitation et de non-punition à la déclaration des EI, la crainte de l'erreur est persistante et peut conduire à une culture du silence, où les professionnels hésitent à signaler des erreurs ou à partager des expériences négatives. Par ailleurs, certains événements tels que les quasi-incidents, qui n'ont pas une conséquence immédiate ou ceux dont la fréquence est élevée sont souvent des incidents considérés banals et en font des événements moins signalés. Cela limite les opportunités de retour d'expérience et constitue un obstacle à l'amélioration continue. Encourager une culture positive de l'erreur est essentiel pour favoriser un environnement où les professionnels se sentent en sécurité pour apprendre de leurs erreurs et contribuer à des pratiques plus sûres et plus efficaces.

Exemples de résultats attendus



Le suivi des journées immersions réalisées au cours de l'année, la diminution des événements indésirables sur les conflits interprofessionnels ; l'amélioration du niveau de satisfaction au travail (en lien avec le baromètre social) et l'identification d'actions d'amélioration



L'augmentation du nombre de déclarations, l'amélioration du vécu des agents déclarants et la réduction du délai de réponse au déclarant

Défi 4

Objectif 1 : Développer la culture de sécurité et le management par la qualité

- ▶ Prendre en compte l'expérience et la satisfaction des patients dans l'amélioration continue

L'expérience et la satisfaction des patients par rapport aux soins reçus ou le jugement que les patients portent sur la qualité de leurs soins est reconnue comme essentielle. C'est une composante intégrante de la qualité des soins de santé avec des mesures dites PREM = Patient Reported Experience Measure – Mesures du vécu du patient sur ses soins. Au CHRU de Nancy, la prise en compte permanente des avis et besoins du patient a été structurée depuis plusieurs années par différentes approches quantitatives et qualitatives (patient traceur, parcours traceur, enquêtes e-SATIS et production de tableaux de bord de résultats, enquêtes spécifiques, questionnaires de sortie, etc.). L'objectif de cette action est de rendre lisibles les résultats pour permettre une meilleure appropriation par les professionnels, fournir des outils de pilotage aux managers pour favoriser l'analyse et la recherche d'actions d'amélioration continue, réaliser un benchmark entre services des actions d'amélioration et améliorer le taux de participation aux enquêtes.

- ▶ Formaliser et décliner le management par la qualité et la sécurité des soins au plus proche des patients et des usagers

Le CHRU de Nancy doit poursuivre et renforcer sa démarche d'amélioration continue de la qualité pour pouvoir encore progresser dans la prise en charge des patients et continuer à évoluer vers la satisfaction des patients et des usagers. Réduire les dysfonctionnements, les défauts, les défaillances ou encore les erreurs et maintenir la dynamique d'évaluation des pratiques professionnelles constituent des objectifs de la démarche d'amélioration continue. Pour cela, il est nécessaire de renforcer le management par la qualité et la sécurité des soins au plus proche des patients, jusqu'à la maille des secteurs de soins, de façon à ce que chaque professionnel puisse s'approprier la dynamique qualité et gestion des risques de l'établissement et que celle-ci s'inscrive dans une démarche collective et durable.

Exemples de résultats attendus



Mise en place des outils de pilotage de l'expérience et de la satisfaction patients à différents niveaux, l'implémentation des actions d'amélioration dans les PAQS des pôles issues de l'analyse des résultats des enquêtes, organisation de séminaires spécifiques réguliers sur cet axe avec les différents acteurs impliqués notamment en lien avec la patiente partenaire, la CDU, les usagers, les associations ...



Mise en place d'un management par la qualité et la sécurité des soins formalisé au sein de l'établissement jusqu'à la maille secteurs de soins qui se traduira par la mise à disposition d'outils de pilotage et de management, définition des modalités de communication à l'échelle de l'établissement et identification des besoins d'accompagnement par le DTQU

Défi 4

Objectif 2 : Construire une expérience patient plus fluide

Le CHRU de Nancy s'attache à proposer à ses patients un parcours le plus fluide possible. Pour optimiser l'expérience patient, plusieurs pistes peuvent être explorées sur les différentes étapes du parcours. Le CHRU de Nancy a fait le choix de travailler sur l'étape de l'accueil des patients. En s'appuyant sur les nouvelles technologies, l'objectif est que l'ensemble des informations et des démarches d'accueil soient plus accessibles pour les patients et l'expérience patient ainsi plus agréable.

► Disposer d'une plateforme complète permettant d'améliorer son expérience et devenir partenaire avant, pendant et après son passage au CHRU de Nancy

Afin d'améliorer son expérience patient à l'hôpital, d'optimiser son parcours et le rendre plus fluide, le CHRU de Nancy souhaite travailler sur l'accueil, en proposant une plateforme informatique de préparation de son hospitalisation ou de sa consultation : elle doit être accessible et facile pour chaque patient afin de trouver les informations recherchées, de remplir des formulaires, ou de fournir ses documents administratifs au CHRU de Nancy. La question du livret d'accueil dématérialisé sera également traitée ce qui pourrait contribuer à une amélioration de l'expérience patient.

Exemples de résultats attendus



Déploiement d'une plateforme informatique complète afin de permettre un gain de temps pour les patients et pour les soignants, la réalisation des démarches administratives facilitées, l'augmentation de la satisfaction patients, une prise en charge des patients facilitée et plus rapide au moment de leur entrée, la fluidification des parcours patient (le patient est informé des étapes de sa prise en charge et a des informations sur les actes + les étapes administratives sont facilitées)

Défi 4

Objectif 3 : Partager une culture qualité avec les établissements en direction commune

L'organisation de la direction qualité en transversalité sur les établissements en direction commune a permis la diffusion d'une culture qualité et la naissance d'une dynamique commune au sein de ces établissements. Le CHRU de Nancy souhaite poursuivre cette démarche en déployant des événements et des partages inter établissements qui profiteront à la fois aux établissements de périphérie, qui se nourriront de la dynamique projet en place au CHRU de Nancy afin d'insuffler à leurs agents le souci de l'amélioration continue, et au CHRU de Nancy, qui lui s'enrichira des ressources et idées multiples issues des autres établissements.

- Structurer le recensement des bonnes pratiques, le retour d'expérience et le partage d'actions qualité

Le CHRU de Nancy dispose d'une dynamique projet en place autour d'actions qualité, tels que des événements (Assemblée générale Qualité, réunions référents qualité) et outils de gestion (cellule de veille, newsletter qualité). La capitalisation de ces bonnes pratiques au sein de l'hôpital est essentielle pour favoriser l'amélioration continue et l'efficacité des processus en place. Cependant, il existe un manque de structure dans le recensement et le partage des bonnes pratiques et des outils notamment au niveau des établissements en direction commune, entraînant une sous-utilisation des connaissances et expériences positives au sein des équipes.

Exemples de résultats attendus



Augmentation du taux de participation aux Assemblées Générales Qualité, l'envoi régulier de la newsletter, création d'une boîte à outils et l'augmentation des connexions à la boîte à outils et harmonisation des pratiques qualité

Présentation des défis du projet

DÉFI 5

STRUCTURER LES FILIÈRES ET PROPOSER DES PARCOURS EN RESPONSABILITÉ DE LA POPULATION DU TERRITOIRE

Introduction et éléments de contexte

Une filière de soins représente la trajectoire de soins empruntée par le patient pour la prise en charge d'une pathologie donnée tout au long de son épisode de soins, ce qui implique une organisation structurée de la gradation des soins entre les différents professionnels et établissements concernés. Certaines filières de soins sont très concurrencées par les établissements de santé privés du territoire et représentent un enjeu majeur de consolidation d'activités pour maintenir des niveaux suffisants permettant de former les internes sur le panel global d'activités de la discipline et maintenir une position forte sur son territoire.

Le CHRU de Nancy a donc la volonté de mener une réflexion approfondie sur l'ensemble des filières sur lesquelles il intervient, à la fois en interne et en lien avec les acteurs du territoire,

permettant ainsi aux patients et aux professionnels du territoire d'identifier l'ensemble de l'offre de l'établissement et de leur proposer une accessibilité renforcée et un panel d'activités complet dans une logique de gradation des soins et d'implication des acteurs de santé du territoire («responsabilité populationnelle»).

Durant les années à venir, le CHRU de Nancy souhaite consolider ses liens avec les acteurs de santé du territoire dans une logique de gradations des soins, de renforcer la structuration de la mise à disposition de son expertise et d'éviter la fuite des patients sur d'autres structures dans une logique gagnant-gagnant avec ses partenaires, et d'améliorer son fonctionnement interne notamment sur la prise en charge des flux non programmés et les réponses institutionnelles apportées.

Ce défi se divise en cinq parties :

Défi 5A :
Repositionner le CHRU comme leader sur les activités concurrentielles

Défi 5B :
Consolider l'identité oncologique du CHRU

Défi 5C :
Structurer les parcours pédiatriques en interne et sur le territoire

Défi 5D :
Mieux articuler les prises en charge en soins programmés et en soins non programmés

Défi 5E :
Participer activement à la démarche d'universitarisation progressive du CHR de Metz Thionville

Présentation des défis du projet

DÉFI 5A

REPOSITIONNER LE CHRU COMME LEADER SUR LES ACTIVITÉS CONCURRENTIELLES

Introduction et éléments de contexte

Dans un contexte actuel marqué par les défis persistants du recrutement de personnel médical et de pénurie de ressources soignantes à l'échelle nationale, associés à une concurrence accrue entre établissements publics, privés et ESPIC sur l'agglomération nancéienne et de Lorraine, il est primordial que le CHRU de Nancy maintienne et renforce son positionnement notamment sur les activités concurrentielles, afin de rester attractif à la fois pour les professionnels et pour la population.

Le contexte concurrentiel est particulièrement marqué dans certaines disciplines telles que l'orthopédie, la cardiologie interventionnelle, l'imagerie, l'anesthésie réanimation et la gynécologie obstétrique entre autres tant en termes de volumes d'activité que de recrutement de professionnels de santé. A titre d'exemple, l'activité de cardiologie interventionnelle du CHRU de Nancy se positionne derrière les groupes de santé privés du territoire en termes de volume de séjours et a enregistré une baisse de 6,7% entre 2018 et 2022. Sur l'activité d'orthopédie traumatologie, le CHRU de Nancy reste leader sur son bassin de population, malgré une diminution de 21,7% de son activité au cours des cinq dernières années.

Ces domaines d'activité, soumis à des écarts de salaire significatif entre le secteur public et privé, soulignent l'importance pour le CHRU de Nancy d'adopter une politique spécifique d'attractivité et de fidélisation des professionnels de santé en travaillant notamment sur l'accompagnement des carrières professionnelles et la charge de la permanence des soins, tout en s'adaptant aux contraintes du service public et de la taille importante de l'établissement.

Sur le plan du développement de l'activité dans ces domaines, le CHRU souhaite poursuivre la mise en place d'une culture organisationnelle plus agile en capitalisant sur les innovations organisationnelles mises en œuvre ces dernières années (accueil des patients en J0 pour une chirurgie programmée, hôtel hospitalier, RAAC, chirurgie ambulatoire, etc.) et en travaillant notamment sur la mise en place d'organisations innovantes telles qu'un circuit «fast-track» en chirurgie orthopédique, un circuit de prise de rendez-vous en consultations spécialisées depuis les urgences et les différentes disciplines de l'établissement.

Le CHRU de Nancy souhaite mettre en place une politique de communication percutante sur les volets médicaux et adaptée aux différents partenaires (ville, GHT 7, GHT 8, patients, etc.).

Ce défi se divise en trois objectifs :

Objectif 1 :
Adapter nos organisations pour reprendre le lead et rester attractif

Objectif 2 :
Proposer une communication percutante sur les activités cliniques de référence

Objectif 3 :
Savoir coopérer avec le privé dans une approche gagnant-gagnant

Défi 5A

Objectif 1 : Adapter nos organisations pour reprendre le lead et rester attractif

Rendre les spécialités concurrentielles plus attractives passe notamment par l'optimisation de l'organisation et l'amélioration de la performance. Le CHRU de Nancy souhaite donc proposer aux patients des parcours plus fluides et optimisés, renforcer le fonctionnement et l'offre d'ambulatoire et stimuler les professionnels par un environnement structuré, des prises en charge innovantes et des parcours professionnels et des évolutions de carrières diverses.

- ▶ Mettre en place un circuit dédié fast track depuis la prise de rendez-vous à la réalisation des actes et la sortie d'hospitalisation

Afin de rendre les activités de chirurgie du CHRU de Nancy plus compétitives et d'offrir une meilleure qualité de soins au patient, la chirurgie "fast track" est un levier permettant d'écourter de 30 à 50% les séjours hospitaliers par une optimisation ciblée des actes médicaux. Ainsi, les patients peuvent recommencer à marcher, boire et manger bien plus rapidement, et ont moins de chance de faire face à des complications. Cette approche «fast-track» est rendue possible en chirurgie ambulatoire dès lors que les prises en charge sont très protocolisées et que les temps nécessaires pour chaque étape sont connus, maîtrisables et programmables par l'établissement. L'implémentation de ce parcours se mettra en place en priorité en «Orthopédie» qui sera le service pilote sur l'établissement.

- ▶ Développer les parcours ambulatoires en médecine, en particulier sur la cardiologie

Dans la lignée du virage ambulatoire que souhaite prendre l'établissement, le développement d'une offre médicale complémentaire à l'offre d'hospitalisation complète s'impose. Déjà déployée sur de nombreuses autres spécialités dans le cadre de l'unité de médecine ambulatoire multidisciplinaire, l'établissement cherche à consolider la dynamique impulsée dans ce sens en structurant notamment des parcours ambulatoires en cardiologie sur les axes diagnostics (bilans), thérapeutiques et de suivi de pathologies chroniques.

Exemples de résultats attendus



Une augmentation du nombre de séjours fast Track et du taux de rotation en ambulatoire



Une diminution de la durée moyenne de séjour (DMS) en cardiologie et une augmentation des prises en charge médicales en ambulatoire

Défi 5A

Objectif 1 : Adapter nos organisations pour reprendre le lead et rester attractif

► Poursuivre la structuration des parcours en chirurgie

Issu de la nécessité d'optimiser l'utilisation des lits disponibles, de réduire les temps d'attente et d'améliorer l'efficacité opérationnelle, le CHRU de Nancy souhaite poursuivre ses efforts dans la structuration des parcours en chirurgie. A ce titre, il convient de travailler sur l'amont et l'aval de la prise en charge chirurgicale en établissant comme principe l'admission des patients à JO, défini comme une norme pour les interventions programmées. De plus, une attention particulière sera accordée au développement des parcours RAAC.

► Permettre la prise de rendez-vous en consultations depuis les urgences du CHRU de Nancy

Le CHRU de Nancy a pour ambition d'améliorer l'accessibilité aux consultations spécialisées en offrant aux patients la possibilité d'accéder directement à ces consultations depuis les urgences pour des prises en charge non urgentes. Cette action vise à garantir une prise en charge plus rapide et adaptée aux besoins médicaux spécifiques de chaque patient et de développer l'activité de certaines disciplines. Cette initiative a pour objectif de construire un parcours de soins plus efficient en évitant des hospitalisations non nécessaires, tout en améliorant l'accessibilité aux consultations spécialisées.

Exemples de résultats attendus



Une admission à JO systématique sur la chirurgie (sauf cas exceptionnel) et de nouveaux parcours RAAC en place



Une réduction des hospitalisations non pertinentes via les urgences, un accès rapide aux soins spécialisés, une plus grande satisfaction des patients sur leur parcours de soin

Défi 5A

Objectif 2 : Proposer une communication percutante sur les activités cliniques de référence

Le repositionnement du CHRU sur les activités concurrentielles s'appuie nécessairement sur un plan de communication dirigé vers les partenaires de l'établissement (médecine de ville, GHT...), vers les patients, mais également vers les professionnels du CHRU de Nancy. Ainsi, cette campagne de communication en interne et en externe a pour objectif de diffuser au maximum les expertises de l'établissement et de renforcer son image et sa position de leader sur ses activités de référence.

- ▶ Proposer une communication directe et structurée auprès des partenaires (médecine de ville, GHT 7 et 8, etc.)

La valorisation des activités du CHRU de Nancy implique une structuration de sa communication en direction de la ville, des partenaires du territoire (GHT 7 et 8, etc.) et du grand public sur ses activités médicales. L'objectif premier pour le CHRU de Nancy est d'établir une communication régulière, informant les acteurs du territoire des nouvelles arrivées de médecins, des publications dans les revues scientifiques, des innovations en matière d'e-santé, du dépistage et des actions de prévention, entre autres. Ainsi, en mettant en place un plan de communication adapté à chaque partenaire, le CHRU vise à renforcer sa notoriété en mettant en avant les réussites et les réalisations de l'établissement.

- ▶ Diversifier les canaux de communication interne sur l'offre de soins du CHRU de Nancy et les réussites de l'établissement

A l'heure actuelle, de nombreux acteurs et disciplines du CHRU de Nancy rayonnent au niveau national et international. Ces activités sont insuffisamment mises en avant en interne. A la lumière de cette observation, il émerge une volonté de renforcer la communication en interne sur les expertises, les réussites de l'établissement et sur les publications à l'échelle mondiale; les agents du CHRU de Nancy étant eux-mêmes les meilleurs "ambassadeurs" auprès des patients et du territoire.

- ▶ Moderniser le site internet du CHRU de Nancy

Le site internet du CHRU de Nancy est l'une des principales sources d'informations pour les patients et leurs familles. Il détient ainsi un potentiel significatif pour améliorer la communication et la visibilité des activités de l'établissement. Afin de mettre davantage en lumière les activités cliniques de référence de l'établissement auprès de ses patients et de leurs familles, il est nécessaire de moderniser le site internet et les contenus disponibles sur chaque discipline. L'établissement souhaite également offrir aux patients la possibilité de prendre rendez-vous en ligne pour accroître la facilité d'accès aux services.

Exemples de résultats attendus



Un plan de communication annuel établi vers les partenaires de ville sur les actualités du CHRU de Nancy, une évaluation des impacts de ce plan de communication



Une analyse de l'impact de la politique interne de communication



Une prise de rendez-vous plus fluide, un nombre de vues élevé sur les vidéos explicatives, une meilleure connaissance du patient ou de la famille sur la prise en charge

Défi 5A

Objectif 3 : Savoir coopérer avec le privé dans une approche gagnant-gagnant

Les avantages inhérents aux établissements privés, tels que la rémunération et la charge de travail en lien avec la permanence des soins, ne peuvent être directement appliqués au CHRU de Nancy. Il est essentiel que le CHRU ne soit pas en opposition avec les établissements privés, mais plutôt qu'il favorise une collaboration étroite avec ces derniers. L'objectif principal est de renforcer la collaboration déjà existante, afin de soutenir au maximum l'activité libérale des praticiens et de promouvoir des initiatives de coopération et de partage entre les praticiens et les établissements du secteur public et privé.

► Faciliter l'exercice mixte privé / public

Les médecins du CHRU de Nancy manquent parfois d'une compréhension approfondie des conditions et des implications liées à une activité mixte publique/libérale, d'autant plus qu'il existe actuellement peu de temps partagés public/privé. Afin d'ouvrir de nouvelles possibilités pour ses professionnels médicaux, le CHRU de Nancy souhaite mettre en place un dispositif d'orientation et d'accompagnement spécifique pour aider les professionnels à développer une activité libérale au sein de l'établissement ou un exercice mixte public/privé. La mise en place d'un guichet unique permettra aux professionnels de santé de mieux comprendre les possibilités qui s'offrent à eux, leur permettant ainsi d'ouvrir de nouvelles perspectives, et pour le CHRU de Nancy, de rester attractif en tant qu'employeur.

► Expérimenter des coopérations sur des activités techniques ou hautement spécialisées

Le CHRU de Nancy se distingue par ses compétences pointues dans des domaines tels que les activités robotiques d'orthopédie, démontrant ainsi une expertise de premier plan. Dans cette perspective, l'établissement souhaite mener une expérimentation afin d'établir des coopérations novatrices avec le secteur privé, cherchant à mutualiser ces compétences spécialisées et promouvoir des synergies sur des équipements lourds.

Exemples de résultats attendus



Augmentation du nombre de praticiens pratiquant un exercice mixte et plus d'attractivité pour les professionnels dans les spécialités concernées (augmentation des candidatures, diminution des postes vacants)



Nouveaux projets de partenariats avec le secteur privé et une augmentation de l'attractivité

Défi 5A

Objectif 3 : Savoir coopérer avec le privé dans une approche gagnant-gagnant

- Expérimenter le partage de la permanence des soins notamment sur la gastro entérologie

La gestion de la permanence des soins au sein du CHRU de Nancy constitue une charge conséquente. Parallèlement, il est à noter l'absence de dispositif équivalent dans le secteur privé, bien que certains praticiens au sein d'établissements privés manifestent un intérêt à y contribuer, particulièrement dans des spécialités telles que la gastro-entérologie. Afin de répondre aux défis engendrés par cette charge importante, l'expérimentation d'un partage public/privé de la permanence des soins se présente comme une initiative prometteuse et susceptible de contribuer à une optimisation des services médicaux et un renforcement de l'attractivité de l'établissement pour les professionnels de santé.

Exemples de résultats attendus



Une permanence des soins partagée en gastro entérologie et une réflexion engagée sur d'autres disciplines telles que l'orthopédie

Présentation des défis du projet

DÉFI 5B

CONFORTER L'IDENTITÉ CANCÉROLOGIE DU CHRU

Introduction et éléments de contexte

Le CHRU de Nancy est un acteur majeur dans la prise en charge des cancers sur son territoire. Il assure non seulement le traitement des tumeurs, le dépistage et la prévention des cancers, mais également la gestion des effets secondaires des traitements. La cancérologie représente une part significative de son activité, avec 5 000 patients pris en charge chaque année, constituant 1/5 de l'activité totale de l'établissement. Cette discipline constitue ainsi un pilier majeur de la mission du CHRU de Nancy. Les spécialités transversales du CHRU de Nancy, telles que l'oncogénétique, l'unité de nutrition, l'unité de coordination tabacologie, l'oncogériatrie, les soins de support et palliatifs, sont étroitement liés aux professionnels médicaux et paramédicaux impliqués dans la prise en charge des patients. Enfin, la recherche, qu'elle soit clinique ou fondamentale, occupe une place centrale dans la stratégie de l'établissement.

Afin de mieux coordonner et optimiser cette activité de cancérologie, le CHRU de Nancy a mis en place la Fédération de Cancérologie, rassemblant tous les services impliqués dans la prise en charge des patients atteints de cancer.

Les objectifs de cette entité sont multiples, notamment faciliter l'accès aux soins, optimiser la prise en charge, sensibiliser le public aux mesures de prévention liées aux cancers, et promouvoir l'expertise du CHRU de Nancy dans ce domaine.

Pour atteindre ces objectifs, la Fédération a élaboré une feuille de route structurée autour de cinq axes de travail : l'organisation interne du CHRU de Nancy, le développement de la recherche et de l'innovation en cancérologie, l'image cancérologie du CHRU de Nancy et les liens avec ses partenaires, la coopération avec l'ICL, et le rayonnement territorial du CHRU de Nancy. Parmi ces axes, trois ont fait l'objet d'un travail approfondi dans le cadre du projet médico-soignant. Par ailleurs, la collaboration active avec des partenaires tels que la Ligue Contre le Cancer, le réseau régional de cancérologie Grand Est NEON, et le Pôle Régional de Cancérologie renforce ces initiatives. Actuellement, l'absence d'une véritable « identité en cancérologie » au sein du CHRU de Nancy se manifeste par un manque de lisibilité avec la répartition par services de l'activité de cancérologie. Un changement de paradigme doit se mettre en place afin d'adopter une vision d'ensemble et une approche transversale pour les spécialités concernées par la cancérologie.

Ce défi se divise en trois objectifs :

Objectif 1 :
Améliorer l'organisation interne de la cancérologie au CHRU de Nancy, aussi bien par spécialité que dans une perspective transversale

Objectif 2 :
Forger une nouvelle image de la cancérologie au CHRU de Nancy et poursuivre la construction des liens avec ses partenaires

Objectif 3 :
Faire évoluer le rôle du CHRU de Nancy au sein de son territoire dans le domaine de la cancérologie

Défi 5B

Objectif 1 : Améliorer l'organisation interne de la cancérologie au CHRU de Nancy, aussi bien par spécialité que dans une perspective transversale

En vue de revoir l'organisation interne de la cancérologie au CHRU de Nancy, il est envisagé la création d'un annuaire dynamique des personnes ressources, visant à renforcer la visibilité des expertises au sein de la filière cancérologie. Parallèlement, l'établissement projette de structurer et uniformiser les soins de support pour les rendre accessibles à tous les parcours patients. Ces actions contribueront à une meilleure coordination interne, à la définition de chemins cliniques clairs et à l'amélioration globale de la prise en charge des patients en cancérologie.

- ▶ Concevoir et mettre en œuvre un annuaire des personnes ressources de la filière cancérologie au sein du CHRU de Nancy

L'activité actuelle de la cancérologie repose sur une structuration par organe, favorisant une expertise approfondie dans les aspects fonctionnels et les prises en charge spécifiques. Cependant, cette configuration présente des lacunes potentielles, compromettant la visibilité de l'offre et le suivi des parcours patients ainsi que des indicateurs de qualité. A la lumière de cette observation, il émerge une volonté forte d'apporter une meilleure visibilité en interne sur les expertises de la filière cancérologie au CHRU de Nancy.

- ▶ Disposer de soins de support accessibles à tous et adaptés à tous nos parcours

Le manque de structuration et d'uniformisation des soins de support aux différents parcours patients ne permet pas aujourd'hui une prise en charge optimale des patients en cancérologie. L'enjeu est pourtant majeur. Proposer une approche holistique de la prise en soins du patient, en prenant en compte non seulement les aspects médicaux de la maladie, mais aussi les aspects émotionnels, sociaux et psychologiques, contribue à améliorer la qualité de vie des patients et à favoriser leur bien-être global.

Exemples de résultats attendus



Un annuaire des acteurs de la spécialité actualisé et évolutif



Des chemins cliniques définis avec soins de support intégrés/reliés

Défi 5B

Objectif 2 : Améliorer l'image de la cancérologie du CHRU de Nancy et poursuivre la construction des liens avec ses partenaires

Le renforcement de la visibilité de la cancérologie au CHRU de Nancy passe notamment par la mise en place d'un plan de communication stratégique qui vise à identifier et promouvoir l'expertise en cancérologie de l'établissement, soulignant ainsi son rôle majeur dans la prise en charge des patients atteints de cancer. Parallèlement, une collaboration plus étroite avec les acteurs locaux et les partenaires du CHRU de Nancy, tels que la Ligue contre le cancer et réseau NEON s'avère essentielle. Cette coopération a pour objectif de rendre l'établissement plus visible aux yeux de ces acteurs incontournables de la filière cancérologie et, par conséquent, aux yeux de la population.

► Rendre les chemins cliniques de prises en charge clairs, visibles pour tous

Actuellement, l'activité de cancérologie est répartie dans chaque spécialité d'organe, répondant à une volonté des professionnels. Cependant cette configuration pose la problématique d'un manque de visibilité tant pour les professionnels du CHRU de Nancy que pour les patients. Cette complexité est accentuée dans le cas de certaines activités, telles que les chimiothérapies, délocalisées sur un plateau commun avec l'ICL. Pour remédier à cette situation, il est important de renforcer l'image de la cancérologie et de clarifier le parcours patient. Cela passe notamment par la création d'un lieu unique dédié au parcours des patients atteints de cancer. Parallèlement, la mise en place d'un parcours numérique unique s'avère indispensable, bénéfique pour les professionnels comme pour les patients.

Exemples de résultats attendus



Des parcours digitalisés pour les patients en 2028, répartir les activités sur ce qui correspond à l'expertise d'organes et à une activité oncologique plurithématique

Défi 5B

Objectif 2 : Améliorer l'image de la cancérologie du CHRU de Nancy et poursuivre la construction des liens avec ses partenaires

► Développer des partenariats avec différents acteurs du territoire afin de décentraliser le suivi et la prise en charge à proximité du domicile du patient

Actuellement, la prise en charge des patients se fait de manière centralisée au sein du CHRU de Nancy, loin de leur lieu de résidence. En effet, le CHRU de Nancy collabore exclusivement avec l'ICL en matière de radiothérapie. C'est pour cette raison que la filière cancérologie du CHRU aspire à établir de nouveaux partenariats locaux pour offrir une prise en charge plus complète, accessible et proche du domicile des patients.

► Faire connaître les expertises du CHRU de Nancy et les faire rayonner sur la ville et les hôpitaux extérieurs à travers un "marketing cancérologie" assumé

Le CHRU de Nancy est un acteur majeur de son territoire pour les prises en charge de cancers. Pourtant, la Fédération de cancérologie fait état d'une méconnaissance en externe de ce que fait le CHRU sur cette filière. Il est donc nécessaire d'engager des démarches de communication à destination du grand public et des professionnels externes à l'établissement afin que le CHRU de Nancy soit reconnu comme le leader de l'offre de soins en cancérologie dans le GHT 7.

Exemples de résultats attendus



L'existence de consultations avancées dans les principaux centres hospitaliers des GHT 7 et 8; la possibilité de réaliser la radiothérapie dans différents centres; l'augmentation du nombre de partenariats établis



Une augmentation de la visibilité de l'activité de cancérologie par une hausse du nombre de publications et d'événements

Défi 5B

Objectif 3 : Faire évoluer le rôle du CHRU de Nancy au sein de son territoire dans le domaine de la cancérologie

En tant qu'établissement support de son GHT et établissement de recours et de référence de sa subdivision, le CHRU de Nancy a vocation à s'assurer de l'adéquation entre l'organisation de l'offre de soins sur son territoire et les besoins de la population. La Fédération, quant à elle, a pour rôle de réunir les acteurs impliqués et décrire l'organisation des parcours de prises en charge et le rôle spécifique de chacun. Ainsi, il est de la responsabilité du CHRU de Nancy et de la fédération de formaliser les liens avec la ville, les partenaires, et le territoire de manière générale. C'est dans ce contexte que l'objectif de faire évoluer le rôle du CHRU de Nancy au sein de son territoire dans le domaine de la cancérologie prend tout son sens.

- ▶ Mettre en place une filière unique de prise de contact des interlocuteurs de la ville avec les centres périphériques et avec le CHRU de Nancy

Au sein du CHRU de Nancy, l'absence d'un secrétariat médical centralisé dédié aux services de cancérologie crée des difficultés pour les adresseurs. Ces derniers sont contraints de recourir au standard de l'établissement ou d'établir un contact direct avec les professionnels, engendrant ainsi des risques de pertes de coordination des soins. Bien que la filière territoriale de cancérologie soit opérationnelle, il est envisageable d'accroître sa visibilité. Dans cette optique, la mise en place d'un guichet unique sur le territoire faciliterait le processus de communication avec le CHRU de Nancy pour ses parcours de cancérologie.

- ▶ Faire connaître et diffuser l'activité de recherche en oncologie du CHRU de Nancy sur tout le territoire

Un éventail étendu d'opportunités d'essais cliniques demeure sous-estimé et insuffisamment exploité au CHRU de Nancy. Pour remédier à cette situation, l'objectif majeur consiste à mettre en lumière et à diffuser de manière proactive les nombreuses possibilités d'essais thérapeutiques offertes par l'établissement à l'échelle territoriale. Cette démarche vise à mobiliser un nombre maximal de patients ainsi que d'établissements médicaux, renforçant ainsi l'impact et la portée des avancées médicales et scientifiques réalisées au sein de l'institution. Pour concrétiser cet objectif, plusieurs initiatives seront mises en place, telles que l'engagement pour devenir un CLIP2 (Centre de Phase 1), l'établissement de relations avec les industriels pour élargir l'offre d'essais cliniques, la structuration de filières d'essais cliniques territoriales, et la communication sur les affiliations à des sociétés savantes.

Exemples de résultats attendus



Le référencement du CHRU de Nancy sur les moteurs de recherche et dans les esprits; l'existence d'un guichet unique territorial; une plaquette et un annuaire transmis régulièrement aux généralistes et établissements de périphérie



Une augmentation du nombre de patients inclus dans les essais cliniques, y compris des patients des établissements de périphérie

Présentation des défis du projet

DÉFI 5C

STRUCTURER LES PARCOURS PÉDIATRIQUES EN INTERNE ET SUR LE TERRITOIRE

Introduction et éléments de contexte

La filière pédiatrique du CHRU de Nancy, par son offre et sa structuration, permet la prise en charge des patients de proximité et de recours. Du fait de son positionnement sur le territoire, le pôle enfants -néonatalogie apporte un soutien territorial tout en soutenant la consolidation de filières de soins graduées.

Dans la lignée des actions déployées dans le cadre du précédent projet médico-soignant, le CHRU de Nancy souhaite mener une réflexion sur la stratégie territoriale à porter en pédiatrie. A ce titre, il veut s'inscrire dans une dynamique de consolidation des filières existantes, notamment en néonatalogie, et de structuration de nouvelles filières, particulièrement en lien avec la prise en charge des adolescents. Il s'engage également à renforcer, en coordination avec les autres structures du territoire, les parcours de soins afin d'améliorer la fluidité des prises en charges, en travaillant particulièrement sur l'aval des hospitalisations et le déploiement d'une offre de soins alternative à l'hospitalisation conventionnelle.

Par ailleurs, la réforme des autorisations en pédiatrie met en exergue l'importance d'une coordination entre les différents services hospitaliers sur les différentes tranches d'âge ainsi que sur la formation du personnel médical et paramédical afin de mieux répondre aux spécificités des soins pédiatriques.

L'objectif de ce défi est donc de consolider les actions entreprises en matière de prise en charge pédiatrique en travaillant sur la structuration de parcours en interne et à l'échelle territoriale.

Ce défi se divise en trois objectifs :

Objectif 1 :
Améliorer la fluidité des prises en charges en soins courants et en soins non programmés

Objectif 2 :
Structurer une filière territoriale de néonatalogie

Objectif 3 :
Organiser les activités interventionnelles et de sur-recours pédiatriques en interne au regard des principes d'hébergement par tranches d'âge hospitalières et de la réforme des autorisations

Défi 5C

Objectif 1 : Améliorer la fluidité des prises en charge en soins courants et en soins non programmés

En tant qu'établissement de référence sur son bassin de population et établissement de recours de la filière de prise en charge pédiatrique, le CHRU de Nancy souhaite poursuivre le renforcement des liens avec les autres structures du territoire pour améliorer la pertinence des transferts et fluidifier les parcours patients. Sur les prises en charge urgentes, la mise en place d'une ligne SMUR primaire (paramédicale) permettrait d'accélérer les délais d'intervention et d'adapter le dispositif aux besoins. En lien avec le nouveau régime des autorisations, le CHRU de Nancy souhaite engager la réflexion sur la prise en charge des adolescents et sur les unités de soins les plus appropriées à ce profil de patients particulier.

► Harmoniser les indications de transfert

Il est essentiel d'harmoniser les indications de transfert au sein du GHT et avec les établissements partenaires afin d'assurer une cohérence et une efficacité du réseau de soins. Dans le cas de la spécialité pédiatrique, l'absence de critères communs de transfert entraîne des retards dans la prise en charge, une orientation inadéquate et une surcharge des services d'urgence pédiatriques, ainsi qu'une sous-utilisation des ressources médicales disponibles.

► Disposer d'une ligne de SMUR pédiatrique 24h/24 - primaire (paramédicale)

Actuellement, le SMUR pédiatrique ne dispose pas d'un effectif de puéricultrices. Cela entraîne un risque de prise en charge moins adaptée et fluide pour les patients, malgré le transport assuré par le CHRU. La présence de puéricultrices améliorerait la prise en charge immédiate et faciliterait la coordination avec les équipes des urgences pédiatriques à l'arrivée des enfants.

► Développer une filière adolescents pour optimiser la prise en charge des 15/18 ans

Le sujet des 15/18 ans pose des problèmes de PEC pour certaines spécialités (orthopédique, viscérale). Les besoins des adolescents sont différents de ceux des enfants et des adultes et ne sont pas toujours pris en compte. Certains services pédiatriques ne conviennent plus aux adolescents et, à l'inverse, certains services pour adultes peuvent ne pas être adaptés à leur sécurité et à leur équilibre psychologique. De plus, la réforme des autorisations complique la manière dont les adolescents sont pris en charge et leur localisation.

Exemples de résultats attendus



Une diminution des délais aux urgences pédiatriques et une hausse du nombre de patients intégrés dans les filières pédiatriques



Une prise en charge plus rapide pour les patients concernés / Une meilleure prise en charge des patients grâce à l'expertise pédiatrique du puériculteur



La création de filières identifiées par spécialité / discipline selon l'analyse des besoins et l'état des ressources humaines

Objectif 2 : Structurer une filière territoriale de néonatalogie

Au niveau territorial, le CHRU de Nancy souhaite améliorer la collaboration entre les différents acteurs en néonatalogie du territoire notamment par la mise en place de gardes partagées sur le territoire permettant une prise en charge optimale à toute la population. Il s'agit également pour le CHRU de Nancy de revoir la répartition des ressources entre ses différents sites (Maternité et Hôpital d'enfants) et de développer l'hospitalisation à domicile néonatale pour désengorger le service de néonatalogie.

► Mettre en place une PEC optimale en néonatalogie sur le territoire grâce à une collaboration entre les différents acteurs

Le service de néonatalogie est essentiel pour garantir le développement optimal des nourrissons et ainsi limiter les complications à long terme et réduire la morbidité et la mortalité infantile. Cependant la collaboration entre les acteurs du territoire concernés par cette filière est défectueuse ce qui fragilise cette prise en charge pourtant cruciale.

► Développer un HAD néonatal

L'hospitalisation d'un nouveau-né cause une séparation entre lui et sa famille qui peut être très mal vécue ; le tout dans un contexte de service de néonatalogie engorgé. Une hospitalisation à domicile permettrait donc un rapprochement familial et une libération de lits de néonatalogie.

Exemples de résultats attendus



Un partage des gardes de néonatalogie avec des praticiens du territoire



Un minimum de 50% des hospitalisations en néonatalogie faites en HAD

Défi 5C

Objectif 3 : Organiser les activités interventionnelles et de sur-recours pédiatriques en interne au regard des principes d'hébergement par tranches d'âge et de la réforme des autorisations

L'organisation en interne des activités interventionnelles et de sur-recours pédiatriques permettrait de répondre de manière plus efficace aux besoins des jeunes patients, en garantissant des soins adaptés à leur stade de développement, et à leur pathologie. Par ailleurs, avec la réforme des autorisations, il est primordial de mettre en place une structure interne afin de répondre aux exigences réglementaires et d'assurer une coordination optimale entre les services de pédiatrie et les autres disciplines cliniques. Cela favoriserait une prise en charge plus fluide et efficiente des enfants et adolescents, en évitant les délais d'attente et en optimisant l'utilisation des ressources médicales disponibles.

► Travailler sur la transition enfant-jeune adulte des patients atteints de maladie chronique

Les enfants sont suivis en pédiatrie pendant plusieurs années, mais il est difficile de continuer leur prise en charge après 18 ans, ce qui entraîne des difficultés d'accès aux consultations et aux soins d'urgence. La transition entre services peut être une rupture pour les patients. Certaines transitions entre les équipes médicales sont bien organisées pour les maladies rares, il est important de faire de même pour le suivi des pathologies chroniques.

Exemples de résultats attendus



Des ruptures de prise en charge évitées

Présentation des défis du projet

DÉFI 5D

MIEUX ARTICULER LES PRISES EN CHARGE EN SOINS PROGRAMMÉS ET EN SOINS NON PROGRAMMÉS

Introduction et éléments de contexte

Le dispositif "Hôpital en tension" a un rôle essentiel au sein de l'hôpital puisqu'il permet de répondre aux tensions et aux crises du système hospitalier. Ce dispositif vise à mobiliser tous les acteurs du système de santé pour anticiper les situations de crise en coordonnant les ressources; ce qui passe, notamment, par l'optimisation de la gestion des lits et améliorer les prises en charge des patients lors de ces périodes de tension d'effectifs ou d'affluence de patients sur l'établissements.

Le CHRU de Nancy subit depuis quelques années un phénomène de tension des lits très important et se retrouve dans un état presque constant d'« hôpital en tension ». En 2022, l'établissement était considéré 350 jours sur 365 comme étant en tension ce qui prouve bien que les critères d'alerte ne sont plus adaptés à la réalité.

L'objectif principal est d'adapter le fonctionnement quotidien aux tensions d'hier qui sont aujourd'hui devenues la norme. Une grande partie de ce défi se situe donc autour de l'amélioration de la gestion des lits.

Des actions importantes seront menées comme la mise en place d'une unité de médecine polyvalente sur le site de Brabois afin d'éviter des hébergements dans des spécialités inadaptées ou encore l'utilisation de l'IA pour anticiper et prévoir les flux non programmés.

Le CHRU doit donc capitaliser sur les chantiers qu'il a initiés tout en impulsant de nouveaux pour assurer la redéfinition des nouveaux critères de tensions hospitalières adaptés à la situation actuelle.

Ce défi se divise en trois objectifs :

Objectif 1 :
Passer d'un « Hôpital en tension » perpétuel à une gestion mieux intégrée au quotidien

Objectif 2 :
Rendre l'hôpital plus agile face aux aléas d'activités: adapter le fonctionnement actuel pour minimiser l'impact

Objectif 3 :
Intégrer les directions communes à la gestion des lits et à la réponse aux tensions hospitalières

Défi 5D

Objectif 1 : Passer d'un « Hôpital en tension » perpétuel à une gestion mieux intégrée au quotidien

Depuis la crise sanitaire, le CHRU de Nancy se trouve dans un état constant de fonctionnement en mode dégradé en raison des fermetures de lits et des tensions au niveau du personnel que subit l'établissement. Il apparaît nécessaire de revoir les critères induisant le déclenchement de la procédure «hôpital en tension» et de redéfinir les modalités de fonctionnement de chacun de ses niveaux afin de s'adapter à cette nouvelle réalité.

► Intégrer les étapes HET 1 et 2 dans le fonctionnement courant

En 2022, l'établissement était en période HET 350 jours sur 365 jours. Les tensions au niveau du personnel n'ont pas contribué à améliorer la situation notamment au niveau des fermetures de lits. Les situations exceptionnelles d'avant sont devenues la norme. Il faut donc intégrer dans le quotidien les manières de fonctionner «exceptionnelles» d'avant.

► Repenser le déploiement du niveau HET 3 – Plan blanc

En raison d'un manque persistant de personnel de soins et médical, l'établissement a dû fermer des lits, le maintenant dans un état de tension permanente. Afin de respecter la redéfinition des niveaux d'effectif nécessaire, il est nécessaire de restructurer les conditions pour mettre en place le troisième niveau du dispositif, en ouvrant des lits supplémentaires et en redéployant le personnel paramédical.

Exemples de résultats attendus



La redéfinition des niveaux HET1 et HET2



Une augmentation des recrutements de volontaires lors de l'ouverture de l'unité HET 3, des référents médicaux supplémentaires et le paiement systématique des heures supplémentaires

Défi 5D

Objectif 2 : Rendre l'hôpital plus agile face aux aléas d'activités : adapter le fonctionnement actuel pour minimiser l'impact

Face aux épidémies, catastrophes naturelles, fluctuations de la demande ou encore pénuries de personnel, il est devenu impératif de rendre l'hôpital plus agile afin de minimiser l'impact de ces situations imprévues. Pour garantir la continuité des soins, il est crucial d'adapter le fonctionnement actuel de l'hôpital afin de répondre rapidement et efficacement à ces aléas. Cette nécessité d'agilité se traduit par la mise en place de stratégies flexibles, la mise à jour régulière des protocoles et des outils technologiques favorisant la communication et la coordination entre les différentes équipes. L'évolution vers un hôpital plus agile permettra de mieux anticiper les crises, de réduire les perturbations et d'assurer une prise en charge optimale des patients.

▶ Optimiser les activités hospitalières pour en renforcer l'efficacité opérationnelle et la capacité d'adaptation

Le CHRU souhaite se donner les moyens de poursuivre sa dynamique d'innovation dans la gestion des lits pour plus d'agilité et de capacité d'adaptation aux pics d'activités. A ce titre, il souhaite travailler sur la fluidification des parcours de soins tant sur les admissions que sur les sorties d'hospitalisation, en intégrant notamment des outils d'Intelligence Artificielle (IA) dans la gestion des lits pour améliorer le pilotage des opérations.

▶ Poursuivre la réflexion sur la création de lits de médecine polyvalente en lien avec l'UPUP

Résultant d'une réflexion sur l'organisation de l'aval des urgences, le CHRU de Nancy dispose depuis 2012, d'une Unité de Post Urgence Polyvalente (UPUP) dont la mission est de fluidifier les parcours de soins des patients en provenance des urgences. Alors que cette unité est généralement saturée et des hébergements doivent être organisés dans des spécialités non appropriées, la création d'une unité de médecine polyvalente pourrait permettre de mieux prendre en charge les patients pluri pathologiques.

Exemples de résultats attendus



L'utilisation d'outils adaptés à la gestion des lits



L'ouverture d'une unité de médecine polyvalente et la fin des hébergements de patients dans des unités inappropriées

Défi 5D

Objectif 3 : Intégrer les directions communes à la gestion des lits et à la réponse aux tensions hospitalières

Dans la continuité des engagements pris dans le cadre du PMSP 2017-2022 du GHT Sud Lorraine, le CHRU souhaite s'inscrire dans une approche coordonnée avec les établissements du territoire. L'objectif est d'assurer une réponse médicale adaptée aux besoins locaux notamment en période de crise. Le CHRU de Nancy peut, à ce titre, bénéficier de la collaboration renforcée avec les établissements de santé en direction commune dont l'ambition porte sur la mutualisation des fonctions et ressources et la rationalisation de l'offre de prise en charge.

- ▶ Poursuivre le déploiement dans les établissements en Direction Commune puis le GHT de l'optimisation du parcours patient (OPP)

Le CHRU de Nancy a déployé un dispositif d'optimisation du parcours du patient (OPP) dans l'ensemble des services, s'appuyant sur un logiciel centralisant les disponibilités en lits en temps réel, et comportant une plateforme de coordination en charge de la gestion prévisionnelle des lits. Compte tenu de la réussite de ce dispositif, il convient désormais de le déployer à l'échelle territoriale, dans fonctionnement du GHT.

- ▶ Intégrer les établissements en direction commune puis le GHT dans un niveau territorial du dispositif HET via une charte de fonctionnement définissant des engagements réciproques précis

Pour assurer une réponse médicale aux patients de zones de proximité, le CHRU souhaite s'inscrire dans une démarche coordonnée avec les établissements du territoire. A ce titre, il souhaite élargir le dispositif HET à l'ensemble des établissements en direction commune pour permettre une réponse collective aux difficultés rencontrées.

Exemples de résultats attendus



Une vision territoriale des lits par une gestion centralisée et une uniformisation des parcours du patient à l'échelle du territoire



Une charte de fonctionnement structurée

Présentation des défis du projet

DÉFI 5E

PARTICIPER ACTIVEMENT À LA DÉMARCHE D'UNIVERSITARISATION PROGRESSIVE DU CHR DE METZ THIONVILLE

Introduction et éléments de contexte

Alors que les travaux entrepris dès 2019 pour une universitarisation du CHR de Metz Thionville avaient été suspendus lors de la crise du Covid-19, la mission conjointe de l'Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS) et de l'Inspection Générale de l'Education, du Sport et de la Recherche (IGESR) réalisée en 2022/2023 a conclu à la nécessité de réinvestir la démarche. Elle identifie les orientations stratégiques à suivre et les modalités d'action à enclencher pour dessiner un ensemble hospitalo-universitaire lorrain cohérent.

Cette démarche doit donc s'inscrire dans un projet régional autour duquel l'ensemble des parties prenantes (services de l'état, université, hôpitaux et collectivités) travaillent de concert pour renforcer la pratique médicale et consolider les missions d'enseignement et de recherche.

Ce défi se divise en deux objectifs :

Objectif 1 :
Installer et faire vivre la
cellule d'appui
permanente

Objectif 2 :
Rédiger le projet médical
partagé sur les spécialités
ciblées conjointement par le
CHR de Metz Thionville et le
CHRU de Nancy pour
l'universitarisation

L'ARS, dans la lignée de ce rapport, affiche l'ambition de mettre en œuvre une universitarisation progressive sur un périmètre de spécialités définies afin de répondre aux enjeux en matière de démographie médicale que connaît la Lorraine, dans une démarche qui vise à garantir un accès équilibré à l'offre de santé.

En réponse aux recommandations publiées dans le rapport IGAS, le CHRU de Nancy s'engage à accompagner le CHR de Metz Thionville dans sa démarche d'universitarisation.

Défi 5E

Participer activement à la démarche d'universitarisation progressive du CHR de Metz Thionville

La mission IGAS IGESR qui s'est déroulée en 2022/2023 a conclu à la nécessité d'entrer dans une démarche d'universitarisation progressive en partant des volontés de terrain du CHR et du CHRU de Nancy pour pouvoir faire face notamment au défi de la démographie médicale dans l'anté-région lorraine.

► Installer et faire vivre la Cellule d'appui permanente

Dans le cadre de la publication du rapport IGAS IGESR et pour entrer dans la démarche d'universitarisation du CHR de Metz Thionville, la création d'une Cellule d'Appui Permanente (CAP) s'impose comme un outil de gouvernance indispensable. Cette cellule constituera l'instance opérationnelle pour avancer concrètement dans la démarche.

► Rédiger le projet médical partagé sur les spécialités ciblées conjointement par le CHR de Metz Thionville et le CHRU de Nancy pour l'universitarisation

Le CHRU de Nancy et le CHR de Metz Thionville doivent cibler les spécialités communes et matures pour entrer dans la démarche de rédaction d'un projet médical

Exemples de résultats attendus



Un calendrier annuel structuré pour la CAP et une réunion régulière de la CAP avant chaque comité stratégique



Un projet médical rédigé et validé et l'obtention de postes hospitalo-universitaires sur la spécialité

Présentation des défis du projet

DÉFI 6

ASSURER LA CULTURE PARTAGÉE VILLE/HÔPITAL SUR CHAQUE TERRITOIRE

Introduction et éléments de contexte

Le renforcement des liens ville hôpital représente un levier essentiel pour construire un système de santé davantage intégré, centré sur le patient, et capable de répondre efficacement aux défis actuels de la santé.

Dans la lignée des objectifs fixés dans le cadre du projet médico-soignant partagé du GHT Sud Lorraine 2023-2028, le CHRU de Nancy se doit de participer au renforcement de l'accessibilité aux soins sur le territoire. A ce titre, il doit agir pour structurer l'accès à l'expertise et à l'avis des spécialistes à destination des hôpitaux du territoire (et autres établissements ayant un rôle de proximité), permettre la fluidification des parcours par divers moyens (convergence des systèmes d'information pour un meilleur accès au dossier patient sur le territoire, amélioration de la gradation des soins, développement de la gestion territoriale des lits, etc.) et contribuer au développement de la responsabilité populationnelle pour l'élaboration de programmes innovants sur des pathologies touchant particulièrement le GHT.

C'est en réponse à ces enjeux que de nombreuses démarches ont déjà vu le jour comme le projet Vill'Hop, le déploiement de l'outil PARCEO, ou encore la mise en place du dispositif Daum. Tous répondent à une ambition commune: disposer d'un maillage territorial structuré pour répondre aux besoins de la population en matière de santé. Cette dynamique s'inscrit dans la volonté de déployer une démarche de responsabilité populationnelle visant à consolider un système de santé, plus solidaire, plus efficient et plus humain au travers d'un réseau de partenaires pluridisciplinaires (médecins en ville, professionnels libéraux, professionnels hospitaliers, associations, etc.).

Le CHRU de Nancy, acteur incontournable de son territoire, souhaite donc mettre au centre de son projet médico-soignant le renforcement d'une culture partagée ville / hôpital.

Ce défi se divise en quatre objectifs :

Objectif 1 :
Passer d'une coordination à une véritable mise en réseau des acteurs

Objectif 2 :
Passer la seconde sur la prévention et promotion de la santé

Objectif 3 :
Mettre en synergie les acteurs pour limiter les ruptures de parcours

Objectif 4 :
Acculturer les acteurs au « patient empowerment »

Défi 6

Objectif 1 : Passer d'une coordination à une véritable mise en réseau des acteurs

La coordination des acteurs entre la ville et le CHRU de Nancy est essentielle pour garantir une prise en charge efficace des patients et promouvoir la santé globale de la population. Au-delà d'une simple relation entre les acteurs, il convient de passer à une véritable mise en réseau des acteurs, afin de favoriser une collaboration étroite et facilitée entre les différents acteurs de la santé. Cette évolution doit permettre de mutualiser les ressources, d'améliorer la qualité des soins et de répondre de manière plus adaptée aux besoins de tous les citoyens.

► Déployer concrètement la responsabilité populationnelle sur une population ciblée

L'initiative du CHRU de Nancy vise à coordonner les acteurs de santé internes et externes autour d'une stratégie commune, favorisant la responsabilité populationnelle. Des parcours de soins structurés et connus de tous contribuent à l'efficacité du système de santé sur le territoire.

► Enclencher le passage à « Vill'Hop 2.0 »

Le CHRUN a développé l'annuaire Vill'Hop en 2010, permettant aux médecins libéraux d'accéder directement à des spécialistes. Une mise à jour en 2023 a révélé le besoin d'aller plus loin dans cette démarche, en intégrant les outils numériques (numérisation annuaire, développement télé-expertise par OMNIDOC, etc.) et en répondant aux besoins du territoire de manière plus efficace.

► Accompagner le déploiement de PARCEO au CHRU de Nancy

L'utilisation hétérogène de la plateforme PARCEO ne lui permet pas, à l'heure actuelle, d'assurer un rôle optimal dans la continuité des soins en amont et en aval de la prise en charge hospitalière. Il convient donc d'accompagner son déploiement au sein des services.

Exemples de résultats attendus



Organisation de réunion cliniques ciblées, une coopération accrue, parcours territoriaux identifiés par strates avec des actions concrètes mis en oeuvre par strates



Des spécialités avec un accès direct, retours positifs aux enquêtes, action concrète mise en place par strate, augmentation de patients inclus dans la cohorte de responsabilité populationnelle



Des parcours patients coordonnés sur PARCEO et une augmentation du nombre de professionnels utilisant l'outil

Défi 6

Objectif 2 : Passer la seconde sur la prévention et promotion de la santé

La prévention et la promotion de la santé sont des enjeux cruciaux pour assurer le bien-être de la population et l'amélioration des conditions de vie avec une maladie. Cependant, pour mettre en place des actions ciblées et efficaces, il est primordial d'identifier les personnes fragiles sur le territoire. En effet, cette étape permet de mieux comprendre leurs besoins spécifiques et de mettre en place des mesures adaptées.

► Améliorer la prévention et le repérage des fragilités

Le CHRU de Nancy souhaite renforcer son action en prévention de la santé afin de compléter son travail de structuration de filières de soin. En identifiant les facteurs de fragilité, tels que les conditions socio-économiques défavorables, les habitudes de vie néfastes ou les prédispositions génétiques, il est possible de mettre en place des interventions personnalisées pour répondre aux besoins du territoire.

► Poursuivre le déploiement du dispositif d'accompagnement pour les utilisateurs multiples des urgences (Daum)

Né d'une volonté de diminuer le recours aux urgences hospitalières, le dispositif d'accompagnement pour les utilisateurs multiples des urgences (Daum) a pour objectif de diminuer de 20% les passages aux urgences des 10% d'utilisateurs les plus réguliers. Il permet la mise en relation avec le dispositif d'appui à la coordination (DAC) afin d'établir un projet personnalisé de coordination en santé avec les acteurs de ville ou de l'hôpital.

Exemples de résultats attendus



Formation interne/externe au repérage des fragilités, augmentation du nombre de patients inclus dans les dispositifs de promotion de santé, évolution à la hausse des dépistage, action de communication



Réduction des passages répétés aux urgences, une augmentation du nombre de patients accompagnés par le DAC

Défi 6

Objectif 3 : Mettre en synergie les acteurs pour limiter les ruptures de parcours

Afin de renforcer les actions mises en place durant la période de crise sanitaire pour fluidifier l'aval, le CHRU de Nancy souhaite renforcer et consolider l'organisation existante en s'inspirant d'actions développées dans d'autres territoires comme celle déployée au CHU de Nantes: l'Unité de Parcours Social et Médical (UPSM). Dans la lignée de cette volonté d'assurer la continuité des soins, il apparaît également nécessaire de renforcer l'utilisation des outils numériques indispensables aux professionnels et patients pour limiter les points de rupture et consolider les parcours de soins.

► Créer une unité de parcours social et médical sur le territoire du Grand Nancy

Son objectif est de construire un projet de sortie personnalisé pour des patients médicalement sortants mais confrontés à des difficultés sociales ou administratives. L'enjeu est multiple : réduire les délais de sortie des patients en situation complexe en leur apportant une aide et un accompagnement au-delà de leur prise en charge médicale et renforcer l'accès au soin sur le territoire en réduisant les durées de séjours cliniquement non justifiées.

► Améliorer l'accès à la télémédecine (téléconsultations, télésurveillance, téléexpertise, etc.)

Engagé depuis 2014 dans le déploiement de la télémédecine, le CHRU de Nancy souhaite poursuivre sa démarche en renforçant son offre de téléconsultations, en développant la téléexpertise au sein des services et en déployant la télésurveillance pour le suivi à domicile des patients.

Exemples de résultats attendus



Réduction des délais de sortie des patients en situation complexe, diminution des durées de séjours cliniquement non justifié et une sécurisation des sorties



Augmentation des téléconsultations et téléexpertises par service, augmentation des dispositifs de télésurveillance et un projet de télémédecine innovant et en expérimentation par an

Défi 6

Objectif 4 : Acculturer les acteurs au « patient empowerment »

Ces dernières décennies ont été marquées par l'inversion du rapport de force entre le malade, les professionnels et le système de santé: les patients ne se font plus soigner, ils se soignent. De sujets passifs, ils s'imposent en tant que partenaires de soins. Les équipes soignantes reconnaissent que faire appel aux capacités du patient améliore sa « compliance » c'est-à-dire son respect du traitement et la qualité de son suivi. De même, encourager la participation du patient aux décisions qui le concernent l'amène à mieux vivre sa maladie au quotidien, à mieux utiliser les ressources du système de santé et in fine accroît sa satisfaction.

► Porter le partenariat patient au niveau institutionnel

Engagé dans une démarche de partenariat depuis plusieurs années, le CHRU de Nancy a recruté en 2022 une patiente partenaire. L'établissement souhaite désormais aller plus loin en renforçant la place des patients, usagers et citoyens à toutes les étapes de leur parcours de soins, de leur parcours de santé, de leur parcours de vie. Ceci passe par un changement de paradigme qu'il faut accompagner au plus près des services du CHRUN.

► Ancrer l'Education Thérapeutique des Patients (ETP) dans les pratiques

Approche centrée sur le patient, l'éducation thérapeutique des patients s'inscrit dans une volonté de renforcer le rôle actif des usagers dans leur parcours de soins. Au-delà d'améliorer leur compréhension de leur pathologie, les programmes d'ETP contribuent à favoriser l'adhésion des patients à leur protocole de soins et à promouvoir leur autonomie dans la gestion de leur maladie au quotidien.

Exemples de résultats attendus



Politique partenariat formalisé, augmentation de patients partenaires impliqués, augmentation de services ayant mis en place des projets avec les patients partenaires, professionnels sensibilisés au partenariat



De nouveaux programmes d'ETP développés, une augmentation du nombre de patients suivis dans le cadre des programmes d'ETP

Présentation des défis du projet

DÉFI 7

RÉPONDRE AU DÉFI DU VIEILLISSEMENT EN FAISANT ÉVOLUER LE PARCOURS SUR LES PERSONNES ÂGÉES

Introduction et éléments de contexte

En France, la part des personnes de 60 ans et plus augmente et cette tendance va, selon les projections de l'Insee, s'accroître au cours des prochaines décennies. Le vieillissement de la population est un défi majeur auquel la Meurthe et Moselle va par conséquent devoir faire face. En 2030, 23 % de la population serait âgée de plus de 65 ans sur le département, soit 3 % de plus qu'en 2021. Le nombre de personnes de 80 ans ou plus devrait augmenter fortement d'ici 2030 : +36% par rapport à 2013 au niveau régional selon l'INSEE. Cette forte augmentation de la dépendance porte un enjeu majeur, celui de la prise en charge des personnes concernées. Une dépendance lourde (classement en GIR 1 et 2) induit le plus souvent une prise en charge en établissement. Le Grand Est pourrait compter 61 900 personnes lourdement dépendantes en 2030, soit 26% de plus qu'en 2013.

Ainsi, le CHRU de Nancy doit mener une réflexion sur l'évolution des parcours proposés pour l'accompagnement des personnes âgées,

afin que celles-ci soient mieux accueillies, hébergées et soignées au sein de l'établissement.

Des actions ont déjà été engagées et des instances mises en place, comme la Commission Personnes Âgées qui est active depuis 2013. Une filière gériatrique au sein du GHT 7 a également été mise en place, en lien avec les actions du Plan Médico-Soignant Partagé (PMSP) du GHT et du PMS du CHRU de Nancy. Cette filière vise notamment à favoriser les admissions directes non programmées des personnes âgées, optimiser la réponse gériatrique aux situations non programmées, mettre en place des commissions gériatriques dans les établissements du territoire et mettre en place un plan de lutte contre la dépendance nosocomiale et iatrogène.

L'objectif du défi 7 du PMS, visant à répondre à l'enjeu du vieillissement en faisant évoluer le parcours sur les personnes âgées, est de capitaliser sur ce qui a déjà été mis en place au CHRU et sur le territoire mais également de renforcer la structuration de l'accompagnement des patients âgés à travers des actions innovantes et à fort impact.

Ce défi se divise en trois objectifs :

Objectif 1 :

Sensibiliser l'ensemble des professionnels du CHRU au repérage et à l'accompagnement des personnes âgées

Objectif 2 :

Diversifier l'offre et les parcours personnes âgées

Objectif 3 :

Restructurer l'offre de soin et d'accueil pour les personnes âgées au sein de l'établissement

Défi 7

Objectif 1 : Sensibiliser l'ensemble des professionnels du CHRU au repérage et à l'accompagnement des personnes âgées fragiles

Avec une population vieillissante, une espérance de vie beaucoup plus longue, la fragilité des personnes âgées représente un enjeu majeur de santé publique. Dans ce contexte, le CHRU de Nancy souhaite proposer des actions de sensibilisation auprès de l'ensemble des professionnels afin de détecter les signes de fragilité chez le patient âgé. Pour être efficaces, ces actions doivent s'appuyer sur une démarche d'amélioration de la qualité de l'accompagnement, sur la formation permettant d'approfondir les connaissances des soignants sur l'accompagnement spécifique des patients âgés fragiles mais aussi sur les projets réalisés par la Commission Personnes Âgées, en place depuis 2013 au sein du CHRU de Nancy.

► Acculturer les soignants à l'accompagnement spécifique du patient âgé fragile

Il est nécessaire de promouvoir les métiers de la gériatrie dans les formations des professionnels soignants afin d'adapter les pratiques professionnelles au parcours de santé de personnes âgées. Cela nécessite d'acculturer les soignants aux métiers de la gériatrie et de les former : mieux se connaître, mieux connaître les possibilités d'accompagnement, les conditions de réalisation de celui-ci, et mieux repérer les fragilités des personnes âgées.

► Faire évoluer le dimensionnement de l'équipe mobile de gériatrie

Dans la poursuite de la dynamique de développement de l'EMG, il est proposé d'intégrer de nouveaux professionnels à l'équipe mobile, expérimentés en gériatrie, pouvant répondre précisément à des problématiques spécifiques: l'apport d'un(e) aide-soignant(e) associé(e) à l'équipe médicale et IDE actuels peut apporter une plus-value dans l'acquisition de bonnes pratiques soignantes par les équipes des services où intervient l'EMG; par ailleurs un temps dédié d'ergothérapeute afin d'améliorer l'environnement de la personne âgée et son autonomie peut permettre d'éviter les complications fonctionnelles liées à l'hospitalisation, ceci étant particulièrement pertinent dans le contexte des recommandations HAS en cours sur la dépendance iatrogène.

Exemples de résultats attendus



Une journée "Vis ma vie en gériatrie" et des formations spécifiques de gériatrie obligatoires et accessibles à tous



Amélioration de la diffusion des connaissances et des recommandations, une réduction de la dépendance iatrogène, acculturation des professionnels au bon accompagnement des personnes âgées

Défi 7

Objectif 1 : Sensibiliser l'ensemble des professionnels du CHRU au repérage et à l'accompagnement des personnes âgées fragiles

- ▶ Redonner de la légitimité et de la visibilité à la Commission Personnes Agées (CPA)

La CPA a vocation à optimiser le repérage de la fragilité via la grille SEGA et mener des actions de prévention sur les causes de la dépendance iatrogène à l'hôpital. Le nombre de personnes âgées augmentant, les polyopathologies liées au vieillissement et les difficultés liées à l'âge sont des situations fréquemment rencontrées par les professionnels dans tous les services d'hospitalisation. Actuellement, ces services intervenant autour des personnes âgées ne connaissent pas et/ou ne se sentent pas toujours concernés par le dispositif de la CPA. L'objectif de cette action est donc de rendre la CPA plus visible et plus légitime au sein du CHRU de Nancy, de rappeler son rôle et son fonctionnement et de la dynamiser notamment avec l'identification d'un binôme référent gériatrie obligatoire dans chaque service d'hospitalisation qui accueille des personnes âgées.

Exemples de résultats attendus



Un référent de chaque service représenté à la CPA présent à chaque réunion et la mise en place d'un espace de communication de la CPA facilement accessible à tous les professionnels; la participation de la CPA aux instances du CHRU de Nancy

Défi 7

Objectif 2 : Diversifier l'offre et les parcours de la personne âgée

Le vieillissement de la population se traduit par la conséquente augmentation du nombre de personnes âgées nécessitant des besoins d'accompagnement spécifiques. Ainsi, l'effort de diversification de l'offre est à poursuivre au CHRU de Nancy en faveur d'une meilleure réponse à leurs besoins. L'objectif est de renforcer et développer des parcours innovants et spécifiques pour mettre fin aux difficultés ou ruptures dans leur accompagnement et mieux coordonner les différents intervenants : professionnels soignants et médecins de l'établissement, professionnels de ville, hôpital et établissements médico-sociaux.

Améliorer les entrées directes des personnes âgées au sein du service de Médecine Gériatrique Aigue

Depuis la création de l'unité gériatrique (UGED), du fait du contexte sanitaire, le service rencontre des difficultés à remplir les missions qui lui sont dévolues. A ce jour, moins de 50% des demandes d'entrées directes sont honorées et les professionnels du domicile se limitent dans l'intégration des patients dans ce type de parcours. Il est nécessaire d'identifier le dispositif des entrées directes comme un élément essentiel et structurant du parcours de la personne âgée afin que les patients âgés arrivent au SAU moins décompensés, augmentant ainsi leurs chances de retour à domicile.

Faire des EHPAD de la direction commune des partenaires dans le parcours de la personne âgée en perte d'autonomie et conforter leurs liens avec le CHRU de Nancy

Dans le cadre de la dynamique d'intégration de structures médico-sociales aux centres hospitaliers (devenant ainsi des centres hospitaliers gestionnaires d'EHPAD), le CHRU de Nancy souhaite renforcer ses liens avec les structures médico-sociales tout en conservant le schéma de gouvernance proposé qui met en avant une large autonomie de gestion des structures. Cette démarche vise à définir des modèles organisationnels destinés à renforcer la fluidité du parcours de la personne âgée en perte d'autonomie au sein du territoire. Il en résulte donc un besoin de consolider les coopérations entre structures sanitaires et médico-sociales par des actions concrètes, tout en mettant en avant une large autonomie de gestion des structures.

Exemples de résultats attendus



Une augmentation des entrées directes, une diminution du nombre de passages aux urgences, une augmentation du nombre de sollicitations pour des ED



Des EHPAD devenus des partenaires naturels et habituels des structures sanitaires, capables d'adapter leurs procédures d'admission pour répondre à l'urgence en période de tension sur les lits; des solutions d'accueil innovantes dans les EHPAD; un interlocuteur privilégié pour faire le lien entre les structures sanitaires et médico-sociales; la création d'outils et d'espaces de communication

Défi 7

Objectif 2 : Diversifier l'offre et les parcours de la personne âgée

► Développer des parcours patients âgés spécifiques

L'organisation actuelle des soins n'est pas toujours optimisée pour l'accompagnement spécifique du patient âgé. En effet, la plupart des séjours hospitaliers se déroulent au sein de services généraux de l'établissement. Or, une prise en charge inadéquate, insuffisamment vigilante aux risques spécifiques des patients âgés peut induire une dépendance iatrogène et une dégradation de l'autonomie de la personne. Il est donc nécessaire de réfléchir à une organisation sanitaire autour de la personne âgée : harmoniser les pratiques, travailler sur les parcours les plus fréquemment rencontrés, et ceux qui nécessitent un accompagnement spécifique.

Exemples de résultats attendus



Une logique « parcours spécifiques » définie pour une meilleure orientation des personnes âgées ; une harmonisation des pratiques d'accompagnement du patient âgé dans tous les services ; une amélioration de la prise en charge des patients âgés (démarche qualité) ; des actions de communication (interne/externe)

Défi 7

Objectif 3 : Restructurer l'offre de soin et d'accueil pour les personnes âgées au sein de l'établissement

A l'heure actuelle, l'organisation sanitaire doit s'adapter et le CHRU de Nancy doit agir afin d'améliorer l'offre et l'accueil de la personne âgée. Des opportunités d'évolution et de restructuration de l'offre sont étudiées au bénéfice des personnes âgées.

- ▶ Fluidifier les parcours de la personne âgée avec l'évolution de l'offre Soins Médicaux et de Réadaptation (SMR) à travers un Hôpital De Jour (HDJ) de réadaptation

A l'heure actuelle, l'organisation sanitaire doit s'adapter et l'hôpital doit agir afin de fluidifier au maximum le parcours de soin des personnes âgées et de répondre au mieux à leurs besoins. Face à ce constat, le CHRU de Nancy propose d'améliorer les parcours de la personne âgée avec l'évolution de l'offre d'hospitalisation de jour en SMR, dans le but de prévenir ou réduire les conséquences (fonctionnelles, physiques, cognitives, psychologiques, sociales) des déficiences et des limitations de la personne âgée, et de promouvoir une réadaptation visant le maintien au domicile du patient âgé.

- ▶ Valoriser le site de Saint Julien en répondant aux besoins de demain à travers un projet innovant

Le site de l'Hôpital Saint Julien, situé au cœur de la ville accueille différents services du pôle gériatrie au sein d'une vaste emprise foncière. Ces espaces accueillant un bâti vieillissant permettent de réfléchir à la restructuration de l'offre existante en matière d'hébergement sanitaire et médico-social. Cette nouvelle proposition offrira un habitat en cœur de ville, accessible financièrement et permettra un accès aux services de santé, tout en favorisant le maintien du lien social au travers de projets sociaux et solidaires.

Exemples de résultats attendus



Le développement d'une nouvelle offre de Réadaptation pour les patients âgés du territoire, adaptée à des patients très âgés fragiles et/ou polyopathologiques; une offre de parcours complet pour les patients âgés atteints de cancer; l'augmentation de la file active des patients pris en charge en SMR; une diminution de la Durée Moyenne de Séjour dans les services d'amont



Définir les grands axes du projet et les principaux partenaires



PARTIE 3:

MISE EN OEUVRE ET ÉVALUATION

-
- > Mise en œuvre et pilotage des actions
 - > Modalités de suivi et d'évaluation du projet



Mise en œuvre et évaluation

MISE EN ŒUVRE ET PILOTAGE DES ACTIONS

La mise en œuvre du projet médico-soignant s'appuiera sur les pilotes médicaux/soignants et administratifs désignés pour chaque action qui, en travaillant de concert, auront la charge de piloter, de structurer, d'organiser et d'accompagner la mise en œuvre de chacune des étapes, en lien avec les parties prenantes identifiées.



MODALITÉS DE SUIVI ET D'ÉVALUATION DU PROJET

Conformément à la réglementation en vigueur, le projet sera soumis au vote de la CME, de la CSIRMT, du Conseil de Surveillance et à l'approbation du Directoire.

L'ensemble des actions opérationnelles définies dans le cadre du projet médico-soignant fera l'objet d'un suivi global par les instances de l'établissement en fonction de leurs attributions. Annuellement, un état des lieux d'atteinte des objectifs de chaque défi sera dressé lors des instances après analyse des indicateurs cibles et de l'avancement de la mise en œuvre des actions. Une possible adaptation des étapes de mise en œuvre pourra être envisagée pour garantir l'atteinte des objectifs à la fin des cinq années. Il s'agit là d'adopter une démarche agile afin de s'adapter aux évolutions de l'organisation interne et de l'environnement externe (réformes, démographie médicale et paramédicale, etc.).

Le suivi de l'avancement des actions fera l'objet d'une communication spécifique à l'ensemble des professionnels de l'établissement, par le relai des encadrants de proximité au sein des pôles et services. Ce partage aura pour objectif de valoriser les réussites et l'engagement collectif.

Un tableau de bord a été créé pour permettre le suivi de la réalisation des actions par défi.

Le pilotage se fera à deux niveaux :

- Pilotage des défis : Points réguliers programmés avec la coordinatrice générale des soins et le PCME, en lien avec le département stratégie innovation et territoires et les pilotes des défis
- Pilotage des actions par défi : Points réguliers programmés par les pilotes de chaque défi avec les pilotes d'actions en lien avec le calendrier prévisionnel de réalisation

FICHES ACTIONS : SOMMAIRE GLOBAL

Défi 1 : Faire de l'attractivité de nos établissements une priorité avec un axe managérial fort	3
Défi 2 : Intégrer le développement durable dans nos réflexions et fonctionnement au quotidien	80
Défi 3 : S'unir pour aller plus haut et plus loin en recherche et innovation	108
Défi 4 : Poursuivre et garantir une dynamique d'amélioration continue au service des patients	144
Défi 5 : Structurer les filières et proposer des parcours en responsabilité de la population du territoire	164
Défi 5A : Repositionner le CHRU comme leader sur les activités concurrentielles	165
Défi 5B : Conforter l'identité cancérologie du CHRU de Nancy.....	187
Défi 5C : Structurer les parcours pédiatriques en interne et sur le territoire	203
Défi 5D : Mieux articuler les prises en charge en soins programmés et en soins non programmés	217
Défi 5E : Participer activement à la démarche d'universitarisation progressive du CHR de Metz Thionville	231
Défi 6 : Assurer la culture partagée ville / hôpital sur chaque territoire.....	237
Défi 7 : Répondre au défi du vieillissement en faisant évoluer le parcours des personnes âgées	257

Faire de l'attractivité de nos établissements une priorité avec un axe managérial fort



INTRODUCTION

Confronté aux conséquences des diverses politiques menées au cours des dernières décennies sur le secteur et particulièrement touché par la crise du COVID, l'hôpital public est en proie à des difficultés importantes en matière de ressources humaines, en termes d'attractivité et de fidélisation. Ces difficultés se manifestent notamment par une complexité accrue dans le recrutement sur différents postes médicaux ou paramédicaux mais également pour fidéliser le personnel au sein de l'établissement. N'échappant pas à cette dynamique, le CHRU de Nancy fait face, depuis la fin de la période COVID, à des difficultés structurelles en termes de recrutement, de vacances de postes notamment.

Alors qu'au sein des établissements publics de santé et médico-sociaux une discrète embellie se dessine depuis la mi-2022, avec un léger recul du taux de postes soignants vacants (-0,7 pts). L'absentéisme (-1,4 pts) se retrouve à un niveau proche de l'avant-COVID. Ce regain de dynamique également observé au sein du CHRU de Nancy, encore très insuffisant pour permettre une activité normale, illustre les "premiers effets" des politiques d'attractivité menées en interne au travers des travaux engagés sur le sens de l'exercice professionnel et des revalorisations dans le cadre du Ségur de la santé.

Fort de ce constat, le CHRU de Nancy souhaite s'appuyer sur les nombreuses démarches déployées ces dernières années pour mieux recruter, accueillir et fidéliser les professionnels, pour mieux concilier vie professionnelle - vie personnelle, pour redonner du temps au soin et pour favoriser la vie d'équipe et la cohésion au sein des services. Dans la lignée de ces travaux, le CHRU de Nancy doit désormais faire la différence par rapport aux autres établissements sur le plan social, en proposant un parcours renouvelé d'intégration des nouveaux arrivants et des professionnels en formation et en travaillant sur la cohésion de groupe et les valeurs communes qui rassemblent les professionnels du CHRU de Nancy. Sur le volet professionnel, le CHRU de Nancy souhaite mettre en avant une organisation de travail flexible, des missions adaptées aux compétences et appétences de chacun notamment. Le CHRU de Nancy souhaite également travailler sur la question du sens au travail au travers de la formation continue, de l'accompagnement des parcours professionnels et de la valorisation de l'engagement au sein de l'institution. La réponse à ces enjeux ne peut se faire qu'en renforçant la place de l'encadrement médico-soignant de proximité à travers des formations managériales innovantes et des outils et modalités de fonctionnement structurés et efficaces.

Ainsi, pour comprendre et renforcer les facteurs incitant les acteurs à s'engager durablement dans leur emploi au sein du CHRU de Nancy et retrouver une attractivité pour les professionnels de santé, cinq objectifs sont retenus pour relever ce défi :

- Développer la marque employeur
- Prendre soins des agents
- Promouvoir le leadership positif
- Investir pour l'avenir
- Réinvestir le sujet des blocs opératoires

Faire de l'attractivité de nos établissements une priorité avec un axe managérial fort



SOMMAIRE

OBJECTIF 1 : DÉVELOPPER LA MARQUE EMPLOYEUR

1.1.1 : Définir un socle de valeurs communes transgénérationnelles	6
1.1.2 : Relooker les fiches de poste sur le fond, la forme et leurs modalités de diffusion	8
1.1.3 : Développer des outils de marketing de la marque CHRU	10
1.1.4 : Valoriser les professionnels et les expertises par la communication	12
1.1.5 : Amener les agents à être des ambassadeurs sur les réseaux sociaux	14
1.1.6 : Etudier et déployer le parrainage pour IDE / IBODE	16
1.1.7 : Accompagner les professionnels dans la connaissance de leur environnement de travail en déployant le concept des « vis mon travail » de façon réelle et virtuelle	18

OBJECTIF 2 : PRENDRE SOINS DE NOS AGENTS

1.2.1 : Développer le bouquet de services à destination des agents	20
1.2.2 : Communiquer sur le bouquet de services	22
1.2.3 : Améliorer la QVT des cadres en mettant en œuvre l'indicateur de charge de travail	24
1.2.4 : Moderniser les outils de gestion du quotidien pour l'encadrement médical et soignant	26
1.2.5 : Réfléchir à la définition, au rôle, et à la place des améliorateurs du quotidien et favoriser leur apport dans le fonctionnement des unités	28
1.2.6 : Favoriser l'organisation de temps collectifs au niveau de l'établissement, des pôles et des services	30
1.2.7 : Créer des parcours d'accès facilité aux soins pour les agents du CHRU de Nancy en mode "coupe fil"	32
1.2.8 : Mesurer l'expérience des nouveaux agents pour faire évoluer les conditions d'accueil	34
1.2.9 : Travailler sur le parcours d'accompagnement des jeunes médecins (à l'instar de ce qui est déjà mis en place en Anesthésie et en Imagerie)	36
1.2.10 : Déployer le projet « booster du quotidien »	38

OBJECTIF 3 : PROMOUVOIR LE LEADERSHIP POSITIF

1.3.1 : Accompagner les managers dans l'usage des outils innovants (management participatif / service tribu)	40
1.3.2 : Valoriser l'engagement collectif de portage de projets	42
1.3.3 : Mettre en œuvre le Programme "SIMAN" : SIMuler pour MANager (HVL)	44
1.3.4 : Développer le co-management	46
1.3.5 : Cartographier les référents thématiques	48
1.3.6 : Utiliser les événements indésirables (EI) pour alimenter le plan de formation continue et répondre aux besoins en compétence de l'établissement et des pôles et aux attentes individuelles des agents en matière de parcours professionnel	50

Faire de l'attractivité de nos établissements une priorité avec un axe managérial fort



OBJECTIF 4 : INVESTIR POUR L'AVENIR

1.4.1 : Entrer dans une démarche de mesure de l'expérience étudiants	52
1.4.2 : Valoriser les actions de tutorat / compagnonnage pour les managers	54
1.4.3 : Renforcer les actions de compagnonnage / tutorat pour les professionnels hospitaliers autres que managers	56
1.4.4 : Créer un parcours d'accompagnement et d'accueil des nouveaux arrivants.....	58
1.4.5 : Intervenir dans les écoles pour décloisonner la gestion des services de la pédagogie (Faire découvrir la diversité des métiers présents à l'hôpital pour le grand public).....	60
1.4.6 : Mieux reconnaître et mieux valoriser l'engagement des professionnels.....	62
1.4.7 : Valoriser l'engagement des professionnels dans la formation initiale des étudiants.....	64

OBJECTIF 5 : RÉINVESTIR LE SUJET DES BLOCS OPÉRATOIRES

1.5.1 : Mettre en place une organisation de bloc recentrée sur les échanges au sein d'un collectif d'appartenance et bénéficiant d'un support organisationnel transversal	67
1.5.2 : Appliquer le principe de justice organisationnelle : réguler les comportements négatifs et faire converger les pratiques vers les attendus d'un fonctionnements collectif respectueux et efficace	69
1.5.3 : Faciliter l'accès à la spécialité IBODE	71
1.5.4 : Mieux faire connaître les métiers du bloc	73
1.5.5 : Prévenir les RPS et améliorer la qualité de vie professionnelle et qualité de travail aux blocs ...	76
1.5.6 : Rendre le flux patient au bloc plus fluide en amont et aval des blocs, en repositionnant les aides-soignants de bloc au plus près du patient, conformément à son périmètre	78

PILOTES DU DÉFI

- Mme Agnès Schreiner
- Mme Charlotte Roublot
- M. Marc Ladrière



1.1.1 : Définir un socle de valeurs communes transgénérationnelles

CONTEXTE

Quatre générations se côtoient et travaillent ensemble au sein de l'établissement (Babyboomers : 1946-1964 ; Génération X : 1965-1979 ; Génération Y : 1980-2000 ; Génération Z : à partir de l'an 2000). Ces générations ont des attentes et une approche du travail différentes l'une de l'autre. Dans ce contexte, la construction d'une marque employeur n'est pas chose aisée, afin que ces quatre générations s'y retrouvent. Les décalages peuvent se constater aussi bien au niveau des critères attendus (rémunération, sécurité, etc.) que des modes de communication (digital, échanges réels, etc.).

Il faut être capable d'identifier les différences entre les générations pour répondre plus spécifiquement aux attentes de chacune d'entre elles, mais aussi de renforcer le principe de cohésion intergénérationnelle dans un objectif de faire mieux collectivement.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Marc Debouverie

PILOTE ADMINISTRATIF

- M. Arnaud Vanneste

DESCRIPTION DE L'ACTION

La définition des valeurs est un concept essentiel pour une entreprise car c'est notamment un générateur de culture et de sens commun au travail. A l'inverse le choc des générations au sein des services peut créer du mécontentement, de l'incompréhension, des frustrations, un sentiment de mal faire. C'est pourquoi, il apparaît important de définir les valeurs de l'établissement, faire le focus sur les valeurs communes intergénérationnelles et porter institutionnellement et collectivement ces valeurs.

La définition des valeurs passera par trois étapes :

- Un travail au niveau de la Direction Générale pour définir la vision pour l'établissement
- La sollicitation de l'ensemble des collaborateurs de l'établissement pour confirmer et compléter les valeurs
- Une analyse par tranche d'âge pour déterminer les tronc communs et les spécificités
- Un suivi de la mise en place d'un plan d'actions spécifiques en lien avec les valeurs définies

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Un sens commun trouvé
- ✓ La démonstration de l'apport de la complémentarité des générations et de l'entraide mutuelle

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Réaliser un travail au niveau de la Direction Générale et de la CME pour définir la vision et les valeurs de l'établissement	T1 2024
Organiser une sollicitation de l'ensemble des collaborateurs pour valider les valeurs communes	T1 2024
Réaliser un travail d'analyse des résultats	T2 2024
Structurer des actions de communication et de diffusion autour des valeurs	T2 2024
Créer des goodies pour communiquer sur ces valeurs et permettre aux collaborateurs de devenir des ambassadeurs	T2 2024



1.1.2 : Relooker les fiches de poste sur le fond, la forme et leurs modalités de diffusion

CONTEXTE

Le CHRU de Nancy met tout en œuvre pour augmenter l'attractivité auprès des personnels médico-soignants notamment. Pour donner l'envie de travailler au CHRU, il est essentiel de mettre en lumière les avantages afférents à une profession mais également le milieu hospitalier dans lequel la personne va prendre son poste dans les avis de vacances de poste. Les modalités de diffusion des AVP et fiches de postes passent majoritairement par une mise en ligne en intra et extra via la Bourse à l'emploi, message envoyé sur les boîtes mail de l'établissement et accessibles sur l'intranet. Par ailleurs, ces postes sont publiés via les réseaux classiques (FHF, plateforme fonction publique) et certains réseaux professionnels (LinkedIn par exemple). Le contenu des fiches de poste est très factuel sur les missions et les attentes en termes de missions, compétences techniques et niveau d'étude. Il est donc souhaité de développer des fiches de postes plus attractives, c'est-à-dire, allant au-delà des attendus techniques et relationnels, mettant en avant les avantages et services mis à la disposition des agents (CGOS, Crèche, Pilate, panier service, semaine aux petits soins, etc.) avec une touche humoristique quand cela est possible. Cette démarche s'articule et tient compte des actions inscrites sur cette thématique dans le projet social 2024-2028.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Sophie Menigot

PILOTES ADMINISTRATIFS

- Mme Emeline Ihry
- Mme Emilie Toupenet

DESCRIPTION DE L'ACTION

Pour ce faire, il convient de :

- Toiletter la fiche de poste avec les points d'attractivité en termes de facilités et avantages à être agent du CHRU Nancy
- Revoir la nomenclature et la présentation de ces fiches
- Optimiser l'utilisation des réseaux sociaux publics et généraux
- Personnaliser les fiches de poste dans les pôles (sur le modèle du pôle NTC par exemple)

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ De nouvelles fiches de poste
- ✓ Une augmentation des recrutements et des candidatures spontanées

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Réaliser un benchmark sur ce qui est fait et comment dans les autres établissements de soins (publics et privés) et identifier les items attractifs à mettre dans les fiches de postes pour les agents venant au CHRU Nancy	T1 2024
Toiletter la fiche de poste avec les points d'attractivité en termes de facilités et avantages d'être agent du CHRU Nancy, et intégrer des éléments de personnalisation spécifiques à chaque pôle dans la première partie des fiches de poste	T2 2024
S'assurer qu'une autre nomenclature et présentation plus modernes sont possibles pour les plateformes classiques de diffusion des offres	T2 2024
Optimiser l'utilisation des réseaux sociaux publics les plus utilisés dans le champ professionnel général	T1 2025



1.1.3 : Développer des outils de marketing de la marque CHRU

CONTEXTE

Dans un contexte de raréfaction des ressources médicales et paramédicales et de concurrence importante, le CHRU de Nancy se doit de se démarquer et mettre en place une stratégie de « marketing hospitalier » répondant à une évolution sociale et sociétale. La méconnaissance des métiers existants et des organisations ne permet pas de valoriser les missions et les enjeux de chaque professionnel, maillon de la prise en charge des patients.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Hélène Lefort
- M. Stéphane Zuily

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Emeline Ihry

DESCRIPTION DE L'ACTION

S'inscrivant dans la poursuite des actions mises en place (journées portes ouvertes, etc.), la démarche est de proposer, en lien avec le service communication et la DRH, une stratégie marketing autour d'outils définis selon les cibles :

- La présentation des métiers de l'hôpital au travers de la vie des services dans les écoles, les salons d'orientation, les professionnels notamment à travers la participation aux job datings avec supports de communication
- La création de vidéos métiers avec diffusion sur les réseaux sociaux, site internet, youtube et sur les écrans de l'hôpital
- La création de podcasts
- La réalisation d'un film institutionnel présentant le CHRU et ses métiers (style « armée de l'air ») projeté lors d'évènements
- L'utilisation des écrans dans les salles d'attente, dans les halls pour présenter les valeurs du CHRU et les métiers
- « Un métier à la Une » : la mise en valeur d'un métier dans le magazine H ainsi que dans la presse écrite et audiovisuelle dans le cadre d'une campagne de communication
- Organiser un sondage sur l'image du CHRU auprès des étudiants des professions ciblées et établir une stratégie marketing, en lien avec le plan de communication, adaptée aux résultats obtenus

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Une augmentation du nombre de CV et lettres de candidatures reçus
- ✓ Une hausse du nombre de vues des vidéos de promotion des métiers
- ✓ Des interventions dans les écoles, dans les salons professionnels, et jobs datings

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Recenser les dates de salons d'orientation et professionnels	T1 2025
Elaborer la stratégie et le calendrier des événements de promotion destinés aux étudiants	T2 2025
Structurer la communication et adapter les supports selon les cibles (étudiants, professionnels, grand public)	T2 2025
Recenser les professions n'ayant pas fait l'objet d'une vidéo métier et identifier les professionnels intéressés dans les professions cibles pour y participer	T2 2025
Réaliser les vidéos métiers (1 métier par mois) avec diffusion sur internet, youtube, les réseaux sociaux et les écrans de l'établissement	T4 2026
Identifier les professionnels intéressés par la réalisation d'un podcast à destination du grand public	T2 2026
Réaliser le podcast pour diffusion	T4 2026
Réaliser un film institutionnel (écriture du script, scénario, définition des lieux, etc.)	T1 2027
Déployer le dispositif « Un métier à la Une » en partant sur une définition des métiers et un phasage des diffusions	T1 2025
Organiser un sondage sur l'image du CHRU auprès des étudiants des professions ciblées et établir une stratégie marketing, en lien avec le plan de communication adaptée, aux résultats obtenus	T2 2025



1.1.4 : Valoriser les professionnels et les expertises par la communication

CONTEXTE

Le CHRU de Nancy est un établissement de santé de recours sur son territoire, mais également au-delà. En ce sens, il développe des techniques et met en œuvre des parcours de soins innovants pour mettre à disposition des patients les offres de soins les plus pointues. Ces dernières sont au service des soins courants qui y sont également prodigués. La communication concernant l'ensemble de ces dispositifs est un élément clé, tant dans le champ de l'attractivité, pour donner aux professionnels de santé l'envie de rejoindre des équipes qui ont fait leurs preuves, que dans le choix des patients de venir confier leur prise en charge à des professionnels reconnus.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Adeline Germain
- Mme Catherine Müller

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Emeline Ihry

DESCRIPTION DE L'ACTION

Les meilleurs canaux de communication ne peuvent être uniques. Ils font appel à toutes les sources d'informations que les professionnels (culture CHRU), autant que les usagers, consultent ou qui « s'imposent à eux ». Ces actions de communication ne peuvent être exclusives sur un champ d'activité, aussi concernent-elles les parcours de soin (ex : RAAC chirurgie de la colonne dans l'ER), la recherche et l'innovation et la formation.

Cette action repose autant sur l'action de la direction de la communication, que sur le recours aux personnels de l'établissement comme ambassadeurs. La cartographie complète de ces différentes actions (soins – recherche – formation) et les modalités de son renouvellement continu sont nécessaires. Possiblement, des actions de formation à la communication doivent être envisagées, le croisement avec les sujets de valorisation des porteurs de projets également.

Parmi les canaux de diffusion, la mise en place des cafés du savoir (les "CASA" pour maison) sur différents sites en alternance pourrait être programmée en faisant témoigner des équipes médico-soignantes sur un projet, une innovation, etc.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Une alimentation de la cartographie des actions porteuses dans les différents champs (soins – recherche – formation)
- ✓ Des modalités d'alimentation de cette cartographie définies au fil de l'eau
- ✓ L'établissement d'un programme de publications régulier (cycles thématiques)

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Cibler le type d'actions « phares » dans les différents champs	T1 2025
Définir les modalités d'alimentation du listing	T1 2025
Mettre en place des "CASA"	T3 2025
Structurer la planification des publications	T1 2026



1.1.5 : Amener les agents à être des ambassadeurs sur les réseaux sociaux

CONTEXTE

Les réseaux sociaux étant un vecteur de communication incontournable aujourd'hui, le CHRU souhaite créer un réseau d'agents du CHRU, ambassadeurs sur les réseaux sociaux (LinkedIn principalement). L'enjeu est de faire porter aux agents la démarche d'"employee advocacy" afin de travailler sur l'e-réputation de l'établissement. Cela contribuerait à donner une meilleure visibilité au CHRU de Nancy par le biais de la création d'une communauté.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Julie Thouvenin-Galenti

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Emeline Ihry

DESCRIPTION DE L'ACTION

A cette fin, il convient de :

- Identifier des agents CHRU déjà présents et actifs sur LinkedIn, les former à la gestion de l'outil afin de les inciter à repartager les publications institutionnelles du CHRU
- Inciter les agents (médecins, cadres de santé et administratifs, postes à responsabilité) à être présents sur LinkedIn

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ La création d'une communauté de professionnels du CHRU de Nancy sur LinkedIn
- ✓ Une meilleure visibilité pour l'établissement

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Repérer les agents actifs sur les réseaux sociaux	T1 2025
Travailler sur la notion de relais sur les réseaux sociaux	T2 2025



1.1.6 : Etudier et déployer le parrainage pour IDE / IBODE

CONTEXTE

Dans le contexte de pénurie de personnels soignants, IBODE et IDE en priorité, valoriser les soignants qui font venir d'autres soignants au sein de l'établissement revêt une importance majeure. Lorsqu'un IDE ou un IBODE fait venir un soignant au sein du CHRU de Nancy, dans des conditions à définir (engagement à rester un certain temps dans l'établissement, etc.), il pourrait bénéficier d'une valorisation dans le cadre d'un parrainage entre soignants.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Catherine Müller

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Agnès Schreiner

DESCRIPTION DE L'ACTION

Cette action nécessite :

- De rédiger les conditions du parrainage (pour le « parrain » et le « filleul »)
- D'étudier les possibilités de valorisation (financière, cadeaux, etc.)
- De communiquer sur ces modalités auprès des agents concernés (avec une possibilité de priorisation auprès des IBODE dans un premier temps)

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Une augmentation des recrutements IDE et IBODE

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Rédiger les conditions du parrainage	T2 2024
Etudier les possibilités de valorisation	T3 2024
Communiquer sur le dispositif auprès des professionnels concernés	T1 2025



1.1.7 : Accompagner les professionnels dans la connaissance de leur environnement de travail en déployant le concept des « vis mon travail » de façon réelle et virtuelle

CONTEXTE

La marque employeur s'articule autour de ce que l'établissement est, ce qu'il dit, ce que les professionnels disent d'eux et ce que l'on dit d'eux à l'extérieur. Le CHRU de Nancy concentre une grande diversité de métiers, de professionnels et de besoins. Dans un espace de travail extrêmement varié, la cohésion sociale est renforcée quand il est permis à chacun de mieux comprendre le métier et les difficultés de l'autre. Une journée découverte du pôle investissement logistique proximité est proposée aux agents du CHRU à leur arrivée dans l'établissement. Cela ne semble cependant pas suffisant et le CHRU de Nancy et ses établissements en direction commune souhaitent aller plus loin en organisant des journées opération « vis mon travail ». Les agents pourront ainsi découvrir le travail réalisé par leurs collègues mais aussi les contraintes inhérentes à leur poste. Cela leur permettra de mieux collaborer ensemble et de mieux se comprendre. En finalité, en plus d'améliorer le travail d'équipe et la productivité, ces actions permettront à terme de véhiculer à l'extérieur une image positive de l'équipe globale du CHRU de Nancy, en tant qu'entité soudée, ayant un fort sentiment d'appartenance et travaillant dans une bonne ambiance.

DESCRIPTION DE L'ACTION

Chaque agent bénéficiera chaque année d'une demi-journée obligatoire de présence dans un autre service. Le cadre du service sera en charge d'organiser les absences des professionnels afin de garantir la continuité des soins. L'agent aura prérempli, avec sa hiérarchie et lors de son entretien annuel d'évaluation, trois choix de lieu de découverte. Le cadre du service pourra alors planifier les instants « vis-à-vis » et se mettre en relation auprès des autres services. Le cadre du service veillera à ce que l'agent formule de nouveaux vœux de découverte chaque année. Prendre attache du département de la facturation qui organise déjà des « vis mon travail » constituera la première étape de mise en œuvre du dispositif.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Solène Frismand
- Mme Catherine Müller

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Agnès Schreiner

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Une amélioration de la connaissance des différents environnements métiers par les agents
- ✓ Une découverte des contraintes communes et spécifiques par les agents pour favoriser l'entraide et l'ambiance collective
- ✓ Une image positive extérieure véhiculée via le bouche-à-oreille

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Mettre en place un plan de communication	T1 2025
Recenser les vœux des agents lors des entretiens annuels	T3 2025
Organiser la planification des « vis-ma-vie » et déployer leur mise en place effective	T2 2026
Organiser une publication mensuelle des expériences « vis-ma-vie »	T4 2025



1.2.1 : Développer le bouquet de services à destination des agents

CONTEXTE

Dans un contexte de pénurie des Ressources Humaines, des services proposés aux agents recrutés constituent de réels arguments et doivent être développés et proposés clairement.

Ces services participent également à fidéliser les personnels qui voient leur institution évoluer, s'adapter à leurs nouveaux besoins en étant proactive dans la facilitation et l'amélioration de leur quotidien.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Mounira Guellil

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Emilie Toupenet
- Mme Stéphanie Geyer

DESCRIPTION DE L'ACTION

Cette action passe par :

- Le développement des offres suivantes : un élargissement à l'ensemble des sites de l'offre de retrait et dépôt de colis, des partenariats avec des agences immobilières avec négociation des frais d'agence (location, mise en location, vente, achat, etc.), des partenariats avec des services d'aides à domicile (ménages, garde d'enfants, cours à domicile, etc.), des permanences d'agences de voyages, etc.
- Des présentations du CGOS en réunion de direction, en réunion de pôle, en assemblée générale des cadres pour développer et démocratiser le recours à cet organisme (billetterie, avantages consommation, vacances, etc.)
- Un renforcement de la communication au sujet des dispositifs existants : crèches, mutuelles au travers d'un temps d'information de la part de la MGEN et de la MNH, crédit social des fonctionnaires, découverte des séances Pilates ; paniers légumes ; paniers antigaspi, service de la Poste (Brabois) retrait d'argent liquide (Brabois), billets gratuits (volley, handball, etc.), retrait et dépôt de colis (relais H ILM notamment), assistantes sociales du personnel (fracture numérique, démarches sociales, etc.)

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ De vrais plus au quotidien (allègement charge mentale – facilitation du quotidien, un employeur qui ne fait pas qu'employer)
- ✓ La force d'un comité d'entreprise comme dans les sociétés privées
- ✓ Un sentiment « communauté CHRU » (étudiants, professionnels, retraités qui pourraient assurer l'animation des permanences – voir avec le sujet accompagnement départ à la retraite si des volontaires sont identifiés)

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Cartographier l'existant du bouquet de services	T2 2024
Communiquer sur le bouquet existant : en assemblée générale des cadres, à inclure dans les fiches de poste, à retrouver sur intranet sous la bannière bouquet de service, prévoir une application dédiée, etc.	T4 2024
Réaliser un questionnaire auprès des agents au sujet des attendus d'autres services (en profiter pour informer sur l'existant)	T1 2025
Travailler sur le déploiement de l'existant sur l'ensemble des sites et de nouvelles actions ciblées	T4 2025



1.2.2 : Communiquer sur le bouquet de services

CONTEXTE

Le CHRU propose déjà plusieurs actions de conciergerie et d'action sociale pour ses agents (cf. la fiche action bouquet de service), en l'absence d'une amicale des personnels. Ces services sont proposés par la DRH, le DIL et la direction de la communication. L'idée est d'étoffer ce bouquet de services et de le faire connaître en interne.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Isabelle CASTIN

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Emeline. Ihry
- Mme Emilie Toupenet

DESCRIPTION DE L'ACTION

A ce titre, il convient de :

- Faire connaître ce bouquet de services aux agents en place mais également aux nouveaux arrivants (PM & PNM).
- Reprendre la journée des nouveaux arrivants (pour le moment que personnel PNM) 3 fois par an, avec remise de goodies, avec des stands des partenaires (première édition appréciée en novembre 2023) et réfléchir à proposer le même type d'accueil au PM
- Initier un projet de développement d'une appli CHRU pour les agents : DTNIB étudie la faisabilité technique de développement en interne.
- En attendant : projet de développement d'un mini-site « bienvenue au CHRU » sur lequel les agents pourraient trouver toutes les informations pratiques à leur arrivée, mais également sur leur quotidien (restauration, plan, avantages, contact RH, etc.)
- Revoir l'accueil des nouveaux internes, les associer peut-être aux actions existantes

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Un accueil privilégié des nouveaux arrivants.
- ✓ Un avantage pour les agents

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Structurer une communication sur l'existant : présence dans les fiches de poste, présentation en AG des cadres, à la journée nouvel arrivant	T1 2025
Réaliser une étude sur les possibilités de déploiement d'une application sur le bouquet de service et déploiement	T4 2025
Mettre en service un mini site "Bienvenue au CHRU" en attendant l'étude de l'application	T3 2025



1.2.3 : Améliorer la QVT des cadres en mettant en œuvre l'indicateur de charge de travail

CONTEXTE

La crise sanitaire consécutive à l'épidémie COVID a demandé aux cadres de santé un engagement important pour permettre l'adaptation des organisations et l'accueil des patients en réanimation.

Ils sont aujourd'hui confrontés à une pénurie de ressource infirmière et à un déficit d'attractivité du métier de soins.

A la suite d'une enquête relative à la Qualité de Vie au Travail des cadres menée par la direction des soins, une demande concernant l'identification des indicateurs de charge de travail a émergé et fait l'objet d'un groupe de travail.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Mounira Guellil
- M. Eric Marinelli

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Christine LAVOIVRE

DESCRIPTION DE L'ACTION

Pour ce faire, il est nécessaire d'identifier des indicateurs de charge de travail reconnus par le groupe de cadres et l'institution qui permettent d'objectiver un ressenti et d'être une base de discussion entre le cadre et son N+1 pour mieux répartir la charge de travail entre cadres d'un même pôle.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Des indicateurs identifiés et validés
- ✓ Une charge de travail mesurée et répartie de façon équitable entre les cadres

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Identifier les indicateurs de charge de travail	T2 2025
Faire valider les indicateurs par l'ensemble des CSS	T4 2025
Assurer la mesure régulière des indicateurs	T2 2026



1.2.4 : Moderniser les outils de gestion du quotidien pour l'encadrement médical et soignant

CONTEXTE

Les managers de l'établissement ont à leur disposition pléthore d'outils, notamment des logiciels, assez techniques pour la gestion du quotidien : planning, entretiens professionnels, etc. qu'ils maîtrisent plus ou moins bien en fonction de leur expérience, des compétences et du temps qu'ils ont pour se former.

En complément des *soft skills* essentiellement axées sur le comportement et la communication qui font l'objet d'une autre action, ces *hard skills* sont essentielles également. Aussi, cette action vise la facilitation à l'accès et l'utilisation de ces outils techniques.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Julien Broseus
- Mme Catherine Müller

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Marie-Cécile Bouillot
- Mme Agnès Schreiner

DESCRIPTION DE L'ACTION

Pour répondre à cet enjeu, il est essentiel de :

- Déployer un outil de génération des plannings HQ planning (e-temptation) : algorithme de génération de plannings sur la base des compétences des agents et des postes à pourvoir
- Expérimenter l'élaboration autonome des plannings par les agents sur des services ciblés pendant une période test
- Accompagner les cadres dans la maîtrise de la réglementation du temps de travail par la mise en place d'actions de formation recyclage sur la thématique de la gestion du temps de travail
- Accompagner les cadres dans la maîtrise des connaissances RH notamment à travers la mise en place d'ateliers consacrés à des thématiques RH
- Faciliter l'usage de l'outil pour l'entretien professionnel des médecins notamment en poursuivant le déploiement et l'accompagner pour l'entretien professionnel des médecins et en faisant évoluer l'outil d'entretien professionnel en fonction des besoins exprimés des chefs de service et chefs de pôle
- Poursuivre la formation des chefs de pôles et chefs de service via le e-livret management
- Moderniser les autres outils de gestion du quotidien

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Du temps libéré pour permettre aux cadres de se recentrer sur leurs missions prioritaires d'encadrement et une fluidification des pratiques
- ✓ Des relations managers / agents sereines
- ✓ Des entretiens d'évaluation facilités pour les médecins en position managériale

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Déployer le logiciel de gestion des plannings des cadres soignants e-temptation	T3 2025
Expérimenter l'élaboration autonome des plannings	T4 2025
Accompagner le déploiement du logiciel auprès des utilisateurs	T2 2025
Employer le logiciel d'entretien d'évaluation des médecins pour relever les besoins d'évolution des médecins	T4 2025
Faire évoluer le logiciel au regard des besoins identifiés	T4 2026



1.2.5 : Réfléchir à la définition, au rôle, et à la place des améliorateurs du quotidien et favoriser leur apport dans le fonctionnement des unités

CONTEXTE

Alors que d'un côté il existe des talents non exprimés dans leurs missions du quotidien par les professionnels, et de l'autre des services en quête d'humanité, d'originalité et de « petits plus », le CHRU de Nancy souhaite renforcer la dimension « relation au travail », pilier de la notion de qualité de vie au travail.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Marc Ladrière

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Emilie Toupenet
- Mme Emeline IHRY-HELVIG

DESCRIPTION DE L'ACTION

A ce titre, il convient de :

- Valoriser les talents au-delà des missions de l'agent en :
 - Organisant un lieu d'échange entre les besoins des services (ex : animation musicale en salle d'attente) et les savoir-faire des agents (ex : violoniste parmi le personnel qui donne 2 heures de son temps)
 - Valorisant par la communication les actions menées
 - Compilant les actions menées et les dupliquant
- Réfléchir à la place des améliorateurs du quotidien au CHRU de Nancy
 - Identifier le rôle à porter individuellement par les agents et le rôle managérial pour lever des irritants ou mettre en place un guichet unique au niveau RH pour avoir une première écoute et une réorientation

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Des échanges inter personnels favorisés par la mobilisation des talents au-delà des compétences professionnelles (ex : projets "musiques à l'hôpital" pour partager des passions communes)
- ✓ Une reconnaissance de l'institution vis-à-vis des engagements individuels
- ✓ Une communauté hospitalière renforcée

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Identifier au sein des équipes les agents présentant des talents extra professionnels et souhaitant s'impliquer dans la création d'une équipe	T3 2026
Organiser un groupe de réflexion sur la notion d'améliorateurs du quotidien	T3 2027



1.2.6 : Favoriser l'organisation de temps collectifs au niveau de l'établissement, des pôles et des services

CONTEXTE

Souhaitant valoriser l'image positive du CHRU, l'établissement souhaite se démarquer sur le marché du recrutement très compétitif des professionnels de santé. En effet, la construction d'une marque employeur solide contribue à fidéliser le personnel existant. Les professionnels de la santé cherchent un environnement de travail qui valorise leur contribution, offre des opportunités de développement professionnel, promeut une culture de bien-être et favorise les échanges et les temps collectifs, etc.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Christine Lavoivre

PILOTES ADMINISTRATIFS

- Mme Agnès Schreiner
- Mme Emilie Toupenet
- Mme Emeline IHRY-HELVIG

DESCRIPTION DE L'ACTION

Cette démarche repose sur une stratégie qui allie la définition et le partage des valeurs communes du CHRU au travers de la création d'évènements collectifs :

- Proposer des séminaires de travail sur des thématiques (hackathon, etc.)
- Proposer des événements sportifs et/ou musicaux (SLUC Nancy, opéra, etc.) en mettant en place des partenariats avec les structures artistiques ou sportives
- Développer les activités sportives ou culturelles par la création d'un collectif (groupe musical ou équipe sportive) aux couleurs du CHRU de Nancy
- Relancer le comité d'entreprise ou créer une amicale (soutenu par la DG) afin de proposer des moments conviviaux et festifs (Fête de Noël, Fête des Mères / Pères, une journée de cohésion « personnels du CHRU », etc.)
- Créer des temps collectifs au sein des pôles et/ou des services : photo artistique du service, proposition d'afterworks au sein du pôle, etc.)

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Une augmentation du nombre de places offertes pour des évènements sportifs et/ou culturels
- ✓ La création d'au moins une équipe sportive et/ou musicale
- ✓ Une satisfaction des salariés améliorée lors des sondages
- ✓ Des séminaires thématiques organisés et mobilisant les agents

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Proposer des séminaires de travail sur des thématiques (hackathon, etc.)	T1 2024
Proposer des événements sportifs et/ou musicaux (SLUC Nancy, opéra, etc.) en mettant en place des partenariats avec les structures artistiques ou sportives	T1 2024
Développer les activités sportives ou culturelles par la création d'un collectif (groupe musical ou équipe sportive) aux couleurs du CHRU de Nancy	T3 2024
Relancer le comité d'entreprise ou d'une amicale (soutenu par la DG) afin de proposer des moments conviviaux et festifs (Fête de Noël, Fête des Mères / Pères, une journée de cohésion « personnels du CHRU », etc.)	T1 2025
Créer des temps collectifs au sein des pôles et/ou des services : photo artistique du service, proposition d'afterworks au sein du pôle, etc.)	T1 2026



1.2.7 : Créer des parcours d'accès facilité aux soins pour les agents du CHRU de Nancy

CONTEXTE

Au-delà du bouquet de services mis à disposition des personnels du CHRU de Nancy, quoi de plus naturel dans un établissement de santé que de s'assurer de la santé de ses agents. L'implication du SST est acquise dans les actions de prévention, de détermination des aptitudes, d'adaptation des postes de travail. La santé des personnels du CHRU n'est pas uniquement en lien avec le poste de travail et peut requérir les expertises disponibles dans l'établissement et mises à disposition de la population.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Aude Valance
- Mme Cécile Poussel

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Emilie Toupenet

DESCRIPTION DE L'ACTION

L'action doit définir les modalités de recours des personnels du CHRU à l'expertise médicale et soignante disponible dans son enceinte : modalités de sollicitation, garantie du caractère réglementaire de ces modalités. Elle croise les objectifs de l'action visant à assurer la communication et à valoriser les expertises, en interne comme à l'extérieur, des soignants médicaux et non médicaux de l'établissement. Cette action doit dans sa mise en œuvre pouvoir garantir la confidentialité des agents ayant recours aux soins sur leur propre lieu de travail.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ La réalisation de la cartographie des filières de soins développées au sein du CHRU de Nancy
- ✓ La mise à disposition de cette cartographie au SST et aux personnels
- ✓ La définition d'une plateforme d'orientation vers les soins adaptés (rôle du SST ?) avec une liste des personnes ressources

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Rédiger une cartographie des filières de soins et y associer le listing des personnes ressources	T1 2026
Mettre à disposition du SST les éléments structurés	T2 2026
Organiser un temps d'échange pour définir les parcours d'orientation	T2 2026



1.2.8 : Mesurer l'expérience des nouveaux agents pour faire évoluer les conditions d'accueil

CONTEXTE

Afin d'investir pour l'avenir, le CHRU de Nancy doit « soigner » l'accueil des nouveaux agents. Pour prendre en compte le ressenti des nouveaux arrivants sur leurs conditions d'accueil, et pouvoir agir sur les causes racines, la mesure de l'expérience d'accueil des nouveaux arrivants doit être un objectif spécifique à atteindre. Pour rappel, la notion d'expérience d'un professionnel est définie comme l'expérience globale qui englobe ce qu'un agent a rencontré, observé ou ressenti tout au long de son parcours d'accueil au sein de l'organisation. Cela permettra de cibler un plan d'actions pertinent en fonction des retours et de mesurer également l'amélioration de l'accueil à travers des indicateurs.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Fabienne François

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Emilie Toupenet

DESCRIPTION DE L'ACTION

L'action peut être déclinée en 2 axes :

- Mettre en place une évaluation systématique de l'accueil à destination des nouveaux agents
- Proposer des shadowings « nouvel arrivant » sur des services ciblés

Ceci nécessite donc :

- De travailler sur la notion de ressenti d'un nouvel agent lors de l'arrivée au CHRU de Nancy à travers l'élaboration d'une grille / questionnaire qui serait à réaliser à chaud après l'accueil
- D'outiller l'encadrement pour faire un bilan « à froid » auprès du nouvel agent : ce qui a été apprécié, ce qui serait à améliorer
- De couvrir 2 notions en termes d'évaluation : l'expérience de l'accueil dans l'institution et dans le service
- De décrire le process : qui traite les résultats, à qui ils sont adressés, etc.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Une amélioration de l'expérience nouvel agent

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Organiser un travail sur une grille d'expérience agent « à chaud » et à « froid »	T2 2024
Assurer la mise en routine de l'évaluation à chaud	T3 2024
Assurer la mise en routine de l'évaluation à froid auprès de l'encadrement	T1 2025



1.2.9 : Travailler sur le parcours d'accompagnement des jeunes médecins à l'instar de ce qui est déjà mis en place en Anesthésie et en Imagerie

CONTEXTE

Le CHRU de Nancy développe des activités de soins qui relèvent à la fois du soin courant que de l'activité de pointe. Certaines de ces activités ont un caractère concurrentiel fort. Au-delà des préoccupations individuelles, l'attractivité doit permettre de maintenir actives l'ensemble des activités de soins. Les conditions d'exercice constituent l'un des piliers de l'attractivité, et le CHRU se doit de pouvoir offrir des conditions tout à fait compétitives, en s'appuyant notamment sur l'accès à l'innovation, ou aux vertus de l'exercice dans le cadre d'un travail en équipe pluridisciplinaire. Hors du champ de l'activité professionnelle, les conditions d'accueil dans l'établissement doivent permettre d'accéder à un bouquet de services qui doit lui-même rester en cohérence avec les attentes des professionnels.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Marc Debouverie

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Marie-Cécile Bouillot

DESCRIPTION DE L'ACTION

Cette action doit permettre de se maintenir en phase avec les aspirations des professionnels en exercice, mais également des candidats aux postes de titulaires. Actuellement « réservée » aux spécialités en tension, des mesures d'accompagnements doivent pouvoir être proposées à l'ensemble de la communauté actuelle et à venir.

La bonne conduite des entretiens professionnels, ou la construction d'un processus de repérage et d'accompagnement des potentiels en constituent des piliers, ainsi que le suivi des prospectives d'équipe. Le travail sur les outils de réalisation des dispositifs précités, ainsi que de réflexion sur le cadre réglementaire en sont les bases.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Un comblement des places disponibles dans les équipes incomplètes
- ✓ Une définition au fil de l'eau d'un plan de recrutement en anticipant les départs programmés
- ✓ Une mise à disposition « en temps réel » d'un panorama des « possibles » (dans le sens des départs autant que des arrivées)

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Réaliser un plan d'actions personnalisé aux métiers en tension avec mesures d'accompagnement (imagerie, MAR et Anapath)	T4 2024
Structurer un processus de repérage des potentiels	T3 2024
Organiser un suivi anticipé des départs programmés et disposer en temps réel d'un panorama des possibles (départs et arrivées)	T1 2025
Mener une réflexion globale sur attractivité / fidélisation en lien avec l'évolution sociétale	T2 2025



1.2.10 : Déployer le projet « booster du quotidien »

CONTEXTE

Les professionnels de santé peuvent être confrontés à des patients présentant un syndrome de glissement, avec de l'ennui, de la tristesse, de la perte d'autonomie, une la perte d'appétit, etc. Souvent impuissants, les soignants tentent de trouver des solutions pour redonner envie aux patients de se battre. Face à ces situations, un groupe de travail pluriprofessionnel s'est constitué afin de lancer une réflexion collective et créative dans le but de répondre aux questions suivantes : comment améliorer le bien-être des patients, comment améliorer l'environnement du patient, comment détecter les boosters des patients, comment créer du lien ? Le projet « Booster » a pour but d'adoucir la pénibilité de l'hospitalisation notamment de longue durée, de remotiver, stimuler et réveiller les envies des patients mais aussi apporter un « souffle nouveau » aux professionnels grâce à ce projet.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Aude Valance

PILOTE ADMINISTRATIF

- M. Bertram Piat

DESCRIPTION DE L'ACTION

Les ateliers mis en place ont pour objectif de proposer des actions opérationnelles pouvant être déployées dans les services selon les besoins des patients et avec l'implication des professionnels. De par les actions qui seront mises en place, les professionnels seront « boostés », trouveront une satisfaction professionnelle en les rendant acteurs et en les plaçant au centre du prendre soin « autrement ».

Lors du premier atelier de cadrage et de créativité, 4 axes de travail ont été définis :

- Améliorer l'environnement du patient hospitalisé (chambre, ambiance générale, etc.)
- Améliorer le dispositif des visites des patients (horaire, accompagnant, etc.)
- Améliorer les activités et les animations permettant d'adoucir mais aussi de booster le temps de séjour du patient à l'hôpital
- Améliorer et créer des outils partagés avec les professionnels permettant de booster l'expérience patient

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Une augmentation de la satisfaction des patients et professionnels
- ✓ Une mise en place d'actions à fort impact

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Poursuivre le groupe de travail afin de définir les pistes d'actions	T1 2024
Réaliser une enquête de terrain auprès des patients et des professionnels pour être au plus proche des besoins	T2 2024
Réaliser l'analyse de l'enquête et partager les conclusions au sein du groupe	T4 2024
Recenser les actions, les dispositifs existants pour rendre l'hospitalisation plus agréable	T3 2024
Définir 2 services pilotes pour mettre en place 2 actions « boosters » portées par les professionnels	T1 2025
Déployer la démarche auprès des services (Contrat de pôle)	T2 2025
Réaliser une enquête de satisfaction patients et professionnels	T3 2025



1.3.1 : Accompagner les managers dans l'usage des outils innovants (management participatif / service tribu)

CONTEXTE

Au-delà de compétences techniques, un manager développe ses savoir-faire comportementaux. Développer ses compétences transversales sera un des piliers pour motiver son équipe, fédérer et créer une belle dynamique de groupe. Adopter le bon comportement et la bonne manière de communiquer n'est pas toujours aisé chez un manager, contrairement à certaines idées reçues, les *soft skills* ne sont pas innées. Il est possible de les travailler et de les développer tout au long de sa carrière professionnelle. En fonction du profil du manager, il est proposé un accompagnement sur mesure via le dispositif chargé de projet en management et un e.livret management. Cet accompagnement existe depuis 2018 et se poursuit. Deux nouveaux axes qui sont une charte managériale et des séminaires managériaux seront déployés sur 2025-2028 dans le cadre du projet social. Parallèlement à cette démarche le CHRU de Nancy s'investit dans la construction d'une formation managériale incluant la simulation en lien avec HVL..

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Marc Ladrière
- Mme Christine Lavoivre

PILOTE ADMINISTRATIF

- M. François Horn
- Mme Nathalie Charton

DESCRIPTION DE L'ACTION

Ceci requiert de :

- Développer des formations et parcours pour acquérir les outils institutionnels et/ou se perfectionner (e-livret recensement Formations)
- Développer le management des professions médicales et non médicales par des accompagnements individuels et collectifs (CPIM)
- Mettre en place des séminaires managériaux pour le personnel médical et non médical en vue d'un partage et retour d'expérience
- Rédiger une charte du management au CHRU de Nancy.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Des équipes motivées, fédérées autour d'une belle dynamique de groupe
- ✓ Des responsables PM et PNM donnant sens à leur fonction et reconnus par leurs équipes
- ✓ Une réduction des conflits et des résistances au changement

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Développer des formations et parcours pour acquérir les outils institutionnels et/ou se perfectionner (e-livret recensement Formations)	T1 2027
Développer le management des professions médicales et non médicales par accompagnements individuels et collectifs	T1 2026
Mettre en place des séminaires managériaux pour le PM et PNM en vue d'un partage et retour d'expérience	T2 2025
Rédiger une charte du management	T3 2024



1.3.2 : Valoriser l'engagement collectif de portage de projets

CONTEXTE

La culture projet est ancrée fortement au sein de l'établissement. Les expériences passées ont démontré les impacts collatéraux positifs qu'un portage de projet en collectif apportait dans le sentiment de bien-être et de sens au travail. Au-delà du projet en lui-même, cette méthode de travail apporte la capacité pour chaque participant de s'impliquer, d'aller plus loin que son travail quotidien et de faire évoluer ses compétences. C'est également un apport concret au sentiment d'appartenance à un service, à une équipe et la possibilité de découvrir et tisser des liens en transversalité avec les fonctions supports, les autres activités cliniques et médico techniques.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Marc Debouverie

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Justine Paté

DESCRIPTION DE L'ACTION

Pour inciter l'engagement collectif de portage de projet, deux leviers sont à activer :

- La valorisation via la prime d'engagement collectif, entrée en vigueur depuis le 1er avril 2020. C'est un montant de 300 euros bruts pouvant être modulé selon la complexité du projet, en affectant le montant de référence d'un coefficient pouvant aller de 0,66 à 4.
- La valorisation, la bonification via la contractualisation de Pôle.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Au moins un projet porté collectivement par pôle et par an à horizon 2028

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Actualiser les modalités des contrats de Pôle	T4 2025
Définir les règles avec les RH sur PEC	T4 2025
Structurer la communication au sujet de la prime d'engagement collectif	T2 2026



1.3.3 : Mettre en œuvre le Programme "SIMAN" : SIMuler pour MANager (HVL)

CONTEXTE

Une démarche de formation au management est déployée à l'échelle du CHRU de Nancy depuis plusieurs années à destination de tout agent en position d'encadrement. L'ensemble des formations managériales sont regroupées au sein du livret e-management disponible sur intranet. Celles-ci vont du management d'équipe incluant le parcours d'un chef de service / chef de pôle à des cycles de perfectionnement mais aussi des offres de coaching. Le CHRU de Nancy et ses directions communes souhaitent aller encore plus loin en s'inspirant de l'expérience du CH Métropole Savoie qui a conçu une offre de formation en management incluant de la simulation. Leur retour, par rapport à leur formation managériale classique, était que l'usage de la simulation avait un impact plus important sur le quotidien des managers. Ils ont ainsi déployé cette formation à l'échelle de l'établissement avec des formations obligatoires en binôme, chef de service et cadre de santé. Pour cela, ils ont également travaillé sur une boîte à outils propre à l'établissement incluant des outils du Lean management.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Stéphane Zuily

PILOTE ADMINISTRATIF

- M. Jérôme Saleur

DESCRIPTION DE L'ACTION

Après avoir testé cette formation au CHMS, le CHRU de Nancy et ses directions communes souhaitent importer cette formation au sein de l'Hôpital Virtuel de Lorraine en le faisant évoluer en fonction des retours des équipes qui l'auront testé et le mettre à disposition de tous les managers ou futurs managers des établissements.

Cela nécessite de travailler sur le support pédagogique propre au CHRU de Nancy sur la base d'évaluation des équipes qui auront testé celle du CHMS.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Une amélioration du management des équipes en proximité avec usage des outils sélectionnés par l'établissement
- ✓ Une amélioration de l'« Identité CHRU » à travers les outils managériaux identiques

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Organiser un test de la formation CHMS	T3 2024
Réaliser une évaluation des « testeurs »	T4 2024
Travailler sur la structuration d'un support pédagogique interne au CHRU de Nancy en lien avec HVL	T3 2025
Assurer la mise en production du programme	T1 2026



1.3.4 : Développer le co-management

CONTEXTE

La gestion des pôles médicaux depuis plusieurs années est confiée à un trio ou quatuor incarné par le chef de pôle, le cadre supérieur de santé, le cadre gestionnaire de pôle, le directeur référent. Cette dynamique est importante dans la mesure où les décisions et projets sont déterminés ensemble et l'information partagée. Ce management est collectif et non plus en tuyaux d'orgues. Ainsi, il permet la prise compte des différentes contraintes professionnelles et évite des quiproquos ou des résistances au changement.

Ce co-management se retrouve dans certains services de soins avec le chef de service et le cadre de soin, mais pas encore systématisé par tous. L'objectif ici consistera à trouver les ressorts qui permettront de l'implémenter dans tous les secteurs pour homogénéiser les articulations médico-soignantes au niveau du management de proximité.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Marc Ladrière
- Mme Christine Lavoivre

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Nathalie Charton

DESCRIPTION DE L'ACTION

Cette dynamique commence à prendre forme depuis 2018 et la mise en formation des médecins en situation de chefferie avec les cadres de leurs unités, et des accompagnements des binômes en question sur des problématiques managériales de leurs secteurs, induisant ce fonctionnement. Ce travail est en cours de systématisation dès lors qu'un chef de service est nouvellement nommé par un passage auprès du chargé de projet en innovation managériale. Il faut déterminer un modus operandi à travers une charte de management (Politique managériale impulsée par le CHRU, ressources et outils, etc.).

Par ailleurs, le CHRU propose d'ouvrir des espaces d'échanges mixtes (PM et PNM), comme des séminaires managériaux, pour traiter collectivement les réussites et les difficultés rencontrées.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Une meilleure prise en compte des contraintes de chaque catégorie socioprofessionnelle au sein des services
- ✓ Une homogénéisation des informations, des projets, des démarches de prévention ainsi que de gestion de conflit et de résistance au changement

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Organiser un groupe de travail pour la structuration de la Charte de Management	T4 2024
Mettre en place des séminaires managériaux	T4 2024
Structurer l'accompagnement des primo chefs de services avec cadres de santé	T2 2025



1.3.5 : Cartographier les référents thématiques

CONTEXTE

Les référents thématiques au sein de l'établissement sont importants puisqu'ils permettent de veiller au bon déroulement de projets parfois annexes au cœur de métier pourtant essentiels à la vie au sein de l'établissement. Bien que leur contribution soit indispensable, ces référents ne bénéficient pas toujours du soutien et de la reconnaissance nécessaires pour s'engager davantage dans leur domaine d'expertise. Il devient impératif de rendre leur fonction plus attrayante, reconnaissant ainsi l'importance de leur engagement dans la dynamique globale de l'établissement.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Mireille Gaudron

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Emilie Toupenet

DESCRIPTION DE L'ACTION

Pour renforcer la place des référents thématiques dans les services, il convient de :

- Recenser les référents thématiques au sein de l'établissement
- Travailler avec la direction sur les leviers de valorisation (prime, temps de poste de travail, communication, etc.)
- Identifier les besoins de référents par thématiques (qualité, soins, thèmes transversaux : développement durable, etc.)
- Structurer les missions et les moyens d'évaluation de cette mission (qualité, sécurité, organisation etc.)

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Des référents identifiés et recensés au sein d'une liste de référents par thématique communiquée et régulièrement mise à jour
- ✓ Un engagement des référents valorisé
- ✓ Des référents formés aux missions confiées
- ✓ Une lettre de missions rédigée et transmise aux référents et à leur encadrement

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Recenser les référents par thématique	T1 2026
Identifier les thématiques et projets qui bénéficieraient d'une supervision par un référent	T1 2026
Formaliser un organigramme des référents ainsi qu'un annuaire partagé à disposition des services à actualiser tous les 6 mois au regard des recrutements et des formations réalisées	T2 2026
Organiser un appel à manifestation d'intérêt au sein de l'établissement pour les thématiques n'ayant pas de référent identifié et agréments le plan de formation au regard des besoins	T2 2026
Rédiger lettre de missions référent par thématique	T1 2026
Identifier dans la lettre de missions les formations nécessaires à l'exercice de la mission référent	T1 2026
Organiser un temps d'échange entre la direction et des représentants de référents pour convenir des leviers de valorisation (prime, temps dédié, etc.) et engagements réciproques	T4 2026
Organiser un temps d'échange du comité des référents pour élaborer une charte du référent afin de poser et partager ce qu'est le référent médical et/ou paramédical et/ou administratif	T1 2026
Rédiger en lien avec la direction des ressources humaines une trame de contrat de mission du référent (temps dédié, objectifs, groupe dédié institutionnel, participation au projet, etc.)	T1 2026
Rédiger, en lien avec le service communication, des portraits de référents réguliers à diffuser dans le magazine de l'établissement ainsi que sur les réseaux sociaux pour promouvoir l'engagement de ces acteurs	T4 2026
Actualiser la liste des référents	Action continue



1.3.6 : Utiliser les évènements indésirables (EI) pour alimenter le plan de formation continue et répondre aux besoins en compétence de l'établissement et des pôles et aux attentes individuelles des agents en matière de parcours professionnel

CONTEXTE

Un réseau structuré de référents qualité-sécurité des soins est déployé à l'échelle du CHRU de Nancy pour suivre et analyser la survenue des évènements indésirables. En lien avec le Département de la Qualité et des Usagers, il mobilise les professionnels de chaque pôle autour d'une démarche qualité- gestion des risques pour tendre vers le risque « zéro » et garantir la sécurité de la prise en charge des patients. A ce jour, un programme d'actions institutionnel existe pour prévenir les risques (circuit du médicament, prévention des chutes, etc.) et de nombreuses formations sont proposées pour accompagner les professionnels vers l'acculturation à la démarche qualité. Cependant, tous les évènements indésirables ne bénéficient pas d'actions de formation et peuvent se reproduire voire être banalisés. En alimentant le plan de formation à partir des évènements indésirables identifiés, l'acquisition et la mobilisation des savoirs des professionnels s'inscrit dans une dynamique de réajustement constructif des besoins en compétences du CHRU, des pôles et des attentes individuelles des professionnels.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Marie Socha
- Mme Mireille Gaudron

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Céline BRIDEY

DESCRIPTION DE L'ACTION

Pour développer un leadership positif lors de la survenue d'un événement indésirable, il convient de :

- Identifier par pôle et par service les EI récurrents ou graves pour mieux définir les besoins de formation, selon les événements vécus
- Analyser les causes de la survenue des EI afin d'identifier les savoirs à acquérir ou à mobiliser
- Intégrer au plan de formation l'acquisition de savoirs non mobilisés lors de la survenue de l'EI
- Construire des outils d'accompagnement pour les cadres (fiche réflexe d'aide pour remédier à l'erreur)

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Une baisse du nombre d'EI (en lien avec DQU)
- ✓ Une amélioration de la qualité du travail rendu (à partir d'indicateurs définis par la DQU)
- ✓ Une prise en compte des besoins des agents dans l'amélioration de l'offre de formation proposée

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Organiser le recensement par pôle et par service des EI selon leur thématique	T1 2025
Organiser en lien avec le RQPECM et la DQU un temps d'échange pour dresser la liste des savoirs à acquérir	T2 2025
Organiser avec le RQPECM, la DQU et le service formation des actions de formation en lien avec les besoins identifiés	T3 2025
Elaborer des fiches reflexes « comment remédier à l'erreur »	T4 2025
Organiser un sondage auprès des professionnels pour connaître leur niveau de satisfaction	T3 2026



1.4.1 : Entrer dans une démarche de mesure de l'expérience étudiants

CONTEXTE

La pénurie de professionnels infirmiers associés à un fort taux de postes infirmiers non pourvus ont pour conséquence une difficulté à stabiliser les équipes et une dégradation des conditions d'accueil des étudiants infirmiers accueillis en stage. Ce climat risque de nuire à l'attractivité de l'établissement auprès des futurs diplômés au moment où ils chercheront un poste ou pour conclure avec l'établissement une bourse d'étude.

La direction des soins n'est pas informée des difficultés relatives aux conditions d'accueil en stage qui peuvent être rencontrées par les étudiants. Au sein de l'institut de formation, il existe 2 temps permettant aux étudiants de faire part de leur vécu : une enquête anonyme (Google Forms) et des temps d'analyse (en groupe et individuel) en retour de stage qui permettent aux étudiants d'exprimer les difficultés rencontrées. Dans ce cas, le formateur peut alerter le cadre de santé de l'unité mais ces difficultés ne sont pas transmises à la direction des soins. De même, il n'y a pas de procédure formalisée de retour de l'enquête anonyme. Ce manque d'information ne permet pas de réajuster les pratiques.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Sandrine Beirnaert

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Christine Lavoivre

DESCRIPTION DE L'ACTION

A ce titre, il convient de :

- Organiser une évaluation de l'expérience des étudiants infirmiers en stage communiquée à la direction des soins
- Identifier les points forts et les points à améliorer dans l'accueil et l'encadrement en stage

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Une amélioration de la qualité de l'accueil et du suivi en stage
- ✓ Une envie donnée aux étudiants infirmiers de rejoindre le CHRU de Nancy
- ✓ Une anticipation du passage étudiant > professionnel novice
- ✓ du passage étudiant > professionnel novice

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Organiser une enquête de satisfaction auprès des étudiants infirmiers et de l'encadrement	T1 2024
Définir un plan d'actions au regard des résultats analysés de l'enquête de satisfaction	T2 2024
Prioriser les actions (communes ou ciblées) et les mettre en œuvre	T3 2024
Evaluer la satisfaction des étudiants après mise en œuvre des actions	T1 2025



1.4.2 : Valoriser les actions de tutorat / compagnonnage pour les managers

CONTEXTE

Adopter le bon comportement et la bonne manière de communiquer n'est pas toujours aisé chez un manager, contrairement à certaines idées reçues, les *soft skills* ne sont pas innés. Par ailleurs, les compétences techniques sont un autre domaine qu'il faut savoir maîtriser et actualiser en permanence. Ces deux champs de compétences sont des éléments accessibles en termes d'apprentissages théoriques et pratiques. Nonobstant, le recours au compagnonnage en permet une transmission pragmatique déclarative à travers l'expérience d'un sénior (PM ou PNM) et de personnes ressources expertes dans le domaine (RHAS). Cette démarche est déjà impulsée au niveau de la Direction des soins à travers différents dispositifs (mise en faisant fonction, formations, tuteur cadre tuteur, etc.). Le CHRU de Nancy souhaite donc mettre un dispositif idoine pour les professions médicales, futurs managers et ceux déjà en poste (si besoin), nouveaux arrivants, recyclage au long court. L'enjeu est de leur permettre d'être motivés dans leur projet de chefferie, de s'intégrer, de prendre en charge leurs équipes dans de bonnes conditions et de s'adapter aux aléas de la fonction et du contexte.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Marc Ladrière

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Nathalie Charton

DESCRIPTION DE L'ACTION

Pour répondre à cet enjeu, il convient de :

- Définir et encadrer les notions de compagnonnage et mise en faisant fonction pour primo managers médicaux à l'instar de ce qui est fait par la Direction des soins
- Accompagner la mise en fonction des nouveaux encadrants de toute catégorie (PNM et PM) en s'appuyant sur la formation, les séniors de leur catégorie socioprofessionnelles et le chargé de projet en management du département RHAS
- Cadrer la politique managériale, les outils et ressources pour tout manager CHRU/GHT
- Mettre en place une dynamique collective apprenante, soutenant, source d'idées et de projets pour l'avenir

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Un manager bien formé, motivé développant ses savoir-faire comportementaux ses compétences techniques en amont, pendant sa prise de poste et au long-court afin de fédérer et créer une belle dynamique de groupe.
- ✓ Un soutien, au travers du compagnonnage des agents dans leur projet managérial, leur intégration dans la fonction et l'évolution au long court de leur montée en compétences.

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Définir et encadrer les notions de compagnonnage et mise en faisant fonction pour primo managers médicaux	T2 2024
Identifier les futurs managers	T2 2024
Définir la politique de formation des futurs managers médicaux et non médicaux	T3 2024
Créer une charte de management pour les managers du CHRU/GHT	T1 2025
Mettre en œuvre de façon annuelle un séminaire managérial (PM et PNM) pour le partage des expériences et la définition des priorités en matière d'évolution managériale	T3 2025



1.4.3 : Renforcer les actions de compagnonnage / tutorat pour les professionnels hospitaliers autres que managers

CONTEXTE

Dans une époque où les nouvelles générations de professionnels portent beaucoup d'importance à leur qualité de vie au travail et où une bonne intégration est fondamentale, il convient de se pencher sur ces enjeux puisqu'ils peuvent contribuer à diminuer le turnover, l'absentéisme et faciliter l'efficacité et l'investissement dans le travail. Il existe aujourd'hui un dispositif d'intégration du nouvel agent qui prévoit la désignation d'un tuteur et des entretiens réguliers avec cadre, tuteur et nouvel agent. Ce dispositif s'appuie sur un IDE tuteur prévu par pôle, sauf pour le pôle GO et SM qui partagent une IDE tutrice. Aujourd'hui, en regard des difficultés de recrutement, ces postes ne sont plus pourvus partout mais il n'est pas prévu d'interrompre le dispositif. Il est proposé de rajouter un item tutorat dans le projet social avec l'objectif de communiquer et évaluer le dispositif existant avec une analyse et un partage des organisations actuellement mises en place dans les services, avant de proposer d'éventuels ajustements. Ce dispositif pourrait être déployé sur d'autres catégories socio-professionnelles et des métiers identifiés comme étant « en tension ». Une des difficultés peut se trouver dans la disponibilité des agents au regard des effectifs déjà contraints.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Mireille Gaudron
- Mme Christine Lavoivre

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Emilie Toupenet

DESCRIPTION DE L'ACTION

Le tutorat ou compagnonnage ne représente que des avantages pour chacun des acteurs. C'est un levier d'attractivité et de fidélisation par un parcours d'intégration structuré et individualisé en partant des compétences et connaissances acquises par l'agent, lui permettant une bonne prise en main de son métier, de son service, des pathologies, du parcours patient, des différents intervenants.

Il convient donc de :

- Réfléchir aux modalités de mise en œuvre du dispositif de tutorat / compagnonnage afin qu'il réponde aux attentes des agents
- Assurer son déploiement pour des métiers et/ou thématiques cibles, avant élargissement

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Un sentiment de sécurité pour les agents par le biais d'une prévention des difficultés potentielles d'adaptation et des éventuels échecs à l'embauche
- ✓ Une maîtrise plus rapide et plus efficace du poste avec des répercussions positives sur la motivation et l'investissement du nouvel agent
- ✓ Une diminution de la charge mentale et physique pour le restant de l'équipe du fait d'avoir un collègue tuteur dédié à cette mission
- ✓ Une véritable valorisation pour le tuteur de son expertise du métier et de sa spécialité
- ✓ Une possible solution de poste pour les agents en problématique de maintien dans l'emploi (à cadrer sur le plan RH)

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Réaliser un benchmark sur ce qui existe ailleurs et en interne pour savoir ce qui existe dans les services de façon spontanée	T2 2025
Identifier les besoins en termes de tutorat (métiers et niveau de besoin)	T2 2025
Définir les modalités de mise en place du dispositif (tutorat par des agents expérimentés, en fin de carrière, connaissant un reclassement pour soucis de santé, etc.)	T3 2025
Identifier, dans le cadre des entretiens professionnels, les personnes ressources et expertes dans les métiers identifiés	T4 2025
Déployer le dispositif pour comme expérimentation pour une dizaine de binômes	T1 2026
Organiser un retour des bénéficiaires du dispositif au moyen d'un questionnaire (ou autre méthode) pour identifier les ajustements à apporter	T3 2026



1.4.4 : Créer un parcours d'accompagnement et d'accueil des nouveaux arrivants

CONTEXTE

Comme dans beaucoup d'étapes de la vie, les premiers pas au sein d'un établissement sont révélateurs et cruciaux pour les nouveaux arrivants. Ces derniers ont besoin d'être accompagnés et intégrés au mieux pour se sentir à l'aise et gagner rapidement en autonomie dans la réalisation de leurs tâches. Malgré des démarches déjà entreprises (tutorat, journée nouvel arrivant, formation aux outils métiers), les nouveaux arrivants ont parfois du mal à trouver leurs marques et à se sentir réellement intégrés. Les aspects logistiques de l'accueil des nouveaux arrivants (badges, blouses, etc.) sont importants pour leur permettre d'arriver dans les meilleures conditions. Ils sont actuellement considérés comme un axe majeur d'amélioration. Par ailleurs, il semble important de repenser, redynamiser la journée d'accueil sur un format plus ludique et convivial pour augmenter la participation des professionnels.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Marc Ladrière

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Agnès Schreiner

DESCRIPTION DE L'ACTION

La création du parcours d'accompagnement, est un processus transversal, de la Direction des Ressources Humaines, à l'encadrement de proximité, jusqu'aux équipes.

En amont de la partie qualitative de l'accueil, il convient de :

- Simplifier les démarches administratives précédant son arrivée (créer identifiant, avoir un badge, etc.) en rédigeant la procédure globale décrivant toutes les étapes à réaliser par type de métier, en cherchant les optimisations et en soulageant l'encadrement dans la démarche sous la forme d'un guichet unique qui déclencherait l'ensemble des démarches administratives

Puis, pour créer un parcours d'accompagnement, il faut :

- S'appuyer sur les feedbacks des derniers arrivés, leurs rapports d'étonnement, les résultats de la mesure de l'expérience nouvel arrivant, pour définir les points d'améliorations
- Réaliser un livret d'accueil (une application) distribué en amont de son arrivée à chaque nouvel arrivant et comportant les informations pratiques (codes d'accès, lieu où récupérer son matériel, une description de son équipe, etc.), la description de son service, de son pôle, de l'établissement, et les valeurs de l'établissement
- Inciter aux moments de partage et de team building dans les services et les pôles
- Repenser et redynamiser la journée d'accueil des nouveaux arrivants en la personnalisant selon les types de professionnels, en innovant sur son format (possibilité de l'adapter aux pôles) et en l'adaptant à la promotion de la marque employeur

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Une démarche d'amélioration continue de l'accueil du nouvel arrivant
- ✓ Une simplification des démarches administratives en amont de l'accueil d'un nouvel agent

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Structurer un guichet unique pour démarches administratives en amont de l'accueil d'un nouvel agent	T4 2026
Rédiger les procédures par typologie d'agent (AS IDE médecin, etc.)	T1 2026
Optimiser ces démarches pour soulager l'encadrement	T3 2026
Mesurer les feedbacks	T2 2025
Réaliser un livret d'accueil / application ou minisite	T2 2025
Inciter aux moments de partage et de team building dans les services et les pôles	T4 2026
Repenser, redynamiser la journée d'accueil des nouveaux arrivants	T4 2026



1.4.5 : Intervenir dans les écoles pour décroisonner la gestion des services de la pédagogie (Faire découvrir la diversité des métiers présents à l'hôpital pour le grand public)

CONTEXTE

Dans un contexte de raréfaction des ressources médicales et soignantes ainsi que de tensions sur les métiers supports, il convient de travailler sur la méconnaissance de certaines professions au sein de l'hôpital et de leurs enjeux. S'inscrivant dans la poursuite des démarches entreprises (vidéo métiers, journées portes ouvertes, etc.), la démarche doit, au travers d'une communication structurée, permettre une meilleure compréhension de l'organisation générale de l'établissement.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Catherine Müller

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Emilie Toupenet

DESCRIPTION DE L'ACTION

Faire la promotion réaliste des différentes professions au sein de l'hôpital par :

- La présentation des services du CHRU de Nancy dans les écoles et dans les salons d'orientation (job dating)
- La poursuite des vidéos métiers, création podcast et élaboration d'une vidéo générale sur les différents métiers et services
- La création d'une affiche numérique présentant les avantages du CHRU de Nancy (CGOS, crèche, congés, self, sécurité de l'emploi, promotion professionnelle, formation continue, démarches de qualité de vie au travail, etc.)
- La mise en avant des infrastructures innovantes (équipements, recherche, etc.).

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Une augmentation du nombre de candidatures
- ✓ Une hausse du nombre de séminaires et de présentations dans les écoles par le CHRU et salons d'orientation
- ✓ Une augmentation du nombre de vues des vidéos de promotions

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Organiser en lien avec les écoles des professions cibles (aides-soignants, infirmiers, etc.) et des organismes d'orientation du territoire un recensement des dates de salons, job-dating, etc.	T1 2024
Elaborer la stratégie et le calendrier des événements de promotions destinés aux étudiants	T2 2024
Organiser en lien avec le service communication et des représentants de chaque profession un temps d'échange pour structurer la communication à destination des étudiants en formation et celle à destination des plus jeunes (format, informations à transmettre, etc.)	T2 2024
Recenser les professions n'ayant pas encore fait l'objet d'une vidéo métier et identifier les professionnels intéressés dans les professions cibles pour y participer	T2 2024
Organiser un sondage sur l'image du CHRU de Nancy auprès des étudiants des professions ciblées et établir un plan d'action adapté aux résultats obtenus	T1 2026



1.4.6 : Mieux reconnaître et mieux valoriser l'engagement des professionnels

CONTEXTE

De nombreux professionnels paramédicaux s'engagent dans des formations diplômantes et sont titulaires de diplômes universitaires et/ou de master II.

Le mode de rémunération en vigueur dans la FPH ne permet pas aujourd'hui de valoriser cet engagement par une valorisation financière et une augmentation du traitement du professionnel détenteur de ces diplômes.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Catherine Müller

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Agnès Schreiner

DESCRIPTION DE L'ACTION

L'établissement souhaite réfléchir aux modalités de reconnaissance des professionnels ayant obtenu un diplôme universitaire ou faisant preuve d'un investissement particulier dans la vie institutionnelle (participation à la rédaction du PMS, présence aux instances, portage de projets transversaux, etc.).

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Une augmentation du nombre de professionnels titulaires de DU, Master, etc.
- ✓ Une réduction du taux de turn over

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Réfléchir en lien avec la direction générale et la direction des ressources humaines à la titularisation immédiate dès l'obtention du diplôme de cadre des professionnels ayant suivi le dispositif d'accompagnement cadre apprenant	T2 2026
Formaliser avec la direction de l'établissement l'engagement de valorisation financière sous forme de prime de toute implication dans un projet institutionnel ou stratégique, gestion de crise, etc.	T2 2025
Formaliser avec la direction de l'établissement l'engagement à rendre accessible des services gratuits ou à des tarifs préférentiels de type conciergerie (pressing, cordonnerie, traiteur, voyage, etc.) pour valoriser les engagements de certains agents	T2 2025



1.4.7 : Valoriser l'engagement des professionnels dans la formation initiale des étudiants

CONTEXTE

La formation initiale mobilise un grand nombre de professionnels autour des étudiants, en particulier lors des stages. Les professionnels peuvent remplir plusieurs fonctions :

- Organisateur du stage, des conditions de présence et d'accompagnement de l'étudiant ;
- Tuteur de l'étudiant, formé et donc référent pédagogique tout au long du stage ;
- Professionnel qui accompagne l'étudiant, pour un moment ou plusieurs jours, dans le travail quotidien ;
- Tuteur de pôle, intervenant auprès de l'étudiant pour l'accueil, des formations, des temps spécifiques entrant dans ses attributions ;
- Formateur en institut et en visite de stage pour rencontrer l'étudiant, travailler avec lui sur une réflexion professionnelle et venant aussi à la rencontre de toutes les personnes accompagnant l'étudiant (voir supra).

L'accompagnement des étudiants en formation est une compétence IDE et se doit donc d'être inclus au quotidien dans leurs missions. La difficulté pour ces professionnels est de réaliser un accompagnement au cours de leur travail quotidien le plus souvent sans moyen supplémentaire, voire sans soutien ni formation spécifique.

Depuis plus de 10 ans et les différentes réformes des formations, la question de la rémunération et de la reconnaissance de ces professionnels est régulièrement posée par les organisations professionnelles et représentatives, sans qu'aucune suite favorable ne soit donnée. Pourtant, leur engagement dans la formation initiale des étudiants est essentiel, puisqu'ils assurent au moins 50% des temps de formation. Or, ne voir leur action que dans le stage n'est pas à la hauteur de leur engagement et des enjeux de l'accompagnement qu'ils assurent, en particulier dans le contexte actuel de difficultés d'apprentissage et/ou professionnelles d'environ 20% des étudiants, quelle que soit leur formation. D'autre part, leur intégration dans la formation théorique est très parcellaire.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Marie-Laure Driget

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Catherine Müller

DESCRIPTION DE L'ACTION

Il est absolument nécessaire, en amont, de disposer de moyens de valorisation, qu'un groupe de travail conjoint DRH/DS soit identifié. En effet, actuellement, cet accompagnement se fait durant le temps de travail des professionnels, en situation, et ceci, en plus, des actes de soins ou autres activités à accomplir. Il est par ailleurs illusoire de penser que ces professionnels s'investiront en dehors de leurs heures de travail.

Le projet proposé ici a pour objectif de préparer, accompagner, soutenir, valoriser et reconnaître tous les professionnels qui accompagnent les étudiants. Il y a donc 3 axes majeurs à décliner :

- L'identification de l'existant et des attentes des professionnels engagés
- La formation au tutorat, mentorat et à l'accompagnement des étudiants, que ce soit en stage ou en formation théorique
- L'accompagnement de ces professionnels pour le maintien/montée de leurs compétences, l'analyse et la réflexivité sur leurs pratiques et l'engagement dans des activités connexes au tutorat, comme la recherche et l'écriture d'articles ou d'ouvrages professionnels

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Une effectivité de la mise en place des groupes projets (groupe RH/DS pour des propositions de valorisation ; groupe identification des expertises et initiatives dans l'accompagnement des étudiants ; mise en place d'une enquête, publication des résultats et des pistes d'actions ; tenue de colloques annuels, nombre de participants, taux de satisfaction)
- ✓ La publication d'un document recensant les professionnels experts (nombre d'experts recensés par métier, par pôle ; typologie des expertises)
- ✓ Un taux d'implication dans les divers projets/an, par projet (évolution du nombre de professionnels impliqués dans la formation des étudiants ; nombre d'étudiants encadrés et accompagnés par tutorat, mentorat, autre ; nombre de colloques organisés ; nombre de publications réalisées individuelles et collectives)

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Réunir un groupe projet pour proposer des moyens de valorisation (financiers, congés, formations, etc.)	T2 2025
Identifier les indicateurs initiaux qui permettront le suivi du projet	T2 2025
Recenser le nombre et le type d'étudiants accompagnés, sur quels lieux d'accueil	T2 2025
Recenser les expertises existantes parmi les professionnels intervenant dans la formation initiale des étudiants	T2 2025
Recenser toutes les initiatives en termes d'accompagnement des étudiants	T2 2025
Identifier les attentes des professionnels et des tuteurs quant à leur fonction d'accompagnant des étudiants en formation initiale	T2 2025
Inclure les experts identifiés en tant qu'intervenant dans la formation théorique en école/institut	T2 2025
Organiser le premier colloque du tutorat du CHRU de Nancy	T2 2025
Poursuite groupe projet pour identifier les besoins et moyens de GPMC sur ce sujet	T3 2026
Mettre en œuvre les moyens de valorisation identifiés	T4 2026
Introduire le mentorat dans la formation des étudiants	T4 2026
Création d'un collectif de tuteurs	T4 2026
Organiser 2 colloques/an sur les thèmes suivants : tutorat ; accompagnement des étudiants ; recherche en pédagogie	T4 2027
Proposer la participation des intervenants dans la formation des étudiants à des : <ul style="list-style-type: none"> - Recherches en soins - Recherches en pédagogie - Publications - Ecritures d'ouvrages 	T4 2027

OBJECTIF 5 : Réinvestir le sujet des blocs opératoires



1.5.1 : Mettre en place une organisation de bloc recentrée sur les échanges au sein d'un collectif d'appartenance et bénéficiant d'un support organisationnel transversal

CONTEXTE

Le bloc de Brabois adulte montre les limites d'un bloc regroupant une quinzaine de salles et de différentes spécialités, tant en termes de liens humains que ce soient les liens d'appartenance, les communications interpersonnelles ou simplement la reconnaissance des acteurs au sein d'un collectif. Les acteurs se sentant moins concernés dans leur individualité ou spécialité par un effet de dilution, s'impliquent moins. Cela ne permet plus un fonctionnement adapté, une programmation et une régulation efficaces mais au contraire laisse place à un climat de repli et de tensions, inter spécialités et inter personnelles.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Catherine Müller

PILOTE ADMINISTRATIF

- M. Cédric Cablan

DESCRIPTION DE L'ACTION

Les liens interpersonnels sont essentiels dans un contexte professionnel de haute intensité et technicité. L'espace d'un collectif est de nature à favoriser un fonctionnement fluide et efficient. En établissant cette confiance liée à la reconnaissance d'équipe et d'appartenance, cela permet un fonctionnement mutualisé pour les besoins transversaux et favorise l'innovation. Afin de redonner un espace identitaire favorable aux relations humaines, deux blocs opératoires vont être créés autour d'îlots de spécialités : Bloc B et Bloc A, ayant chacun leur gouvernance et leur organisation en termes de programmation et s'appuyant sur des fonctions transversales en termes de régulation et de services supports.

A ce titre, il convient donc de :

- Retrouver une communication et un dialogue positif entre les acteurs
- Donner un sens et une unité de fonctionnement à travers des dynamiques et des objectifs communs
- Optimiser et augmenter l'activité
- Favoriser la fluidité des parcours patients au bénéfice des patients
- Rendre le bloc attractif et fidéliser les professionnels aujourd'hui présents
- Avoir des gains d'optimisation d'activités des blocs A et B ainsi que des unités de fonctionnement avec les acteurs aval et amont des parcours
- Mettre en place des projets communs blocs A et B aux bénéfices partagés (prise en charge du non programmé, régulation, etc.)
- Disposer d'une lisibilité des plannings à trois mois pour les absences et deux mois pour la planification
- Assurer le fonctionnement et le respect de la programmation
- Offrir un cadre de fonctionnement solide et régulé aux opérateurs

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Une dynamique de travail renforcée
- ✓ Une optimisation du fonctionnement des blocs
- ✓ Une organisation plus structurée et lisible

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Diffuser une annonce aux opérateurs	T3 2024
Organiser les auditions des candidats Co-PCBO	T4 2024
Mettre en place des groupes de travail et nouveaux CBO	T4 2024
Réaliser le premier CBO	T1 2025
Mettre en place une régulation bonus/malus, programmation, régulation, projets partagés (brancardage AS, prise en charge du non programmé, etc.)	T1 2025
Définir des indicateurs de suivi pour évaluer l'efficacité des processus structurés	T4 2025
Organiser l'évaluation de cette nouvelle organisation	T4 2025

OBJECTIF 5 : Réinvestir le sujet des blocs opératoires



1.5.2 : Appliquer le principe de justice organisationnelle : réguler les comportements négatifs et faire converger les pratiques vers les attendus d'un fonctionnement collectif respectueux et efficace

CONTEXTE

Comme toute organisation humaine, le fonctionnement des blocs opératoires repose sur des règles de fonctionnement et des relations interpersonnelles. Des tensions et des comportements contrevenants apparaissent impactant le bon fonctionnement et l'efficacité collective. Alors que les comportements positifs et exemplaires ne sont pas justement valorisés en regard, créant un sentiment d'iniquité de fonctionnement ou d'injustice organisationnelle, et renforçant les comportements négatifs.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Marc Ladrière

PILOTE ADMINISTRATIF

- M. Cedric Cablan
- Mme Nathalie Charton

DESCRIPTION DE L'ACTION

Afin de réguler les comportements et donner un sentiment d'équité et de justice, il est indispensable de :

- Mettre en place un système de type "Bonus/Malus", graduel en regard d'indicateurs pour valoriser les comportements vertueux et favorables à un bon fonctionnement et une image positive du bloc ou sanctionner des attitudes, pratiques ou comportements négatifs et délétères. Ces valorisations se traduiront par une enveloppe financière permettant l'achat de matériels. Les sanctions, quant à elles, proposeront une médiation par les PCBO, échanges avec Chefs de pôle puis convocation auprès du DG/PCME, jusqu'au transfert de TVO nominatif au profit de la spécialité.
- Déployer l'expérimentation sur les blocs A et B de Brabois puis assurer leur diffusion sur les autres blocs après évaluation.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Une efficacité et un bien-être au travail favorisés en sanctionnant les comportements et pratiques non appropriés
- ✓ L'application de sanctions graduelles lorsque nécessaires
- ✓ Une régulation et une convergence des pratiques et comportements vers les attendus d'un fonctionnement partagé efficace
- ✓ Un sentiment de justice organisationnelle restauré par la récompense et la valorisation des pratiques et comportements attendus dans un cadre professionnel de fonctionnement de bloc.

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Travailler sur la base de la note Bonus/Malus Dir strat avec co PCBO et encadrement PNM Bloc A et Bloc B	T1 2025
Présenter la démarche en CBO	T1 2025
Mettre en place le dispositif et organiser une évaluation du système Bonus/Malus	T1 2025
Structurer un retour trimestriel en CBO avec des indicateurs de suivi Bonus/Malus	T2 2025
Organiser une évaluation à 6 mois et à 1 an de validation et d'ajustement du système	T2 2026

OBJECTIF 5 : Réinvestir le sujet des blocs opératoires



1.5.3 : Faciliter l'accès à la spécialité IBODE

CONTEXTE

La pénurie d'IDE impacte particulièrement le bloc opératoire qui est le premier pôle en termes de postes infirmiers non pourvus. Depuis la crise sanitaire de 2020 et les déprogrammations massives induites par le COVID-19, il n'a pas été possible de revenir au capacitaire de 2019. De nombreuses actions en faveur de l'attractivité des IDE au bloc opératoire ont été menées et sont encore en cours. Une partie des professionnels infirmiers au bloc opératoire ne sont pas titulaires de la spécialité IBODE. L'attribution récente de gestes exclusifs réservés aux seuls IBODE accroît le besoin de disposer d'IBODE au sein des blocs opératoires pour aller à une proportion de + 50 %.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Marie-Laure Driget

PILOTE ADMINISTRATIF

- M. François Horn

DESCRIPTION DE L'ACTION

L'établissement souhaite valoriser les compétences acquises par l'exercice au bloc opératoire des infirmiers et leur faciliter l'accès à la spécialité IBODE en facilitant l'accès à la VAE IBODE. A ce titre, il mobilisera les actions suivantes :

- Formation par apprentissage pour les jeunes diplômés IDE et pour les IDE
- VAE Hybride proposée aux IDE du bloc opératoire ayant 1 an d'exercice au bloc op
- Poursuite du soutien financier par allocation de bourses d'étude, CAE
- Parcours découverte au bloc pour les étudiants infirmiers accueillis en stage et pour les IDE
- Préparation au concours IBODE pour les étudiants infirmiers et les IDE
- Adaptation du temps de formation IBODE jusqu'à 3 ans

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Une augmentation de la proportion d'IBODE au bloc opératoire

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Poursuivre le déploiement des contrats d'allocation d'études	T1 2024
Structurer les modalités de formation par apprentissage	T1 2024
Organiser un accompagnement personnalisé de préparation au concours IBODE pour les étudiants infirmiers et IDE	T2 2024
Organiser un parcours découverte au bloc pour les étudiants infirmiers	T1 2024
Structurer les modalités de déploiement du VAE hybride	T1 2025
Organiser une adaptation du temps de formation IBODE	T2 2025

OBJECTIF 5 : Réinvestir le sujet des blocs opératoires



1.5.4 : Mieux faire connaître les métiers du bloc

CONTEXTE

Par leurs conditions physiques d'exercice, leur environnement aérien contrôlé, la nécessité de SAS et d'habillage spécifique pour y pénétrer, les blocs gardent, dans l'imaginaire collectif, une image mystérieuse mais mystifiée qui peut expliquer le peu d'attractivité d'un milieu fermé, en marge du système de soins, aux règles et fonctionnement propres, où les relations et conditions de travail restent rugueuses voire archaïques et exigeantes. De ce point de vue, ce qui en est montré dans les séries télévisées ou les films est peu représentatif de l'immense travail réalisé par les paramédicaux au sein d'un bloc mais est impactant dans l'imaginaire des téléspectateurs depuis au moins 20 ans. Les métiers paramédicaux du bloc sont invisibles (principalement pour l'anesthésie) et réduits à des rôles subalternes concernant les IBO.

Les blocs sont ainsi globalement peu connus et donc pas ou peu envisagés comme une cible de carrière. Ils sont également historiquement peu présents dans les possibilités de stage offertes aux étudiants en soins infirmiers car réservés aux étudiants IA et IBO. Ils restent ainsi méconnus et donc en marge des souhaits d'exercices y compris chez les professionnels en exercice au CHRU de Nancy.

Ainsi, cette méconnaissance fait perdurer cette image de lieu clos dont seuls ressortent les difficultés. Souvent, seuls des agents ou étudiants en relation avec des agents travaillant en bloc souhaitent intégrer ces structures d'excellence et les spécialités liées, IBODES notamment, malgré leurs atouts et avantages de conditions de travail.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Séverine Masset

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Catherine Muller

DESCRIPTION DE L'ACTION

Ouvrir le bloc opératoire aux étudiants mais aussi à d'éventuels professionnels et ainsi les faire rentrer dans les choix possibles d'exercices soignants est le premier choix fait pour montrer le métier IBO et ainsi le rendre attractif.

Pour cela, il est proposé de développer un ensemble de présentations de l'exercice paramédical en bloc opératoire et d'ouvrir le bloc opératoire aux étudiants et aux agents du CHRUN pour multiplier les

occasions de faire connaître ce métier et augmenter le nombre de volontaires pour l'exercer. Pour cela, il convient de :

- Renforcer et étendre l'initiative du Bloc A Brabois (Pr A) à d'autres spécialités, par l'organisation de journée de présentation théorique et d'accompagnement au bloc pour des étudiants (aujourd'hui proposé pour les IFSI de Sarreguemines et Lionnois)
- Proposer lors d'accueil de stagiaires élèves IDE ou de nouveaux arrivants en service de chirurgie de se rendre, dans le cadre du parcours patient, au bloc opératoire pour en permettre la découverte du milieu, des métiers et de son organisation
- Promouvoir les métiers du bloc en valorisant les professions et techniques d'excellence qui s'y déroulent
- Promouvoir les métiers du bloc par la démystification de ces métiers par des vidéos et mise en lumière grand public et public spécialisé (action de communication et promotion intra CHRUN des métiers et spécialisations, par exemples : tatouage pour la reconstruction mammaire ou action de communication plus large, vidéo YOUTUBE avec FX MORONVAL, tournage le 11 décembre)
- Rendre visible ces métiers en incluant les IBO et les IA dans des groupes projets institutionnels et métiers, en promouvant la recherche y compris sa communication et sa publication.

S'ils sont moins mystérieux et attractifs, les métiers du bloc opératoire rentrent dans le cercle des typologies d'exercice possibles pour les EIDE et IDE car leur réalité d'exercice et possibilités de spécialisation sont plus connues

Les blocs sont plus ouverts, leur image montre en quoi ils contribuent au fonctionnement essentiel du CHRU de Nancy et ils continuent leur évolution en intégrant des agents dans leur parcours professionnel et pour certains se spécialiseront et changeront de spécialité Le résultat attendu repose sur le cercle vertueux qui lie implication des personnels actuels, mise en valeur de leur travail, reconnaissance de leurs expertises et découverte par des non professionnels de bloc pour créer une envie d'y prendre un poste.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Une augmentation du nombre d'ESI et de professionnels ayant découvert le bloc opératoire (en stage, en suivi de patient, de leur propre initiative)
- ✓ Un taux de satisfaction élevé pour ces visites
- ✓ Une évolution à la hausse du nombre de prises de poste au bloc opératoire, par métier, par bloc
- ✓ Une augmentation de l'implication des PNM dans des groupes de travail institutionnels, de pôle, individuels, etc.
- ✓ Une augmentation des publications, recherches, etc. réalisées par les PNM de bloc

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Réaliser une évaluation de l'expérimentation de l'ouverture du bloc A	T4 2024
Modéliser et déployer sur les autres blocs	T4 2024
Organiser des visites du blocs pour les stagiaires et étudiants	T3 2024
Réaliser des vidéos de promotion des métiers du bloc et des activités	T1 2025

OBJECTIF 5 : Réinvestir le sujet des blocs opératoires



1.5.5 : Prévenir les RPS et améliorer la qualité de vie professionnelle et qualité de travail aux blocs

CONTEXTE

Suite à une étude débutée par le CHSCT en mars 2022, les perceptions de stress, d'insatisfaction de vie professionnelle notamment chez les IBODE, corroborent les tensions et difficultés liées aux conditions de travail et désaffection des blocs par les agents ainsi que les difficultés exprimées auprès et par les cadres et médecins présents dans les blocs. A partir de ces constats, le CHRU de Nancy souhaite créer les conditions de travail favorisant la satisfaction de travailler aux blocs.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Laurent Coffinet

PILOTE ADMINISTRATIF

- M ; Cédric Cablan

DESCRIPTION DE L'ACTION

Afin de répondre aux attentes des agents en termes de lisibilité des plannings, conditions de travail et prévention des RPS, 4 familles d'actions concrètes, multi champs et concomitantes au sein des blocs ont été identifiées :

- Rendre l'activité aux blocs lisible et moins incertaine
- Améliorer les conditions de travail et lutter contre les TMS
- Valoriser les métiers dans une chaîne de prise en charge et ouvrir le bloc
- Améliorer le partage des savoirs pour favoriser l'adaptation

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Un sentiment de satisfaction et de valorisation professionnelles
- ✓ Une amélioration des déterminants de RPS afin d'en limiter la portée
- ✓ Un rassemblement des acteurs dans les décisions et actions menées

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
<i>Rendre l'activité aux blocs lisible et moins incertaine</i>	
Organiser la planification des salles et le recensement du nombre d'agents à 2 mois pour réalisation d'un planning prévisionnel stable par l'encadrement PNM	T2 2024
Structurer la mise à disposition des besoins pour un positionnement des agents à 2 mois.	T2 2024
Mettre en place sur le site de Brabois une prise en charge du non programmé	T2 2024
Réaliser une étude des prises en charge non programmées digestives non vitales sur le site de Lepoire pour orientation à Brabois	T2 2024
Mettre en place une régulation et gestion des flux du quotidien	T2 2024
<i>Améliorer les conditions de travail et lutter contre les TMS</i>	
Finaliser la création de la salle de pause sur le site de Brabois et prévoir un temps d'inauguration	T4 2024
Mettre en place une salle de pause intra bloc au sein du centre chirurgical Emile Gallé et prévoir un temps d'inauguration	T4 2024
Mettre en place un dispositif d'aide aux ports de charge et organiser une formation à l'utilisation au centre chirurgical Emile Gallé et sur le site de Lepoire	T4 2024
Changer les lavabos de prédésinfection pour du matériel adapté sur les sites de Lepoire et Brabois	T4 2024
Mettre en place un éveil musculaire sur le site de Lepoire	T4 2024
<i>Valoriser les métiers dans une chaîne de prise en charge et ouvrir le bloc</i>	
Mieux faire connaître les métiers du bloc opératoire et parcours professionnels	T4 2025
Mieux faire connaître les spécialités et technologies en bloc opératoire	T4 2025
Replacer les soignants auprès du patients et dans leur rôle propre : Brancardage AS à Brabois, surveillance patiente aux côtés de l'IBODE en Uro pour la 4ème salle à Brabois, formation des ASH de bloc à la pré désinfection en lien avec la stérilisation	T3 2025
<i>Améliorer le partage des savoirs pour favoriser l'adaptation</i>	
Favoriser les outils collaboratifs de partage de connaissance (exemple Google drive CCEG) et de protocoles	T3 2025
Mettre en place des supports photographiques ou vidéos favorisant les prises de poste, remplacement ou aidant à la formation continue et adaptation au poste	T4 2025

OBJECTIF 5 : Réinvestir le sujet des blocs opératoires



1.5.6 : Rendre le flux patient au bloc plus fluide en amont et aval des blocs, en repositionnant les aides-soignants de bloc au plus près du patient, conformément à son périmètre

CONTEXTE

Les parcours patients en blocs opératoires se heurtent souvent à la problématique de gestion d'un flux discontinu, entraînant des tensions et des points de fragilité dans la qualité de prise en charge des patients et freinant le potentiel d'activité des blocs.

Ces difficultés sont particulièrement aiguës dans le brancardage des patients vers le bloc et en sortie de bloc, perturbant la capacité d'opérer, soit en alimentant avec retard les salles d'opération, soit en ne permettant pas la sortie de ces salles par l'embolie de la salle de réveil ne pouvant pas diriger ses patients vers l'UCA ou les services d'hébergement.

Ces difficultés de flux ont conduit à des adaptations qui entraînent des glissements de tâches et des dysfonctionnements sans résoudre les problèmes d'« embouteillage » initiaux.

Les fragilités RH des services blocs et brancardages ne permettent pas de remédier à ces difficultés mais en sont un facteur de tension supplémentaires, de crispations et voire de défiance alors que ces acteurs concourent au même parcours patient.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Catherine Kurschat
- M. Laurent Kupiec

PILOTE ADMINISTRATIF

- M. Cédric Cablan
- M. Hervé Blanc

DESCRIPTION DE L'ACTION

Pour répondre à cet enjeu, il convient de :

- Mettre en place une expérimentation d'une durée d'un mois sur le bloc de Brabois, avec la mobilisation quotidienne d'un aide-soignant pour le bloc A et d'un aide-soignant pour le Bloc B pour le brancardage coordonné et supplétif à l'équipe de brancardage (limité en proximité du bloc), sur validation des cadres PNM de bloc et régulé sur le système de brancardage afin de fluidifier les arrivées et sorties de patients du bloc en cas de retard trop important ou de tensions trop fortes sur l'équipe brancardage
- Organiser l'évaluation de l'expérimentation, avec suivi hebdomadaire blocs/logistique et arbitrer la consolidation ou non de cette organisation
- Au-delà de cette expérimentation, poursuivre toutes les réflexions permettant d'améliorer le brancardage sur les 5 Blocs Opératoires

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Un gain de fluidité du fait d'une diminution des arrivées avec retard en salle et d'une diminution de la tension sur la sortie de salle de réveil (donc d'opération)
- ✓ Un gain de liaison blocs/brancardage au travers d'une meilleure communication et anticipation des tensions par partage d'informations entre le bloc et le service brancardage
- ✓ Une augmentation de l'activité bloc par une fluidité du flux patients de type juste à temps
- ✓ Un gain professionnel en matière de QVT par le biais d'une concentration des agents des blocs sur leur métier (IBODE, Chirurgien, IADE) car n'ont plus à faire de brancardage pour « faire avancer » permettant ainsi une baisse des tensions, et une qualité de prise en charge augmentée

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Structurer les modalités de coordination à mettre en œuvre pour le déploiement de l'expérimentation	T4 2024
Mettre en place le matériel nécessaire pour l'expérimentation et la formation des intervenants impliqués	T4 2024
Débuter l'expérimentation sur les blocs A et B de Brabois	T4 2024
Organiser le suivi hebdomadaire de l'expérimentation	T1 2025
Organiser une évaluation finale de l'expérimentation	T2 2025



INTRODUCTION

Le développement durable est un des défis actuels les plus importants à l'échelle mondiale. Les établissements de santé se doivent, dans le cadre de la protection de l'environnement et de la préservation de la santé publique, de montrer leur implication et leur participation dans ce domaine. Selon l'ANAP, le secteur de la santé est responsable de 8% des émissions de gaz à effet de serre française avec 46 tonnes de CO2e par an. Il devient impératif pour les structures de santé d'amorcer ou de renforcer leur politique environnementale. Les marges de progression sont considérables et leur mise en œuvre nécessite de changer en profondeur les habitudes et les pratiques quotidiennes.

En tant qu'acteur essentiel du réseau de santé du Grand Est, le CHRU de Nancy a une responsabilité sociale, sociétale et environnementale vis-à-vis de son personnel, de ses patients ainsi que de leurs proches. Dans le cadre de son engagement, plusieurs initiatives ont été mises en place pour intégrer le développement durable dans ses réflexions et son fonctionnement : mise en place de référents Développement durable au sein des services, détention du label « Relation Fournisseurs et Achats Responsables » depuis 2022, optimisation des flux de brancardage, ou encore réalisation de campagnes de sensibilisation pour encourager des pratiques responsables parmi le personnel. L'objectif de ce défi pour le CHRU de Nancy est de jouer un rôle proactif dans la protection de l'environnement et de guider les efforts individuels et collectifs vers l'intégration réussie du développement durable dans son fonctionnement au quotidien.

Cela passe par trois principaux objectifs :

- Se diriger vers une neutralité climatique des activités hospitalières
- Rationaliser les transports professionnels et encourager la mobilité douce
- Mettre en place une consommation et une production durables

Les actions et projets présentés par la suite sont complétés par le volet "Développement durable" du projet d'établissement.



SOMMAIRE

OBJECTIF 1 : SE DIRIGER VERS UNE NEUTRALITÉ CLIMATIQUE DES ACTIVITÉS HOSPITALIÈRES

2.1.1 : Rappeler les bonnes pratiques au quotidien d'économie d'énergie	82
2.1.2 : Optimiser la logistique interne pour réduire l'impact environnemental des transports intersites et des transports de prélèvements sanguins ou biologiques en intégrant une réflexion sur le degré d'urgence	84
2.1.3 : Améliorer la gestion des transports sanitaires afin de coordonner les transferts de plusieurs patients à la fois et d'éviter les retours à vide.....	86
2.1.4 : Aller vers un renforcement des parcours patient "one day" afin de limiter l'empreinte carbone et d'améliorer l'expérience patient	88

OBJECTIF 2 : RATIONNALISER LES TRANSPORTS PROFESSIONNELS ET ENCOURAGER LA MOBILITÉ DOUCE

2.2.1 : Privilégier l'achat de véhicules électriques au moment du renouvellement du parc automobile et multiplier les bornes de recharge électrique pour les voitures et vélos	90
2.2.2 : Proposer un forfait mobilité douce ou une aide au covoiturage sur le modèle de l'aide financière sur les abonnements de transports en communs.....	92
2.2.3 : Faciliter l'usage de vélos pour les professionnels, au travers du déploiement d'un parc de vélos électriques en autopartage et de l'installation de garages à vélos sécurisés	94
2.2.4 : Favoriser le covoiturage entre professionnels pour les déplacements inter-structures et inter-établissements.....	96

OBJECTIF 3 : METTRE EN PLACE UNE CONSOMMATION ET UNE PRODUCTION DURABLES

2.3.1 : Réduire considérablement l'usage de l'eau en bouteille	98
2.3.2 : Réduire le nombre d'impressions d'étiquettes et plus généralement de documents papiers..	100
2.3.3 : Réduire les déchets alimentaires et combattre le gaspillage alimentaire.....	102
3.4 : Réduire les déchets médicamenteux	
2.3.5 : Entrer dans une démarche volontaire d'éco conception des soins	Erreur ! Signet non défini.

PILOTES DU DÉFI

- Mme Stéphanie Geyer
- M. Thomas François
- Mme Doris Hiolle

OBJECTIF 1 : Se diriger vers une neutralité climatique des activités hospitalières



2.1.1 : Rappeler les bonnes pratiques au quotidien d'économie d'énergie

CONTEXTE

Dans une démarche d'économie d'énergie et de consommation durable, il est nécessaire de soutenir les gestes individuels au niveau institutionnel afin de répondre aux demandes des professionnels d'avoir un hôpital plus respectueux de l'environnement. Les volontés individuelles doivent ainsi être coordonnées afin d'encourager un maximum de professionnels à y adhérer.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Doris Hiolle
- M. Thomas François

PILOTE ADMINISTRATIF

- M. Hervé Blanc

DESCRIPTION DE L'ACTION

Ce rappel des bonnes pratiques passe par la rédaction d'une charte transversale avec les grands chapitres (électricité, chauffage, informatique, eau, transport, mails, etc.).

- Rédaction en collaboration avec les agents de terrain
- Ajout de documents spécifiques à certaines thématiques
- Campagne de communication et implication des agents (geste du mois / de la semaine, challenges, etc. avec une organisation par les services)
- Diffusion des bonnes pratiques en signature de mail et en pop-up (existant mais à renforcer)
- Organisation de défis interservices

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Rédaction de la charte
- ✓ Appropriation de la charte par les utilisateurs (avec QCM pour évaluer)
- ✓ Challenges/activités en place et augmentation de la participation
- ✓ Baisse globale de la consommation énergétique

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Organiser un appel à volontaires notamment parmi les participants à la journée défi pour constituer un comité pluriprofessionnel du développement durable	T2 2024
Organiser une rencontre de ce comité de façon annuelle pour structurer la priorité d'action de l'année et établir un plan d'action adapté	T3 2024
Organiser un temps de travail bimestriel de ce comité pour déployer les actions définies et assurer le suivi de leurs impacts sur le terrain	T3 2024
Organiser un temps de travail avec le comité pour rédiger une charte des bonnes pratiques transversale avec les grands chapitres (électricité, chauffage, informatique, eau, transport, mails, etc.)	T3 2024
Assurer la diffusion de cette charte et la faire signer l'ensemble du personnel	T1 2025
Organiser un quiz de validation des acquis en lien avec le contenu de la charte	T1 2025
Structurer, en lien avec le service informatique, des messages de rappel des bonnes pratiques à faire apparaître sous forme de pop-ups sur l'ensemble des ordinateurs de l'établissement, avec des rappels tous les 3 à 4 mois	T2 2025
Intégrer la charte de bonnes pratiques dans le kit "nouvel arrivant"	T1 2025
Structurer en lien avec le service informatique un nouveau modèle de signature intégrant un message de bonnes pratiques et imposer son utilisation pour l'ensemble des professionnels de l'établissement	T2 2025
Mettre en place, en lien avec le service informatique, un système de purge des mails après une durée d'un an	T4 2025
Rédiger un bilan annuel des actions menées et des résultats obtenus par le comité développement durable et le diffuser dans le magazine de l'établissement	T1 2026
Profiter du plan d'installation de compteurs sur l'ensemble de l'établissement pour évaluer l'évolution de la consommation d'énergie par secteur ou par bâtiment	T4 2026
Organiser des défis interservices par le comité pluriprofessionnel sur des actions concrètes une fois par an et récompenser le meilleur service	T1 2025

OBJECTIF 1 : Se diriger vers une neutralité climatique des activités hospitalières



2.1.2 : Optimiser la logistique interne pour réduire l'impact environnemental des transports intersites et des transports de prélèvements sanguins ou biologiques en intégrant une réflexion sur le degré d'urgence

CONTEXTE

Afin de réduire l'empreinte carbone due aux déplacements intersites des prélèvements médicaux, le CHRU souhaite mener une réflexion sur la gestion de ces transports afin d'optimiser la performance durable du circuit logistique. En effet, les envois de prélèvement pourraient être mieux groupés en priorisant les demandes selon le degré d'urgence. Actuellement, la case 'urgence' existe pour les transports de transfusions sanguines, mais le choix est binaire et n'inclut pas de notion de niveau ou degré d'urgence donnant un délai pour le transport du prélèvement.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Patricia Franck

PILOTE ADMINISTRATIF

- M. Hervé Blanc

DESCRIPTION DE L'ACTION

Cette optimisation de la logistique interne pourrait passer par l'intégration d'un niveau d'urgence du déplacement lors de toute demande de transport. Ainsi la gestion des transports pourrait être modulée par ce niveau d'urgence, ce qui permettrait de grouper plus facilement des déplacements et donc de réduire leur impact environnemental. Par exemple, les transports moins urgents "attendraient" une demande de transport urgent pour commencer leur déplacement.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Diminution du nombre de déplacements par jour
- ✓ Augmentation du nombre moyen de prélèvements par transport

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Réaliser un état des lieux des problématiques existantes et des attentes en termes de transport logistique intersites, pour un circuit plus durable	T2 2024
Proposer des recommandations opérationnelles et accompagner les agents au déploiement de celles-ci :	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Organiser une réflexion sur les différents degrés d'urgence avec les délais d'attente correspondants 	T3 2024
<ul style="list-style-type: none"> ○ Définir et communiquer auprès des agents concernés sur les différents degrés d'urgence 	T1 2025
<ul style="list-style-type: none"> ○ Former des agents responsables de la gestion des transports internes sur la manière de prendre en compte le degré d'urgence sur les demandes de transport 	T2 2025
<ul style="list-style-type: none"> ○ Intégrer le degré d'urgence aux demandes de transport interne 	T4 2025
Permettre d'évaluer les objectifs de durabilité, soit la réduction de l'empreinte carbone des activités logistiques, grâce à des indicateurs	T4 2026

OBJECTIF 1 : Se diriger vers une neutralité climatique des activités hospitalières



2.1.3 : Améliorer la gestion des transports sanitaires afin de coordonner les transferts de plusieurs patients à la fois et d'éviter les retours à vide

CONTEXTE

Les transports sanitaires peuvent être assurés à la fois par des équipes du CHRU de Nancy et des sociétés prestataires. Lorsque le patient ne choisit pas son transporteur, les différentes solutions s'alternent et prennent en charge les patients à "tour de rôle". Ces transferts de patients inter-structures ou inter-établissements impliquent souvent des retours à vide et ne sont pas toujours coordonnés entre eux. Dans un objectif de développement durable, limiter ces déplacements, grâce à une meilleure coordination des transports sanitaires, peut réduire les impacts des moyens de transports sur l'environnement.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Florence Vial

PILOTE ADMINISTRATIF

- M. Hervé Blanc

DESCRIPTION DE L'ACTION

Le CHRU de Nancy souhaite se focaliser dans un premier temps sur les retours à domicile afin de passer du « tour de rôle » à des groupements de transports. De manière progressive, grouper et limiter les transports sanitaires implique la mise en œuvre d'une plateforme de régulation. Le CHRU souhaite lancer à ce sujet une étude de faisabilité en interne. Le déploiement d'une telle plateforme au CHRU, permettra d'actionner plusieurs leviers :

- Agir sur la pertinence de la prescription de transport
- Anticiper la programmation des transports et centraliser la régulation en amont au CHRU
- Grouper les transports de patients à l'aide d'un agenda interactif des déplacements

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Aucun trajet à vide
- ✓ Réduction des prescriptions de transport

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Mettre en place une équipe projet au sein du CHRU (avec un appel à volontaires pour être pilote médical ou soignant), en associant les établissements en direction commune, GHT, des représentants des transports sanitaires du CHRU et privés	T2 2024
Étudier les processus existants liés aux retours à domicile et au système de "tour de rôle" afin d'identifier les points forts et les faiblesses du système actuel	T2 2024
Recueillir les retours d'expérience et suggestions pour améliorer l'efficacité des retours à domicile	T2 2024
Établir des objectifs spécifiques et mesurables pour la transition vers des groupements de transports sur les retours à domicile uniquement	T2 2024
Mener une étude de faisabilité sur le logiciel interne du CHRU (exemple : Paramedic) permettant de déployer une plateforme de régulation (agenda interactif, régulation et groupement de transport, déploiement au niveau du GHT, etc.)	T3 2024
Identifier les secteurs faisant le plus fréquemment appel à des transports programmés (SMR, HDJ, UCA)	T3 2024
Mener une campagne de sensibilisation en interne sur la pertinence de la prescription des transports	T4 2024
Améliorer les relations avec les transporteurs en identifiant un seul point d'entrée pour les transporteurs	T1 2025
Optimiser l'organisation interne des établissements par une centralisation de la commande de transports afin de permettre une simplification pour le personnel hospitalier	T4 2025
Mettre en place une traçabilité et des indicateurs statistiques afin de maîtriser les dépenses de transports prescrits par les établissements, et évaluer l'objectif d'aucun trajet à vide	T2 2026

OBJECTIF 1 : Se diriger vers une neutralité climatique des activités hospitalières



2.1.4 : Aller vers un renforcement des parcours patient "one day" afin de limiter l'empreinte carbone et d'améliorer l'expérience patient

CONTEXTE

Le CHRU de Nancy a développé depuis 2016 l'hospitalisation de jour de médecine à travers la création notamment de l'Unité de Médecine Ambulatoire Multidisciplinaire regroupant 15 spécialités accueillant plus de 90 patients par jour. Il en est de même pour le développement de la chirurgie ambulatoire au sein des 5 UCA avec 4 points en chirurgie ambulatoire gagnés entre 2018 et 2022 (passage de 39.3% à 43.3%).

Cependant certains parcours ambulatoires contraignent le patient à réaliser des examens sur différents sites et sur plusieurs journées différentes. C'est notamment le cas lorsqu'une personne est atteinte de comorbidités : la multiplication de l'implication de différentes spécialités nécessite de ce fait des investigations diverses. Ceci implique pour le patient des déplacements multiples à l'hôpital donc un confort moindre et une empreinte carbone plus importante liés aux déplacements. L'objectif est d'avoir, dès que c'est possible, une prise en charge globale sur une journée (HDJ ou chirurgie ambulatoire) et sur un seul site ou de grouper au maximum les examens à réaliser sur une même journée impliquant ainsi une coordination interdisciplinaire dans la prise de rendez-vous.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Lionnel Nace
- Mme Aurélie Malgras

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Corinne Roldo
- Mme Justine Paté

DESCRIPTION DE L'ACTION

A cette fin, il convient de :

- Engager une réflexion pour identifier les parcours types ambulatoires dans les principales disciplines et structurer les prises de rendez-vous interdisciplinaires.
- Amplifier les parcours types réalisables à l'HDJ
- Organiser des temps d'échanges communs avec l'ensemble des acteurs concernés

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Multiplication des parcours type ambulatoire dans toutes les disciplines

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Organiser la démarche au niveau institutionnel et définir le périmètre et les objectifs en s'appuyant la dynamique en place sur l'HDJ de médecine et les UCA (en GEME)	T1 2025
Recenser les difficultés rencontrées et les bonnes pratiques en place dans l'établissement ainsi que dans d'autres établissements	T2 2025
Recenser les acteurs principaux à mobiliser dans la dynamique et organiser un pilotage opérationnel de la démarche	T3 2025
Cibler des parcours patients ambulatoires qui permettent des résultats rapides et les mettre en valeur aussi bien en interne qu'en externe	T1 2026
Réaliser un bilan des parcours en place et un retour d'expériences institutionnel	T2 2026
Poursuivre la dynamique sur d'autres parcours patients ambulatoire et pérenniser cette dynamique au niveau institutionnel	T4 2026

OBJECTIF 2 : Rationaliser les transports professionnels et encourager la mobilité douce



2.2.1 : Privilégier l'achat de véhicules électriques au moment du renouvellement du parc automobile et multiplier les bornes de recharge électrique pour les voitures et vélos

CONTEXTE

Aujourd'hui, le parc automobile du CHRU est très majoritairement constitué de véhicules à essence qui ont un impact environnemental important. Ainsi, en privilégiant les véhicules électriques, le CHRU engage une action à fort impact pour la protection de l'environnement. Le CHRU entend également favoriser la transition vers l'utilisation de véhicules et vélos électriques individuels. La densité du réseau de bornes de recharge est un enjeu fort pour accompagner cette démarche à la fois pour les véhicules du CHRU et pour ceux du personnel et des patients, ainsi que pour les vélos électriques.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Thomas François

PILOTE ADMINISTRATIF

- M. Stéphane Beldicot

DESCRIPTION DE L'ACTION

Cette action passe par le déploiement d'une flotte électrique au fur et à mesure que le CHRU renouvelle ses contrats de location de véhicules, ainsi que le commencement de travaux pour l'installation de bornes de recharge électriques pour vélos et voitures.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ 75% de la flotte est électrique avec les bornes de recharge associées
- ✓ Une vingtaine de bornes de recharge pour vélos électriques
- ✓ Une centaine de bornes de recharge pour voitures électriques

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Etudier et qualifier en interne le besoin des usagers (attentes, pratiques et tendances sur l'utilisation de véhicules et de vélos électriques)	T2 2024
Etudier la faisabilité d'un projet d'installation de bornes de recharge électrique (pour véhicules et vélos), en lien avec un bureau d'études	T3 2024
Choisir la solution la plus pertinente à mettre en place au CHRU (système de recharge, lieux d'implantation, etc.)	T3 2024
Réfléchir à la configuration des bornes permettant d'intégrer au mieux les contraintes réglementaires et techniques	T3 2024
Rédiger un cahier des charges pour l'appel d'offres à l'installation des bornes	T1 2025
Etablir le calendrier des travaux d'installation	T1 2025
Anticiper le renouvellement des contrats de location de véhicules du CHRU par des véhicules décarbonés (véhicules rechargeables, électriques ou hybrides)	T1 2025
Mener une campagne de communication "Mobilité douce" présentant les engagements du CHRU en termes de nouveaux équipements	T1 2025

OBJECTIF 2 : Rationaliser les transports professionnels et encourager la mobilité douce



2.2.2 : Proposer un forfait mobilité douce ou une aide au covoiturage sur le modèle de l'aide financière sur les abonnements de transports en communs

CONTEXTE

Ce dispositif a vocation à réduire l'impact environnemental de la mobilité des agents du CHRU de Nancy en leur permettant de transitionner vers une mobilité durable comme le vélo, le covoiturage, ainsi que des moyens de déplacements personnel, tels que les trottinettes ou les scooters électriques. L'objectif pour les professionnels est d'améliorer la qualité de vie au travail en leur offrant plus de flexibilité.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Manuela Perez

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Agnès Schreiner

DESCRIPTION DE L'ACTION

A cette fin, le CHRU s'engage à proposer :

- Un forfait mobilité douce, permettant de proposer une aide financière à l'entretien du moyen de transport utilisé (forfait fixe annuel versé aux agents en faisant la demande, non cumulable avec l'aide aux transports)
- Une aide au covoiturage, en mettant en place un partenariat avec des applications de covoiturage. Cette option permet de proposer un code promotionnel pour les agents du CHRU pour leurs trajets domicile-travail et de valoriser les conducteurs avec une Prime Transport en fonction d'un certain nombre de trajets effectués

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Augmentation du nombre de déplacements à vélo
- ✓ Augmentation du nombre d'agents utilisant le covoiturage

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Etudier et qualifier en interne le besoin des agents du CHRU	T2 2024
Etudier la mise en place du forfait mobilité douce pour les agents du CHRU (éligibilité, conditions d'application, aides gouvernementales, etc.)	T2 2024
Réaliser un benchmark des plateformes de covoiturage	T2 2024
Etudier la faisabilité d'un partenariat avec une plateforme de covoiturage	T3 2024
Proposer le forfait mobilité douce aux agents du CHRU, ainsi que l'aide au covoiturage	T4 2024
Communiquer sur ce dispositif en l'intégrant à la campagne de sensibilisation Mobilité douce	T4 2024

OBJECTIF 2 : Rationaliser les transports professionnels et encourager la mobilité douce



2.2.3 : Faciliter l'usage de vélos pour les professionnels, au travers du déploiement d'un parc de vélos électriques en autopartage et de l'installation de garages à vélos sécurisés

CONTEXTE

Le CHRU de Nancy s'attache à réduire son empreinte carbone en favorisant les modes de déplacement écologiques. Les déplacements internes et inter-sites des professionnels présentent une opportunité majeure de transition vers une mobilité plus durable. Cette action vise à encourager l'utilisation de vélos électriques en offrant des vélos en autopartage tout en assurant des installations sécurisées et qualitatives pour le stationnement des vélos personnels des professionnels, patients et visiteurs.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Jean-Baptiste Chevaux

PILOTE ADMINISTRATIF

- M. Stéphane Beldicot
- M. Zakaria Chikhi

DESCRIPTION DE L'ACTION

Cette démarche consiste à :

- Déployer un parc de vélos électriques en autopartage pour les déplacements internes et inter-sites des professionnels : étudier l'offre locale afin d'établir des partenariats avec des fournisseurs de vélos électriques et de systèmes d'autopartage, puis positionner des bornes d'autopartage sur tous les sites du CHRU.
- Installer des garages à vélo : mettre en place des plots d'attache sécurisés sur chaque site avec une partie des places réservées pour les professionnels

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Réduction des émissions carbone liées aux déplacements inter-sites
- ✓ Augmentation du nombre de professionnels adoptant une mobilité douce

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Evaluer les besoins en termes de mobilité inter-sites du personnel et recueillir les retours des professionnels sur leur intérêt pour l'utilisation de vélos électriques afin de dimensionner l'offre de vélos électriques en autopartage	T2 2024
Etudier les différents fournisseurs de vélos en autopartage et explorer des collaborations avec ces derniers	T3 2024
Établir des itinéraires et des points de stationnement stratégiques entre les différents sites	T3 2024
Interroger les agents pour dimensionner l'intérêt pour des garages à vélos afin de dimensionner le nombre de places en fonction	T3 2024
Mettre en place des garages à vélos et plots d'attaches sécurisés sur chaque site du CHRU, avec des places pour les patients et visiteurs et des places identifiées réservées pour les professionnels	T1 2025
Organiser des séances d'information sur l'utilisation des vélos électriques en autopartage et communiquer au CHRU par mail et affiches	T1 2025
Déployer le parc de vélos électriques en autopartage en partenariat avec le fournisseur choisi	T2 2025
Suivre l'utilisation des vélos, recueillir les retours avec des QR codes au niveau des bornes d'autopartage et ajuster le programme si nécessaire	T2 2025

OBJECTIF 2 : Rationaliser les transports professionnels et encourager la mobilité douce



2.2.4 : Favoriser le covoiturage entre professionnels pour les déplacements inter-structures et inter-établissements

CONTEXTE

Les déplacements fréquents entre différentes structures et établissements génèrent une empreinte carbone significative, principalement due à l'utilisation de véhicules motorisés individuels par les professionnels de santé. L'objectif est donc de créer une culture de mobilité partagée au sein de l'établissement et le covoiturage représente une opportunité importante de réduction des émissions carbone.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Mathias Poussel

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Stéphanie Geyer

DESCRIPTION DE L'ACTION

L'action consiste à mettre en place un programme de covoiturage dédié aux déplacements entre différentes structures et établissements de l'hôpital. Les professionnels auront accès à une plateforme facilitant l'organisation de covoitages sécurisés et pratiques, d'où la nécessité de créer une telle plateforme intra-CHRU. Le CHRU peut également proposer des incitations financières ou des avantages (des parkings réservés par exemple) pour les covoitureurs.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Réduction significative du nombre de véhicules utilisés pour les déplacements inter-structures

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Identifier les principales destinations inter-structures et inter-établissements pour évaluer les besoins en covoiturage	T2 2024
Développer une plateforme de covoiturage adaptée aux besoins du CHRU	T4 2024
Communiquer auprès du personnel afin de les sensibiliser sur les avantages environnementaux et économiques du covoiturage	T3 2024
Etudier la possibilité de mettre en place des incitations financières pour les covoitureurs	T4 2024
Élaborer des politiques internes favorables au covoiturage, comme la mise en place de parkings réservés aux covoitureurs	T4 2024
Suivre l'utilisation de la plateforme de covoiturage et collecter des retours réguliers pour ajuster le programme en fonction des besoins et des commentaires	T1 2025
Maintenir une communication régulière sur les bénéfices du covoiturage et encourager la participation continue du personnel	T4 2024



2.3.1 : Réduire considérablement l'usage de l'eau en bouteille

CONTEXTE

L'utilisation massive de bouteilles d'eau en plastique que ce soit par les patients ou par le personnel constitue une source majeure de déchets, tandis que de nombreuses solutions plus durables existent pour limiter l'usage des bouteilles d'eau. Dans cette optique, le CHRU souhaite changer les habitudes et proposer des alternatives afin de poursuivre et renforcer le travail déjà en cours.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Fabienne François

PILOTE ADMINISTRATIF

- M. Julien Fabbro

DESCRIPTION DE L'ACTION

Pour y parvenir, il convient de :

- Développer la distribution d'eau dans des contenants adaptés en faisant évoluer les pratiques : multiplier le nombre de fontaines à eau et/ou les redistribuer stratégiquement, fournir une gourde à tous les nouveaux agents à leur arrivée au CHRU, encourager les patients à utiliser leur gourde personnelle
- Mener des actions de sensibilisation au sein de l'établissement, à destination des professionnels et des patients

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Objectif zéro bouteille d'eau distribuée sans prescription

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Etudier le coût de revient des différentes possibilités	T2 2024
Retravailler sur la cartographie des fontaines à eau dans les unités	T2 2024
Faire un état des lieux des consommations en lien avec les prescriptions	T2 2024
Communiquer sur la qualité de l'eau du CHRU (utiliser un affichage dynamique sur les écrans du CHRU)	T2 2024
Implémenter des systèmes délivrant de l'eau fraîche et de l'eau gazeuse	
Identifier une filière de recyclage des bouteilles d'eau (pour les bouteilles utilisées avec prescription)	T3 2024
Travailler sur les contenants possibles selon les usagers afin de ne pas faire exploser l'utilisation des gobelets : gourde fournie pour le personnel par exemple	T1 2025
Installer ou redistribuer des fontaines à eau selon les besoins identifiés et conformément aux recommandations	T2 2025
Rédiger des recommandations en matière d'installation de fontaine à eau (pour combien de patients ? De professionnels ? Distance entre 2 fontaines ?)	T3 2024



2.3.2 : Réduire le nombre d'impressions d'étiquettes et plus généralement de documents papiers

CONTEXTE

De nombreuses étiquettes sont imprimées au quotidien au CHRU de Nancy et ne sont pas réutilisées ensuite en partie car la date de visite est mentionnée sur l'étiquette. De la même manière, les impressions papier sont peu régulées bien que certaines pourraient être évitées en privilégiant des méthodes numériques notamment, d'où des quantités importantes de déchets papier à recycler. La réduction de ces déchets s'appuie à la fois sur des gestes individuels et sur un soutien institutionnel.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Isabelle Castin

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Justine Paté
- Mme Lauriane Schweitzer

DESCRIPTION DE L'ACTION

Pour réduire au maximum les impressions, il convient de :

- Repenser l'usage des étiquettes imprimées : impression en demi-planche format A5 et à la demande seulement, mise en place d'étiquettes recyclables, utilisation de DxCare pour optimiser le nombre d'étiquettes imprimées, réflexion sur la suppression de la date de visite
- Repenser les impressions papier : développement de la communication sur la filière recyclage, développement du dossier informatisé, favorisation de la communication par mail (pour les patients ou le personnel), réduction de l'utilisation du Fax, réflexion sur la qualité du papier / taille d'impression, déploiement impression recto-verso systématique, information sur les outils numériques permettant de limiter l'usage du papier
- Développer une communication dématérialisée au CHRU, ce qui contribuera également à l'attractivité et la modernisation de l'établissement

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Diminution du tonnage papier à recycler
- ✓ Diminution du mètre linéaire de stockage d'archive
- ✓ Diminution des achats de papier / encre
- ✓ Diminution du nombre de fax envoyés et reçus au sein du CHRU de Nancy

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Mener une réflexion sur la question du papier recyclable	T2 2024
Etablir un plan d'actions sur les nouveaux usages à adopter pour les impressions d'étiquettes (format d'impressions à revoir, impression à la demande, étiquettes recyclables, utilisation de Dxcare, etc.)	T4 2024
Etablir un plan d'actions sur les nouveaux usages à adopter pour les impressions papier du quotidien (papier recyclable, communication dématérialisée, réduction du Fax, etc.)	T4 2024
Renforcer la communication sur le tri et le recyclage de manière générale (quels outils utilisés, quels besoins de communication, sensibilisation de la filière recyclage par le jeu, enquêtes sur les usages)	T3 2024
Aller vers une dématérialisation totale des dossiers patients	T2 2025
Mettre en place des indicateurs pouvant évaluer les résultats de cette démarche	T3 2025
Former les agents aux nouveaux gestes	T4 2025



2.3.3 : Réduire les déchets alimentaires et combattre le gaspillage alimentaire

CONTEXTE

Les déchets alimentaires représentent une part majeure des déchets du CHRU du fait du gaspillage alimentaire notamment. De ce fait, le CHRU de Nancy souhaite évoluer vers une restauration collective durable et de qualité. Des initiatives ont déjà été prises comme la distribution à la demande des prestations de petit déjeuner et de soupe, le développement des "selfs" pour les patients en ambulatoire, ainsi que la rotation des périmés. Les efforts en ce sens doivent être poursuivis afin de réduire les déchets et de lutter contre le gaspillage alimentaire.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Hélène Lefort

PILOTE ADMINISTRATIF

- M. Julien Fabbro

DESCRIPTION DE L'ACTION

Afin de limiter le gaspillage alimentaire, le CHRU peut agir de plusieurs façons :

- Agir sur la production de déchets en tentant d'en limiter au maximum les volumes et impliquer les personnels pour mettre en place une politique de gestion des déchets optimale (formation, information sur le tri des déchets, etc.)
- Adapter les quantités et les menus en fonction des services et de la population (population âgée notamment)

De manière transversale, cette démarche vise à augmenter la satisfaction de l'ensemble des usagers

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Diminution du tonnage des déchets alimentaire
- ✓ Augmentation de la satisfaction des patients

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Mener une étude sur la production annuelle des biodéchets (quantités servies et consommées selon les services et leur population) afin d'identifier les solutions les plus adaptées	T3 2024
Remettre en place les repas en assiette pour favoriser l'attractivité du repas et mieux adapter les portions individuelles	T4 2024
Mener une réflexion sur la modification des menus	T2 2024
Réaliser un benchmark des possibilités de collecte des déchets alimentaires (transformation en une préparation pour nourrir les animaux, appel à des prestataires privés ou de collectivités locales, etc.)	T3 2024
Etudier l'intérêt d'un compostage en établissement	T3 2024
Réfléchir à la mise en place d'actions solidaires (dons alimentaires à destinations d'associations caritatives...)	T1 2025
Poursuivre les campagnes de sensibilisation au sein du CHRU en faveur de la lutte contre le gaspillage alimentaire (formations, ateliers, affiches, vidéos, etc.)	T3 2024



2.3.4 : Réduire les déchets médicamenteux

CONTEXTE

Actuellement, les déchets médicamenteux représentent une part significative des déchets produits au CHRU de Nancy. Certains médicaments sont recommandés et les "restes" sont jetés alors qu'ils pourraient être remis en circulation. Ce gaspillage peut être contrôlé avec une meilleure vérification des stocks avant d'effectuer une nouvelle commande afin de réduire l'impact écologique et économique.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Laure-Anne Arnoux

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Emilie Toupenet

DESCRIPTION DE L'ACTION

Afin de limiter au maximum la quantité de déchets médicamenteux, il convient de :

- Rendre systématique la vérification des niveaux de stock avant d'effectuer une nouvelle commande
- Sensibiliser le personnel à l'impact écologique et économique de ces déchets
- Réaliser une formation sur les bonnes pratiques de gestion des médicaments, y compris la vérification régulière des dates de péremption
- Explorer des options de retour ou de recyclage des médicaments non utilisés

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Réduction de la quantité de déchets médicamenteux générés

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Identifier les principales sources de déchets médicamenteux et les médicaments les plus fréquemment périmés ou non utilisés	T2 2024
Développer en lien avec la PUI des protocoles systématiques pour la vérification des niveaux de stock avant de passer toute nouvelle commande	T3 2024
Concevoir et mettre en place des sessions de sensibilisation sur l'impact écologique et économique des déchets médicamenteux	T3 2024
Organiser des formations détaillées sur les bonnes pratiques de gestion des médicaments	T3 2024
Établir des protocoles pour la collecte, le tri et la disposition écologique des médicaments périmés ou excédentaires	T3 2024
Rechercher des possibilités de recyclage des médicaments non utilisés	T1 2025
Élaborer des campagnes de communication interne pour maintenir la sensibilisation et l'engagement du personnel	T1 2025
Informier régulièrement le personnel de la PUI et de l'établissement de manière générale sur les progrès réalisés en matière de réduction des déchets médicamenteux	T1 2025
Suivre l'évolution dans le temps de la quantité de déchets médicamenteux et mettre en évidence les économies réalisées et les avantages pour la durabilité globale du CHRU	T1 2025

OBJECTIF 3 : Mettre en place une consommation et une production durables



2.3.5 : Entrer dans une démarche volontaire d'éco conception des soins

CONTEXTE

La transformation des organisations médico-soignantes est désormais une nécessité au regard de l'accélération du changement climatique. Repenser les soins comme étant une action durable est par ailleurs un levier d'adaptation des pratiques aux enjeux écologiques et un atout d'attractivité et de fidélisation pour les professionnels hospitaliers.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Thomas François

PILOTE ADMINISTRATIF

- M. Hervé Blanc

DESCRIPTION DE L'ACTION

L'effet final recherché de la démarche est de limiter les impacts écologiques négatifs liés à la production de soins tout en maintenant voire en développant l'efficacité des prises en charge. En « labelisant » les efforts des unités qui s'engagent, il s'agit de reconnaître et valoriser les actions visant la transformation écologique.

L'objectif secondaire est d'embarquer la communauté médico-soignante dans une dynamique d'éco-responsabilité des pratiques. Cet objectif peut être atteint selon deux modalités éventuellement cumulatives :

- d'une part, interroger systématiquement les pratiques au regard de l'impact environnemental, économique et humain par exemple à l'occasion de la mise en œuvre d'un projet, d'un nouvel équipement, d'un déménagement, etc,
- d'autre part, participer à la formalisation d'un référentiel qui pourra constituer une grille d'évaluation pour "labéliser" une unité, un service voire un pôle comme "durable".

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Rendre visibles et attractifs les services, unités ou pôles s'engageant dans une démarche de transformation Ecologique
- ✓ Inscrire l'activité médico-soignante dans une dynamique de sobriété

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Identifier les équipes motivées et les constituer en "Groupe projet éco-responsabilité des soins"	T4 2024
Contractualiser les projets des équipes volontaires avec une validation en CME	T1 2025
Accompagner pas à pas les équipes avec les professionnels des départements supports	T1 2025
Communiquer sur les actions entreprises et leur impact environnemental, économique et humain (émission GES, consommation de ressources, QVT des professionnels, qualité/sécurité des soins).	T2 2025



INTRODUCTION

En tant que Centre Hospitalier Régional et Universitaire de référence dans la région Grand Est et classé dans le Top 10 des meilleurs CHRU de France, le CHRU de Nancy a engagé depuis plusieurs années une forte dynamique de Recherche et d'Innovation (R&I) intégrant l'organisation, les infrastructures et plateformes, les ressources humaines et compétences, les financements et la valorisation économique des activités de R&I. Cette stratégie du CHRU en matière de Recherche et d'Innovation s'articule autour des axes suivants :

- Une organisation et une gouvernance médico-administrative claire et efficiente
- Une politique RH et une démarche qualité au service des projets et au bénéfice des professionnels
- Une politique d'ouverture proactive et prospective sur l'université, les territoires et les acteurs industriels en particulier dans le domaine des nouvelles technologies numériques intégrant de l'IA
- Une stratégie d'incitation et de soutien fort à l'émergence de projets à fort impact de valorisation avec en particulier les projets de recherche apportant un réel bénéfice dans la prise en charge des patients et mieux valorisés (Etudes interventionnelles, études financées dans le cadre des appels d'offres nationaux de la DGOS, études de phases précoces...)
- Une stratégie de recherche de financement basée la diversification des sources de financement et la participation aux appels à projets d'envergure au niveau national (PIA) européen et international.

Cette stratégie globale est axée sur les thématiques et disciplines cliniques mais aussi sur des champs à fort potentiel d'innovation et de valorisation notamment les biotechnologies, la santé numérique et IA.

Cette dynamique, évaluée très positivement par la dernière évaluation HCERES, doit désormais être renforcée d'une part par un déploiement sur l'ensemble des établissements en direction commune et d'autre par la densification et la diversification des partenariats aussi bien universitaires, académiques qu'industriels. Enfin, l'opérationnalisation de l'innovation et l'intégration des technologies de l'IA dans les différents secteurs hospitaliers devra être renforcée en s'appuyant sur l'entrepôt de données de santé et les partenariats avec les acteurs de l'innovation du numérique en santé.

Ainsi, ce défi se compose de cinq objectifs :

- Créer un collectif CHRU et directions communes sur la Recherche et Innovation
- Resserrer les liens entre le CHRU et son écosystème pour faire rayonner la recherche et l'innovation au-delà du site hospitalo-universitaire
- Graver une nouvelle marche en recherche et innovation au CHRU de Nancy
- Encourager et favoriser l'innovation pour « oser innover »
- Renforcer la dynamique d'intégration des systèmes intelligents dans les pratiques et le fonctionnement du CHRU de Nancy



SOMMAIRE

OBJECTIF 1 : CRÉER UN COLLECTIF CHRU ET DIRECTIONS COMMUNES SUR LA RECHERCHE ET INNOVATION

3.1.1 : Organiser des événements de partage inter-établissements	110
3.1.2 : Déployer le guichet unique recherche/innovation à destination des établissements en direction commune	112
3.1.3 : Mettre à disposition des formations "Recherche"	114

OBJECTIF 2 : RESSERRER LES LIENS ENTRE LE CHRU ET SON ÉCOSYSTÈME POUR FAIRE RAYONNER LA RECHERCHE ET L'INNOVATION AU-DELÀ DU SITE HOSPITALO-UNIVERSITAIRE

3.2.1 : Valoriser le potentiel du CHRU de Nancy en matière de recherche auprès des industriels au travers d'un portail de communication	116
3.2.2 : Mettre en place des moments d'échange entre les chercheurs de l'Université de Lorraine, de l'INSERM et du CHRU de Nancy	118
3.2.3 : Mettre en synergie les services transversaux (juridiques, valorisation, etc.) de la DRCI et de l'Université de Lorraine.....	120

OBJECTIF 3 : GRAVIR UNE NOUVELLE MARCHÉ EN RECHERCHE ET INNOVATION AU CHRU DE NANCY

3.3.1 : Renforcer le partenariat avec Nature Portfolio pour encore mieux valoriser les travaux de recherche et de publication	122
3.3.2 : Amplifier les succès aux AAP nationaux et européens	124
3.3.3 : Soutenir la recherche au CHRU de Nancy à tous les degrés de maturité des équipes.....	126
3.3.4 : Simplifier le processus pour les études rétrospectives	128

OBJECTIF 4 : ENCOURAGER ET FAVORISER L'INNOVATION POUR « OSER INNOVER »

3.4.1 : Déployer une cellule d'innovation au sein du CHRU de Nancy	130
3.4.2 : Sensibiliser, former et fédérer à l'innovation, de l'étudiant au professionnel expérimenté	132
3.4.3 : Structurer la démarche inter établissement à travers la mise en place de relais terrain "recherche et innovation" dans chaque établissement.....	134
3.4.4 : Comprendre et animer l'écosystème innovation qui gravite autour du CHRU de Nancy.....	136

OBJECTIF 5 : RENFORCER LA DYNAMIQUE D'INTÉGRATION DES SYSTÈMES INTELLIGENTS DANS LES PRATIQUES ET LE FONCTIONNEMENT DU CHRU DE NANCY

3.5.1 : Faciliter l'accès aux données pour dynamiser le développement de l'IA.....	138
3.5.2 : Acter une priorité opérationnelle donnée à la gestion des flux.....	140
3.5.3 : Développer une culture de l'évaluation de l'IA.....	142

PILOTES DU DÉFI

- Mme Julie Galanti
- M. Adberrahim
- M. Medhi Siaghy

OBJECTIF 1 : Créer un collectif CHRU et directions communes sur la Recherche et Innovation



3.1.1 : Organiser des évènements de partage inter-établissements

CONTEXTE

Alors que les établissements de proximité peuvent se sentir désinvestis des sujets de recherche par possible impression de manque de légitimité, l'organisation d'évènements de partage inter établissements sur la thématique de la recherche s'impose comme une priorité portée par le CHRU de Nancy. Ces initiatives favorisent la collaboration entre établissements de santé, permettant le partage d'expertise, de compétences et de bonnes pratiques. Associée à la consolidation d'une dynamique interne, la synergie ainsi créée contribue à accélérer le progrès scientifique et à résoudre des défis médicaux et paramédicaux communs ainsi qu'à élargir la taille des cohortes et les possibilités pour les projets de recherche. Ces événements offrent une plateforme permettant aux cliniciens et professionnels paramédicaux de l'ensemble des hôpitaux en direction commune de se rencontrer, d'échanger des idées et de collaborer sur des projets de recherche.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Sébastien Richard

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Charlotte Daguin

DESCRIPTION DE L'ACTION

Pour ce faire, il convient de :

- S'appuyer sur les relais recherche et innovation au sein des établissements partenaires pour développer l'animation de la thématique
- Assurer un affichage et un portage institutionnel plus visible par l'ensemble des établissements du GHT

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Des équipes recherche et innovation identifiées au sein des établissements
- ✓ Un événement par an avec une mobilisation forte
- ✓ Un nombre de personnes impliquées en recherche et innovation plus large dans les établissements en direction commune

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Prendre contact avec les établissements partenaires (et en priorité les établissements en direction commune) pour identifier les référents recherche et innovation désignés	T2 2024
Réaliser, en lien avec les référents identifiés, un état des lieux de l'activité de recherche afin d'identifier les démarches existantes (conventions recherche), les acteurs d'intérêt (médecins et paramédicaux chercheurs) ainsi que les collaborations déjà établies ou potentielles entre les acteurs du CHRU de Nancy et leurs homologues dans les établissements en direction commune	T4 2024
Mettre en place une réunion de coordination du comité recherche ESDC en lien avec la DRCI pour définir le mode de fonctionnement de cette collaboration (communication, structuration des processus, accompagnement des acteurs de terrain, valorisation des actions entreprises), l'articulation de leurs actions et la formalisation du circuit de suivi des projets de recherche	T1 2025
Organiser annuellement une réunion du comité recherche ESDC en lien avec la DRCI pour identifier les axes prioritaires d'action pour l'année et structurer un calendrier des actions à entreprendre en regard (webinaires, portes ouvertes, permanences, évènements recherche et innovation à destination des établissements du GHT, etc.)	T1 2025
Réunir de façon bimestrielle le comité pour assurer le suivi de mise œuvre des actions	T1 2026
Mettre en place des événements en mobilisant de façon large les professionnels de l'ensemble des établissements en direction commune	T1 2026

OBJECTIF 1 : Créer un collectif CHRU et directions communes sur la Recherche et Innovation



3.1.2 : Déployer le guichet unique recherche/innovation à destination des établissements en direction commune

CONTEXTE

Au-delà du réseau de référents structuré pour animer la démarche au plus près des acteurs de terrain, il existe une volonté de déployer un "guichet unique R&I" pour renforcer l'accompagnement des porteurs de projets. L'enjeu est de mettre à disposition des professionnels un outil centralisant les informations nécessaires à la mise en œuvre d'un projet de recherche, de sa genèse à sa clôture et permettant un suivi personnalisé du porteur d'idée. Cette passerelle se veut également être le marqueur de la structuration de l'ensemble du processus de recherche au sein de l'établissement. A ce titre, il a pour mission de centraliser l'ensemble des démarches entreprises et de diffuser des informations relatives aux projets en cours et à venir.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Abderrahim Oussalah

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Charlotte Daguin

DESCRIPTION DE L'ACTION

Pour élargir la portée du guichet unique, il convient de :

- Définir le périmètre d'action de l'outil et les besoins des professionnels médicaux et paramédicaux des établissements en direction commune
- Identifier et structurer les outils d'accompagnement à proposer sur le portail pour structurer un accompagnement personnalisé des professionnels sur toutes les étapes de la démarche de recherche (élaboration, débrief de fin de recherche, etc.)

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Des inclusions multisites dans des projets de recherche portés par le CHRU de Nancy
- ✓ Des projets de recherche portés par les établissements de santé en direction commune



ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Identifier des relais institutionnels au sein de chaque établissement pour porter la démarche de déploiement du guichet unique	T3 2024
Recenser, en lien avec les référents recherche et innovation ainsi qu'avec les porteurs de l'action, les besoins d'informations et d'accès aux démarches de mise en œuvre de projets de recherche en lien avec le guichet unique « Recherche »	T3 2024
Réunir les référents recherche et innovation des différents établissements et la direction de la recherche pour réfléchir au périmètre d'action à donner au guichet unique recherche du CHRU de Nancy aux établissements en direction commune et définir des modalités d'ouverture adaptées	T3 2024
Organiser un temps d'échange avec le responsable technique du guichet pour définir l'organisation de la plateforme en lien avec l'objectif retenu (portail de communication et de gestion des projets de recherche)	T4 2024
Former l'ensemble des référents à l'utilisation de la plateforme pour qu'ils puissent agir en tant que relais auprès des utilisateurs	T2 2025
Elaborer, en lien avec les référents, un guide d'utilisation de la plateforme et des outils en place et réévaluer annuellement leur pertinence en lien avec l'évolution des besoins des utilisateurs	T3 2025



OBJECTIF 1 : Créer un collectif CHRU et directions communes sur la Recherche et Innovation



3.1.3 : Mettre à disposition des formations "Recherche"

CONTEXTE

En réponse à un manque d'initiation à la thématique de la recherche clinique au cours de la formation initiale des praticiens cliniques et professionnels paramédicaux, la mise à disposition d'un accompagnement renforcé est indispensable pour leur permettre de se sentir légitimes et investis de cette mission. Au-delà des outils pratiques (guichet) et du suivi proposé par les référents et professionnels de la DRCI, la formation s'impose comme un levier pour favoriser l'acculturation et l'efficacité des professionnels à la thématique « Recherche » et à ses différentes composantes : anglais clinique/recherche, processus cliniques, normes qualité, etc.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Julie Thouvenin-Galanti

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Charlotte Daguin

DESCRIPTION DE L'ACTION

Ceci peut se faire notamment au travers de :

- L'acculturation à la recherche dès la formation initiale des professionnels médicaux et paramédicaux
- L'inscription de la recherche dans la démarche de développement des compétences des professionnels
- L'animation de la thématique au travers de l'organisation d'évènements
- La communication renforcée au sujet des projets de recherche de la genèse aux résultats pour susciter un intérêt

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Un catalogue de formation « Recherche » exhaustif et adapté aux différents besoins des professionnels
- ✓ Une augmentation du nombre de professionnels ayant participé à des formations « Recherche »



ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Organiser un questionnaire à destination de l'ensemble des personnels médicaux et soignants pour identifier les besoins de formation continue autour de la recherche et innovation au sens large (processus cliniques, langues, etc.)	T3 2024
Revoir les trames d'entretiens professionnels médicaux et paramédicaux pour y intégrer un élément sur la recherche	T4 2024
Intégrer aux catalogues de formations à disposition des professionnels médicaux et paramédicaux des programmes de formation à visée Recherche et encourager les formations présentant un intérêt indirect (anglais, etc.)	T4 2024
Intégrer, en lien avec le comité recherche et innovation, une sensibilisation à la recherche dans les processus de formation des stagiaires médicaux et paramédicaux	T1 2025
Structurer, en lien avec la direction des ressources humaines ainsi que les directions des soins infirmiers et des affaires médicales, les modalités d'organisation nécessaire pour permettre l'engagement de participation des stagiaires à un projet de recherche ou d'innovation au cours de leur période de stage pour tout stage d'une durée supérieure à 3 mois	T3 2025
Réaliser, en lien avec le service communication, une vidéo de présentation de l'activité de la DRCl, des métiers et du fonctionnement de la recherche et de l'innovation à mettre à disposition sur le site internet de l'établissement	T1 2026
Organiser en lien avec les responsables de formation des écoles, facultés et instituts de formation partenaires la dispensation d'un module dédié à la recherche par un professionnel de la DRCl	T3 2024
Intégrer au sein des staffs médico-soignants des équipes un point à l'ordre du jour concernant les projets de recherche et innovation	T3 2024
Structurer, en lien avec le service communication, une section dédiée à la recherche et à l'innovation dans le magazine de l'établissement pour communiquer sur les projets mis en place, leur état d'avancement et leurs impacts	T3 2024



OBJECTIF 2 : Resserrer les liens entre le CHRU et son écosystème pour faire rayonner la recherche et l'innovation au-delà du site hospitalo-universitaire



3.2.1 : Valoriser le potentiel du CHRU de Nancy en matière de recherche auprès des industriels au travers d'un portail de communication

CONTEXTE

La valorisation du potentiel de recherche du CHRU de Nancy auprès des industriels, notamment par le biais d'une cellule dédiée au partenariat avec les industriels et d'un portail de communication associé, présente une importance stratégique majeure pour développer les projets de recherche avec les industriels. En effet, en mettant en avant les réalisations et les opportunités de recherche du CHRU de Nancy, la passerelle entre le milieu hospitalier et l'industrie permet de stimuler les partenariats et les projets conjoints. Cette valorisation renforce également la visibilité du CHRU de Nancy en tant que centre de recherche, attirant des investissements et des collaborations profitables.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Nicolas Girerd

PILOTE ADMINISTRATIF

- M. Mehdi Siaghy

DESCRIPTION DE L'ACTION

A cette fin, l'établissement souhaite :

- La mise en place d'une cellule dédiée au partenariat avec les industriels
- Le renforcement de la communication en interne et avec les partenaires industriels externes
- Le déploiement d'une plateforme dédiée, optimisée et accessible

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Une base de données accessible aux partenaires industriels et académiques avec les chiffres clefs du CHRU de Nancy (thématiques, techniques, cohortes, expertises et échantillons)
- ✓ Une charte stratégique signée entre les partenaires et le CHRU de Nancy
- ✓ Une expertise interne chargée de la valorisation



ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Constituer une cellule dédiée au partenariat avec les industriels, définir ses objectifs et modes d'action et structurer une charte stratégique à faire valider par la DRCI	T2 2024
Réaliser une cartographie des partenaires industriels actuels de l'établissement ainsi que des partenaires avec lesquels des collaborations pourraient être établies	T3 2024
Recenser l'ensemble des outils et ressources (cohortes, archimed, etc.) ainsi que les expertises techniques à disposition du CHRU de Nancy	T3 2024
Réaliser un benchmark des démarches similaires entreprises au sein des autres CHRU de Nancy pour identifier les options à développer	T4 2024
Organiser un temps de rencontre avec les principaux partenaires industriels pour définir leurs besoins concernant le contenu et la forme de la passerelle	T1 2025
Organiser un temps de rencontre avec les éditeurs des logiciels identifiés pour étudier les options de déploiement d'une passerelle à destination des industriels	T2 2025
Consolider une base de données par mots clefs où l'on retrouve les thématiques, techniques, cohortes, expertises, échantillons de l'établissement à mettre à jour de façon systématique	T4 2025
Structurer une stratégie de communication à destination des partenaires industriels pour les informer de la mise en place de la passerelle et la déployer	T1 2026
Structurer un processus de traitement des réponses aux demandes des industriels via la plateforme	T2 2026





3.2.2 : Mettre en place des moments d'échange entre les chercheurs de l'Université de Lorraine, de l'INSERM et du CHRU de Nancy

CONTEXTE

L'UL, l'INSERM et le CHRU de Nancy sont des acteurs majeurs de la recherche dans la région Grand Est. Leurs expertises complémentaires dans le domaine de la santé offrent une opportunité unique de développement en matière d'avancées scientifiques et médicales. Alors qu'une gouvernance commune est née, facilitée notamment par la création du Comité stratégique Université Recherche Santé, il s'impose comme une nécessité de mettre en place des moments d'échanges réguliers et structurés entre ces institutions afin d'aligner leurs priorités. Ces moments permettront de favoriser la collaboration, le partage des connaissances, expertises et des ressources pour favoriser la translation des découvertes issues de la recherche fondamentale en recherche clinique, appliquée au patient.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Sébastien Richard

PILOTE ADMINISTRATIF

- M. Mehdi Siaghy

DESCRIPTION DE L'ACTION

La mise en place de moments d'échanges entre ces trois institutions peut être permise notamment grâce à :

- Un déploiement d'une politique commune avec l'UL et l'INSERM et une structuration de la communication entre ces structures pour favoriser la connaissance mutuelle
- Des outils partagés
- La création de moments de rencontres thématiques entre les différents acteurs de la recherche en santé

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Une interconnaissance mutuelle entre les acteurs de la recherche fondamentale et clinique
- ✓ Des rencontres annuelles structurées avec une participation élevée
- ✓ Des projets de recherche nés de cette dynamique
- ✓ Des outils partagés entre l'UL, l'INSERM et le CHRU de Nancy



ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Recenser l'ensemble des outils à disposition des acteurs (cohortes, échantillons CRB, etc.) et partager cet état des lieux à l'ensemble du groupe.	T2 2024
Organiser annuellement une rencontre entre la DRCI, l'UL et l'INSERM pour identifier les priorités d'action de l'année à venir, en lien avec des défis communs	T2 2024
Définir, pour chaque thématique identifiée, un calendrier pour des évènements à planifier (séminaires et des conférences communes) lors desquelles les chercheurs de l'UL, de l'INSERM et du CHRU de Nancy pourront présenter leurs travaux et partager leurs connaissances	T2 2024
Identifier, pour chacune des thématiques identifiées, les intervenants à convier aux évènements	T4 2024
Faciliter la mobilité des chercheurs, à l'aide des bourses de recherche par exemple, pour faciliter la circulation des connaissances et des compétences	T1 2025
Identifier, en lien avec l'UL, les opportunités de coopération en lien avec thèses étudiantes mises en œuvre	T2 2025
Formaliser le processus d'étude d'opportunités et de priorisation des demandes pour les thèses et projets de post-doctorats dans les domaines translationnels et cliniques	T3 2024





3.2.3 : Mettre en synergie les services transversaux (juridiques, valorisation, etc.) de la DRCI et de l'Université de Lorraine

CONTEXTE

Dans une logique de travail en synergie où la collaboration des chercheurs est essentielle pour favoriser l'avancée de la recherche et son application, le développement de liens entre les services supports de la DRCI et de l'UL tels que les services juridiques, de valorisation, et autres, s'impose comme un levier majeur d'optimisation. Alors que ceux-ci partagent des problématiques communes et sont soumis aux mêmes contraintes réglementaires, il convient désormais de déployer les compétences et expertises qui leur sont propres de façon transversale sur les deux établissements.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Sébastien Richard

PILOTE ADMINISTRATIF

- M. Mehdi Siaghy

DESCRIPTION DE L'ACTION

Pour favoriser le développement de liens entre ces services, il convient de :

- Mieux structurer les processus et accompagner les chercheurs hospitaliers ou universitaires dans leurs démarches administratives notamment lors de la phase de montage de projets
- Mettre en place des partages d'expériences et des temps d'échange (revue de projets) entre les services de la DRCI du CHRU de Nancy et les équipes de l'UL, notamment sur la partie juridique, le montage de projets et la valorisation des activités de recherche

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Une meilleure structuration des processus
- ✓ Un accompagnement des chercheurs hospitaliers ou universitaires dans leurs démarches administratives notamment lors de la phase de montage de projets

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Identifier des expertises transversales complémentaires à disposition du CHRU de Nancy et de l'UL et évaluer, en lien avec les directions de la recherche de chacun les points de ruptures et besoin	T3 2025
Organiser, pour chaque thématique transversale partagée, un temps de travail des référents de la DRCI et ceux de l'UL pour identifier les modalités de fonctionnement et bonnes pratiques mises en place dans chaque structure et identifier les opportunités de déploiement	T4 2025
Elaborer, au regard des compétences et expertises en présence dans les deux structures, un programme de formation réciproque	T2 2026
Organiser, dans le cadre de projets communs CHRU/UL, des groupes de travail interdisciplinaires pour assurer un alignement dans le traitement de la réponse	T3 2026



3.3.1 : Renforcer le partenariat avec Nature Portfolio pour encore mieux valoriser les travaux de recherche et de publication

CONTEXTE

Les investigateurs et chercheurs du CHRU bénéficient d'un accompagnement institutionnel de qualité tout au long du parcours du projet. En revanche, les investigateurs identifient moins facilement les outils d'accompagnement à la publication. L'un des enjeux majeurs de l'étape de publication d'un manuscrit est la capacité à obtenir le meilleur niveau de possible publication en termes d'*impact factor* et de prestige d'une revue tout en respectant des délais qui permettent de garantir l'originalité et la pertinence de la recherche pour la communauté scientifique et éditoriale.

Nature Portfolio et le CHRU Nancy ont conclu en 2022 un partenariat innovant de cinq ans visant à répondre aux enjeux du site Hospitalo-universitaire nancéen tout au long du cycle de publication scientifique.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Abderrahim Oussalah

PILOTE ADMINISTRATIF

- M. Mehdi Siaghy

DESCRIPTION DE L'ACTION

Articulé sur 5 solutions de formation de haut niveau et d'accompagnement par des éditeurs du groupe *Nature Research*, ce partenariat original permettra aux chercheurs du site d'accéder à un niveau d'excellence en termes de publications de leurs travaux de recherche répondant au meilleurs standards internationaux.

Il convient dans le cadre du présent PMS, d'inscrire le renouvellement de ce partenariat et son renforcement notamment par l'accès des travaux et des essais cliniques les plus emblématiques aux dispositifs de communications de *Nature Research*.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Des publications qualitatives à fort impact et des travaux de recherche mieux valorisés
- ✓ Une satisfaction des chercheurs au regard de la qualité de cet accompagnement
- ✓ Une plus grande visibilité du CHRU

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Structurer les modalités du renouvellement du partenariat avec <i>Nature Research</i>	T1 2024
Identifier en lien avec Nature Research les travaux et essais cliniques les plus emblématiques mis en place au CHRU de Nancy et structurer leur diffusion en lien avec les dispositifs de communications de Nature Research	T3 2024
Organiser des évènements de formation <i>Nature Research Academies</i>	T2 2026
Organiser un évènement de formation <i>Nature Masterclasses</i>	T1 2026
Organiser des relectures des publications par le biais de rencontre avec l'éditeur	T1 2025



3.3.2 : Amplifier les succès aux AAP nationaux et européens

CONTEXTE

Impulser et développer une forte dynamique de Recherche est une priorité effective de la stratégie globale du CHRU de Nancy. Elle s'appuie sur plusieurs leviers dont l'incitation et le soutien fort à l'émergence de projets à fort impact de valorisation. Il s'agit en particulier des projets de recherche clinique soumis dans le cadre des AAP de la DGOS, du PIA et des projets européens.

Le CHRU a enregistré ces dernières années un succès marqué aux AAP nationaux notamment le PHRC National, les AAP du PIA avec l'IHU Infiny et le RHU I-DEAL. Il convient à présent de consolider cette progression, de l'amplifier et de percer aux AAP européens qui restent insuffisamment explorés par le CHRU.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Cécile Rumeau
- M. Sébastien Richard

PILOTE ADMINISTRATIF

- M. Mehdi Siaghy
- Mme Charlotte Daguin

DESCRIPTION DE L'ACTION

Il s'agit d'apporter et d'organiser tout l'accompagnement et l'expertise nécessaires à l'élaboration et au montage de projets compétitifs de haute qualité scientifique, technique et réglementaire aussi bien dans le domaine de la recherche médicale que paramédicale. Cela s'articule autour de :

- Une veille institutionnelle relative aux AAP de Recherche et d'Innovation
- Une anticipation au mieux du calendrier pour assurer une présélection des projets présentant les potentiels d'éligibilité et de maturité requis.
- Une mobilisation des moyens de méthodologie et d'ingénierie de projet notamment ceux des structures de type CIC
- Un accompagnement et un coaching en particulier par le Conseil Scientifique de la DRCI
- Un recours à un accompagnement extérieur et ciblé en cas de besoin
- Un suivi auprès de la DG/CME dans le cadre d'un Copil dédié pour les AAP les plus impactants
- La création d'une « Cellule Europe » dédiée aux AAP européens pour lesquels le CHRU de Nancy a une marge de progression certaine

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Un succès consolidé et amplifié du CHRU aux AAP DGOS nationaux (un socle de 5 projets/an)
- ✓ De nouveaux succès à l'AAP RHU 7 : Neurovasculaire et cardiovasculaire
- ✓ Un montage et une soumission aux AAP Horizon Europe 2021 – 2027

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Réaliser une veille institutionnelle relative aux AAP de Recherche et d'Innovation et élaborer un calendrier des AAP	T2 2024
Organiser un appel semestriel d'appel à manifestation d'intérêt en anticipation des calendriers des AAP	T3 2024
Définir les critères de présélection des projets en identifiant des indicateurs de maturités et d'éligibilité objectifs	T2 2024
Recenser les moyens de méthodologie et d'ingénierie de projet notamment ceux des structures de type CIC à disposition au sein de l'établissement et structurer un pack d'outils à diffuser aux porteurs de projets	T3 2024
Organiser un travail avec le Conseil Scientifique de la DRCI pour structurer les modalités d'accompagnement et coaching à mettre à disposition	T4 2024
Identifier les acteurs externes à mobiliser dans le cadre d'un accompagnement extérieur et établir un annuaire	T2 2024
Organiser un COPIL semestriel dédié avec la DG/CME pour assurer le suivi des AAP de grande envergure	T1 2025
Créer une « Cellule Europe » dédiée aux AAP européens et définir ses orientations et ses modalités de fonctionnement	T2 2025



3.3.3 : Soutenir la recherche au CHRU de Nancy à tous les degrés de maturité des équipes

CONTEXTE

Le CHRU de Nancy fait partie des CHU leaders en termes de recherche et d'innovation. Son potentiel de recherche constitue un formidable atout pour sa visibilité, son attractivité et un levier important pour le développement de son activité et à la compétitivité de son territoire.

Ces dernières années, le CHRU de Nancy a accompagné le développement de certaines thématiques/équipes devenues aujourd'hui les axes de recherche d'excellence les plus porteurs de l'établissement. Il est cependant important d'une part de faire émerger et de soutenir de nouvelles équipes/axes de recherche et d'autre part d'accompagner le développement de celles engagées dans des processus de structuration et de candidature aux AAP. C'est une démarche essentielle pour amplifier la dynamique de recherche du CHRU de Nancy.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Abderrahim Oussalah

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Viviane Martin
- M. Mehdi Siaghy

DESCRIPTION DE L'ACTION

Le soutien de la recherche au CHRU de Nancy repose sur :

- L'identification des acteurs impliqués dans des démarches et thématiques cibles traitées
- Un renforcement des collaborations avec l'écosystème recherche qui entoure l'établissement
- Un accompagnement précis et dynamique des équipes dans leurs démarches de montage de réponse à des appels à projets

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Un accompagnement des équipes émergentes aux succès dans le cadre des AAP RHU 7 : neurovasculaire, métabolisme, chirurgie endobronchique, etc.
- ✓ Un socle de 10 candidatures chaque année aux AAP jeunes chercheurs et un socle de 5 projets aux AAP nationaux DGOS
- ✓ Le CHRU de Nancy partenaire dans les projets portés par les différents pôles universitaires (santé, numérique, matériaux)

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
<p>Cartographier des thématiques, équipes et chercheurs du CHRU de sorte à identifier :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Les équipes ayant un volume critique d'activité recherche pour les accompagner aux AAP d'envergure nationale et européenne</i> ➤ <i>Les investigateurs en capacité de répondre aux différents AAP (du jeune chercheur aux AAP de la DGOS)</i> ➤ <i>Les thématiques et projets en lien avec l'innovation (imagerie, biotech, numérique, matériaux)</i> 	T2 2024
<p>Mener un travail en lien avec l'Université de Lorraine et les Organismes Nationaux de Recherche pour identifier de potentielles collaborations hospitalo-universitaires dans ces domaines</p>	T4 2024
<p>Elaborer des modalités d'accompagnement et de soutien aux équipes (contrats d'interface, frais de fonctionnement, contrats doctoraux et postdoctoraux, etc.) et structurer un package à mettre à disposition des équipes</p>	T3 2024
<p>Organiser des évènements (webinaires, journées thématiques, etc.) dédiés en soutien aux différentes équipes</p>	T4 2024
<p>Organiser de façon annuelle une évaluation du dispositif d'accompagnement pour identifier les points à renforcer et ajuster le dispositif en regard</p>	T3 2025



3.3.4: Simplifier le processus pour les études rétrospectives

CONTEXTE

Simplifier les processus de recherche sur données, notamment les études rétrospectives, est un enjeu majeur de premier plan pour le CHRU de Nancy. Il s'agit d'optimiser les ressources (méthodologiques, ingénierie de projet) mobilisées pour ces études, le temps consacré par les chercheurs (internes ou seniors), ainsi que de raccourcir les délais de réalisation de ces études et des publications qui en découlent.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Abderrahim Oussalah

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Charlotte Daguin

DESCRIPTION DE L'ACTION

La simplification du processus pour les études rétrospectives passe par

- La mise en place d'une plateforme en ligne sécurisée, RGPD-compatible, conçue pour la gestion et le suivi des processus éditoriaux
- La structuration d'outils utiles pour l'ensemble des étapes de vie d'un projet : élaboration, soumission, évaluation, publication et valorisation.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Des publications de qualité en plus grand nombre
- ✓ Une optimisation du temps des chercheurs et du personnel de recherche
- ✓ Un raccourcissement des délais de réalisation des études rétrospectives
- ✓ Une digitalisation des outils de gestion de la recherche

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Assurer la validation institutionnelle du projet	T2 2024
Développer une plateforme en ligne sécurisée, RGPD-compatible, conçue pour la gestion et le suivi des processus éditoriaux	T3 2024
Développer des formulaires de soumission et de suivi des projets intégrés dans la plateforme « Editorial Manager CHRU de Nancy » détaillés	T1 2025
Intégrer un système d'évaluation et de catégorisation des projets en fonction de leurs besoins spécifiques impliquant les différents profils métiers de la DRCI (coordination, réglementation, méthodologie, statistique)	T1 2025
Intégrer une plateforme de statistiques en ligne accessible aux investigateurs pour les besoins des projets rétrospectifs	T2 2025
Structurer, en coordination avec le projet <i>Task Force Nature Research</i> , des outils d'aide à la valorisation et à la publication	T4 2024
Organiser de façon annuelle une évaluation de la plateforme auprès des utilisateurs pour identifier les points à renforcer et ajuster le dispositif en regard	T3 2025



3.4.1 : Déployer une cellule d'innovation au sein du CHRU de Nancy

CONTEXTE

En exprimant sa détermination à instaurer une culture de l'innovation au sein de l'établissement, le CHRU de Nancy aspire à faire tomber les barrières et les inhibitions qui peuvent freiner la créativité de ses agents. L'objectif est de mettre en place une culture "innovation" qui favorise l'émergence de projets innovants et qui renforce l'appropriation des innovations par les professionnels du CHRU de Nancy. Ceci passe par une animation et une structuration de la démarche "Innovation" au sens large du terme (organisationnelle, managériale, etc.), un accompagnement à la conduite de projets innovation, la mise en place d'une communication à 360° (ascendante, descendante et circulaire) ainsi que la mise à disposition des outils et méthodes nécessaires.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Louise Tyvaert

PILOTE ADMINISTRATIF

- M. Jérôme Saleur

DESCRIPTION DE L'ACTION

Pour permettre la remontée des irritants du terrain, l'émergence d'idées et faciliter la mise en place de projets "Innovation", une équipe interne spécialisée structurera et animera cette démarche, à travers :

- La mise en place d'une plateforme de gestion de projets / dépôt d'idées / formations
- La mise en place des conditions pour développer les projets innovations avec les acteurs
- L'accompagnement de façon personnalisée des porteurs d'idées sur l'ensemble des étapes de vie du projet
- Le lien avec les parties prenantes de l'écosystème innovation du CHRU de Nancy ou extérieur
- La structuration d'une communication à 360°

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Une remontée généralisée et une mise en œuvre des idées "Innovation"
- ✓ Des publications "Innovation" en interne et sur les réseaux sociaux
- ✓ Une multiplication du nombre d'agents et de pôles participant à une démarche innovation
- ✓ Des projets hébergés sur la plateforme

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Constituer la cellule innovation, lui donner un nom et lui trouver un sponsor médico/soignant à même de porter la démarche	T1 2024
Définir le périmètre et les missions de l'équipe spécialisée dans la mise en œuvre de la stratégie innovation et de l'accompagnement des équipes terrain à travers une feuille de route et le partage des méthodes de déploiement	T1 2024
Structurer les modalités de fonctionnement de la cellule (communication, indicateurs de suivi et de performance, structuration des processus, accompagnement des acteurs de terrain, valorisation des actions entreprises)	T2 2024
Identifier des partisans pour la cellule d'innovation, les ambassadeurs pour la démarche innovation et animer ce réseau	T3 2024
Concevoir et mettre en œuvre la plateforme innovation	T2 2024
Construire un plan de communication pour promouvoir, valoriser, diffuser la cellule innovation et ses actions	T3 2025
Présenter au moins une fois par an la feuille de route et le bilan de la cellule innovation	T3 2026
Structurer l'ensemble des processus entourant la démarche (formalisation de l'idée en projet, cadrage du projet, identification du temps nécessaire à allouer à chacune des étapes, contrat d'engagement bipartite, livrables attendus et procédures de suivi, clôture du projet et valorisation) et accompagner la capacité des projets à vivre seul	T4 2024
Construire une démarche d'amélioration continue pour faire évoluer la méthode	T1 2024



3.4.2 : Sensibiliser, former et fédérer à l'innovation, de l'étudiant au professionnel expérimenté

CONTEXTE

Alors que l'établissement souhaite renforcer sa dynamique en matière d'innovation, une méconnaissance et des appréhensions subsistent au moment d'engager un projet d'innovation. En renforçant l'acculturation des professionnels à la thématique et son intégration à la pratique clinique, de nouvelles idées émergent et les fondations de la culture R&I se renforcent. Soutenue par des programmes de formation ciblés et des opportunités d'apprentissage tout au long de la carrière, l'innovation devient non seulement un moyen d'améliorer les pratiques au quotidien, mais également un moyen d'améliorer l'engagement des professionnels dans l'institution.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Louise Tyaert

PILOTE ADMINISTRATIF

- M. Mehdi Siaghy
- M. Jérôme Saleur

DESCRIPTION DE L'ACTION

Ceci peut se faire notamment au travers de :

- L'acculturation à l'innovation dès la formation initiale des professionnels médicaux et paramédicaux
- L'inscription de l'innovation dans la démarche de développement des compétences des professionnels
- L'animation de la thématique au travers de l'organisation d'évènements
- La communication renforcée au sujet des projets de d'innovation de la genèse aux résultats pour susciter un intérêt

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Une compréhension de l'intérêt de l'innovation par le personnel soignant
- ✓ Une augmentation du recrutement étudiant
- ✓ Un spectre de créativité élargi pour les chercheurs
- ✓ La recherche qui n'est pas vue comme une contrainte

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Organiser un questionnaire à destination de l'ensemble des personnels médicaux et soignants pour identifier les besoins de formation continue autour de l'innovation sens large (idéation, gestion de projet, etc.)	T2 2024
Revoir les trames d'entretiens professionnels médicaux et paramédicaux pour y intégrer un élément sur l'innovation	T3 2024
Intégrer aux catalogues de formations à disposition des professionnels médicaux et paramédicaux des programmes de formation à visée Innovation	T3 2024
Intégrer, en lien avec le comité recherche et innovation, une sensibilisation à l'innovation dans les processus de formation des stagiaires médicaux et paramédicaux	T2 2024
Structurer, en lien avec la direction des ressources humaines ainsi que les directions des soins infirmiers et des affaires médicales, les modalités d'organisation nécessaire pour permettre l'engagement de participation des stagiaires à un projet de recherche ou d'innovation au cours de leur période de stage pour tout stage d'une durée supérieure à 3 mois	T1 2025
Structurer, en lien avec le service communication, une section dédiée à la recherche et à l'innovation dans le magazine de l'établissement pour communiquer sur les projets mis en place, leur état d'avancement et leurs impacts	T1 2025
Inciter à la créativité en proposant des ateliers et des outils d'innovation pour un champs de recherche plus élargi	T3 2024



3.4.3 : Structurer la démarche inter établissement à travers la mise en place de relais terrain "recherche et innovation" dans chaque établissement

CONTEXTE

Alors que les établissements en direction commune sont dépendants du CHRU de Nancy pour la mise en place des projets de recherche clinique, il convient de s'appuyer sur des relais pour créer une synergie animer la démarche sur le terrain, encourager les initiatives de recherche et d'innovation et assurer la diffusion des découvertes et bonnes pratiques. L'enjeu est ainsi de renforcer l'engagement du personnel envers la recherche, stimulant un environnement propice à une culture d'amélioration continue et de progrès au sein de l'établissement.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Mathias Poussel

PILOTE ADMINISTRATIF

- M. Mehdi Siaghy
- M. Jérôme Saleur

DESCRIPTION DE L'ACTION

A ce titre, il convient de :

- Intégrer l'ensemble des établissements en direction commune dans la dynamique recherche et innovation portée par le CHRU de Nancy
- Accompagner l'acculturation et la sensibilisation des professionnels à la thématique
- Faire émerger les facteurs propices à l'innovation et la recherche afin de fédérer les équipes autour du sujet
- Communiquer sur les projets de recherche de la genèse aux résultats pour susciter un intérêt
- Détecter les projets à haut potentiel d'innovation dans la direction commune et les enrichir

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ La mise en place des projets de recherche et d'innovation en tant que pilote par des professionnels des établissements en direction commune
- ✓ Un positionnement du CHRU de Nancy en support des établissements en direction commune
- ✓ La création d'une identité innovation commune au sein du CHRU de Nancy et de ses directions communes

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Recenser les professionnels désignés au sein des établissements en direction communes pour constituer un comité "recherche et innovation"	T2 2024
Organiser un temps de rencontre entre la DRCI du CHRU de Nancy et le comité pour comprendre le processus de la mise en place d'une recherche ou d'une innovation et connaître les outils administratifs et les besoins humains nécessaires déployer la démarche au sein des ESDC	T1 2024
Organiser un temps de travail pour le comité "recherche et innovation" pour structurer son rôle, ses ambitions, ses moyens (adresse mail unique notamment) et ses modalités de fonctionnement	T2 2024
Structurer en lien avec la direction de l'établissement le circuit institutionnel pour la validation et la mise en œuvre des projets (modalités de formalisation des idées, processus de priorisation, circuit de validation selon l'ampleur du projet et retour à la personne ayant proposé l'idée, organisation du suivi de la démarche tout au long du parcours)	T2 2024
Construire un calendrier de mise en œuvre des actions à déployer pour répondre aux ambitions	T3 2024
Organiser un temps de travail mensuel pour assurer le suivi de la mise en œuvre des actions (journées dédiées, ateliers "défi innovation", formations, etc.)	T3 2024
Organiser une campagne de communication à destination de l'ensemble de l'établissement pour structurer le recensement des idées	T4 2024
Réaliser une étude de faisabilité des idées recensées et effectuer une priorisation	T1 2025
Détecter les projets à haut potentiel d'innovation dans la direction commune et les enrichir	T1 2025
Soutenir la construction de la culture d'innovation dans les directions communes	T3 2025
Accompagner l'avancement des projets sur toutes les étapes, de la genèse de l'idée à la clôture de la démarche en organisant des points de suivi réguliers avec les porteurs	T1 2025
Réaliser des retours réguliers sur l'avancée du processus d'évaluation des idées de projets et avertir les porteurs en cas de rejet	T1 2025
Structurer, en lien avec le service communication, une section dédiée à la recherche et à l'innovation dans le magazine de l'établissement pour communiquer sur les projets mis en place, leur état d'avancement et leurs impacts	T4 2025
Rédiger à la fin de chaque projet un post à destination des réseaux sociaux de l'établissement pour communiquer sur la démarche entreprise et les impacts	T1 2026



3.4.4 : Comprendre et animer l'écosystème innovation qui gravite autour du CHRU de Nancy

CONTEXTE

En cohérence avec son engagement dans l'innovation, l'établissement bénéficie actuellement d'un lien privilégié avec un certain nombre de start-ups/entreprises, laboratoires et écoles installés au sein de ses locaux et sur l'agglomération nancéenne. Au-delà de ses partenaires actuels, le CHRU de Nancy a pour ambition de s'ouvrir vers l'extérieur pour s'inscrire dans une démarche d'"open innovation". L'enjeu est de déployer une démarche collaborative faisant intervenir des partenaires externes ainsi que les usagers comme moteurs des transformations. Ceci nécessite une transformation profonde des fonctionnements actuels pour créer un terrain propice à la collaboration interdisciplinaire et multi partenariale.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Cécile Rumeau

PILOTE ADMINISTRATIF

- M. Mehdi Siaghy
- M. Jérôme Saleur

DESCRIPTION DE L'ACTION

Pour répondre à cet objectif, l'établissement se doit de :

- Animer une dynamique de co-construction pour le déploiement de la stratégie d'open innovation
- Faciliter l'intégration de start-ups dans les démarches innovantes promues par l'établissement
- Intégrer dès que possible l'usager et l'utilisateur final dans le processus de création
- Proposer des problématiques institutionnelles à ces acteurs pour développer l'innovation
- Détecter et mobiliser l'écosystème au service de la construction des projets de l'établissement

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Un écosystème d'open innovation
- ✓ Le CHRU de Nancy reconnu comme acteur incontournable de l'innovation
- ✓ Un développement de nouveaux marchés dans le domaine de la santé et aussi au-delà du champ hospitalier

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Réaliser une cartographie des partenaires constituant l'écosystème de l'établissement sur les thématiques cibles	T2 2024
Animer le réseau des acteurs identifiés dans le domaine de l'innovation pour réfléchir aux opportunités de collaboration	T3 2024
Mener la réflexion sur les partenariats entre le CHRU de Nancy et les acteurs ciblés	T4 2024
Ouvrir le CHRU de Nancy aux expérimentations contrôlées pour faire apporter créativité, idées et renforcement de projets	T1 2025
Déployer un plan de recherche de financements pour les projets et le fonctionnement de la cellule d'innovation	T3 2025

OBJECTIF 5 : Renforcer la dynamique d'intégration des systèmes intelligents dans les pratiques et le fonctionnement du CHRU de Nancy



3.5.1 : Faciliter l'accès aux données pour dynamiser le développement de l'IA

CONTEXTE

Pour que l'IA apporte des résultats significatifs, les données de base doivent être correctes et structurées. En matière de données, les établissements de santé dotés d'un entrepôt de donnée structuré et fonctionnel ont un net avantage pour développer et intégrer des applications d'IA. C'est l'objectif du CHRU de Nancy de développer une infrastructure d'entrepôt de donnée associée à une culture des données pratiquée dans le travail quotidien et ainsi créer les conditions optimales pour une intégration maximale des technologies de l'IA.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Nathalie Thilly

PILOTE ADMINISTRATIF

- M. Mehdi Siaghy
- M. Jean-Christophe Calvo

DESCRIPTION DE L'ACTION

Afin d'assurer l'impulsion de nouveaux projets et le renforcement de projets déjà existants, le CHRU de Nancy doit faciliter l'accès aux données et ainsi dynamiser le développement de l'IA. Pour ce faire, il doit :

- Opérer le choix/les choix technologiques et les solutions logicielles et les faire évoluer pour une meilleure gestion de la donnée
- Accompagner l'infrastructure Entrepôt de données d'une plateforme d'accompagnement des projets sur données, de formation (internes, doctorant, master, stagiaires, etc.)
- Poursuivre et renforcer le travail de coordination et de partenariat avec l'Université de Lorraine, les Organismes Nationaux de Recherche, l'Institut Hospitalo-Universitaire, les acteurs de la recherche et d'innovation en santé pour la promotion et la valorisation des données issues des activités hospitalières
- Organiser des actions ciblées (assises numériques, Forum IA Santé, Datathon, etc.) pour maximiser l'intégration de ces données

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Un écosystème favorable à un accès et une utilisation facile des données et favoriser ainsi une intégration maximale des technologies de l'IA dans les process du CHRU
 - ✓ Une contribution à l'émergence et au développement de l'hôpital numérique de demain
 - ✓ Une optimisation du temps des chercheurs et du personnel de recherche
 - ✓ Un raccourcissement des délais de réalisation des études rétrospectives
- Une digitalisation des outils de gestion de la recherche

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Structurer l'infrastructure « Entrepôt de données »	T1 2025
Structurer des outils d'accompagnement à destination des acteurs impliqués dans des projets sur données	T2 2025
Participer à la deuxième assise du numérique	T4 2024
Organiser un Datathon consacré au cardiovasculaire	T2 2024
Organiser un forum IA Santé	T2 2024
Structurer un suivi de l'activité par le Comité Stratégique Recherche en santé pour identifier les opportunités d'action ainsi et structurer la promotion et la valorisation des données issues des activités hospitalières	T1 2025

OBJECTIF 5 : Renforcer la dynamique d'intégration des systèmes intelligents dans les pratiques et le fonctionnement du CHRU de Nancy



3.5.2 : Acter une priorité opérationnelle donnée à la gestion des flux

CONTEXTE

Depuis 2017, le CHRU de Nancy s'est engagé dans une démarche de structuration et de dynamisation de l'Innovation. Cette démarche s'est engagée aussi bien sur le plan organisationnel, notamment par la structuration de la Direction de la Recherche Clinique et de l'Innovation, que sur le plan culturel, en construisant une démarche empirique s'enrichissant des initiatives et des démarches des professionnels de l'établissement.

Se faire connaître, rendre visible le CHRU comme un acteur essentiel de l'innovation a été la première brique de l'édifice. La mise en œuvre du premier forum de l'Intelligence Artificielle en 2018 a contribué à faire connaître le CHRU et sa stratégie innovation au sein de son écosystème.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Nathalie Thilly

PILOTE ADMINISTRATIF

- M. Jean-Christophe Calvo

DESCRIPTION DE L'ACTION

De nombreuses briques de l'organisation de l'établissement sont propices à être soutenues par l'IA. La priorité est donnée à la gestion des flux qui est un sujet essentiel pour le bon fonctionnement de l'établissement. Il est question de la gestion des flux de patients, mais également des flux médico-techniques, logistiques, administratifs qui gravitent autour et pour la prise en charge des patients. Aussi, l'objectif est de mener des projets s'appuyant sur l'IA au service de cette priorité. Il peut être question d'algorithmes de prédiction des flux, ou d'algorithmes d'automatisation des tâches comme la robotisation des processus par exemple. In fine, l'objectif est de soutenir les professionnels du CHRU dans leur quotidien et au service d'une prise en charge efficiente des patients.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Une intégration de l'IA dans les outils décisionnels de gestion des flux
- Une réduction de la pénibilité des tâches administratives des soignants

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Déployer un outil d'IA pour gérer les flux non programmés	T2 2024
Robotiser les processus de soins	T4 2024
Mettre en place un command center	T2 2025

OBJECTIF 5 : Renforcer la dynamique d'intégration des systèmes intelligents dans les pratiques et le fonctionnement du CHRU de Nancy



3.5.3 : Développer une culture de l'évaluation de l'IA

CONTEXTE

Les systèmes intelligents impactent déjà et impacteront plus fortement la prise en charge des patients et les processus de production de soins au sein de l'hôpital. L'engagement du CHRU de Nancy dans le développement et l'intégration de l'IA devra être accompagnée par le développement d'une culture d'évaluation rigoureuse de ces systèmes.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Nathalie Thilly

PILOTE ADMINISTRATIF

- M. Mehdi Siaghy
- M. Jean-Christophe Calvo
- M. Jérôme Saleur

DESCRIPTION DE L'ACTION

L'IA fait partie des processus qui seront quotidiennement utilisés dans les prochaines années. Les soignants doivent donc apprivoiser les nouveaux outils en lien avec l'IA tout en ayant le recul nécessaire de remise en question. Cela passe par des évaluations rigoureuses qui devront être maîtrisées de tous. A ce titre, il convient pour le CHRU de Nancy de :

- Mettre en place des métriques pour effectuer des mesures quantitatives et répétables de performance
- Des environnements de tests physiques et virtuels pour procéder à des expérimentations reproductibles et représentatives des conditions de fonctionnement réelles de l'IA évaluée et des outils organisationnels (benchmarking, challenges, compétitions, etc.)
- Le développer un cahier des charges et un processus à suivre pour pouvoir tester et effectuer des mesures sur l'efficacité de l'IA.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Une amélioration des techniques de l'IA
- ✓ Une utilisation de l'IA au quotidien en assurant sa conformité et sa validité
- ✓ Poursuivre et garantir une dynamique d'amélioration continue au service des patients

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Identifier des métriques pour effectuer des mesures quantitatives et répétables de performance de l'IA	T3 2024
Décliner une feuille de route de l'évaluation de l'IA	T1 2025

Poursuivre et garantir une dynamique d'amélioration continue au service des patients



INTRODUCTION

L'instauration d'une démarche d'amélioration continue se révèle cruciale dans les établissements de santé, allant au-delà de simples actions correctrices pour promouvoir une approche préventive, participative et impliquant l'ensemble des professionnels.

Le CHRU de Nancy s'est déjà profondément engagé dans cette voie, en mettant l'accent sur la satisfaction des patients et en favorisant une culture positive de l'erreur. La Direction Qualité du CHRU de Nancy a initié des commissions et des groupes de travail, accompagnés par le déploiement d'une charte de non-punition. Cette initiative encourage les professionnels à partager les événements indésirables tout en fournissant aux managers de terrain les outils nécessaires pour intégrer des pratiques de gestion par la qualité.

La mise en place de patients traceurs et l'évaluation de la satisfaction des patients ont été des étapes majeures, fournissant des indicateurs et des résultats concrets sur leur expérience au sein du CHRU de Nancy. A présent, l'enjeu primordial pour la Direction Qualité réside dans l'exploitation de ces indicateurs de satisfaction, l'identification des limites, des outils et des procédures existantes, ainsi que la détection des écarts entre les bonnes pratiques et les actions correctives nécessaires. L'objectif final demeure d'offrir aux patients une expérience aussi fluide et agréable que possible.

Pour finir, le CHRU de Nancy bénéficie d'une opportunité en s'appuyant sur une politique qualité partagée avec les établissements en direction commune, capitalisant ainsi sur la dynamique en place. Cette approche collaborative vise à obtenir une certification commune pour ces établissements, renforçant l'engagement de chacun en faveur de l'amélioration continue.

Ainsi, les trois objectifs qui se dessinent pour relever ce défi sont les suivants :

- Développer la culture de sécurité et le management par la qualité
- Construire une expérience patient plus fluide
- Partager une culture qualité avec les établissements en direction commune

Poursuivre et garantir une dynamique d'amélioration continue au service des patients



SOMMAIRE

OBJECTIF 1 : DÉVELOPPER LA CULTURE DE SÉCURITÉ ET LE MANAGEMENT PAR LA QUALITÉ

4.1.1 : Développer la connaissance du travail de l'autre pour améliorer la qualité.....	146
4.1.2 : Développer la culture positive de l'erreur auprès des professionnels	148
4.1.3 : Prendre en compte l'expérience et la satisfaction des patients dans l'amélioration continue	150
4.1.4 : Formaliser et décliner le management par la qualité et la sécurité des soins au plus proche des patients et des usagers	155

OBJECTIF 2 : CONSTRUIRE UNE EXPÉRIENCE PATIENT PLUS FLUIDE

4.2.1 : Disposer d'une plateforme complète permettant d'améliorer son expérience et devenir partenaire avant, pendant et après son passage au CHRU	158
--	-----

OBJECTIF 3 : PARTAGER UNE CULTURE QUALITÉ AVEC LES ÉTABLISSEMENTS EN DIRECTION COMMUNE

4.3.1 : Structurer le recensement des bonnes pratiques, le retour d'expérience et le partage d'actions qualité.....	160
---	-----

OBJECTIF 4 : ASSURER LA SÉCURITÉ TRANSFUSIONNELLE DES PATIENTS PRIS EN CHARGE EN URGENCE VITALE

4.4.1 : Optimiser le fonctionnement du dépôt de PSL d'Urgence Vitale sur le site de l'Hôpital Central..	162
---	-----

PILOTES DU DÉFI

- M. Alain Viaux
- Mme Zelia Lopes
- Mme Clotilde Latache



4.1.1 : Développer la connaissance du travail de l'autre pour améliorer la qualité

CONTEXTE

Au sein d'un établissement les professionnels peuvent avoir des représentations de la réalisation des tâches des différents métiers qui sont erronées, ce qui peut générer des irritants voire avoir un impact sur la qualité des soins. « Vis Mon Travail » donne l'occasion aux professionnels des établissements de santé de mieux connaître la réalité du travail de leurs collègues, et d'identifier leurs attentes, leurs contraintes et leurs difficultés.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Clotilde Latarche

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Nathalie Charton

DESCRIPTION DE L'ACTION

Pour mettre en œuvre cette expérience ludique et immersive, il convient de :

- Sensibiliser les agents sur l'opportunité de vivre une nouvelle expérience au sein du CHRU de Nancy en participant à un « Vis mon travail »
- Coordonner les acteurs impliqués dans la mise en œuvre afin de proposer une expérience réussie contribuant à la démarche d'amélioration continue du CHRU
- Capitaliser sur les retours des agents à travers une communication interne

Cette action nécessite un cadrage important et un engagement d'une immersion dans des conditions de bienveillance.

Les personnes qui se prêtent au « Vis mon travail » sont en situation d'observateur et sont volontaires.

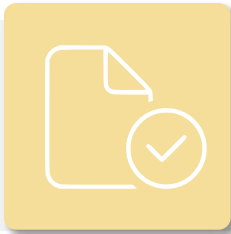
« Vis Mon Travail » a pour objectif de :

1. Donner du sens aux fonctions support et administrative des établissements
2. Créer de la cohésion et renforcer les liens entre professionnels
3. Comprendre les contraintes de ses collègues (nuit/jour par exemple)
4. S'inspirer de ce qui fonctionne bien dans d'autres services
5. Découvrir l'établissement sous un angle différent
6. Apporter un regard « extérieur »
7. Comprendre le travail réel de ses collègues
8. Apprendre (découvrir de nouvelles méthodes, disciplines, ...)
9. Apprécier l'impact de son travail sur celui des autres. Mieux cerner ce qui se joue dans les interfaces métiers
10. Permettre à chacun de proposer des axes d'amélioration pour les patients, les professionnels et l'établissement

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Suivi des journées immersions réalisées au cours de l'année (agents en poste et nouveaux agents)
- ✓ Diminution des évènements indésirables sur les conflits interprofessionnels
- ✓ Amélioration du niveau de satisfaction au travail (en lien avec le baromètre social)
- ✓ Identification d'actions d'amélioration

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Identifier un groupe de travail au sein des services, des pôles volontaires et des directions support pour participer à la mise en œuvre de la démarche	T2 2024
Définir clairement les objectifs de l'expérience immersive "Vis Mon Travail " (apprentissage des missions et pratiques, fédération des équipes, promotion de l'attractivité, responsabilité collective, etc..)	T3 2024
Etablir des supports pédagogiques pour guider les agents en immersion tout au long de leur expérience (fiches observations, questionnaires, rapport d'étonnement etc..) à partir du guide HAS (lien disponible ici : HAS)	T4 2024
Construire un plan de communication à diffuser dans chaque service pour expliquer la démarche	T2 2025
Planifier, en lien avec des représentants de chaque service, l'organisation type des journées d'immersion et les besoins associés (accueil des agents en immersion, planning, fonctionnement des inscriptions, observations, activités etc..)	T3 2025
Capitaliser sur les retours et communiquer les résultats de ces expériences à l'ensemble des agents du CHRU de Nancy (apprentissage tirés, ...)	T2 2026
Pérenniser ce fonctionnement et l'intégrer au parcours des nouveaux arrivants	T1 2027



4.1.2 : Développer la culture positive de l'erreur auprès des professionnels

CONTEXTE

Malgré la promotion du signalement des événements indésirables (EI) et la mise en application d'une charte d'incitation et de non-punition à la déclaration des EI, la crainte de l'erreur est persistante et peut conduire à une culture du silence, où les professionnels hésitent à signaler des erreurs ou à partager des expériences négatives. Par ailleurs, certains événements tels que les quasi-incidents, qui n'ont pas une conséquence immédiate ou ceux dont la fréquence est élevée sont souvent des incidents considérés banals et en font des événements moins signalés.

Cela limite les opportunités de retour d'expérience et constitue un obstacle à l'amélioration continue.

Encourager une culture positive de l'erreur est essentiel pour favoriser un environnement où les professionnels se sentent en sécurité pour apprendre de leurs erreurs et contribuer à des pratiques plus sûres et plus efficaces.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Clotilde Latarche

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Céline Bridey

DESCRIPTION DE L'ACTION

Pour favoriser l'expression de l'erreur et inciter à la déclaration, il convient de :

- Instaurer un climat favorable et un apport de confiance entre le manager et son équipe
- Donner du sens à la démarche de déclaration et communiquer sur le traitement des déclarations et ses résultats
- Accompagner l'agent dans toutes les étapes du processus de déclaration et travailler sur la gestion de l'impact émotionnel au sein des équipes

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Augmentation des déclarations et amélioration du vécu des agents déclarants
- ✓ Réduction du délai de réponse au déclarant

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Développer une politique institutionnelle de la culture positive de l'erreur en rendant le processus de traitement des EI encore plus transparent	T4 2024
Former les managers en s'appuyant sur l'accompagnement à la démarche de déclaration et la politique institutionnelle afin d'instaurer un climat de confiance et afin qu'ils soient les relais de terrain de cette politique	T4 2024
Sensibiliser les agents pour expliquer les avantages d'une culture positive de l'erreur (impacts sur l'apprentissage, les pratiques et l'amélioration continue)	T3 2025
Réfléchir à l'opportunité de mettre en place une journée « 100% de déclarations » qui consiste à signaler tous les événements rencontrés sur une journée	T4 2025
Communiquer auprès des agents sur la manière dont les EI sont traités après déclaration afin de donner plus de sens à la démarche	T1 2026
Automatiser le retour et la transmission des résultats après la déclaration d'un agent en passant par le manager	T2 2026
Dispenser des formations sur la manière de gérer de manière constructive les erreurs (analyses des causes profondes plutôt que la recherche de coupables) en encourageant la réflexion sur les améliorations possibles	T4 2026
Evaluer l'impact sur les équipes en encourageant le partage de réussites liées à l'apprentissage à partir d'erreur (exemples concrets qui a conduit à des améliorations significatives)	T1 2027
Intégrer la culture positive de l'erreur auprès des nouveaux arrivants à travers des modules de formation sur la gestion des erreurs et l'apprentissage continu, de manière à instaurer ces valeurs dès le début de leur carrière	T2 2027



4.1.3 : Prendre en compte l'expérience et la satisfaction des patients dans l'amélioration continue

CONTEXTE

L'expérience et la satisfaction des patients par rapport aux soins reçus ou le jugement que les patients portent sur la qualité de leurs soins est reconnue comme essentielle. C'est une composante intégrante de la qualité des soins de santé avec des mesures dites PREM (Patient Reported Experience Measure – Mesures du vécu du patient sur ses soins).

Par définition :

- La satisfaction du patient est définie par l'écart entre les attentes des patients ou des clients et la perception de ce qui s'est passé qui est déterminé par les expériences vécues dans une situation réelle, une hospitalisation ou une consultation. La satisfaction est influencée par les attentes et les préférences du patient ; elle reflète le degré de concordance entre les attentes vis-à-vis des soins et la perception de la qualité des soins réalisés.
- L'expérience du patient correspond à l'ensemble des interactions que les patients et leurs proches ont avec le système de soins dans le cadre des soins qu'ils reçoivent des médecins, des infirmières et du personnel, dans les hôpitaux, les cabinets médicaux et les autres établissements de santé.
- L'approche expérience et satisfaction du patient repose sur une évaluation objective de la prise en charge des patients au regard des éléments étudiés et sur une évaluation subjective des patients quant à des services reçus, surtout basée sur le jugement personnel.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Phi Linh Nguyen

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Céline Bridey

En France, l'intérêt pour la mesure de l'expérience et de la satisfaction des patients dans leur parcours de soins de santé s'est développé au cours du temps au travers de plusieurs textes :

- L'ordonnance n°96-346 du 24 avril 1996 réformant l'hospitalisation publique et privée précise dans son article L.710.1.1 que « Tout établissement de santé doit procéder à une évaluation régulière de la satisfaction des patients ». Cela est repris également dans l'arrêté du 7 janvier 1997.

Il est attendu de l'établissement qu'il :

- Instaure la démarche de certification des établissements de santé.
 - Impose dans ce cadre la prise en compte des besoins et attentes des patients et la mesure de leur satisfaction.
 - Rende obligatoire la remise d'un livret d'accueil au patient
- La loi du 4 mars 2002 concernant les Droits des personnes et les Droits des usagers,
 - Depuis 2011, la Haute Autorité de Santé (HAS) développe des indicateurs de qualité et de sécurité des soins - IQSS, de type PROMS (Patient reported Outcomes Measures) et PREMS avec l'indicateur e-SATIS sur la satisfaction du patient en MCO, CA, SMR (ex-SSR), HAD et santé mentale.

Au CHRU de Nancy, la prise en compte permanente des avis et besoins du patient a été structurée depuis plusieurs années par différentes approches quantitatives et qualitatives :

PREM – Expérience et satisfaction des patients :

- La démarche a été initiée en 1997 au décours d'un premier programme permanent – DSPH – piloté par l'Unité d'évaluation et la direction de la qualité et déployé chez les patients hospitalisés. Dans ce programme, 3 patients par semaine et par service étaient tirés au sort et recevaient à domicile, après leur séjour hospitalier, un questionnaire de satisfaction complet et précis développé en 1996 par l'unité d'évaluation dans le cadre d'un projet de recherche. Cette enquête a eu l'intérêt de permettre aux professionnels de santé et aux décideurs de disposer de tableaux de bord de résultats de la satisfaction des patients (pour l'ensemble du CHRU, par établissement, par pôle, et par service), permettant ainsi d'instaurer des actions d'amélioration et de vérifier l'impact de ces actions sur la satisfaction des patients. Ce programme permanent a été poursuivi par le programme de l'HAS E-SATIS depuis 2012.
- Différentes mesures d'expérience et de satisfaction ont été mises en place de façon ponctuelle ou permanente en lien avec les besoins spécifiques des patients :
 - Vus en consultation, en hospitalisation de jour,
 - Ayant fait un passage au service d'accueil des urgences,
 - Hospitalisés pour un accouchement à la maternité, en dialyse..,
 - Sur des thématiques spécifiques : satisfaction vis-à-vis des repas à l'hôpital
 - Des enquêtes ponctuelles sur les secteurs

Également, le CHRU de Nancy a mis en place des actions de type « PREM » telles que :

- Le Shadowing (méthode AMPATTI)
- Le patient traceur
- Le parcours traceur

Enfin, les usagers adressent au département territorial de la qualité et des usagers des courriers de remerciements ou de réclamations / plaintes qui sont systématiquement transmis au service pour information et demande d'éléments de réponse pour pouvoir instruire la réclamation.

Organisation, structuration :

1. L'Unité d'Évaluation Médicale est une unité méthodologique experte sur la thématique.

Son action vise à :

- Apporter un soutien aux équipes pour la mise en place des enquêtes de type quantitative, qualitative ou mixte. Elle met à disposition les outils de mesure utilisés au sein de l'établissement ou aide au développement de nouveaux outils de mesure si ceux-ci n'existent pas encore.
 - Rédiger et diffuser les tableaux de bord des enquêtes permanentes.
2. Le département territorial de la qualité et des usagers :
- Pilote la politique qualité et sécurité des soins
 - Assure le recensement des besoins de terrain par les coordonnateurs projets qualité
 - Réalise avec les professionnels de terrain les évaluations de type PREMS
 - Exploite les résultats des données recueillies à cet effet
 - Analyse avec la CDU les résultats

Communication et valorisation des résultats :

Résultats :

1. Les tableaux de bord des résultats des enquêtes e-SATIS sont rédigés et envoyés à tous les services, pôles et sites
- Affichage de ces résultats dans tous les lieux publics : salles d'attente, hall des établissements...

Les enquêtes permettent de constituer une base de données sur l'expérience et la satisfaction des patients qui comprend plus de 3500 répondants (questions quantitatives et qualitatives).

Ces données comparatives avec les autres structures de même catégorie au niveau national et régional sont mises à disposition par la Haute Autorité de Santé (HAS).

2. Les rapports des enquêtes spécifiques sont rédigés et envoyés aux services et pôles concernés.
3. Les questionnaires de sortie, les plaintes et des réclamations...

Communication : à l'exception des enquêtes spécifiques :

1. Les résultats des enquêtes e-SATIS sont présentés aux instances : CME, AG cadres, CDU, bureaux des entrées, pôles...
 - A ce stade, l'appropriation des résultats par les équipes médicales, paramédicales, médicotechniques, administratives est insuffisante.
2. L'analyse – identification des actions d'amélioration des résultats aux équipes des services

En résumé, les axes à renforcer sont :

- Rendre lisibles les résultats pour permettre une meilleure appropriation des professionnels
- Fournir des outils de pilotage aux managers (cadres et médecins) pour favoriser l'analyse et la recherche d'actions d'amélioration au plus proche des patients (maille service)
- Recueillir les actions d'amélioration pour pouvoir réaliser un benchmark entre service
- Améliorer le taux de participation aux enquêtes

DESCRIPTION DE L'ACTION

Mieux prendre en compte l'expérience et la satisfaction des patients dans le processus d'amélioration continue de la qualité des soins.

Les objectifs spécifiques :

- Valider l'axe satisfaction et expérience patient du CHRU de Nancy
- Mieux afficher l'axe expérience satisfaction des patients au sein du CHRU
- Créer une culture « analytique » des expériences, satisfactions des patients issus des résultats des enquêtes ou différentes approches
- Poursuivre le déploiement des enquêtes spécifiques pour assurer une prise en compte globale de la population des patients du CHRU :
 - o Ciblage de certaines populations (personnes âgées, proches/aidant, enfants, non-communicants...) ou de certains domaines (restauration...) par des approches spécifiques (entretiens qualitatifs...)
 - o Enquêtes flash ou « sentinelle » dans certains secteurs (unité, service, plateau de consultation, hôpital de jour...)
- Mettre à disposition une bibliothèque des questionnaires validés en ligne avec des calculs des scores dans un format accessible aux équipes
- Mettre à disposition des matériels afin de faciliter le recueil des données de type tablettes patients, bornes (tel que le dispositif du SAU)

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Mise en place des outils de pilotage de l'expérience et de la satisfaction patients à différents niveaux (macro – niveau d'établissement, méso – niveau site géographique ou pôle, micro – niveau unité / secteur / service)
- ✓ Implémentation des actions d'amélioration dans les PAQS des pôles issus de l'analyse des résultats des enquêtes
- ✓ Organisation de séminaires spécifiques réguliers sur cet axe avec les différents acteurs impliqués notamment en lien avec la patiente partenaire, la CDU, les usagers, les associations ...

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Rédiger et déployer l'axe expérience patient et satisfaction de la politique qualité et sécurité des soins	T1 2025
Installer un guichet unique qualité et sécurité des soins qui traitera des questions liées à l'expérience / satisfaction des patients et plus largement de toutes les questions en lien avec la qualité et la sécurité des soins	T2 2025
Réaliser la cartographie des enquêtes existantes hors e-SATIS sur tous les sites : référent, type d'enquête, résultats, utilisation des résultats, action d'amélioration ...	T1 2025
<p>Rédiger et décliner le plan d'action de chaque service et unité sur la thématique liée à l'expérience/satisfaction des patients qu'il aura choisi de traiter</p> <p><i>En premier temps : sur la base du volontariat, puis intégration au contrat du pôle, et pourquoi pas intégration à la base de financement liée à la qualité.</i></p> <p>⇒ A partir des retours d'expérience de ces services : renseigner les actions expérience/satisfaction des patients au sein du PAQS du pôle</p>	T2 2025
Proposer les matériels nécessaires pour faciliter la réalisation des enquêtes	T2 2025
Disposer d'un espace de recensement des outils de mesures existants et de leur manuel d'utilisation	T4 2025
Identifier de nouveaux outils et notamment en réalisant des groupes de paroles de types focus groupe de patients partenaires, patients « tout venant » et usagers	T2 2026
Organiser des actions de communication régulières de type séminaire, Hackathon pour favoriser le partage d'expérience des patients et professionnels de santé et permettre l'identification d'actions concrètes	T1 2026



4.1.4 : Formaliser et décliner le management par la qualité et la sécurité des soins au plus proche des patients et des usagers

CONTEXTE

Le CHRU de Nancy doit poursuivre et renforcer sa démarche d'amélioration continue de la qualité pour pouvoir encore progresser dans la prise en charge des patients et continuer à évoluer vers la satisfaction des patients et des usagers. L'amélioration continue, au cœur du système qualité, constitue un moyen de faire avancer l'hôpital dans le traitement de ses problèmes quotidiens. Réduire les dysfonctionnements, les défauts, les défaillances ou encore les erreurs et maintenir la dynamique d'évaluation des pratiques professionnelles constituent des objectifs de la démarche d'amélioration continue. Pour cela, il est nécessaire de renforcer le management par la qualité et la sécurité des soins au plus proche des patients, jusqu'à la maille des services de soins, de façon à ce que chaque professionnel puisse s'approprier la dynamique qualité et gestion des risques de l'établissement et que celle-ci s'inscrive dans une démarche collective et durable.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Clotilde Latarche

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Céline Bridey

DESCRIPTION DE L'ACTION

Pour permettre aux managers de terrain de pouvoir décliner de façon opérationnelle la politique qualité de l'établissement, il est nécessaire de leur mettre à disposition des outils de management et de pilotage. Il existe de nombreux outils d'évaluation, d'analyse ou encore d'aide à la décision et à la résolution de problème qui conduisent à choisir et concevoir des indicateurs mais aussi à identifier des actions d'amélioration. Disposer d'indicateurs pertinents, clairs et mesurables relatifs aux évaluations des pratiques professionnelles, aux événements indésirables, ainsi qu'aux réclamations et plaintes, permet non seulement d'établir des tableaux de bord, mais aussi :

- Aux managers de décliner les actions de façon concrète et spécifiquement ciblées à leur domaine d'activité
- Aux professionnels de santé de comprendre les enjeux liés à la qualité et sécurité des soins, de se les approprier et de se mobiliser pour les mettre en œuvre.

Les indicateurs peuvent également permettre d'identifier des priorités à l'échelle des services, des pôles ou encore de dégager des thématiques transversales de travail à l'échelle de l'établissement.

Impulser un management à la qualité et à la sécurité des soins formalisé constitue un véritable levier pour renforcer la culture qualité et sécurité des soins de chaque professionnel et pour inscrire la démarche qualité dans le quotidien des équipes. Pour cela, des rituels managériaux sont indispensables pour encrer une dynamique collective et renforcer le sens donné à la démarche qualité de l'établissement. Ces

moments de management sont destinés à partager des objectifs communs, à analyser en équipe les évènements, les dysfonctionnements, les pratiques, à mesurer collectivement les améliorations obtenues (réunions d'équipe, stand-up meeting ...). Également, la mise en place dans chaque service d'un espace d'affichage dédié à la qualité et à la sécurité des soins identifié et connu de tous permettra d'ancrer les objectifs poursuivis par la feuille de route institutionnelle mais aussi de rendre visible, à l'échelle du service, les résultats des évaluations, les actions d'amélioration entreprises, les bonnes pratiques et les informations spécifiques au service et institutionnelles. Un partage systématique d'information sur la qualité et la sécurité des soins en termes d'actions menées, de résultats d'évaluation interne ou externe, d'indicateurs, de nouvelles expériences, de retours d'expérience, de décision d'actions d'amélioration doit être déclinée par une communication large au sein de l'établissement y compris au sein des instances. Un appui accompagnement est apporté par le département territorial de la qualité et des usagers au moyen de l'accompagnement réalisé par les Coordonnateurs Projet Qualité (CPQ) et de la mise en place d'un outil de demande d'appui complémentaire.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Mise en place d'un management par la qualité et la sécurité des soins formalisé au sein de l'établissement jusqu'à la maille service qui se traduira par la mise à disposition d'outils de pilotage et de management
- ✓ Définition des modalités de communication à l'échelle de l'établissement
- ✓ Identification des besoins d'accompagnement par le DTQU
- ✓

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Faire un état des lieux du niveau de culture et d'engagement actuel des managers dans la qualité, des outils de pilotage actuellement utilisés et des besoins complémentaires et des attentes en termes d'accompagnement, au moyen d'une enquête par questionnaire réalisée auprès des managers de l'établissement (médicaux, paramédicaux et administratifs)	T1 2024
A partir des résultats de l'enquête, identifier les besoins en accompagnement et en outils de pilotage	T2 2024
Créer les outils de pilotage nécessaire pour renforcer le management par la qualité et la sécurité des soins	T3 2024
Définir les outils de management	T2 2024
Définir les espaces d'affichage formalisés dédiés à la qualité et à la sécurité des soins de façon harmonisée au sein des différents secteurs de façon harmonisée	T4 2024
Installer les espaces d'affichage formalisés dédiés à la qualité et à la sécurité des soins	T2 2025
Former les managers à la déclinaison des outils de management et à l'utilisation des outils de pilotage	T2 2025
Installer un guichet unique qualité et sécurité des soins pour identifier et orienter toutes les demandes des services ou départements en lien avec la qualité et la sécurité des soins	T2 2025
Définir un plan de communication aux niveaux institutionnel, pôles, départements, services	T3 2025
Réaliser une enquête quantitative par questionnaire et qualitative par focus groupe pour évaluer le dispositif	T1 2026

OBJECTIF 2 : Construire une expérience patient plus fluide



4.2.1 : Disposer d'une plateforme complète permettant d'améliorer son expérience et devenir partenaire avant, pendant et après son passage au CHRU

CONTEXTE

Afin d'améliorer son expérience patient à l'hôpital, d'optimiser son parcours et le rendre plus fluide, le CHRU de Nancy souhaite travailler sur l'accueil, en proposant une plateforme informatique de préparation de son hospitalisation ou de sa consultation : elle doit être accessible et facile pour chaque patient afin de trouver les informations recherchées, de remplir des formulaires, ou de fournir ses documents administratifs au CHRU. La question du livret d'accueil dématérialisé sera également traitée ce qui pourrait contribuer à une amélioration de l'expérience patient.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Zelia Lopes

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Pauline Garcia

DESCRIPTION DE L'ACTION

L'objectif est de déployer une plateforme complète permettant de préparer sa venue au CHRU de Nancy, de faciliter la préadmission et d'accéder à son livret d'accueil en fonction de son parcours. Elle serait orientée sur quatre domaines (administratif, droit des patients, sécurité des soins, et besoins de santé) et serait composée d'un bouquet générique dans lequel le patient dépose et complète des pièces et/ou formulaires administratifs, et d'un bouquet des besoins de santé adapté aux spécialités dans lequel le patient accède à diverses informations sur l'établissement et sa prise en charge. Elle pourrait également permettre de centraliser tous les services numériques déjà en place au service des patients et utilisés par ceux-ci.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Déploiement d'une plateforme informatique complète afin de permettre un gain de temps pour les patients et pour les soignants, la réalisation des démarches administratives facilitées, l'augmentation de la satisfaction patients, une prise en charge des patients facilitée et plus rapide au moment de leur entrée, la fluidification des parcours patient (le patient est informé des étapes de sa prise en charge et a des informations sur les actes ; les étapes administratives sont également facilitées)

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Etudier les questions de sécurité informatique des données des patients	T1 2025
Réaliser un recensement des différents supports numériques au service des patients déjà utilisés au CHRU de Nancy (site internet du CHRU, outils de téléconsultation, Doctolib, geoloc, Maela, autres applications ...)	T1 2025
Identifier les nouveaux besoins avec les représentants des usagers et les usagers, la littérature et un benchmark	T1 2025
Rédiger un cahier des charges des nouveaux besoins en prenant en compte : <ul style="list-style-type: none"> - Les différents circuits (consultation, hospitalisation...) - Les besoins selon la temporalité de prise en charge : avant, pendant, après 	T2 2025
Recenser les différentes plateformes existantes sur le marché et réaliser une étude de coûts	T2 2025
Préparer les supports à inclure dans la plateforme (informations parcours, établissement, etc.)	T3 2025
Inclure à la plateforme tous les documents/items spécifiques au CHRU de Nancy (questionnaire de satisfaction patients, planning de soins, etc.)	T4 2025
Définir des indicateurs de suivis de l'utilisation de la plateforme par les patients : nombre de connexions, pages les plus consultées...	T2 2026
Déployer la plateforme avec seulement le bouquet générique et intégrer l'autre bouquet "Besoins en santé" dans un second temps	T3 2026
Aller vers une dématérialisation du livret d'accueil	T3 2025
Généraliser le livret d'accueil dématérialisé pour tous les patients (plus d'exemplaires papiers)	T1 2026
Etudier les différents canaux de communication permettant de porter à la connaissance des patients le livret d'accueil (affichage chambre, ascenseur, entrée du service, généralisation du QR code associé aux convocations...).	T1 2026
Définir et automatiser des indicateurs de suivi de la consultation du livret d'accueil numérique (nombre de connexions...)	T2 2026
Evaluer la satisfaction patient en incluant un item sur la pré admission dans le questionnaire de satisfaction global	T1 2027

OBJECTIF 3 : Partager une culture qualité avec les établissements en direction commune



4.3.1 : Structurer le recensement des bonnes pratiques, le retour d'expérience et le partage d'actions qualité

CONTEXTE

Le CHRU de Nancy dispose d'une dynamique projet en place autour d'actions qualité, tels que des événements (Assemblée générale Qualité, réunions référents qualité) et outils de gestion (cellule de veille, newsletter qualité). La capitalisation de ces bonnes pratiques au sein de l'hôpital est essentielle pour favoriser l'amélioration continue et l'efficacité des processus en place. Cependant, il existe un manque de structure dans le recensement et le partage des bonnes pratiques et des outils notamment au niveau des établissements en direction commune, entraînant une sous-utilisation des connaissances et expériences positives au sein des équipes.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Flora Michel

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Céline Bridey

DESCRIPTION DE L'ACTION

Le recensement des bonnes pratiques serait organisé de la manière suivante :

- Systématiser le recensement à l'aide des référents qualité de chaque établissement
- Structurer le partage d'informations via différents outils de communication : une newsletter Qualité adaptée aux établissements et notamment à leur valence médico-sociale forte, une journée qualité au cours de laquelle sont exposés les progrès des indicateurs qualité
- Partager les volets Qualité des contrats de pôles entre établissements

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Augmentation du taux de participation à l'Assemblée générale qualité
- ✓ Envoi régulier de la newsletter
- ✓ Création d'une boîte à outils
- ✓ Augmentation des connexions à la boîte à outils
- ✓ Harmonisation des pratiques qualité

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Réfléchir avec les directions qualité de chaque établissement et les services informatiques, à la mise en place d'une plateforme en ligne ou un système de gestion des connaissances type "boîte à outils" pour recenser, documenter et stocker les bonnes pratiques de manière accessible à tous	T1 2025
Former à l'utilisation de la boîte à outils en mettant l'accent sur la manière de recenser les bonnes pratiques	T2 2025
Etablir les modalités de construction de la newsletter Qualité en lien avec les référents qualité et la direction de la communication des établissements en direction commune (contenus, calendrier de diffusion, etc.)	T1 2025
Recueillir à l'aide d'un questionnaire en ligne le ressenti des agents sur la Newsletter Qualité dans une démarche d'amélioration continue	T3 2025
Réunir les acteurs de cette newsletter (référents qualité de chaque établissement) et réfléchir aux modifications proposées dans les réponses au questionnaire en ligne	T4 2025
Mettre en place une journée qualité annuelle au cours de laquelle sont partagés l'évolution des indicateurs et les bonnes pratiques	T4 2025

OBJECTIF 4 : Assurer la sécurité transfusionnelle des patients pris en charge en urgence vitale



4.4.1 : Optimiser le fonctionnement du dépôt de PSL d'Urgence Vitale sur le site de l'hôpital central

CONTEXTE

- Janvier 2015 : Déménagement de l'EFS localisé à l'époque en intra-muros du CHRU vers un site extérieur situé Boulevard Lobau.
- Transport des PSL (produits sanguins labiles) assuré par taxis.
- 12 février 2015 : Après plusieurs retards dans la délivrance des PSL, dès la mise en route de la nouvelle procédure, erreur d'attribution de CGR et de PFC à l'origine d'un retard transfusionnel lors d'une UVI.
- 13 février 2015 : Réunion de crise à l'origine de l'ouverture du dépôt de PSL d'Urgence Vitale réalisée le 18 août 2015.
- Suite à la dernière inspection du dépôt par l'ARS le 10 août 2023, la mise à jour dans le PMS est nécessaire.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Dr Yannick Fuhrer

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Céline Bridey

DESCRIPTION DE L'ACTION

Mise en place d'un dépôt de PSL d'Urgence Vitale (24h/24, 7j/7) situé au P2U répondant aux obligations réglementaires de la bonne prise en charge des patients notamment pour l'accès aux PSL en chirurgie et en obstétrique.

La procédure du fonctionnement général du dépôt (PROC-00301) comprend les modalités de fonctionnement global (management de la qualité, entretien des locaux et des enceintes, etc.).

Les procédures transfusionnelles répondent aux bonnes pratiques de la réglementation en cours.

Le circuit de délivrance est connu des services et fait l'objet d'une procédure consultable sur le logiciel institutionnel de gestion documentaire (GEDOC-FT-03713).

Le stock actuel est de 4 CGR O+, 4 CGR O-. Celui-ci est susceptible de varier en fonction des besoins.

Le transport est assuré par le pneumatique et en cas de panne du pneumatique, par les coursiers internes.

L'approvisionnement est assuré systématiquement par les courriers internes.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Délivrance des PSL en UVI (moins de 15 minutes) notamment pour les patients relevant de la polytraumatologie, de la chirurgie, de la réanimation néonatale et de l'obstétrique.
- ✓ Mise à disposition de CGR pour le SAMU en cas de prise en charge de patients nécessitant une transfusion sanguine.
- ✓ Optimisation de la prise en charge des patients relevant d'une transfusion en urgence vitale immédiate.

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ÉCHÉANCES
Suivi des non-conformités survenant au dépôt	En cours du PMS
Formation et maintien des compétences des TLM chargés de la délivrance et des coursiers chargés de l’approvisionnement	En cours du PMS
Rédaction d’un parcours polytraumatologie	2025
Mise en œuvre prochaine d’un logiciel de gestion informatique des mouvements de PSL	2026

Structurer les filières et proposer des parcours en responsabilité de la population du territoire



INTRODUCTION

Une filière de soins représente la trajectoire de soins empruntée par le patient pour la prise en charge d'une pathologie donnée tout au long de son épisode de soins, ce qui implique une organisation structurée de la gradation des soins entre les différents professionnels et établissements concernés. Certaines filières de soins sont très concurrencées par les établissements de santé privés du territoire et représentent un enjeu majeur de consolidation d'activités pour maintenir des niveaux suffisants permettant de former les internes sur le panel global d'activités de la discipline et maintenir une position forte sur son territoire.

Le CHRU de Nancy a donc la volonté de mener une réflexion approfondie sur l'ensemble des filières sur lesquelles il intervient, à la fois en interne et en lien avec les acteurs du territoire, permettant ainsi aux patients et aux professionnels du territoire d'identifier l'ensemble de l'offre de l'établissement et de leur proposer une accessibilité renforcée et un panel d'activités complet dans une logique de gradation des soins et d'implication des acteurs de santé du territoire (« responsabilité populationnelle »).

Durant les années à venir, le CHRU de Nancy souhaite consolider ses liens avec les acteurs de santé du territoire dans une logique de gradations des soins, de renforcer la structuration de la mise à disposition de son expertise et d'éviter la fuite des patients sur d'autres structures dans une logique gagnant-gagnant avec ses partenaires, et d'améliorer son fonctionnement interne notamment sur la prise en charge des flux non programmés et les réponses institutionnelles apportées.

Le CHRU a donc identifié cinq thématiques de travail permettant de structurer les filières en responsabilité de la population du territoire :

- Repositionner le CHRU de Nancy comme leader sur les activités concurrentielles
- Conforter l'identité cancérologie du CHRU de Nancy
- Structurer les parcours pédiatriques en interne et sur le territoire
- Mieux articuler les prises en charge en soins programmés et en soins non programmés
- Participer à la démarche d'universitarisation progressive du CHR de Metz Thionville

PILOTES DU DÉFI

- Mr Mathias Poussel
- Mme Sylvie Gamel
- Mme Sandrine Joray



INTRODUCTION

Dans un contexte actuel marqué par les défis persistants du recrutement de personnel médical et de pénurie de ressources soignantes à l'échelle nationale, associés à une concurrence accrue entre établissements publics et privés sur l'agglomération nancéienne, il est primordial que le CHRU de Nancy maintienne et renforce son positionnement notamment sur les activités concurrentielles, afin de rester attractif à la fois pour les professionnels et pour la population.

Le contexte concurrentiel est particulièrement marqué dans certaines disciplines telles que l'orthopédie, la cardiologie interventionnelle, l'imagerie, l'anesthésie et la gynécologie-obstétrique entre autres tant en termes de volumes d'activité que de recrutement de professionnels de santé. A titre d'exemple, l'activité de cardiologie interventionnelle du CHRU de Nancy se positionne derrière les groupes de santé privés du territoire en termes de volume de séjours et a enregistré une baisse de 6,7% entre 2018 et 2022. Sur l'activité d'orthopédie-traumatologie, le CHRU de Nancy reste leader sur son bassin de population, malgré une diminution de 21,7% de son activité au cours des cinq dernières années.

Ces domaines d'activité, soumis à des écarts de salaire significatif entre le secteur public et privé, soulignent l'importance pour le CHRU de Nancy d'adopter une politique spécifique d'attractivité et de fidélisation des professionnels de santé en travaillant notamment sur l'accompagnement des carrières professionnelles et la charge de la permanence des soins, tout en s'adaptant aux contraintes du service public et de la taille importante de l'établissement.

Sur le plan du développement de l'activité dans ces domaines, le CHRU souhaite poursuivre la mise en place d'une culture organisationnelle plus agile en capitalisant sur les innovations organisationnelles mises en œuvre ces dernières années (accueil des patients en J0 pour une chirurgie programmée, hôtel hospitalier, RAAC, chirurgie ambulatoire, etc.) et en travaillant notamment sur la mise en place d'organisations innovantes telles qu'un circuit « fast-track » en chirurgie orthopédique, un circuit de prise de rendez-vous en consultations spécialisées depuis les urgences et les différentes disciplines de l'établissement.

Enfin, dans le but de consolider la notoriété de l'établissement, le CHRU de Nancy souhaite mettre en place une politique de communication percutante sur les volets médicaux et adaptée aux différents partenaires (ville, GHT 7, GHT 8, patients, etc.).

Afin de redynamiser le développement de ces spécialités médicales confrontées à une forte concurrence du secteur privé, le CHRU de Nancy a identifié des actions clés, réparties en trois objectifs stratégiques :

- Adapter nos organisations pour reprendre le lead et rester attractif
- Proposer une communication percutante sur les activités cliniques de référence
- Savoir coopérer avec le privé dans une approche gagnant-gagnant



SOMMAIRE

OBJECTIF 1 : ADAPTER NOS ORGANISATIONS POUR REPRENDRE LE LEAD ET RESTER ATTRACTIF

5A.1.1 : Mettre en place un circuit dédié fast track depuis la prise de rendez-vous à la réalisation des actes et la sortie d'hospitalisation	167
5A.1.2 : Développer les parcours ambulatoires en médecine, en particulier sur la cardiologie	169
5A.1.3 : Poursuivre la structuration des parcours en chirurgie	171
5A.1.4 : Permettre la prise de rendez-vous en consultations depuis les urgences du CHRU de Nancy	173

OBJECTIF 2 : PROPOSER UNE COMMUNICATION PERCUTANTE SUR LES ACTIVITÉS CLINIQUES DE RÉFÉRENCE

5A.2.1 : Proposer une communication directe et structurée auprès des partenaires (médecine de ville, GHT 7 et 8, etc.)	175
5A.2.2 : Diversifier les canaux de communication interne sur l'offre de soins du CHRU de Nancy et les réussites de l'établissement.....	177
5A.2.3 : Moderniser le site internet du CHRU de Nancy.....	179

OBJECTIF 3 : SAVOIR COOPÉRER AVEC LE PRIVÉ DANS UNE APPROCHE GAGNANT-GAGNANT

5A.3.1 : Faciliter l'exercice mixte privé / public	181
5A.3.2 : Expérimenter le partage de la permanence des soins notamment sur la gastro entérologie .	183
5A.3.3 : Expérimenter des coopérations sur des activités techniques ou hautement spécialisées....	185



5A.1.1 : Mettre en place un circuit dédié fast track depuis la prise de rendez-vous à la réalisation des actes et la sortie d'hospitalisation

CONTEXTE

Afin de rendre les activités de chirurgie du CHRU de Nancy plus compétitives et d'offrir une meilleure qualité de soins au patient, le CHRU de Nancy souhaite s'engager dans le développement de la chirurgie "fast-track" qui permet d'écourter de 30 à 50% les séjours hospitaliers ambulatoire par une optimisation ciblée des actes médicaux. Ainsi, les patients peuvent recommencer à marcher et/ou boire et/ou manger bien plus rapidement, et ont moins de chance de faire face à des complications.

L'ambition du CHRU de Nancy va même au-delà du parcours patient « dans ses murs » puisque ce circuit fast-track permettrait également de simplifier le parcours depuis la prise de rendez-vous jusqu'au suivi des patients en sortie du séjour.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. François Sirveaux

PILOTE ADMINISTRATIF

- M. Jérôme Saleur

DESCRIPTION DE L'ACTION

Cette approche « fast-track » est rendue possible en chirurgie ambulatoire dès lors que les prises en charge sont très protocolisées et que les temps nécessaires pour chaque étape sont connus, maîtrisables et programmables par l'établissement. Le parcours fast-track est un concept, né du Lean management appliqué aux parcours de soins, qui permet d'éliminer les étapes (y compris dans le soin) qui n'apportent pas de plus-value pour le patient et permet, entre autres, de « court-circuiter » la SSPI. L'implémentation de parcours de chirurgie fast-track se mettra en place en priorité en « Orthopédie » qui sera le service pilote sur l'établissement.

De façon générale, il s'agit d'engager une réflexion systématique sur le principe de « court-circuit d'une étape pour se rendre à l'étape suivante » afin de minimiser, voire de supprimer, certaines étapes qui sont autant de moins-value dans le circuit (par exemple : re-convocation d'un patient pour une consultation d'anesthésie, lui imposant plusieurs heures et des coûts de transport alors qu'elle pourrait faire suite à celle du chirurgien ; préadmissions itératives alors que l'établissement possède toutes les informations nécessaires, etc.)

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Augmentation du nombre de séjours fast-track
- ✓ Augmentation du taux de rotation en ambulatoire

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Organiser en lien avec l'équipe d'orthopédie de territoire, la FMIH CAL, un temps d'échange pour structurer la construction des parcours fast track des prises en charge « territoriales » : cibler un parcours/ pathologies pour débiter	T3 2024
<p>Organiser des temps d'échanges avec l'équipe projet et les équipes de terrain sur les étapes suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Définir ce qui apporte de la valeur ajoutée au patient</u> : les activités à valeur ajoutée directe pour le patient (soins, prescription, gestes interventionnels), les activités à valeur ajoutée indirecte pour le patient (ex : enregistrement informatique du patient, période d'incubation dans un laboratoire de microbiologie) et les activités sources de gaspillage. • <u>Cartographier l'ensemble des flux</u> : flux physiques (flux patients, professionnels de santé, prestations) et les flux d'information • <u>Éliminer le gaspillage</u> : le travail de cartographie permet de repérer les activités source de gaspillage et d'envisager les éliminations, simplifications, regroupements d'activités similaires ou séquençage d'activités. • <u>Mise en place d'un flux « au fil de l'eau » et réflexion sur une gestion des flux tirés</u> : par exemple, une convocation des patients de manière décalée tout au long de la journée d'ouverture (« au fil de l'eau »,) le bloc qui demande la venue du patient quand il a la capacité de l'accueillir (« flux tirés ») 	T1 2025
Evaluer les impacts de la mise en place du parcours fast track (DMS, taux de rotation, satisfaction patients, durée des parcours, etc.) et implémenter des actions correctives en regard	T2 2025
Identifier les autres spécialités ou parcours d'orthopédie (actes et thésaurus) pouvant être sujets à l'implémentation du processus "fast track"	T1 2026



5A.1.2: Développer les parcours ambulatoires en médecine, en particulier sur la cardiologie

CONTEXTE

Le CHRU de Nancy dispose depuis 2016 d'une Unité de Médecine Ambulatoire Multidisciplinaire (44 places et 90 patients par jour) regroupant 12 spécialités sur une même unité sur Brabois (pneumologie, dermatologie, maladies infectieuses, médecine interne, rhumatologie, hépatogastro-entérologie, neurologie, néphrologie, endocrinologie, diabétologie, ORL et une Unité de Médecine onc-hématologique adulte).

Cette unité est organisée autour d'un parcours patient structuré et fluide de type « marche en avant » et dispose d'une structure organisationnelle permettant une expérience patient simple avec peu de temps d'attente (stationnement réservé, accessibilité et locaux aménagés pour un maximum de confort).

Fort de cette réussite, le CHRU de Nancy souhaite renforcer le déploiement du virage ambulatoire en médecine par la structuration et le déploiement de parcours ambulatoires en Cardiologie, notamment sur les axes diagnostics (bilans), thérapeutiques et de suivi de pathologies chroniques.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Batric Popovic

PILOTE ADMINISTRATIF

- M. Jérôme Saleur

DESCRIPTION DE L'ACTION

Cet élargissement de l'offre en ambulatoire en cardiologie au sein de l'établissement passe notamment par les points suivants :

- Définir et prioriser les profils des patients pouvant bénéficier de ce type de prise en charge en ambulatoire
- Définir les chemins cliniques et l'organisation des parcours patients
- Estimer les besoins en termes d'effectifs et de compétences requises sur l'Unité de Médecine Ambulatoire Multidisciplinaire

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Diminution de la DMS en cardiologie
- Augmentation des prises en charge médicales en ambulatoire

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Clarifier, en lien avec les professionnels de santé (professionnels de Cardiologie, DIM et équipe de l'UMAM), les profils de patients à développer en ambulatoire et les activités associées à chaque parcours (volume de patients, professionnels intervenants, modalités de prise en charge, etc.) ainsi que les contraintes organisationnelles	T2 2024
Définir les chemins cliniques et l'organisation de leur parcours	T2 2024
Evaluer les besoins à couvrir (moyens humains, compétences, etc.) et la file active correspondante	T4 2024
Faire valider le dimensionnement et le projet médical au niveau institutionnel	T1 2025
Mettre en place les premiers parcours ambulatoires en Cardiologie	T3 2025
Mettre en place les actions de communication avec la direction ville-hôpital à destination des professionnels de ville pour promouvoir l'offre	T1 2026



5A.1.3 : Poursuivre la structuration des parcours en chirurgie

CONTEXTE

Issu de la nécessité d'optimiser l'utilisation des lits disponibles, de réduire les temps d'attente et d'améliorer l'efficacité opérationnelle, le CHRU de Nancy souhaite poursuivre ses efforts dans la structuration des parcours en chirurgie.

A ce titre, il convient de travailler sur l'amont et l'aval de la prise en charge chirurgicale en établissant comme principe l'admission des patients à J0, défini comme une norme pour les interventions programmées. De plus, une attention particulière sera accordée au développement des parcours RAAC.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Manuela Perez

PILOTE ADMINISTRATIF

- M. Cédric Cablan

DESCRIPTION DE L'ACTION

Cette évolution des prises en charge en chirurgie passe notamment par les points suivants :

- Systématisation du J0 : réfléchir au profil des patients complémentaires pouvant bénéficier de ce type de prise en charge en lien avec les disciplines concernées, notamment l'anesthésie en ambulatoire ; structurer leur parcours en mettant l'accent sur les étapes précédant l'admission et le jour même de l'admission
- Estimer les besoins en termes d'effectifs et travailler sur la synchronisation des temps médicaux et paramédicaux
- Réfléchir à l'aménagement des locaux et au fonctionnement de l'unité : la mise en place d'une unité d'accueil à J0 reste à évaluer

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Admission à J0 systématique sur la chirurgie (sauf cas exceptionnel)
- ✓ Nouveaux parcours RAAC en place

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Mettre en place un groupe de travail sur l'analyse des pratiques, des données comparées, ainsi que sur l'identification des freins à la mise en œuvre de l'admission à J0 en chirurgie	T3 2024
Définir les axes de développement pour systématiser le J0 et le fonctionnement des principaux parcours : <ul style="list-style-type: none"> - Collaborer avec les chefs des services de chirurgie pour définir, pour chaque discipline, les éléments visant à généraliser l'admission à J0 : détermination du profil du patient, des professionnels impliqués, des modalités de prise en charge avant et le jour de l'admission et de l'intervention, etc. 	T4 2024
Consolider le circuit d'entrée à J0 pour les patients programmés en chirurgie en lien avec d'autres établissements afin de s'inspirer de bonnes pratiques (benchmarking Lyon Sud par exemple)	T1 2025
Expérimenter le parcours sur plusieurs disciplines : <ul style="list-style-type: none"> - Recueillir des données concrètes - Réaliser un suivi approfondi - Recueillir des retours d'expériences - Rédiger un rapport d'évaluation et le partager 	T3 2025
Evaluer les besoins à couvrir (moyens humains, compétences nécessaires, etc.) et la file active correspondante pour atteindre l'objectif de 100% d'admissions en chirurgie programmée en J0	T1 2026
Structurer, en lien avec les professionnels impliqués, les protocoles pluridisciplinaires à mettre en œuvre dans le cadre de la RAAC	T3 2026
Communiquer auprès de la médecine de ville et des patients : <ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place une stratégie de communication pour informer la ville et les patients sur les changements, les avantages et les implications de la mise en œuvre de ces nouveaux parcours en chirurgie, favorisant ainsi la compréhension et l'adhésion des personnes concernées 	T1 2027



5A.1.4 : Permettre la prise de rendez-vous en consultations depuis les urgences du CHRU de Nancy

CONTEXTE

Le CHRU de Nancy a pour ambition d'améliorer l'accessibilité aux consultations spécialisées en offrant aux patients la possibilité d'accéder directement à ces consultations depuis les urgences pour des prises en charge non urgentes. Cette action vise à garantir une prise en charge plus rapide et adaptée aux besoins médicaux spécifiques de chaque patient et de développer l'activité de certaines disciplines.

Cette initiative a pour objectif de construire un parcours de soins plus efficient en évitant des hospitalisations non nécessaires, tout en améliorant l'accessibilité aux consultations spécialisées. Ainsi, les patients pourront bénéficier d'une prise en charge plus ciblée et adaptée à leurs besoins, contribuant ainsi à la gestion efficace des ressources hospitalières et à la réduction des risques de pertes de chances.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Tahar Chouihed

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Claire Potier

DESCRIPTION DE L'ACTION

Afin de permettre cette prise de rendez-vous depuis les urgences, plusieurs mesures sont nécessaires :

- Définir et identifier les spécialités concernées
- Décrire l'organisation cible de cette démarche avec les parties prenantes
- Instaurer cette démarche dans les pratiques de fonctionnement des services identifiés et former le personnel concerné

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Réduction des hospitalisation non pertinentes via les urgences
- ✓ Accès rapide aux soins spécialisés
- ✓ Plus grande satisfaction des patients sur leur parcours de soin
- ✓ Désengorgement des urgences

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Analyser les données actuelles sur les hospitalisations résultants des passages aux urgences et identifier les spécialités pour lesquelles les consultations post-urgences sont fréquentes	T2 2025
<p>Organiser un groupe de travail avec les acteurs des urgences pour mettre en œuvre la prise de rendez-vous depuis les urgences :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Déterminer le fonctionnement de cette démarche : quelle est la personne qui s'en charge, à quel moment dans le parcours patient, quels sont les créneaux horaires disponibles pour les consultations spécialisées, etc. - Evaluer les implications pour les spécialités concernées : impacts sur le planning de consultation, fonctionnalité de remplacement de certains rendez-vous existants en cas de besoin immédiat, organisation de la prise en charge, moyens nécessaires, etc. - Renforcer l'utilisation des outils à disposition : prise de rendez-vous via Doctolib, téléexpertise via Omnidoc, etc. 	T4 2025
Mettre en place une communication fluide entre les urgences et les services spécialisés pour garantir une coordination en donnant l'accès aux agendas des spécialités concernées aux urgences entre autres.	T2 2026
Etudier la possibilité de sanctuariser des créneaux réservés aux patients issus des urgences sur les plannings des spécialités voire de pouvoir « écraser » des rendez-vous dans les agendas des spécialités	T2 2026
Former le personnel sur la procédure de prise de rendez-vous	T1 2026
Mettre en place un suivi afin d'évaluer l'efficacité de cette initiative, collecter les retours d'expériences des patients et du personnel et apporter des ajustements si nécessaires	T1 2026

**5A.2.1 : Proposer une communication directe et structurée auprès des partenaires (médecine de ville, GHT 7 et 8, etc.)****CONTEXTE**

La valorisation des activités du CHRU de Nancy implique une structuration de sa communication en direction de la ville, des partenaires du territoire (GHT 7 et 8, etc.) et du grand public sur ses activités médicales. Cette démarche passe par la conception d'un plan de communication dédié à la ville visant à clarifier l'activité et l'organisation du CHRU de Nancy dans les spécialités concernées.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Mathias Poussel

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Emeline Ihry

DESCRIPTION DE L'ACTION

L'objectif premier pour le CHRU de Nancy est d'établir une communication régulière, informant les acteurs du territoire des nouvelles arrivées de médecins, des publications dans les revues scientifiques, des innovations en matière d'e-santé, du dépistage et des actions de prévention, entre autres.

Ainsi, en mettant en place un plan de communication adapté à chaque partenaire, le CHRU vise à renforcer sa notoriété en mettant en avant les réussites et les réalisations de l'établissement.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Plan de communication annuel établi vers les partenaires de ville sur les actualités du CHRU de Nancy
- ✓ Evaluation des impacts du plan de communication

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
<p>Etablir une stratégie de communication à destination des partenaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifier clairement les partenaires clés sur le territoire - Analyser les besoins de communication de chaque partenaire afin de comprendre leurs attentes, préoccupations pour adapter la stratégie de communication du CHRU de Nancy à chaque cible - Définir les objectifs de cette stratégie de communication (information sur les nouvelles arrivées de médecins, sur l'organisation de l'offre de soins, sur les actions de prévention au CHRU de Nancy, sur les actions menées par les sociétés savantes auxquelles le CHRU de Nancy prend part, sur les résultats des innovations en cours ou achevées, etc.) - Identifier les canaux de communication à destination des partenaires ciblés (mail/newsletter, plaquette d'information, forum, réseaux sociaux, etc.) 	T1 2025
<p>Travailler en lien avec la direction de la communication pour optimiser l'utilisation des réseaux sociaux et du site internet du CHRU de Nancy afin de déterminer les thèmes de publication pertinents, la fréquence adéquate, la définition précise de la cible visée, la gestion des contenus tels que la publication d'articles sur le site internet.</p>	T1 2025
<p>Recueillir le retour des partenaires à travers des enquêtes afin d'ajuster la stratégie de communication</p>	T3 2025
<p>Evaluer l'efficacité de la communication en fonction des objectifs définis</p>	T1 2026



5A.2.2 : Diversifier les canaux de communication interne sur l'offre de soins du CHRU de Nancy et les réussites de l'établissement

CONTEXTE

A l'heure actuelle, de nombreux acteurs et disciplines du CHRU de Nancy rayonnent au niveau national et international. Ces activités sont insuffisamment mises en avant en interne. A la lumière de cette observation, il émerge une volonté de renforcer la communication en interne sur les expertises, les réussites de l'établissement, et sur les publications à l'échelle mondiale ; les agents du CHRU de Nancy étant eux-mêmes les meilleurs "ambassadeurs" auprès des patients et du territoire. Ainsi, cette action vise à donner davantage de visibilité aux filières de l'établissement.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Mathias Poussel

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Emeline Ihry

DESCRIPTION DE L'ACTION

La promotion de l'offre de soins et des succès du CHRU de Nancy repose sur plusieurs actions :

- Renforcer la visibilité à travers les canaux de communication existants (magazine institutionnel, intranet, affichage, etc.)
- Mettre en œuvre de nouveaux moyens de communication en interne, par exemple par le biais des réunions de service et de pôle pour partager les dernières innovations, les réussites marquantes du CHRU de Nancy, les nouvelles techniques médicales, ainsi que les arrivées de nouveaux praticiens.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Analyse de l'impact de la politique interne de communication
- ✓ Analyse de l'impact de la politique interne de communication

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Recenser les moyens de communication existants (magazine institutionnel, affichage, intranet, etc.) et analyser et déterminer le contenu à diffuser sur les différents canaux	T2 2024
<p>Etablir une structuration de la politique de communication interne par le biais des réunions de service notamment</p> <ul style="list-style-type: none"> - Déterminer les messages à transmettre aux cadres et chefs de service pour relayer en réunions de services et de pôles - Associer l'encadrement ou les professionnels volontaires du service concerné pour la rédaction et la diffusion - Identifier les sujets à publier et les cibles - Renforcer la visibilité du CHRU de Nancy en tant que producteur de recherche « Worldwide » 	T4 2024
Préparer une enquête d'impact sur les actions de communication interne avec des demandes de suggestion de sujets à inclure à l'avenir	T1 2025



5A.2.3 : Moderniser le site internet du CHRU de Nancy

CONTEXTE

Le site internet du CHRU de Nancy est l'une des principales sources d'informations pour les patients et leurs familles. Il détient ainsi un potentiel significatif pour améliorer la communication et la visibilité des activités de l'établissement. Afin de mettre davantage en lumière les activités cliniques de référence de l'établissement auprès de ses patients et de leurs familles, il est nécessaire de moderniser le site internet et les contenus disponibles sur chaque discipline.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Mireille Gaudron
- M. Patrice Gallet

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Emeline Ihry

DESCRIPTION DE L'ACTION

Afin de mettre en évidence ces activités sur le site internet, il convient de :

- Enrichir, pour chaque service et équipe médicale, les fiches spécialités en présentant de manière détaillée les praticiens, leurs spécificités, les principaux sujets de recherche, ainsi que des informations pratiques essentielles (numéro de téléphone du secrétariat, principales pathologies prises en charge, etc.)
- Instaurer la possibilité de prendre rendez-vous en ligne pour accroître la facilité d'accès aux services de l'établissement
- Produire et diffuser des vidéos illustrant les prises en charge types selon les pathologies, offrant ainsi une vision plus concrète et compréhensible des services proposés

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Une prise de rendez-vous plus fluide
- ✓ Un nombre de vues élevé sur les vidéos explicatives
- ✓ Une meilleure connaissance du patient ou de la famille sur la prise en charge au CHRU de Nancy

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Organiser une réunion de concertation avec le service informatique afin d'étudier les possibilités de modernisation du site internet du CHRU de Nancy : <ul style="list-style-type: none"> - Mettre à jour les fiches de spécialités de référence sur le site internet pour chaque service et équipe médicale - Déployer la prise de rendez-vous en ligne 	T2 2025
Travailler en lien avec le service informatique, les services de soins et les secrétariats concernés sur le déploiement de la prise de rendez-vous de consultation en ligne	T4 2025
Préparer une communication sur les nouveautés du site internet du CHRU de Nancy en interne et en externe	T4 2025
Faire un appel à volontaires pour produire des vidéos explicatives sur les prises en charge type proposées au CHRU de Nancy	T2 2025
Réunir les personnes volontaires et la direction de la communication pour travailler sur le contenu des vidéos de promotion	T3 2025
Lancer la réalisation des vidéos et les diffuser sur le site internet du CHRU de Nancy	T4 2025



5A.3.1 : Faciliter l'exercice mixte privé / public

CONTEXTE

Les médecins du CHRU de Nancy manquent parfois d'une compréhension approfondie des conditions et des implications liées à une activité mixte publique/libérale, d'autant plus qu'il existe actuellement peu de temps partagés public/privé.

Afin d'ouvrir de nouvelles possibilités pour ses professionnels médicaux, le CHRU de Nancy souhaite mettre en place un dispositif d'orientation et d'accompagnement spécifique pour aider les professionnels à développer une activité libérale au sein de l'établissement ou un exercice mixte public/privé. Ce dispositif permettra aux professionnels de santé de mieux comprendre les possibilités qui s'offrent à eux, leur permettant ainsi d'ouvrir de nouvelles perspectives, et pour le CHRU de Nancy, de rester attractif en tant qu'employeur.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Anaïs Roche

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Marie Cécile Bouillot

DESCRIPTION DE L'ACTION

Afin d'éclaircir les implications d'un exercice professionnel mixte, le CHRU de Nancy souhaite mettre en place un guichet unique visant à accompagner les praticiens dans leur réflexion et leurs démarches. Ce guichet unique interne à l'établissement aura pour mission de diffuser des informations détaillées sur l'exercice mixte à travers des brochures et de soutenir les démarches individuelles par le biais d'entretiens personnalisés avec les praticiens souhaitant s'engager dans une activité libérale.

Parallèlement, il serait opportun d'organiser des rencontres annuelles permettant des échanges entre les praticiens du CHRU de Nancy intéressés par l'exercice mixte et ceux qui pratiquent déjà cette activité. Ces moments privilégiés favoriseront le partage d'expériences, la transmission de connaissances et la création d'un réseau professionnel propice à un exercice mixte.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Augmentation du nombre de praticiens pratiquant un exercice mixte
- ✓ Plus d'attractivité pour les professionnels dans les spécialités concernées (augmentation des candidatures, diminution des postes vacants)

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
<p>Mener une réflexion sur la mise en application du guichet unique au sein du CHRU de Nancy :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diffuser une enquête à destination des praticiens du CHRU de Nancy afin de cibler leurs besoins et attentes concernant l'exercice mixte - Analyser les résultats de l'enquête et ajuster le guichet unique si nécessaire - Identifier les objectifs auxquels le déploiement du guichet unique doit répondre - Identifier au sein du CHRU de Nancy les personnes ressources pouvant accompagner les praticiens dans la réflexion 	T2 2025
<p>Travailler le contenu du guichet unique : intégration de brochure de présentation de l'activité mixte, forum questions/réponses, contacts des personnes ressources pouvant accompagner les praticiens dans la démarche, etc.</p>	T4 2025
<p>Organiser un premier temps d'échange entre praticiens du CHRU de Nancy intéressés et les praticiens pratiquant déjà une activité mixte et introduire les outils à disposition permettant de les accompagner dans la démarche (guichet unique, entretiens personnalisés, etc..)</p>	T1 2026
<p>Mettre en place le guichet unique et communiquer sur son déploiement</p>	T1 2026
<p>Structurer les prochains temps d'échanges en fonction des retours des participants</p>	T2 2026
<p>Evaluer le dispositif et l'ajuster en fonction des besoins partagés par les praticiens</p>	T4 2026



5A.3.2 : Expérimenter le partage de la permanence des soins notamment sur la gastro entérologie

CONTEXTE

La gestion de la permanence des soins au sein du CHRU de Nancy constitue une charge conséquente. Parallèlement, il est à noter l'absence de dispositif équivalent dans le secteur privé, bien que certains praticiens au sein d'établissements privés manifestent un intérêt à y contribuer, particulièrement dans des spécialités telles que la gastro-entérologie. Afin de répondre aux défis engendrés par cette charge importante dans les établissements publics et privés, l'expérimentation d'un partage public/privé de la permanence des soins se présente comme une initiative prometteuse et susceptible de contribuer à une optimisation des services médicaux et un renforcement de l'attractivité de l'établissement pour les professionnels de santé.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Jean-Baptiste Chevaux

PILOTE ADMINISTRATIF

- M. Jérôme Saleur

DESCRIPTION DE L'ACTION

Pour mettre en œuvre cette initiative, il est essentiel d'amorcer une réflexion approfondie de cette collaboration dans le cadre du partage de la permanence des soins (PDS) avec le secteur privé. Cela implique l'étude des demandes émanant des établissements privés d'une part et des disciplines où une PDS partagée pourrait être envisagée d'autre part. Prioritairement, une attention particulière serait accordée sur la gastro-entérologie, suivi d'une réflexion sur la possibilité de partage dans d'autres disciplines telles que l'orthopédie et d'autres domaines émergents.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Une permanence des soins partagée en gastro entérologie et une réflexion engagée sur d'autres disciplines telles que l'orthopédie

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
<p>Mener une réflexion en interne sur les besoins de partage de PDS dans les différentes disciplines</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rencontrer les pôles et identifier les besoins respectifs en matière de permanence des soins et les pistes envisagées 	T2 2024
<p>Etudier les demandes du privé pour identifier les disciplines dans lesquelles un partage de la PDS serait possible</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rencontrer les acteurs privés afin de partager les résultats de l'enquête - Identifier les disciplines pour lesquelles un travail en commun sur la PDS pourrait être étudié 	T4 2024
<p>Communiquer les conclusions des réflexions en instances afin de partager les orientations à suivre</p>	T1 2025
<p>Amorcer un premier travail de réflexion sur la filière gastro-entérologie où un partage de la PDS pourrait être expérimenté dans un premier temps</p>	T3 2025
<p>Organiser des groupes de travail public/privé afin de réfléchir aux modalités du partage (rythme, horaires, effectifs, etc.)</p>	T4 2025
<p>Effectuer des premières expérimentations de partage de PDS dans une "discipline test"</p>	T4 2025
<p>Etendre le partage de la PDS dans d'autres spécialités ciblées</p>	T4 2025
<p>Evaluer le fonctionnement public/privé et les perfectionner</p>	2026 à 2028



5A.3.3 : Expérimenter des coopérations sur des activités techniques ou hautement spécialisées

CONTEXTE

Le CHRU de Nancy se distingue par ses compétences pointues sur des domaines techniques et hautement spécialisés tels que les activités robotiques d'orthopédie, démontrant ainsi une expertise de premier plan. Dans cette perspective, l'établissement souhaite mener une expérimentation afin d'établir des coopérations novatrices avec le secteur privé, cherchant à mutualiser ces compétences spécialisées et promouvoir des synergies sur des équipements lourds.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Mathias Poussel

PILOTE ADMINISTRATIF

- M. Jérôme Saleur

DESCRIPTION DE L'ACTION

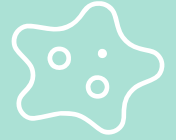
Etablir des coopérations innovantes avec le secteur privé passe par les étapes suivantes :

- Expérimenter une mutualisation des compétences spécialisées entre le public et le privé dans les activités d'intérêt afin de créer un « pool de connaissances »
- Favoriser l'échange d'expertise entre les différents acteurs
- Promouvoir le partage de moyens, de compétences et d'équipements entre le privé et le public

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ De nouveaux projets de partenariats avec le secteur privé
- ✓ Augmentation de l'attractivité

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
<p>Identifier les disciplines au sein du CHRU de Nancy sur lesquelles il y a un intérêt stratégique à développer des coopérations :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mener un travail avec chaque pôle pour identifier les besoins d'expansion et les thématiques à approfondir (périmètre de spécialisation, résultats attendus) - Définir les domaines potentiels de collaboration avec le secteur privé 	T2 2024
Etablir clairement les objectifs de l'expérimentation en termes de degré de coopération attendu, de mutualisation des compétences, de partage de matériel, de degré d'implication du secteur privé dans les activités spécifiques	T4 2024
Définir les résultats attendus de cette démarche	T4 2024
Communiquer les conclusions de cette réflexion auprès des instances (directoire, etc.) et partager le projet de mise en œuvre en mettant en lumière les activités prioritaires à identifier	T1 2025
Etablir une vision globale du projet d'expérimentation, qui sera partager aux acteurs privés	T3 2025
Identifier les partenaires potentiels dans le secteur privé, en tenant compte de leurs compétences et de leur intérêt pour la collaboration dans les domaines techniques visés, les rencontrer et leur présenter le projet	T3 2025
Développer le cadre juridique pour encadrer la collaboration entre le CHRU de Nancy et les partenaires privés	T1 2026
Informer et impliquer les parties prenantes internes du CHRU de Nancy (personnel médical, paramédical et administratif) sur les objectifs et les avantages de cette démarche	T1 2026
Suivre l'expérimentation pour évaluer la progression de la coopération et analyser les résultats obtenus	2026 à 2028



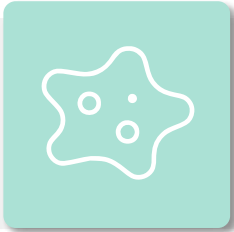
INTRODUCTION

Le CHRU de Nancy est un acteur majeur dans la prise en charge des cancers sur son territoire. Il assure non seulement le traitement des tumeurs, le dépistage et la prévention des cancers, mais également la gestion des effets secondaires des traitements. La cancérologie représente une part significative de son activité, avec 5 000 patients pris en charge chaque année, constituant 1/5 de l'activité totale de l'établissement. Cette discipline constitue ainsi un pilier majeur de la mission du CHRU de Nancy. Les spécialités transversales du CHRU de Nancy, telles que l'oncogénétique, l'unité de nutrition, l'unité de coordination tabacologie, l'oncogériatrie, les soins de support et palliatifs, sont étroitement liés aux professionnels médicaux et paramédicaux impliqués dans la prise en charge des patients. Enfin, la recherche, qu'elle soit clinique ou fondamentale, occupe une place centrale dans la stratégie de l'établissement.

Afin de mieux coordonner et optimiser cette activité de cancérologie, le CHRU de Nancy a mis en place la Fédération de Cancérologie, rassemblant tous les services impliqués dans la prise en charge des patients atteints de cancer. Les objectifs de cette entité sont multiples, visant à faciliter l'accès aux soins, à optimiser la prise en charge, à sensibiliser le public aux mesures de prévention liées aux cancers, et à promouvoir l'expertise du CHRU de Nancy dans ce domaine. Pour atteindre ces objectifs, la Fédération a élaboré une feuille de route structurée autour de cinq axes de travail : l'organisation interne du CHRU, le développement de la recherche et de l'innovation en cancérologie, l'image cancérologie du CHRU et les liens avec ses partenaires, la coopération avec l'ICL, et le rayonnement territorial du CHRU. Parmi ces axes, trois ont fait l'objet d'un travail approfondi dans le cadre du projet médico-soignant. Par ailleurs, la collaboration active avec des partenaires tels que la Ligue Contre le Cancer, le réseau régional de cancérologie Grand Est NEON, et le Pôle Régional de Cancérologie renforce ces initiatives.

Actuellement, l'absence d'une véritable « identité en cancérologie » au sein du CHRU de Nancy se manifeste par un manque de lisibilité avec la répartition par services de l'activité de cancérologie. Un changement de paradigme doit se mettre en place afin d'adopter une vision d'ensemble et une approche transversale pour les spécialités concernées par la cancérologie. Ainsi, le défi actuel vise à instaurer cette « identité en cancérologie » au CHRU de Nancy en déployant trois objectifs majeurs :

- Revoir l'organisation interne de la cancérologie au CHRU de Nancy, aussi bien par spécialité que dans une perspective transversale
- Forger une nouvelle image de la cancérologie au CHRU de Nancy et poursuivre la construction des liens avec ses partenaires
- Faire évoluer le rôle du CHRU de Nancy au sein de son territoire dans le domaine de la cancérologie



SOMMAIRE

OBJECTIF 1 : REVOIR L'ORGANISATION INTERNE DE LA CANCÉROLOGIE AU CHRU DE NANCY, AUSSI BIEN PAR SPÉCIALITÉ QUE DANS UNE PERSPECTIVE TRANSVERSALE

- 5B.1.1 : Concevoir et mettre en œuvre un annuaire des personnes ressources de la filière cancérologie au sein du CHRU de Nancy 189
- 5B.1.2 : Disposer de soins de support accessibles à tous et adaptés à tous nos parcours 191

OBJECTIF 2 : FORGER UNE NOUVELLE IMAGE DE LA CANCÉROLOGIE AU CHRU DE NANCY ET POURSUIVRE LA CONSTRUCTION DES LIENS AVEC SES PARTENAIRES

- 5B.2.1 : Rendre les chemins cliniques de prises en charge clairs, visibles pour tous 193
- 5B.2.2 : Développer des partenariats avec différents acteurs du territoire afin de décentraliser le suivi et la prise en charge à proximité du domicile du patient 195
- 5B.2.3 : Faire connaître les expertises du CHRU de Nancy et les faire rayonner sur la ville et les hôpitaux extérieurs à travers un "marketing cancérologie" assumé..... 197

OBJECTIF 3 : FAIRE ÉVOLUER LE RÔLE DU CHRU DE NANCY AU SEIN DE SON TERRITOIRE DANS LE DOMAINE DE LA CANCÉROLOGIE

- 5B.3.1 : Mettre en place une filière unique de prise de contact des interlocuteurs de la ville avec les centres périphériques et avec le CHRU de Nancy 199
- 5B.3.2 : Faire connaître et diffuser l'activité de recherche en oncologie du CHRU de Nancy sur tout le territoire201



5B.1.1 : Concevoir et mettre en œuvre un annuaire des personnes ressources de la filière cancérologie au sein du CHRU de Nancy

CONTEXTE

L'activité actuelle de cancérologie du CHRU de Nancy repose sur une structuration par organe, favorisant une expertise dans les aspects fonctionnels et les prises en charge spécifiques des patients, et il y a par ailleurs un intérêt fort à poursuivre une organisation par organe dans des unités mixtes médico-chirurgicales par exemple.

Cependant, cette configuration présente des lacunes potentielles pouvant nuire :

- à la visibilité de l'offre
- au suivi des parcours et des indicateurs de qualité
- aux échanges de pratiques permettant d'améliorer les organisations et les soins
- aux échanges multidisciplinaires fréquents autour de la recherche et/ou à la constitution d'axes de recherche transversaux à cette filière.

A la lumière de cette observation, il émerge une volonté forte d'apporter une meilleure visibilité en interne sur les expertises de la filière cancérologie au CHRU de Nancy.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Florence Granel-Brocard

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Emeline Ihry

DESCRIPTION DE L'ACTION

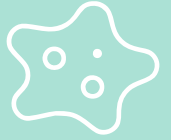
Pour ce faire, il convient de :

- Identifier au sein de chaque équipe du CHRU de Nancy, les référents (médicaux et paramédicaux) de cancérologie
- Créer un annuaire numérique à jour et l'actualiser avec des photos, numéros de téléphone, organes / spécialités / expertises pour identifier les professionnels et avoir une image personnalisée du CHRU de Nancy
- Structurer une communication interne autour de cet annuaire
- Permettre la mise à jour de cet annuaire

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Annuaire des acteurs de la spécialité à jour

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Recenser en lien avec la direction des affaires médicales, la direction des soins, et le Bureau Elargi de la Fédération, l'ensemble des acteurs (médicaux et paramédicaux) au sein du CHRU de Nancy	T1 2025
Construire l'annuaire de ces acteurs et le rendre accessible sur l'extranet et le site internet de l'établissement	T2 2025
Définir une procédure d'actualisation de l'annuaire des acteurs cancérologie au regard des départs et des arrivées de professionnels, des formations professionnelles, etc.	T3 2025
Convier l'ensemble de ces personnes ressources à l'Assemblée Générale Annuelle de la Fédération et faire le bilan sur l'activité de l'année passée et convenir des priorités en matière d'évolution de la spécialité pour l'année à venir (activité et offre de prise en charge, modalités de fonctionnement, etc.)	T4 2025
Structurer une communication sur les priorités identifiées dans le magazine interne et sur les réseaux sociaux de l'établissement	T4 2025

**5B.1.2 : Disposer de soins de support accessibles à tous et adaptés à tous nos parcours****CONTEXTE**

Le déploiement des soins de support n'est actuellement pas uniforme sur les différents parcours et ne permet pas, aujourd'hui une prise en charge optimale des patients en cancérologie. L'enjeu est pourtant majeur. Proposer une approche holistique de la prise en soins du patient, en prenant en compte non seulement les aspects médicaux de la maladie, mais aussi les aspects émotionnels, sociaux et psychologiques, contribue à améliorer la qualité de vie des patients et à favoriser leur bien-être global. L'intégration de ces soins dans le cadre des parcours structurés contribue également à l'amélioration de l'expérience patient, facteur principal de l'adhésion au traitement.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Raphael Alluin

PILOTE ADMINISTRATIF

- M. Jérôme Saleur

DESCRIPTION DE L'ACTION

La structuration d'une offre de soins de support de qualité passe par :

- La création d'un lieu où le patient peut rencontrer tous les acteurs des soins de support (nutrition, psychologue, APA, soins palliatifs, addictologie, etc.).
- L'intégration de ces soins de supports dans les parcours de soins structurés

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Chemins cliniques définis avec des soins de support intégrés/reliés

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Organiser un temps d'échange entre les professionnels médicaux, paramédicaux et des soins de supports pour identifier les points de rupture au niveau de la prise en charge des patients sur chaque filière/organe et identifier les pistes d'amélioration à mettre en œuvre pour les pallier	T1 2026
Revoir l'intégralité des filières structurées pour y intégrer de manière fluide les soins de support	T1 2027
Organiser de façon mensuelle un staffing pluridisciplinaire pour évaluer l'articulation des différentes prises en charge, identifier les éventuels points de rupture en matière de coordination et décider des actions correctives	T3 2027
Elaborer un support de communication à destination des patients suivis dans le cadre d'une prise en charge en cancérologie expliquant le fonctionnement de la filière et l'articulation entre les différents professionnels	T1 2028

**5B.2.1 : Rendre les chemins cliniques de prises en charge
clairs, visibles pour tous****CONTEXTE**

Actuellement, l'activité de cancérologie est répartie dans chaque spécialité d'organe, répondant à une volonté des professionnels. Cependant cette configuration pose la problématique d'un manque de visibilité tant pour les professionnels du CHRU de Nancy que pour les patients. Cette complexité est accentuée dans le cas de certaines activités, telles que les chimiothérapies, délocalisées sur un plateau commun avec l'ICL.

Pour remédier à cette situation, il est important de renforcer l'image de la cancérologie et de clarifier le parcours patient. Cela passe notamment par la création d'un lieu unique dédié au parcours des patients atteints de cancer. Parallèlement, la mise en place d'un parcours numérique unique s'avère indispensable, bénéfique pour les professionnels comme pour les patients.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Phi Lihn Nguyen

PILOTE ADMINISTRATIF

- M. Jérôme Saleur

DESCRIPTION DE L'ACTION

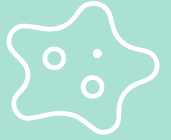
Pour répondre à cette problématique, il semble nécessaire de :

- Cartographier les chemins cliniques
- Proposer des chemins clairement identifiés et optimisés en fonction de la pathologie/patient type, avec une logistique bien structurée
- Mettre en place un parcours numérique automatisé pour les professionnels et les patients

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Des parcours digitalisés pour les patients en 2028

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Organiser des temps de rencontres pluriprofessionnelles pour identifier les chemins établis et structurer ceux qui ne le sont pas	T2 2024
Structurer pour l'ensemble des chemins identifiés les protocoles de prise en charge (ordonnances types, étapes patients, etc.)	T4 2024
Organiser un temps de rencontre avec les responsables des plateaux techniques (imagerie, laboratoire, pharmacie) et celui du système d'information pour automatiser le parcours des informations patients entre les différentes unités fonctionnelles de l'établissement	T1 2025

**5B.2.2 : Développer des partenariats avec différents
acteurs du territoire afin de décentraliser le suivi et la
prise en charge à proximité du domicile du patient****CONTEXTE**

Actuellement, la prise en charge des patients se fait de manière centralisée au sein du CHRU de Nancy, loin de leur lieu de résidence. En effet, le CHRU de Nancy collabore exclusivement avec l'ICL en matière de radiothérapie. C'est pour cette raison que la filière cancérologie du CHRU aspire à établir de nouveaux partenariats locaux pour offrir une prise en charge plus complète, accessible et proche du domicile des patients.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Bruno Toussaint

PILOTE ADMINISTRATIF

- M. Jérôme Saleur

DESCRIPTION DE L'ACTION

A cette fin, il convient de :

- Ouvrir l'activité à de nouveaux partenaires de radiothérapie/oncologie
- Etablir des conventions avec les HAD pour la réalisation des soins à domicile notamment en dehors de la ville de Nancy et pour les territoires distants (chimiothérapies à domicile)
- Créer des consultations avancées de dépistage

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Existence de consultations avancées dans les principaux centres hospitaliers des GHT 7 et 8
- ✓ Réalisation de radiothérapie dans différents centres
- ✓ Augmentation du nombre de partenariats établis

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Réaliser un recensement de l'ensemble des acteurs du territoire impliqués dans une activité d'oncologie (HAD, centres de radiothérapie, etc.) sur les principaux territoires de provenance des patients	T2 2025
Identifier les acteurs terrain ciblés par territoire et organiser un temps d'échange avec chacun de ces acteurs pour identifier les partenariats à mettre en place	T2 2025
Formaliser les conventions de partenariats	T3 2025
Recenser auprès des professionnels en interne ainsi que ceux du territoire les besoins en matière de consultations avancées ou de téléexpertise	T4 2025
Organiser un temps d'échange avec les spécialistes/oncologues du CHRU de Nancy pour réfléchir à la structuration d'une offre de consultations avancées au regard des besoins identifiés	T1 2026
Mettre en place de façon effective des protocoles de convention	T1 2026
Structurer un support de communication à destination des principaux partenaires pour présenter l'offre de consultations avancées mise en place par le CHRU	T3 2026
Organiser de façon annuelle un échange avec les principaux partenaires pour identifier les points de rupture dans la structuration des parcours et la collaboration pour mettre en place des actions d'amélioration adaptées	T4 2026

OBJECTIF 2 : Forger une nouvelle image de la cancérologie au CHRU de Nancy et poursuivre la construction des liens avec ses partenaires



5B.2.3 : Faire connaître les expertises du CHRU de Nancy et les faire rayonner sur la ville et les hôpitaux extérieurs à travers un "marketing cancérologie" assumé

CONTEXTE

Le CHRU de Nancy est un acteur majeur de son territoire pour les prises en charge de cancers. Pourtant, la Fédération de cancérologie fait état d'une méconnaissance en externe de ce que fait le CHRU sur cette filière. Il est donc nécessaire d'engager des démarches de communication à destination du grand public et des professionnels externes à l'établissement afin que le CHRU de Nancy soit reconnu comme le leader de l'offre de soins en cancérologie dans le GHT 7.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Bruno Toussaint

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Emeline Ihry

DESCRIPTION DE L'ACTION

Pour répondre à cet enjeu majeur, il convient de :

- Faciliter la visibilité vers l'extérieur à l'aide d'outils de communication pour renforcer l'image de la filière cancérologie en ville mais aussi à l'échelle du GHT et de la région
- Cibler des organes spécifiques dans lesquels être experts et incontournables
- Utiliser les réseaux sociaux pour mettre en avant l'activité de cancérologie du CHRU de Nancy (Facebook live, webinaires, etc.)
- Avoir une page internet dédiée à la cancérologie pour vendre la marque cancérologie
- Appliquer/développer le digital (ORL, urologie, HGE, hématologie, pneumologie, pédiatrie, dermato) pour la prise en charge des patients

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Augmentation de la visibilité de l'activité de cancérologie par une hausse du nombre de publications et d'événements

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Etablir un plan de communication vis-à-vis de la ville pour clarifier l'activité et l'organisation du CHRU de Nancy en termes de prise en charge de cancérologie et expliquer les outils à disposition	T2 2025
Etablir, en lien avec le service communication, une campagne de communication annuelle sur les réseaux sociaux pour la mise en avant des activités spécifiques du CHRU de Nancy dans l'affichage public : éventail de l'offre de soins, recherche clinique en oncosexologie, génétique, etc.	T3 2025
Construire, en lien avec le service communication, des interventions (webinaires, etc.) à destination des professionnels du territoire	T1 2026
Rencontrer au moins une fois par an les élus du territoire, en lien avec le Directeur Général et le Président de CME, pour mettre en avant les succès et les projets	T4 2026



5B.3.1 : Mettre en place une filière unique de prise de contact des interlocuteurs de la ville avec les centres périphériques et avec le CHRU de Nancy

CONTEXTE

Au sein du CHRU de Nancy, l'absence d'un secrétariat médical centralisé dédié aux services de cancérologie crée des difficultés pour les adresseurs. Ces derniers sont contraints de recourir au standard de l'établissement ou d'établir un contact direct avec les professionnels, engendrant ainsi des risques de pertes de coordination des soins.

Bien que la filière territoriale de cancérologie soit opérationnelle, il est envisageable d'accroître sa visibilité. Dans cette optique, la mise en place d'un guichet unique sur le territoire faciliterait le processus de communication avec le CHRU de Nancy pour ses parcours de cancérologie.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Florence Granel-Brocard

PILOTE ADMINISTRATIF

- M. Jérôme Saleur

DESCRIPTION DE L'ACTION

Pour répondre à ce besoin, il est donc nécessaire de :

- Mettre en place un guichet unique accessible (numéro de téléphone et mail, heure d'ouverture de 7h à 19h) organisant le dispatch par spécialités en fonction de leurs spécificités (avec un relai IPA, médecins, etc.)
- Renforcer la communication sur cette filière au niveau des hôpitaux périphériques
- Afficher la sous-discipline oncologique dans chaque spécialité

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Référencement du CHRU de Nancy sur les moteurs de recherche et dans les esprits
- ✓ Existence d'un guichet unique territorial par lequel passent toutes les entrées issues de la ville
- ✓ Plaquette et annuaire transmis régulièrement aux généralistes et établissements de périphérie

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Etudier en lien avec les directions concernées l'opportunité de disposer d'un temps secrétariat au sein de la fédération de cancérologie et définir sa fiche de poste	T2 2025
Structurer un mode de communication clarifié pour la prise de rendez-vous via un numéro unique (ou mail unique)	T3 2025
Créer et mettre à jour l'annuaire numérique des professionnels de la spécialité	T1 2026
Diffuser le contact du guichet unique au sein du territoire au moyen d'un mail à destination des principaux partenaires ainsi que d'une plaquette adressée aux généralistes	T1 2026

OBJECTIF 3 : Faire évoluer le rôle du CHRU de Nancy au sein de son territoire dans le domaine de la cancérologie



5B.3.2 : Faire connaître et diffuser l'activité de recherche en oncologie du CHRU de Nancy sur tout le territoire

CONTEXTE

Un éventail étendu d'opportunités d'essais cliniques demeure sous-estimé et insuffisamment exploité au CHRU de Nancy. L'innovation dans le domaine de la cancérologie au CHRU de Nancy, bien que présente, souffre d'un manque de reconnaissance, notamment de la part des acteurs industriels qui en ont une connaissance limitée. Pour remédier à cette situation, l'objectif majeur consiste à mettre en lumière et à diffuser de manière proactive les nombreuses possibilités d'essais thérapeutiques offertes par le CHRU de Nancy à l'échelle territoriale. Cette démarche vise à mobiliser un nombre maximal de patients ainsi que d'établissements de santé, renforçant ainsi l'impact et la portée des avancées médicales et scientifiques réalisées au sein de l'institution.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Marie-Thérèse Rubio

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Charlotte Daguin

DESCRIPTION DE L'ACTION

Pour ce faire, il convient de :

- Améliorer la communication autour des essais cliniques en affichant toutes les possibilités d'essais thérapeutiques du CHRU de Nancy, en renforçant la communication aux praticiens de ville et aux établissements de périphérie
- Structurer des filières d'essais cliniques territoriales
- S'engager pour devenir un CLIP2 (Centre de Phase 1)
- Communiquer sur les appartenances à des sociétés savantes
- Se faire connaître des industriels pour augmenter l'offre d'essais cliniques

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Augmentation du nombre de patients inclus dans les essais cliniques, y compris des patients des établissements de périphérie

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Réaliser une communication régulière à destination des professionnels de ville et des établissements périphériques pour communiquer sur les essais cliniques en cours, les critères d'admission, l'organisation du protocole, le nombre de patients à recruter et le contact de l'investigateur principal de l'étude	T3 2024
Rédiger sur les réseaux sociaux une communication annuelle sur les actions menées par les sociétés savantes auxquelles le CHRU de Nancy prend part	T4 2024
Communiquer sur le site internet les études cliniques en cours pour permettre l'adressage direct des patients	T4 2024
Rédiger une publication mensuelle sur les réseaux sociaux du CHRU de Nancy sur les études cliniques en cours et/ou achevées portant sur les résultats attendus ou observés	T1 2025
Structurer avec les établissements de santé périphériques des conventions pour l'inclusion et le suivi de patients de façon délocalisée dans les protocoles du CHRU de Nancy	T2 2025
Rédiger une plaquette annuelle à destination des industriels portant sur l'offre d'essais cliniques en cours au CHRU de Nancy et sur la filière territoriale	T3 2025
Préparer les dossiers d'autorisations CLIP	T4 2025



INTRODUCTION

La filière pédiatrique du CHRU de Nancy, par son offre et sa structuration, permet la prise en charge des patients de proximité et de recours. Du fait de son positionnement sur le territoire, le pôle enfants - néonatalogie apporte un soutien territorial tout en soutenant la consolidation de filières de soins graduées.

Dans la lignée des actions déployées dans le cadre du précédent projet médico-soignant, le CHRU de Nancy souhaite mener une réflexion sur la stratégie territoriale à porter en pédiatrie. A ce titre, il veut s'inscrire dans une dynamique de consolidation des filières existantes, notamment en néonatalogie, et de structuration de nouvelles filières, particulièrement en lien avec la prise en charge des adolescents. Il s'engage également à renforcer, en coordination avec les autres structures du territoire, les parcours de soins afin d'améliorer la fluidité des prises en charges, en travaillant particulièrement sur l'aval des hospitalisations et le déploiement d'une offre de soins alternative à l'hospitalisation conventionnelle.

Par ailleurs, la réforme des autorisations en pédiatrie met en exergue l'importance d'une coordination entre les différents services hospitaliers sur les différentes tranches d'âge ainsi que sur la formation du personnel médical et paramédical afin de mieux répondre aux spécificités des soins pédiatriques.

L'objectif de ce défi est donc de consolider les actions entreprises en matière de prise en charge pédiatrique en travaillant sur la structuration de parcours en interne et à l'échelle territoriale.

Ce défi se compose autour de trois objectifs :

- Améliorer la fluidité des prises en charges en soins courants et en soins non programmés
- Structurer une filière territoriale de néonatalogie
- Organiser les activités interventionnelles et de sur-recours pédiatriques en interne au regard des principes d'hébergement par tranches d'âge hospitalières et de la réforme des autorisations



SOMMAIRE

OBJECTIF 1 : AMÉLIORER LA FLUIDITÉ DES PRISES EN CHARGE EN SOINS COURANTS ET EN SOINS NON-PROGRAMMÉS

5C.1.1 : Harmoniser les indications de transfert 205
 5C.1.2 : Disposer d'une ligne de SMUR pédiatrique 24h/24 - primaire (paramédicale) 207
 5C.1.3 : Développer une filière adolescents pour optimiser la prise en charge des 15/18 ans 209

OBJECTIF 2 : STRUCTURER UNE FILIÈRE TERRITORIALE DE NÉONATOLOGIE

5C.2.1 : Mettre en place une PEC optimale en néonatalogie sur le territoire grâce à une collaboration entre les différents acteurs 211
 5C.2.2 : Développer un HAD néonatal 213

OBJECTIF 3 : ORGANISER LES ACTIVITÉS INTERVENTIONNELLES ET DE SUR-RECOURS PÉDIATRIQUES EN INTERNE AU REGARD DES PRINCIPES D’HÉBERGEMENT PAR TRANCHES D’ÂGE ET DE LA RÉFORME DES AUTORISATIONS

5C.3.1 : Travailler sur la transition enfant-jeune adulte des patients atteints de maladie chronique .. 215

OBJECTIF 1 : Améliorer la fluidité des prises en charge en soins courants et en soins non-programmés



5C.1.1 : Harmoniser les indications de transfert

CONTEXTE

L'harmonisation des indications de transfert au sein du GHT et avec les établissements partenaires est essentielle pour garantir une prise en charge optimale des patients. Elle permet d'assurer une évaluation harmonisée des besoins des patients et favorise donc la cohérence et l'efficacité au sein du réseau de soins. Cette absence de critères de transfert communs et partagés pour la spécialité pédiatrique est la cause de nombreux retards dans la prise en charge et d'orientations non optimales entraînant un engorgement des urgences pédiatriques et une sous-utilisation des ressources médicales disponibles.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Anne Brosa-Dorion

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Corinne Roldo

DESCRIPTION DE L'ACTION

Le travail sur l'harmonisation des indications de transfert repose sur une réflexion pluridisciplinaire impliquant l'ensemble des acteurs du territoire afin de :

- Identifier et cartographier les ressources disponibles en interne et sur le territoire
- Etablir des parcours structurés en protocolisant le processus de transfert
- Transmettre les parcours définis aux parties prenantes de la prise en charge pédiatrique et mettre à disposition des outils et modalités de fonctionnement partagés

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Une diminution des délais aux urgences pédiatriques
- ✓ Une hausse du nombre de patients intégrés dans les filières pédiatriques

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Construire puis diffuser un questionnaire à l'ensemble des professionnels de la filière pédiatrique en interne portant sur le sujet décrit	T1 2025
Diffuser le questionnaire sur l'ensemble du territoire	T2 2025
Organiser une rencontre de l'ensemble des acteurs des filières pédiatriques : restitution des résultats, mise en place d'une feuille de route commune (enjeux de la filière, le recensement des ressources à disposition sur le territoire et les modalités de fonctionnement)	T3 2025
Identifier les indications de transferts en lien avec la cartographie des ressources identifiées	T4 2025
Rédiger les parcours (réponse aux avis téléphoniques, processus de transfert, etc.)	T4 2025
Diffuser les parcours auprès des professionnels impliqués dans la filière en interne, au niveau GHT et au niveau de la région	T1 2026
Evaluer les parcours	T3 2026

OBJECTIF 1 : Améliorer la fluidité des prises en charge en soins courants et en soins non programmés



5C.1.2: Disposer d'une ligne de SMUR pédiatrique 24h/24 - primaire (paramédicale)

CONTEXTE

Aujourd'hui, il n'existe pas d'effectif puériculteur dédié pour le SMUR pédiatrique. Le risque majeur est une prise en charge moins fluide et adaptée de ces patients alors que le transport est assuré par le CHRU de Nancy. Les compétences et l'expertise de la puéricultrice améliorerait la prise en charge à l'instant T et permettrait de faire le lien avec les équipes des urgences pédiatriques lors de l'arrivée de l'enfant. Le gain de temps conduirait à un bénéfice de prise en charge pour les patients et ce dispositif pourrait être étendu à l'ensemble du territoire.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Noël Boussard

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Corinne Roldo

DESCRIPTION DE L'ACTION

Les objectifs principaux sont :

- La présence H24/24 d'un IDE puériculteur au SAMU prêt à partir en primaire
- Le recrutement et la formation des effectifs
- La rédaction des protocoles de prise en charge et leur appropriation par l'IDE puériculteur

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Une prise en charge plus rapide pour les patients concernés
- ✓ Une meilleure prise en charge des patients grâce à l'expertise pédiatrique du puériculteur

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Auditer le fonctionnement du SMUR pédiatrique (nombre de transport, lieux d'intervention, etc.)	T1 2025
Elaborer le dossier de demande de financement	T3 2025
Planifier les circuits de prise en charge en établissant des protocoles de prise en charge lors des transports, de coordination avec les autres acteurs du territoire, etc.)	T4 2025
Constituer une équipe de puériculteurs	T1 2025
Développer une formation continue pour le personnel	T1 2026
Organiser des actions de communication et de sensibilisation auprès du grand public et des acteurs locaux	T2 2026

OBJECTIF 1 : Améliorer la fluidité des prises en charge en soins courants et en soins non programmés



5C.1.3 : Développer une filière adolescents pour optimiser la prise en charge des 15/18 ans

CONTEXTE

Le sujet des 15/18 ans pose des problèmes de PEC pour certaines spécialités (orthopédique, viscérale). Les besoins des adolescents étant différents de ceux des enfants et des adultes, ils méritent d'être traités à part entière, ce qui n'est pas toujours le cas actuellement. En effet, l'adolescence est une période de transition entre l'enfance et le monde des adultes. Certains services pédiatriques, dont les urgences pédiatriques ou la pédopsychiatrie, ne sont ainsi plus adaptés aux adolescents du fait de leur morphologie ou des troubles du comportement liés à l'adolescence. A l'inverse, les services pour adultes peuvent s'avérer inadaptés pour la sécurité et l'équilibre psychologique des adolescents. De plus, la réforme des autorisations complexifie les modalités et la localisation de prise en charge des 15/18 ans.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Bernard Kabuth
- M. Laurent Coffinet

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Corinne Roldo

DESCRIPTION DE L'ACTION

Optimiser la prise en charge des 15/18 ans peut se faire grâce à :

- La rédaction de procédures par filière médicale et chirurgicale adolescents (thésaurus) sur l'ensemble du parcours
- L'anticipation de la future organisation dans le cadre du SDI
- La structuration d'une filière de la pathologie psychiatrique de l'adolescent (alimentaire, addictologie ; etc.)

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ La création de filières identifiées par spécialité / discipline

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Cartographier l'actuelle prise en charge des 15/18 ans par spécialité	T2 2024
Rédiger la procédure de prise en charge des 15-18 ans et la diffuser au PM et PNM	T2 2025
Former les PM et PNM à la spécificité de l'adolescence	T3 2026

**5C.2.1 : Mettre en place une PEC optimale en néonatalogie sur le territoire grâce à une collaboration entre les différents acteurs****CONTEXTE**

Le service de néonatalogie est essentiel pour garantir le développement optimal des nourrissons et ainsi limiter les complications à long terme et réduire la morbidité et la mortalité infantile. Cependant la collaboration entre les acteurs du territoire concernés par cette filière est défectueuse ce qui fragilise cette prise en charge pourtant cruciale.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Apolline Wittwer

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Corinne Roldo

DESCRIPTION DE L'ACTION

Améliorer la collaboration entre les différents acteurs en néonatalogie passe par :

- La révision de la répartition entre les 2 sites : maternité, hôpital d'enfants
- La sollicitation de l'ensemble des acteurs médicaux pour savoir s'il y a un praticien volontaire pour prendre des gardes sur le territoire
- La révision du partage de répartition entre plusieurs néonatalogistes de niveau 2B

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Un partage des gardes de néonatalogie avec des praticiens du territoire

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Etablir la liste des acteurs concernés par la néonatalogie sur le territoire (médecins néonatalogistes, sage-femmes, radiologues, pharmaciens, etc.)	T1 2025
Recruter et former du personnel en néonatalogie pour avoir un bon ratio entre le personnel et les patients	T2 2025
Réaliser un plan de PEC pour uniformiser les pratiques au sein du territoire	T4 2025
Développer une formation continue et commune pour le PM et PNM de l'ensemble du territoire	T3 2025
Créer des temps d'échanges entre les acteurs du territoire pour mettre en échangeur sur les difficultés, les points forts de chacun et mutualiser les ressources	T1 2025
Mettre en place un système de suivi et d'évaluation de la qualité des soins via des audits réguliers, des mesures de la satisfaction des patients, etc.	T4 2026



5C.2.2 : Développer un HAD néonatal

CONTEXTE

L'hospitalisation d'un nouveau-né cause une séparation entre lui et sa famille qui peut être très mal vécue ; le tout dans un contexte de service de néonatalogie engorgé. Un HAD néonatal permettrait donc un rapprochement familial et une libération de lits de néonatalogie.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Mathilde Queudet

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Corinne Roldo

DESCRIPTION DE L'ACTION

Le développement d'un HAD néonatale passe par :

- Le recrutement d'infirmiers puériculteurs se déplaçant aux domiciles des patients pour l'alimentation (SNG, stomie, GEP), le poids, l'oxygène, le traitement IV en cours, l'évaluation du lien mère-enfant, les handicaps, la réassurance parentale et pour tous les enfants prématurés à partir de 34 SA d'âge corrigé en environ 1700g)
- La création d'une permanence téléphonique (gestion/conseil et gestion/organisation)
- La mise en place du matériel nécessaire (voiture, appareils médicaux transportables, etc.)

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Un minimum de 50% des hospitalisations en néonatalogie faites en HAD

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Se concerter avec l'HAD-AN et évaluer le modèle HAD SF	T2 2025
Valider le projet au sien des équipes médicales puis avec la direction	T3 2025
Constituer le dossier à déposer à l'ARS pour obtenir les autorisations et licences	T1 2026
Recruter et/ou former le personnel médical	T1 2026
Acquérir l'équipement médical adapté à l'HAD néonatal	T1 2026



5C.3.1 : Travailler sur la transition enfant-jeune adulte des patients atteints de maladie chronique

CONTEXTE

Les enfants sont suivis en pédiatrie durant plusieurs années par une équipe dédiée mais il est difficile de prendre en charge les jeunes de plus de 18 ans en pédiatrie, d'où des difficultés d'accès aux consultations ou soins d'urgences après 18 ans. La transition entre services constitue actuellement une rupture importante pour les jeunes patients suivis au long cours, et peut entraîner un rejet du service adulte par le patient et/ou sa famille. Certaines transitions entre les équipes des centres de maladie rare pédiatrique et adulte sont bien formalisées. Il convient donc de faire de même pour le suivi des pathologies chroniques

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Sylvie Ragot
- Mme Maud Michaud

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Corinne Roldo

DESCRIPTION DE L'ACTION

Pour assurer une transition adaptée et rassurante enfant-jeune adulte dans le cas d'une maladie chronique, il est nécessaire de :

- Créer une passerelle entre la pédiatrie et le service adulte
- Proposer un accompagnement par l'éducation thérapeutique pour autonomiser l'adolescent en présence de l'équipe ETP adultes
- Créer une transition organisée vers 18 ans selon la maturité du jeune adulte ou en fonction de l'évolution de la maladie
- Proposer une aide psychologique pendant la période de transition
- Proposer un accompagnement social spécifique

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Des ruptures de prise en charge évitées

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Evaluer filière par filière d'une transition dédiée	T1 2024
Réaliser un benchmark auprès des CHU sur les mesures mises en place et le fonctionnement existant	T1 2024
Permettre un temps dédié filière par filière d'une HDJ gradation des soins avec : <ul style="list-style-type: none"> - le spécialiste pédiatre - le spécialiste adultes - le ou les paramédicaux compétents - un psychologue clinicien selon les besoins 	T3 2024
Elargir le projet aux établissements du territoire	T2 2025





INTRODUCTION

Le dispositif "Hôpital en tension" a un rôle essentiel au sein de l'hôpital puisqu'il permet de répondre aux tensions et aux crises du système hospitalier. Ce dispositif vise à mobiliser tous les acteurs du système de santé pour anticiper les situations de crise en coordonnant les ressources ; ce qui passe, notamment, par l'optimisation de la gestion des lits et améliorer les prises en charge des patients lors de ces périodes de tension d'effectifs ou d'affluence de patients sur l'établissements.

Le CHRU de Nancy subit depuis quelques années un phénomène de tension des lits très important et se retrouve dans un état presque constant d'« hôpital en tension ». En 2022, l'établissement était considéré 350 jours sur 365 comme étant en tension ce qui prouve bien que les critères d'alerte ne sont plus adaptés à la réalité. L'objectif principal est d'adapter le fonctionnement quotidien aux tensions d'hier qui sont aujourd'hui devenues la norme. Une grande partie de ce défi se situe donc autour de l'amélioration de la gestion des lits. Des actions importantes seront menées comme l'augmentation des lits post-urgences (UPUP) ou la mise en place d'une unité de médecine polyvalente afin d'éviter des hébergements dans des spécialités inadaptées ou encore l'utilisation de l'IA pour anticiper et prévoir les flux non programmés. Le CHRU doit donc capitaliser sur les chantiers qu'il a initiés tout en impulsant de nouveaux pour assurer la redéfinition, qui passe par une bonne communication, des nouveaux critères de tensions hospitalières adaptés à la situation quotidienne.

Ce défi se compose de trois objectifs :

- Passer d'un « Hôpital en tension » perpétuel à une gestion mieux intégrée au quotidien
- Rendre l'hôpital plus agile face aux aléas d'activités : adapter le fonctionnement actuel pour minimiser l'impact
- Intégrer les directions communes à la gestion des lits et à la réponse aux tensions hospitalières





SOMMAIRE

OBJECTIF 1 : PASSER D'HÔPITAL EN TENSION PERPÉTUELLE À UNE GESTION MIEUX INTÉGRÉE AU QUOTIDIEN

5D.1.1 : Intégrer les étapes HET 1 et 2 dans le fonctionnement courant..... 219
 5D.1.2 : Repenser le déploiement du niveau HET 3 – Plan blanc 221

OBJECTIF 2 : RENDRE L'HÔPITAL PLUS AGILE FACE AUX ALÉAS D'ACTIVITÉS : ADAPTER LE FONCTIONNEMENT ACTUEL POUR MINIMISER L'IMPACT

5D.2.1 : Optimiser les activités hospitalières pour en renforcer l'efficacité opérationnelle et la capacité d'adaptation 223
 5D.2.2 : Poursuivre la réflexion sur la création de lits de médecine polyvalente dans la continuité de l'UPUP..... 225

OBJECTIF 3 : INTÉGRER LES DIRECTIONS COMMUNES A LA GESTION DES LITS ET A LA RÉPONSE AUX TENSIONS HOSPITALIÈRES

5D.3.1 : Poursuivre le déploiement dans les établissements en Direction Commune puis le GHT de l'optimisation du parcours patient (OPP)..... 227
 5D.3.2 : Intégrer les établissements en direction commune puis le GHT dans un niveau territorial du dispositif HET via une charte de fonctionnement définissant des engagements réciproques précis.. 229



OBJECTIF 1 : Passer d'un « Hôpital en tension » perpétuel à une gestion mieux intégrée au quotidien hospitalier



5D.1.1 : Intégrer les étapes HET 1 et 2 dans le fonctionnement courant

CONTEXTE

Face aux tensions continues en termes de gestion des lits, le CHRU de Nancy souhaite faire évoluer le dispositif d'Hôpital en Tension dit "HET". En 2022, ce dispositif a été mobilisé pendant 350 jours. Aussi, alors que les situations de tension se chronicisent depuis la crise du COVID-19, il convient de redéfinir les critères d'alerte et d'intégrer certaines dispositions dans le fonctionnement habituel de l'établissement.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Aude Valance

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Catherine Muller

DESCRIPTION DE L'ACTION

Pour répondre à ce nouvel enjeu, il faut :

- Cartographier le potentiel de lits tampons dans les services pour mettre à jour le cas échéant la liste des 10 lits actuellement identifiés au niveau HET 1
- Acter que les modalités d'hébergement actuellement définies de niveau HET 2 (2 hébergements par service de médecine et chirurgie) deviennent le mode d'hébergement courant

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ La redéfinition des niveaux HET1 et HET2
- ✓ La restructuration des hébergements au sein de l'établissement



ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Réaliser une cartographie des lits tampons au sein de chaque service et actualiser en regard la liste de lits identifiés	T2 2024
Organiser un temps d'échange avec les responsables de pôles pour clarifier les modalités d'hébergement au niveau HET2	T2 2025
Réactualiser les contrats de pôle au regard des nouvelles dispositions prises	T4 2024
Réactualiser au regard de ces modifications les procédures de déploiement des niveaux HET 1 et HET 2	T2 2024





5D.1.2 : Repenser le déploiement du niveau HET 3 – Plan blanc

CONTEXTE

Les tensions persistantes en termes d'effectif soignant et médical sont à l'origine de fermetures de lits, positionnant l'établissement dans un état d'« HET perpétuel ». En lien avec la redéfinition des niveaux HET 1 et HET 2, il convient de restructurer les conditions à la mise en œuvre du troisième et dernier niveau du dispositif en proposant notamment l'ouverture de lits surnuméraires par activation d'une unité supplémentaire associée à un redéploiement de l'effectif paramédical pour former une équipe secours centralisée.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Aude Valance

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Catherine Muller

DESCRIPTION DE L'ACTION

Repenser le déploiement du niveau HET 3 repose sur :

- L'identification de lits à ouvrir au sein des différentes unités
- La réalisation d'un appel à volontaires au niveau institutionnel et d'un premier recensement du potentiel de redéploiement paramédical vers l'unité HET 3
- La mise en place d'une communication globale suffisamment anticipée à l'échelle de l'établissement
- Le renfort de l'engagement des professionnels sur les problématiques traversées par l'établissement (pression sur les admissions, pénurie de PNM, etc.)
- La mise en avant des atouts du dispositif : sur la base du volontariat, paiement en heures supplémentaires, mise en place de référents médicaux, formation, etc.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Une augmentation des recrutements de volontaires lors de l'ouverture de l'unité HET 3
- ✓ Des référents médicaux supplémentaires
- ✓ Le paiement systématique des heures supplémentaires

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Réactualiser au regard de ces modifications les procédures de déploiement du niveau HET 3 (vérifications nécessaires pour garantir que l'ouverture de l'unité n'entraîne pas la fermeture de secteurs ouverts au jour par manque d'effectif paramédical ; modalités de compensation des postes déployés sur l'unité HET3 par mobilisation d'HUBLO, un rappel de professionnel ou de l'intérim ; etc.)	T2 2024
Organiser une campagne de recensement destinée à l'ensemble des professionnels paramédicaux de l'établissement pour identifier les volontaires au redéploiement	T2 2024
Intégrer au processus d'accueil des professionnels paramédicaux le recensement en systématique des volontaires	T2 2024
Réaliser, en lien avec la direction des soins et au regard du recensement effectué une cartographie des compétences à disposition de l'établissement, à réactualiser de façon biannuelle	T3 2024
Définir les modalités de communication interne dans l'établissement des situations de tension nécessitant le déploiement du niveau HET3 pour le recrutement de professionnels non recensés	T4 2024
Proposer une formation simplifiée ou un guide "hôpital en tension" à l'usage du personnel de l'établissement	T2 2025
Promouvoir et valoriser l'engagement des professionnels volontaires au travers des actions de communication de l'établissement	T2 2025



OBJECTIF 2 : Rendre l'hôpital plus agile face aux aléas d'activités : adapter le fonctionnement actuel pour en minimiser l'impact



5D.2.1 : Optimiser les activités hospitalières pour en renforcer l'efficacité opérationnelle et la capacité d'adaptation

CONTEXTE

En parallèle des travaux sur l'évolution du dispositif d'Hôpital en Tension, le CHRU souhaite poursuivre la réflexion autour de la gestion des lits et la fluidification des parcours de soins tant sur les admissions que sur les sorties d'hospitalisation. Des pratiques en place dans d'autres établissements ont porté leurs fruits sur la fluidification des sorties et d'autres plus novatrices en lien avec l'anticipation des admissions montrent un potentiel intéressant. Le CHRU souhaite se donner les moyens de poursuivre sa dynamique d'innovation dans la gestion des lits pour plus d'agilité et de capacité d'adaptation aux pics d'activités.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Marc Debouverie

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Justine Paté

DESCRIPTION DE L'ACTION

Pour ce faire, le CHRU de Nancy peut :

- Evaluer la pertinence des admissions et des journées d'hospitalisation
 - Mettre en place des salons de sortie pour libérer les lits plus précocement
 - Renforcer la communication en épisodes de tension en informant les médecins libéraux et les patients en salle d'attente dans le but de contrôler l'affluence
- Intégrer des outils d'IA dans la gestion des lits pour améliorer le pilotage des opérations

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ L'utilisation d'outils adaptés à la gestion des lits

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Réaliser une étude de la pertinence des admissions et journées d'hospitalisation	T2 2024
Réaliser, en lien avec les chefs de pôles et cadres supérieurs de pôle, une procédure décrivant les critères de pertinence d'admissions et des journées d'hospitalisation par service et le diffuser	T3 2024
Réaliser des entretiens avec les acteurs principaux (services de soins, régulations, gestion des lits, etc.) pour comprendre les enjeux et contraintes liées à la création d'un salon de sortie	T4 2024
Etudier dans le cadre du schéma directeur immobilier la création d'un salon de sortie pour libérer des lits précocement	T2 2024
Formaliser les règles de transfert dans les salons de sortie	T3 2024
Définir en lien avec les professionnels des secteurs de consultations des créneaux dédiés au suivi post-urgence pour permettre la prise en charge en ambulatoire de patients arrivés aux urgences	T2 2025
Réaliser, en lien avec les services logistiques, une étude de marché des éditeurs de logiciel de gestion des lits par IA afin d'améliorer le pilotage des opérations et identifier celui à déployer en interne	T3 2024
Structurer en lien avec le département ville / médico-social / hôpital une communication automatique d'alerte à destination des professionnels de ville en cas d'épisode de tension, afin de contrôler l'affluence	T2 2024
Structurer, en lien avec le service communication, les messages et modes de communication à destination du public en cas d'épisode de forte affluence pour limiter les passages évitables aux urgences	T2 2024



OBJECTIF 2 : Rendre l'hôpital plus agile face aux aléas d'activités : adapter le fonctionnement actuel pour en minimiser l'impact



5D.2.2 : Poursuivre la réflexion sur la création de lits de médecine polyvalente dans la continuité de l'UPUP

CONTEXTE

Résultant d'une réflexion sur l'organisation de l'aval des urgences, le CHRU de Nancy dispose depuis 2012, d'une Unité de Post Urgence Polyvalente (UPUP) dont la mission est de fluidifier les parcours de soins des patients en provenance des urgences. A ce titre, cette unité accueille soit des patients présentant une pathologie médicale aiguë dont le diagnostic n'a pu être clairement défini au SAU, soit des patients dont l'orientation adaptée vers un service spécialisé est impossible en raison de l'absence de lit disponible dans ce service. Cette unité est généralement saturée et des hébergements doivent être organisés dans des spécialités non appropriées ce qui peut mettre en difficultés les professionnels de santé de ces unités.

La réflexion autour de la création d'une unité de médecine polyvalente a été initiée lors du précédent projet médico-soignant mais n'a pas pu être finalisée.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Aude Valance

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Corinne Roldo

DESCRIPTION DE L'ACTION

La médecine polyvalente et son équipe pluridisciplinaire accueillent un large panel de pathologies, dans une optique de prise en charge globale des patients à l'interface entre les soins primaires, les urgences et les autres services de spécialité référents et experts d'une discipline. A la frontière des différentes spécialités, la médecine polyvalente hospitalière trouve une place légitime en s'inscrivant dans le parcours de soin et la prise en charge globale du patient souvent polypathologique.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ La fin des hébergements de patients dans des unités inappropriées
- ✓ L'ouverture d'une unité de médecine polyvalente



ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Réactualiser les travaux initiés lors du précédent projet médico-soignant (volume de séjours potentiel dans chaque discipline, redéploiement de lits des unités de médecine vers la médecine polyvalente, etc.)	T2 2024
Organiser un temps de réflexion avec les disciplines médicales sur le profil de patients admissibles en médecine polyvalente et le potentiel de redéploiement de lits vers cette nouvelle unité	T3 2024
Identifier des porteurs de projets médico-soignant et définir le projet médical de l'unité	T1 2025
Identifier, au regard du capacitaire, les moyens humains à redéployer dans cette unité et des modalités prévues de fonctionnement de l'unité	T3 2025
Organiser une évaluation annuelle des indicateurs pertinents (occupation dans les lits / unités dédiés, durées de séjour, etc.) pour adapter l'organisation au regard des évolutions de prise en charge	T3 2025



OBJECTIF 3 : Intégrer les directions communes à la gestion des lits et à la réponse aux tensions hospitalières



5D.3.1 : Poursuivre le déploiement dans les établissements en Direction Commune puis le GHT de l'optimisation du parcours patient (OPP)

CONTEXTE

En réponse aux problématiques de manque d'information en temps réel sur l'occupation effective et prévisionnelle des lits, le CHRU de Nancy a déployé un dispositif d'optimisation du parcours du patient (OPP) dans l'ensemble des services, s'appuyant sur un logiciel centralisant les disponibilités en lits en temps réel, et comportant une plateforme de coordination en charge de la gestion prévisionnelle des lits et proposant des solutions d'hospitalisation pour l'activité programmée ou non aux équipes médicales et soignantes. Au vu de la réussite de ce dispositif, le CHRU a pour ambition de le déployer à l'échelle territoriale, ce qui permettra de suivre les disponibilités au sein du GHT, de faire des demandes de réservation de lits, mais aussi de mieux gérer le parcours du patient en aval de l'établissement de soin, en y intégrant notamment le SMR et les EHPAD.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Sophie Pottier

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Corinne Roldo

DESCRIPTION DE L'ACTION

Pour répondre à cet enjeu, il convient de :

- Réaliser une extension du logiciel de gestion des lits aux établissements en direction commune, en vue d'une gestion anticipée et globale des lits sur le territoire
Sécuriser la fiabilité de la saisie en temps réel des données de gestion des lits dans les établissements en direction commune

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Une uniformisation des parcours du patient à l'échelle du territoire
- ✓ Une vision territoriale des lits par une gestion centralisée

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Réaliser une analyse des modalités de gestion des lits des différents établissements du GHT pour identifier les problématiques communes et spécifiques à chaque structure	T2 2024
Distinguer les mesures de l'OPP du CHRU applicables en l'état des autres mesures qui nécessitent d'être adaptées aux contraintes des autres établissements	T3 2024
Structurer au regard de l'analyse une politique de gestion des lits partagée et adaptée au besoin de chacun	T3 2024
Définir des processus harmonisés à suivre pour l'ensemble des établissements (indicateurs à recueillir, fréquence du recueil, actualisation des données sur le logiciel, etc.)	T4 2024
Organiser en lien avec l'éditeur du logiciel d'OPP les modalités de déploiement de la plateforme aux établissements du GHT	T1 2025
Organiser une formation des professionnels concernés à l'utilisation de l'outil	T3 2025





5D.3.2: Intégrer les établissements en direction commune puis le GHT dans un niveau territorial du dispositif HET via une charte de fonctionnement définissant des engagements réciproques précis

CONTEXTE

Dans la lignée des engagements pris dans le cadre du PMSP 2017-2022 du GHT Sud Lorraine, le CHRU souhaite s'inscrire dans une démarche coordonnée avec les établissements du territoire pour assurer une réponse médicale aux patients de zones de proximité notamment en période de crise. Des réflexions sur la mise en place de procédures communes et coordonnées de gestion de crise et de gestion d'hôpital en tension ont déjà été initiées. Il convient désormais de consolider ce partenariat en élargissant le dispositif HET à l'ensemble des établissements en direction commune pour permettre une réponse collective aux difficultés rencontrées. Ceci doit nécessairement passer par un engagement réciproque des différentes parties prenantes.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Aude Valance

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Catherine Muller

DESCRIPTION DE L'ACTION

Pour mettre en place une charte de fonctionnement des ESCD à un niveau territorial du dispositif HET, il faut :

- Mettre à disposition le personnel en période de tension
 - Avoir une visibilité en temps réel sur les lits disponibles en vue d'un transfert
 - Créer un accès facilité aux avis spécialisés et au plateau technique du CHRU avec un engagement en termes de délais
 - Contribuer à l'activité des partenaires via des transferts réalisés dans les bonnes conditions
 - Faciliter la mise en place de consultations avancées
- Développer un tutorat des PNM sur certaines prises en charges spécialisées

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Une charte de fonctionnement structurée

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Mettre en place une cellule de veille inter-établissements qui analyse les indicateurs de tension hospitalières sur chaque établissement et identifie des critères communs de “tensions hospitalières”	T2 2025
Organiser un temps d'échange avec les directions des établissements en direction commune pour convenir des modalités de fonctionnement du dispositif HET territorial sur la base des critères identifiés par la cellule de veille (composition cellule de crise, critère d'activation et de levée du dispositif, communication, etc.)	T1 2026
Formaliser le processus de déclenchement du recours aux ESDC dans le cadre du dispositif Hôpital en Tension et les typologies de patients transférables sur chaque établissement	T3 2026
Formaliser la convention d'engagements réciproques avec les ESDC pour la mise à disposition de personnel et le suivi des engagements convenus	T4 2026



Participer activement à la démarche d'universitarisation progressive du CHR de Metz Thionville



INTRODUCTION

Alors que les travaux entrepris dès 2019 pour une universitarisation du CHR de Metz Thionville avaient été suspendus lors de la crise du Covid-19, la mission conjointe de l'Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS) et de l'Inspection Générale de l'Education, du Sport et de la Recherche (IGESR) réalisée en 2022/2023 a conclu à la nécessité de réinvestir la démarche. Elle identifie les orientations stratégiques à suivre et les modalités d'action à enclencher pour dessiner un ensemble hospitalo-universitaire lorrain cohérent.

Cette démarche doit donc s'inscrire dans un projet régional autour duquel l'ensemble des parties prenantes (services de l'état, université, hôpitaux et collectivités) travaillent de concert pour renforcer l'attractivité médicale et consolider les missions d'enseignement et de recherche.

L'ARS et l'Université de Lorraine, dans la lignée de ce rapport, affichent l'ambition de mettre en œuvre une universitarisation progressive sur un périmètre de spécialités à définir afin de répondre aux enjeux en matière de démographie médicale que connaît la Lorraine, dans une démarche qui vise à garantir un accès équilibré à l'offre de santé.

En réponse aux recommandations publiées dans le rapport IGAS IGESR, le CHRU de Nancy s'engage à entrer dans la démarche d'universitarisation avec le CHR de Metz Thionville.

Ce défi se décline en deux actions principales :

- Installer et faire vivre la cellule d'appui permanente
- Rédiger le projet médical partagé sur les spécialités ciblées conjointement par le CHR de Metz Thionville et le CHRU de Nancy pour l'universitarisation



SOMMAIRE

OBJECTIF 1 : PARTICIPER ACTIVEMENT À LA DÉMARCHE D'UNIVERSITARISATION PROGRESSIVE DU CHR DE METZ THIONVILLE

5E.1.1 : Installer et faire vivre la Cellule d'appui permanente	233
5E.1.2 : Rédiger le projet médical partagé sur les spécialités ciblées conjointement par le CHR de Metz Thionville et le CHRU de Nancy pour l'universitarisation	235



OBJECTIF 1 : Participer activement à la démarche d'universitarisation progressive du CHR de Metz Thionville



5E.1.1 : Installer et faire vivre la Cellule d'appui permanente

CONTEXTE

La mission IGAS IGESR qui s'est déroulée en 2022/2023 a conclu à la nécessité d'entrer dans une démarche d'universitarisation progressive en partant des volontés de terrain du CHR et du CHRU de Nancy pour pouvoir faire face notamment au défi de la démographie médicale dans l'anté-région lorraine.

Dans le cadre de la publication du rapport IGAS IGESR et pour entrer dans la démarche, une gouvernance est proposée dont la création d'une cellule d'appui permanente (CAP). Cette cellule est l'instance opérationnelle pour avancer concrètement dans la démarche.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Marc Debouverie

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Sylvie Gamel

DESCRIPTION DE L'ACTION

Afin de mettre en place cette cellule d'appui permanente (CAP), il convient de :

- Acter la composition de la CAP entre les différentes institutions
- Réunir cette CAP 15 jours avant chaque COPIL

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Une réunion régulière de la CAP avant chaque comité stratégique
- ✓ Un calendrier annuel structuré pour la CAP

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Acter la composition de la CAP	T1 2024
Rédiger le calendrier annuel de la CAP	T1 2024
Rédiger et diffuser aux personnes d'intérêt le compte-rendu de chaque réunion de la CAP	T3 2024

OBJECTIF 1 : Participer activement à la démarche d'universitarisation progressive du CHR de Metz Thionville



5E.1.2: Rédiger le projet médical partagé sur les spécialités ciblées conjointement par le CHR de Metz Thionville et le CHRU de Nancy pour l'universitarisation

CONTEXTE

La mission IGAS IGESR qui s'est déroulée en 2022/2023 a conclu à la nécessité d'entrer dans une démarche d'universitarisation progressive en partant des volontés de terrain du CHR et du CHRU de Nancy pour pouvoir faire face notamment au défi de la démographie médicale dans l'anté-région lorraine.

En ce sens, le CHRU de Nancy et le CHR de Metz Thionville doivent cibler les spécialités communes et matures pour entrer dans la démarche, à partir des remontées de terrain.

Après avoir acté conjointement les spécialités qui pouvaient entrer dans ce périmètre, une méthodologie d'accompagnement des médecins pour rédiger le projet médical partagé doit être rédigée.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Marc Debouverie

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Sylvie Gamel

DESCRIPTION DE L'ACTION

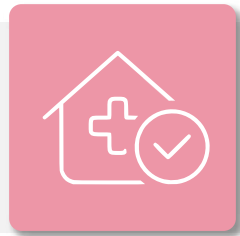
Le CHRU de Nancy et le CHR de Metz Thionville doivent :

- Acter une à deux spécialités pour entrer dans la démarche à travers l'organisation d'un appel à manifestation d'intérêt en CME par exemple
- Publier une fiche de poste en complémentarité avec l'Université de Lorraine et le CHR de Metz Thionville pour piloter le dossier et accompagner la rédaction du projet médical
- Rédiger le projet médical de la (des) spécialités retenue(s)

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Un projet médical rédigé et validé
- ✓ L'obtention de postes hospitalo-universitaires sur la spécialité

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Organiser un appel à manifestation d'intérêt en CME du CHRU de Nancy	T2 2024
Acter la (les) spécialités retenue(s)	T2 2024
Publier une fiche de poste pour donner du temps dédié	T3 2024
Accompagner la rédaction du projet médical	T1 2025



INTRODUCTION

Le renforcement des liens ville-hôpital représente un levier essentiel pour construire un système de santé davantage intégré, centré sur le patient, et capable de répondre efficacement aux défis actuels de la santé.

Dans la lignée des objectifs fixés dans le cadre du projet médico-soignant partagé du GHT Sud Lorraine 2023-2028, le CHRU de Nancy se doit de participer au renforcement de l'accessibilité aux soins sur le territoire. A ce titre, il doit agir pour structurer l'accès à l'expertise et à l'avis des spécialistes à destination des hôpitaux de proximité (et autres établissements ayant un rôle de proximité), permettre la fluidification des parcours par divers moyens (convergence des systèmes d'information pour un meilleur accès au dossier patient sur le territoire, amélioration de la gradation des soins, développement de la gestion territoriale des lits, etc.) et contribuer au développement de la responsabilité populationnelle pour l'élaboration de programmes innovants sur des pathologies touchant particulièrement le GHT.

C'est en réponse à ces enjeux que de nombreuses démarches ont déjà vu le jour comme le projet Vill'Hop, le déploiement de l'outil PARCEO, ou encore la mise en place du dispositif Daum. Tous répondent à une ambition commune : disposer d'un maillage territorial structuré pour répondre aux besoins de la population en matière de santé. Cette dynamique s'inscrit dans la volonté de déployer une démarche de responsabilité populationnelle visant à consolider un système de santé, plus solidaire, plus efficient et plus humain au travers d'un réseau de partenaires pluridisciplinaires (médecins en ville, professionnels libéraux, professionnels hospitaliers, associations, etc.).

Le CHRU de Nancy, acteur incontournable de son territoire, souhaite donc mettre au centre de son projet médico-soignant le renforcement d'une culture partagée ville / hôpital.

Pour ce faire, l'établissement a identifié 4 objectifs :

- Passer d'une coordination à une véritable mise en réseau des acteurs
- Passer la seconde sur la prévention et promotion de la santé
- Mettre en synergie les acteurs pour limiter les ruptures de parcours
- Acculturer les acteurs au « patient empowerment »



SOMMAIRE

OBJECTIF 1 : PASSER D'UNE COORDINATION À UNE VÉRITABLE MISE EN RÉSEAU DES ACTEURS

6.1.1 : Déployer concrètement la responsabilité populationnelle sur une population	239
6.1.2 : Enclencher le passage à « Vill'Hop 2.0 »	241
6.1.3 : Accompagner le déploiement de PARCEO au CHRU de Nancy	243

OBJECTIF 2 : PASSER LA SECONDE SUR LA PRÉVENTION ET PROMOTION DE LA SANTÉ

6.2.1 : Améliorer la prévention et le repérage des fragilités.....	245
6.2.2 : Poursuivre le déploiement du dispositif d'accompagnement pour les utilisateurs multiples des urgences (Daum)	247

OBJECTIF 3 : METTRE EN SYNERGIE LES ACTEURS POUR LIMITER LES RUPTURES DE PARCOURS

6.3.1 : Créer une unité de parcours social et médical sur le territoire du Grand Nancy	249
6.3.2 : Améliorer l'accès à la télémédecine (téléconsultations, télésurveillance, téléexpertise, etc.)	251

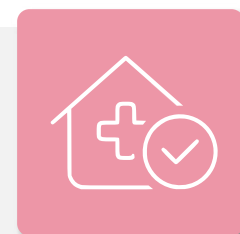
OBJECTIF 4 : ACCULTURER LES ACTEURS AU « PATIENT EMPOWERMENT »

6.4.1 : Porter le partenariat patient au niveau institutionnel	253
6.4.2 : Ancrer l'éducation thérapeutique (ETP) dans les pratiques	255

PILOTES DU DÉFI

- Mme Béatrice Nervi
- Mme Violaine Brunelli
- Mme Sylie Mokrani

OBJECTIF 1 : Passer d'une coordination à une véritable mise en réseau des acteurs



6.1.1 : Déployer concrètement la responsabilité populationnelle sur une population ciblée

CONTEXTE

L'initiative du CHRU de Nancy de s'inscrire dans une démarche de responsabilité populationnelle repose sur la volonté des acteurs de santé à la fois internes et externes à l'établissement de coordonner leur action autour d'une stratégie commune. Cet enjeu s'appuie sur des parcours de soins structurés et connus de tous qui contribuent à l'efficacité du système de santé sur le territoire.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Philip Bohme

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Sylia Mokrani

DESCRIPTION DE L'ACTION

Afin de mener à bien cette action, il convient de :

- Identifier les populations cibles (diabète de type 2, personnes âgées, etc.)
- Mener les « réunions cliniques » afin de :
 - Réaliser une cartographie de l'ensemble des acteurs intervenant sur le territoire pour identifier les interlocuteurs à solliciter sur l'ensemble des thématiques et travailler sur le renforcement des liens avec ces derniers
 - Analyser les parcours patients afin d'identifier les enjeux prioritaires, les points de rupture et les opportunités d'optimisation pour réajuster les chemins cliniques (insuffisance cardiaque, personnes âgées, diabète, chirurgie, etc.) en cohérence avec les besoins et ressources du territoire
 - Impliquer dans la démarche les patients, leurs représentants ainsi que des usagers experts
 - Travailler sur les déterminants de la santé pour renforcer la prévention et la promotion de la santé
- Créer un programme d'action territorial pour chaque population

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ L'organisation de réunions cliniques ciblées
- ✓ Une coopération accrue (participation des différents interlocuteurs aux réunions cliniques, retours au questionnaire à destination des acteurs du territoire, etc.)
- ✓ Des parcours territoriaux identifiés par strates
- ✓ Des actions concrètes mises en œuvre par strate

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Identifier les populations cibles et réaliser une cartographie des parcours existants et des acteurs du territoire	T1 2024
Organiser les réunions cliniques pour chaque population cible	T3 2024
Organiser un temps d'échange avec le comité opérationnel pour définir la méthodologie d'action du comité opérationnel	T2 2024
Structurer le plan de communication du comité opérationnel	T3 2024
Elaborer le programme territorial par population cible	T4 2024
Mettre en œuvre ce programme	T1 2025
Inclure des patients dans la cohorte	T2 2025
Réunir trois fois par an le comité opérationnel pour priorisation des actions à mettre en œuvre et suivi du déploiement de la responsabilité populationnelle	T1 2025
Organiser un questionnaire à destination des acteurs sanitaires, médico-sociaux et médico-techniques du territoire pour identifier les parcours prioritaires à structurer	T4 2024
Diffuser selon le plan de diffusion les parcours identifiés et retenus sur le territoire auprès des acteurs ville et hôpital notamment dans le cadre des soirées ville/ hôpital et de questionnaires	T2 2024
Organiser une fois par an une soirée ville/hôpital pour faire le bilan des actions et du déploiement	T3 2024
Généraliser le déploiement pour deux populations cibles par an	T2 2025

OBJECTIF 1 : Passer d'une coordination à une véritable mise en réseau des acteurs



6.1.2 : Enclencher le passage à « Vill'Hop 2.0 »

CONTEXTE

Dans une dynamique d'élaboration de parcours de soins intégrés, le cloisonnement entre les différents interlocuteurs est un frein à la prise en charge fluide et sans rupture des patients. La coopération entre les acteurs doit permettre de répondre de manière plus efficiente aux besoins du territoire et d'améliorer la qualité des soins ainsi que l'expérience patient. Ceci doit également s'inscrire dans la transition numérique que veut suivre l'établissement en tirant profit des outils développés à cette fin.

Le CHRUN a lancé en 2010, un annuaire Vill'Hop permettant un accès direct à un spécialiste du CHRUN. La plaquette est diffusée aux médecins libéraux du territoire. Une mise à jour de la plaquette a été réalisée en 2023 et a permis de mettre en évidence un besoin d'aller plus loin.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Mathias Poussel

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Sylia Mokrani

DESCRIPTION DE L'ACTION

Pour ce faire, il est nécessaire de :

- Faire connaître l'offre de soins médicaux et paramédicaux disponible au sein de l'établissement et faciliter le recours des professionnels externes, notamment en lien avec les référents thématiques
- Structurer un mode de communication facilité entre les adresseurs et les professionnels de l'établissement
- Consolider l'utilisation de l'outil OMNIDOC pour l'activité de téléexpertise

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Des spécialités ayant mis en place un accès direct
- ✓ Des retours positifs aux enquêtes de satisfaction auprès des utilisateurs par strates
- ✓ Des actions concrètes mises en œuvre par strate
- ✓ Une augmentation du nombre de patients inclus dans la cohorte responsabilité populationnelle

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Répertoire en interne des référents ville/hôpital	T1 2024
Compléter, à partir de la plaquette Vill’Hop et en lien avec la direction des affaires médicales et la direction des soins infirmiers, l’offre proposée par l’établissement en matière d’avis spécialisés et de soins infirmiers en pratique avancée	T3 2024
Mettre à disposition cet annuaire sur le site internet de l’établissement et proposer un QR-code	T3 2024
Informers les professionnels libéraux du dispositif et de leur possibilité d’inscription au moyen d’un QR sur les courriers de demande de téléexpertise	T3 2024
Rencontrer les différents pôles du CHRUN pour réaliser une évaluation du dispositif en amont de la rencontre annuelle ville/hôpital	T1 2025
Adresser une enquête de satisfaction aux professionnels libéraux en amont de la rencontre annuelle ville/hôpital	T1 2025
Organiser un Meet Ville-Hôpital de façon annuelle entre les acteurs de ville et les référents pour identifier des axes d’amélioration en matière de coopération ville-hôpital et faciliter la mise en place d’actions d’amélioration	T2 2025

OBJECTIF 1 : Passer d'une coordination à une véritable mise en réseau des acteurs



6.1.3 : Accompagner le déploiement de PARCEO au CHRU de Nancy

CONTEXTE

La coordination des soins entre les professionnels de santé hospitaliers et les praticiens libéraux présente un enjeu majeur pour favoriser une approche globale et cohérente dans la prise en charge des patients en amont, au cours et en aval de leur hospitalisation. C'est à cette fin que la plateforme PARCEO a été développée dans la région Grand Est. Son utilisation hétérogène ne lui permet pas, à l'heure actuelle, d'assurer un rôle optimal dans la continuité des soins en amont et en aval de la prise en charge hospitalière.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Mathias Poussel

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Syla Mokrani

DESCRIPTION DE L'ACTION

Afin de répondre à cet enjeu, il est nécessaire de :

- Mettre en place un groupe d'utilisateurs pour accompagner le déploiement au sein des services du CHRUN
 - Décrire les étapes-clés du parcours de sortie et de suivi d'hospitalisation
 - Anticiper l'organisation de la sortie d'hospitalisation en sécurité, par l'identification de tous les acteurs de ville du patient et par un moyen de communication et de support adapté
 - Consolider la passerelle informatique partagée entre les professionnels de santé hospitaliers, libéraux et les patients pour améliorer le partage des informations médicales, administratives et sociales entre les différents acteurs concernés
- Etablir un plan de déploiement en débutant par les parcours cibles et par service

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Des parcours patients coordonnés sur la plateforme PARCEO
- ✓ Une augmentation du nombre de professionnels utilisant l'outil
- ✓ Une augmentation du nombre de professionnels utilisant l'outil

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Rencontrer Pulsy pour avoir un état précis du déploiement et des parcours	T1 2024
Constituer un groupe utilisateur PARCEO afin de tester l'outil et accompagner le déploiement	T2 2024
Développer des parcours dans PARCEO	T4 2025
Expérimenter le parcours « personne âgée » sur le pôle MaVieGSP	T4 2024
Déployer le parcours DT2 en lien avec la responsabilité populationnelle	T1 2025
Evaluer le déploiement des deux parcours avec les pôles identifiés	T1 2026
Déployer l'outil par pôle	T4 2027
Créer une boîte à outils (tutoriels, etc.) pour faciliter le déploiement dans les services du CHRUN	T2 2026



6.2.1 : Améliorer la prévention et le repérage des fragilités

CONTEXTE

Dans la lignée de son travail de structuration de filières de soin, le CHRU de Nancy doit renforcer son action en matière de prévention, pilier fondamental de la responsabilité populationnelle. Anticiper et agir en amont des problèmes de santé, plutôt que de se limiter à des interventions curatives, revêt en effet un enjeu majeur de santé publique. En ciblant les facteurs de fragilité, tels que les conditions socio-économiques défavorables, les habitudes de vie néfastes ou les prédispositions génétiques, il est possible de mettre en place des interventions personnalisées qui contribuent à réduire les inégalités en matière de santé.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Philip Bohme

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Sylia Mokrani

DESCRIPTION DE L'ACTION

Améliorer la prévention et le repérage des fragilités en lien avec l'action 1, requiert de :

- Etablir un cadre institutionnel spécifique à l'identification des facteurs de risque et des fragilités chez les individus
- Mettre en place des actions de sensibilisation et de prévention santé à travers l'organisation d'évènements et de formations
- Faire la promotion des dispositifs existants pour développer leur action sur le territoire et inclure ces dispositifs dans les parcours de prise en charge structurés
- Structurer le parcours de dépistage, en particulier les trajectoires post-dépistage, en lien avec les acteurs du territoire

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Des professionnels formés en interne et en externe au repérage des fragilités
- ✓ Un déploiement d'actions de communication
- ✓ Une augmentation du nombre de patients inclus dans les dispositifs de promotion de la santé
- ✓ Une évolution à la hausse du nombre de dépistages et de prises en charge

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Réaliser un état des lieux de l'ensemble des dispositifs de prévention et repérage des fragilités sur le territoire et identifier les points de ruptures ou axes d'amélioration	T1 2025
<p>Organiser un temps d'échange avec chacun des responsables en charge de ces dispositifs afin de comprendre la population accueillie, le potentiel en matière de capacité d'accueil et les actuels points de rupture au niveau des modalités d'adressage et de suivi. Ces échanges permettront d'évaluer les dispositifs en place et d'envisager leur renforcement sur le territoire nancéien voire extension GHT7 Parmi ces dispositifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Projet Jeu de Société sur la santé sexuelle - Structure mobile pour faciliter l'accès aux soins des usagers de drogues infectés par le virus hépatite C - Réseau Solenne "ophtalmologie" - Actions identifiées strate 0 - strate à risque du projet responsabilité populationnelle diabète de type 2 - Projet ICOPE pour les personnes âgées - Politique accès aux soins des publics précaires (3 PASS, relais médecine de ville et DAC, mise en réseau des PASS du territoire, etc.) - Politique accès aux soins des personnes en situation de handicap, rôle du référent handicap GHT7 (outils, formation sensibilisation, etc.) - Politique violences intra familiales (repérage des situations au sein des services, identification de référents, sensibilisation, etc.) 	T2 2025
Formaliser la politique institutionnelle "repérage des fragilités" comprenant pour chaque projet une feuille de route	T4 2025
Organiser des groupes de travail thématiques avec les professionnels concernés pour structurer le message à transmettre et définir le canal de diffusion, d'information, de communication adapté	T2 2026
Réunir lors d'un hackathon de façon annuelle l'ensemble des acteurs associés à la thématique pour assurer le suivi de mise en œuvre des actions	T4 2027



6.2.2 : Poursuivre le déploiement du dispositif d'accompagnement pour les utilisateurs multiples des urgences (Daum)

CONTEXTE

Né d'une volonté de diminuer le recours aux urgences hospitalières, le dispositif d'accompagnement pour les utilisateurs multiples des urgences (Daum) a pour objectif de diminuer de 20% les passages aux urgences des 10% d'usagers les plus réguliers. A ce titre, il organise, au quatrième passage annuel aux urgences, la mise en relation avec le dispositif d'appui à la coordination (DAC) afin d'établir un projet personnalisé de coordination en santé avec les acteurs de ville (libéraux, établissements médico-sociaux, acteurs du social, etc.) ou de l'hôpital. Sont particulièrement ciblés par ce dispositif ceux qui souffrent d'addictions ou de douleurs chroniques, ou encore les personnes âgées qui font régulièrement des chutes chez elles. La démarche a ainsi permis en quelques mois le signalement au DAC de près de 800 patients. Alors que moins d'un tiers des passages aux urgences du CHRU de Nancy ne donne lieu à une hospitalisation, ce dispositif constitue un atout pour offrir à ces patients un accompagnement à domicile par une équipe médico-sociale coordonnée.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Tahar Chouihed

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Sylvie Gamel

DESCRIPTION DE L'ACTION

Afin d'accompagner le déploiement du dispositif Daum, il convient de :

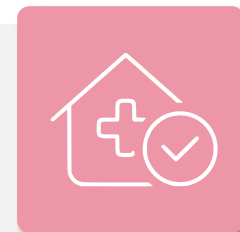
- Automatiser le repérage des patients en situation de fragilité
- Réaliser une évaluation de l'expérimentation
- En fonction des résultats de cette dernière, étudier les opportunités pour étendre l'expérimentation aux urgences pédiatriques et accompagner le déploiement du dispositif dans les autres établissements du territoire

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Une réduction des passages répétés aux urgences
- ✓ Une augmentation du nombre de patients accompagnés par le DAC

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Structurer au sein du service des urgences la procédure d'alerte afin d'automatiser le repérage des patients pouvant bénéficier du dispositif	T4 2024
Réaliser une évaluation du projet DAUM en lien avec la DRCI	T3 2025
Réaliser une étude d'opportunité concernant le déploiement du dispositif aux urgences pédiatriques	T1 2028

OBJECTIF 3 : Mettre en synergie les acteurs pour limiter les ruptures de parcours



6.3.1 : Créer une unité de parcours social et médical sur le territoire du Grand Nancy

CONTEXTE

Afin de renforcer les actions mises en place durant la période de crise sanitaire pour fluidifier l'aval, le CHRU de Nancy souhaite renforcer et consolider l'organisation existante en s'inspirant d'actions développées dans d'autres territoires comme celle déployée au CHU de Nantes, l'Unité de Parcours Social et Médical (UPSM). Son objectif est de construire un projet de sortie personnalisé pour des patients médicalement sortants mais confrontés à des difficultés sociales ou administratives. L'enjeu est multiple : réduire les délais de sortie des patients en situation complexe en leur apportant une aide et un accompagnement au-delà de leur prise en charge médicale et renforcer l'accès au soin sur le territoire en réduisant les durées de séjours cliniquement non justifiées.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Déborah Jaeger

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Syla Mokrani

DESCRIPTION DE L'ACTION

La mise en œuvre de cette démarche implique :

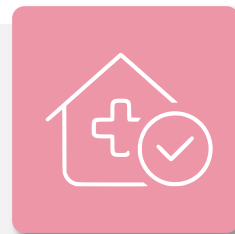
- La création d'une équipe dont l'activité s'organise dans une logique de synergie avec les structures intra et extrahospitalières
- Une coordination assurée par des assistants sociaux associée à une collaboration renforcée entre les équipes sanitaires et sociales

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Une réduction des délais de sortie des patients en situation complexe
- ✓ Une diminution des durées de séjours cliniquement non justifiées
- ✓ Une sécurisation des sorties d'hospitalisation

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Organiser un temps d'échange entre la commission Parcours Social et l'UPSM de Nantes pour comprendre les modalités de fonctionnement de leur unité (modèle organisationnel, financement, etc.)	T2 2024
Réaliser une étude médico-économique et des besoins pour dimensionner le projet (RH, organisation, profils patients admis dans l'unité, modèle financier, rattachement, etc.)	T2 2024
Faire valider le projet en instances du CHRUN (CEP, direction, CME, etc.)	T3 2025
Elaborer des outils de communication et réaliser une information	T1 2026
Déployer le dispositif à Nancy dans un premier temps	T4 2026
Assurer le suivi du dispositif en COPIL	T4 2027
Réaliser une évaluation du dispositif à un an	T4 2027
Généraliser le dispositif à l'ensemble du territoire du GHT	T4 2028

OBJECTIF 3 : Mettre en synergie les acteurs pour limiter les ruptures de parcours



6.3.2 : Améliorer l'accès à la télémédecine (téléconsultations, télésurveillance, téléexpertise, etc.)

CONTEXTE

Le CHRU de Nancy s'est engagé dans une politique de développement de la télémédecine depuis 2014 afin de permettre un accès facilité aux spécialités, d'éviter des transports inutiles, de permettre un suivi des patients à leur domicile, d'offrir aux médecins libéraux et hospitaliers des avis d'experts. Ce dispositif, piloté par un binôme médecin-directeur, permet de sécuriser les échanges et les données en gardant une cohérence des outils déployés.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Mathias Poussel

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Corinne Roldo

DESCRIPTION DE L'ACTION

Le CHRU s'engage à poursuivre le déploiement des actes de télémédecine afin de répondre aux besoins des patients et des médecins et en continuant de participer notamment aux expérimentations et innovations. Un focus particulier sera mis sur la téléexpertise et la télésurveillance :

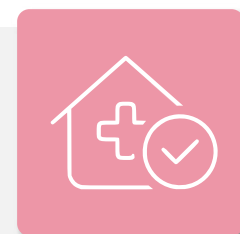
- La téléexpertise doit continuer à se développer dans les services cliniques afin d'offrir aux médecins libéraux ou hospitaliers et donc aux patients l'expertise des professionnels du CHRU « en proximité » évitant des attentes de prise en charge et des déplacements « inutiles ». La téléexpertise permet de créer des filières de prise en charge et de positionner le CHRU sur son territoire. Le binôme télémédecine poursuivra son tour des services et coordonnera la mise en place de la téléexpertise dans les services.
- Autre acte de télémédecine qui fera l'objet d'un suivi particulier : la télésurveillance pour les patients suivis à domicile.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Une augmentation du nombre de téléconsultations et de téléexpertises par service
- ✓ Une augmentation de la mise en place du dispositif de télésurveillance
- ✓ Un projet de télémédecine innovant et en expérimentation par an

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Déployer la téléexpertise dans les services : 3 à 4 services / an	T4 2024
Développer la télésurveillance sur toutes les pathologies proposées	T4 2028
Participer aux expérimentations nationales ou innovations en télémédecine	T4 2028

OBJECTIF 4 : Acculturer les acteurs au « patient empowerment »



6.4.1 : Porter le partenariat patient au niveau institutionnel

CONTEXTE

Engagé dans une démarche de partenariat depuis plusieurs années, le CHRU de Nancy a recruté en 2022 une patiente partenaire. L'établissement souhaite désormais aller plus loin en renforçant la place des patients, usagers et citoyens à toutes les étapes de leur parcours de soins, de leur parcours de santé, de leur parcours de vie. Ceci passe par un changement de paradigme qu'il faut accompagner au plus près des services du CHRUN.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Phi Linh Nguyen

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Sylia Mokrani

DESCRIPTION DE L'ACTION

Afin de développer cet axe majeur, il est essentiel de :

- Porter institutionnellement la démarche de partenariat et la rendre accessible
- Intégrer des partenaires patients, usagers, citoyens dans les réflexions portant sur les projets
- Initier une réflexion sur les modalités de prise en charge et d'accompagnement des patients
- Engager une démarche d'optimisation des outils à disposition des usagers

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Une politique partenariat formalisée
- ✓ Un nombre élargi de patients partenaires impliqués dans les projets
- ✓ Une augmentation du nombre de services ayant mis en place des projets/actions avec les patients partenaires
- ✓ Des professionnels sensibilisés au partenariat

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Mettre à jour la cartographie du partenariat réalisée en 2019	T2 2025
Relancer le COPIL Partenariat pour identifier le plan d'action 2024	T3 2025
Elaborer un plan de communication à destination des professionnels du CHRUN pour rendre accessible cette notion	T1 2026
Mettre en œuvre le plan d'actions pour donner suite au COPIL	T4 2025
Rencontre annuelle du COPIL pour suivi du plan d'action	T2 2026
Consolider la place du CHRUN dans l'alliance internationale du partenariat	T4 2028

OBJECTIF 4 : Acculturer les acteurs au « patient empowerment »



6.4.2 : Ancrer l'éducation thérapeutique (ETP) dans les pratiques

CONTEXTE

Approche centrée sur le patient, l'éducation thérapeutique des patients s'inscrit dans une volonté de renforcer le rôle actif des usagers dans leur parcours de soins. Au-delà d'améliorer leur compréhension de leur pathologie, les programmes d'ETP contribuent à favoriser l'adhésion des patients à leur protocole de soins et à promouvoir leur autonomie dans la gestion de leur maladie au quotidien.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- M. Philip Bohme
- Mme Sabrina Thomas

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Catherine Müller

DESCRIPTION DE L'ACTION

Afin de répondre à cet objectif, il est important de :

- Consolider l'offre d'éducation thérapeutique du patient sur les pathologies cibles
 - Inclure l'expérience patient dans la démarche de promotion de la santé
- Construire les outils numériques permettant le déploiement de l'e-ETP

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ De nouveaux programmes d'ETP développés
- ✓ Une augmentation du nombre de patients suivis dans le cadre des programmes d'ETP

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Faire l'état des lieux des programmes d'ETP existants au sein de l'établissement et sur le territoire et identifier les pathologies chroniques pour lesquelles une activité d'ETP pourrait être indiquée	T4 2025
Formaliser et déposer un dossier d'ETP pour chaque pathologie après avoir intégré la composante médico-économique dans la réflexion	T2 2026
Communiquer autour de l'offre d'ETP de l'établissement pour l'ouvrir à la médecine libérale et aux autres établissements en directions commune	T3 2026
Identifier/former des patients experts à intégrer dans les programmes d'ETP en lien avec les représentants des usagers	T4 2026
Organiser un temps d'échange avec les éditeurs de logiciels de téléconsultations pour le déploiement d'une solution adaptée à l'e-ETP	T1 2027
Lancer une réflexion médico-économique sur le déploiement d'une offre d'e-ETP	T2 2027
Déployer les actions identifiées et assurer leur suivi	T1 2028

Répondre au défi du vieillissement en faisant évoluer le parcours des personnes âgées



INTRODUCTION

En France, la part des personnes de 60 ans et plus augmente et cette tendance va, selon les projections de l'Insee, s'accélérer au cours des prochaines décennies. Le vieillissement de la population est un défi majeur auquel la Meurthe et Moselle va par conséquent devoir faire face. En 2030, 23 % de la population serait âgée de plus de 65 ans sur le département, soit 3 % de plus qu'en 2021.

Le nombre de personnes de 80 ans ou plus devrait augmenter fortement d'ici à 2030 : + 36 % par rapport à 2013 au niveau régional selon l'INSEE. Cette forte augmentation de la dépendance porte un enjeu majeur, celui de la prise en charge des personnes concernées. Une dépendance lourde (classement en GIR 1 et 2) induit le plus souvent une prise en charge en établissement. Le Grand Est pourrait compter 61 900 personnes lourdement dépendantes en 2030, soit 26 % de plus qu'en 2013.

Ainsi, le CHRU de Nancy doit mener une réflexion sur l'évolution des parcours proposés pour l'accompagnement des personnes âgées, afin que celles-ci soient mieux accueillies, hébergées et soignées au sein de l'établissement. Des actions ont déjà été engagées et des instances mises en place, comme la Commission Personnes Âgées qui est active depuis 2013. Une filière gériatrique au sein du GHT 7 a également été mise en place, en lien avec les actions du Plan Médico-Soignant Partagé (PMSP) du GHT et du PMS du CHRU de Nancy. Cette filière vise notamment à favoriser les admissions directes non programmées des personnes âgées, optimiser la réponse gériatrique aux situations non programmées, mettre en place des commissions gériatriques dans les établissements du territoire et mettre en place un plan de lutte contre la dépendance nosocomiale et iatrogène.

L'objectif du défi 7 du PMS, visant à répondre à l'enjeu du vieillissement en faisant évoluer le parcours sur les personnes âgées, est de capitaliser sur ce qui a déjà été mis en place au CHRU de Nancy et sur le territoire mais également de renforcer la structuration de l'accompagnement des patients âgés à travers des actions innovantes et à fort impact.

Ce défi se compose de trois objectifs :

- Sensibiliser l'ensemble des professionnels du CHRU de Nancy au repérage et à l'accompagnement des personnes âgées
- Diversifier l'offre et les parcours personnes âgées
- Restructurer l'offre de soin et d'accueil pour les personnes âgées au sein de l'établissement

Répondre au défi du vieillissement en faisant évoluer le parcours des personnes âgées



SOMMAIRE

OBJECTIF 1 : SENSIBILISER L'ENSEMBLE DES PROFESSIONNELS DU CHRU DE NANCY AU REPÉRAGE ET À L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES ÂGÉES FRAGILES

7.1.1 : Acculturer les soignants à l'accompagnement spécifique du patient âgé fragile	259
7.1.2 : Faire évoluer le dimensionnement de l'équipe mobile de gériatrie (EMG) avec l'intégration d'un ergothérapeute et d'un aide-soignant	261
7.1.3 : Redonner de la légitimité et de la lisibilité à la Commission Personnes Âgées (CPA)	263

OBJECTIF 2 : DIVERSIFIER L'OFFRE ET LES PARCOURS PERSONNES ÂGÉES

7.2.1 : Améliorer les entrées directes des personnes âgées au sein du service de Médecine Gériatrique Aigue.....	265
7.2.2 : Faire des EHPAD de la direction commune des partenaires dans le parcours de la personne âgée en perte d'autonomie et conforter leurs liens avec le CHRU de Nancy	267
7.2.3 : Développer des parcours patients âgés spécifiques.....	269

OBJECTIF 3 : RESTRUCTURER L'OFFRE DE SOIN ET D'ACCUEIL POUR LES PERSONNES ÂGÉES AU SEIN DE L'ÉTABLISSEMENT

7.3.1 : Fluidifier les parcours de la personne âgée avec l'évolution de l'offre SMR (Soins Médicaux et de Réadaptation) à travers un hôpital de jour de réadaptation	271
7.3.2 : Valoriser le site de Saint Julien en répondant aux besoins de demain à travers un projet innovant	273

PILOTES DU DÉFI

- Mme Inès Simonin
- Mme Christine Perret Guillaume
- Mme Caroline Guillotin

OBJECTIF 1 : Sensibiliser l'ensemble des professionnels du CHRU de Nancy à l'accompagnement des personnes âgées



7.1.1 : Acculturer les soignants à l'accompagnement spécifique du patient âgé fragile

CONTEXTE

L'établissement souligne le besoin de faire monter en connaissances les soignants sur l'accompagnement spécifique des patients âgés fragiles. Cela nécessite d'acculturer les soignants aux métiers de la gériatrie et de les former : mieux se connaître, mieux connaître les possibilités d'accompagnement, les conditions de réalisation de celui-ci, et mieux repérer les fragilités des personnes âgées.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Christine Greffier

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Caroline Guillotin

DESCRIPTION DE L'ACTION

Pour ce faire, trois actions sont à mettre en œuvre :

- Dans la première année de prise en poste de l'agent ou dès que possible pour les agents déjà postés, prévoir une immersion d'une journée "Vis ma vie en gériatrie", en doublon d'un soignant volontaire d'un service de gériatrie (court séjour, SMR, USLD). Les objectifs attendus sont l'apprentissage et la maîtrise des gestes d'accompagnement, la connaissance du matériel spécifique et l'identification des personnes ressources.
- Sensibiliser tout au long de l'année le personnel soignant via la formation spécifique de gériatrie (en cours de mise en œuvre au sein de l'établissement), intitulée "Bonnes pratiques de prise en charge des personnes âgées hospitalisées". Elle a vocation à former les soignants sur le repérage de la fragilité et de la dépendance iatrogène à travers des vidéos informatives, des jeux de rôle, et une formation aux grilles d'évaluation ADL et SEGA. La sensibilisation peut également se faire à travers d'autres actions diverses telles que les actions menées par la CPA ou l'EMLG.
- Réintégrer la formation bientraitance

Ces démarches ont vocation à ce que chaque personnel soignant soit en mesure de dépister les fragilités et d'adapter son accompagnement afin d'améliorer la qualité et la sécurité du patient âgé.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Journée "Vis ma vie en gériatrie" accessible et obligatoire pour tous les agents (au moins une fois au cours de la carrière)
- ✓ Augmentation du pourcentage de professionnels formés à la formation spécifique « Bonnes pratiques de prise en charge des personnes âgées » (de 75 ans et plus) ainsi qu'à la formation bientraitance

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Clarifier l'organisation de la journée d'immersion « Vis ma vie en gériatrie » pour les nouveaux agents (objectifs, contenu, services, soignant référent volontaire, etc.)	T1 2025
Présenter le projet « Vis ma vie en gériatrie » à la direction des soins pour validation	T1 2025
Définir et implémenter le programme de formation (objectifs, contenus) avec la formation spécifique	En cours
Prendre contact et relancer la formation bientraitance en lien avec la Direction de la formation	T1 2025
Présenter et valider les formations auprès de la Direction de la formation	T2 2025
Préparer une communication générale sur la mise en place du dispositif « Vis ma vie en gériatrie », de la formation spécifique ainsi que de la réintégration de la formation Bientraitance, en CPA, en réunion cadre de santé, etc.	T4 2025
Informier du dispositif d'immersion dès les entretiens d'embauche, ou les intégrer dès la prise de fonction comme pour les formations obligatoires d'accueil	T3 2025
Mettre en place le programme d'immersion	T1 2026

OBJECTIF 1 : Sensibiliser l'ensemble des professionnels du CHRU de Nancy à l'accompagnement des personnes âgées



7.1.2 : Faire évoluer le dimensionnement de l'équipe mobile de gériatrie (EMG) avec l'intégration d'un ergothérapeute et d'un aide-soignant

CONTEXTE

L'EMG a pour objectif d'assister les services dans l'accompagnement des patients âgés de plus de 75 ans hospitalisés au CHRU de Nancy, et d'intervenir de manière extrahospitalière (à domicile ou en EHPAD) pour l'évaluation des personnes et des résidents âgés afin d'éviter des ruptures de soins et de faciliter la coordination ville-hôpital. Dans la poursuite de la dynamique de développement de l'EMG, suivant des expériences ayant démontré leur intérêt dans d'autres territoires en France, il est proposé d'intégrer de nouveaux professionnels à l'équipe mobile, expérimentés en gériatrie, pouvant répondre précisément à des problématiques spécifiques : l'apport d'un(e) aide-soignant(e) associé(e) à l'équipe médicale et IDE actuels peut apporter une plus-value dans l'acquisition de bonnes pratiques soignantes par les équipes des services où intervient l'EMG permettant ainsi l'amélioration de la qualité de soins ; par ailleurs un temps dédié d'ergothérapeute afin d'améliorer l'environnement de la personne âgée et son autonomie peut permettre d'éviter les complications fonctionnelles liées à l'hospitalisation, ceci étant particulièrement pertinent dans le contexte des recommandations HAS en cours sur la dépendance iatrogène.

Pour compléter l'équipe avec ces nouveaux professionnels, il sera nécessaire de passer par une décision institutionnelle permettant d'obtenir les financements requis.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Christine Perret-Guillaume
- Mme Christine Greffier

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Caroline Guillotin

DESCRIPTION DE L'ACTION

L'introduction de ces nouveaux soignants dans l'équipe mobile de gériatrie implique plusieurs axes de travail :

- L'intégration d'un temps d'ergothérapeute dédié associé à l'EMG doit être discutée avec le pôle de rééducation du CHRU de Nancy (dont les professionnels sont employés par l'UGECAM).
- Le cahier des charges de l'EMG ne prévoit pas de temps aide-soignant(e). Le poste d'aide-soignant(e) de l'équipe mobile pourrait être un poste "interpolaire", dégagé sur décision institutionnelle.
- L'insertion dans cette équipe d'un(e) aide-soignant(e) rejoint l'enjeu de l'acculturation des professionnels : l'AS de l'équipe mobile aurait une mission de conseil, d'information et de sensibilisation des équipes soignantes au sein de l'ensemble des unités de soins accueillant des patients âgés, en plus de l'accompagnement du patient.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Un redimensionnement de l'EMG permettant de mieux accompagner les patients âgés dans l'établissement
- ✓ L'amélioration de la diffusion des connaissances et recommandations sur les bonnes pratiques gériatriques
- ✓ L'acculturation des professionnels au bon accompagnement des personnes âgées dans l'établissement
- ✓ Une réduction de la dépendance iatrogène, et potentiellement une réduction de la DMS des séjours des personnes âgées dans l'établissement

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Définir les objectifs et l'intérêt d'un redimensionnement de l'EMG pour pouvoir statuer sur les effectifs supplémentaires nécessaires au projet	T3 2024
Présenter le projet d'intégration d'effectif aide-soignant en comité des réorganisations	T1 2025
Recruter les effectifs nécessaires si besoin	T1 2025
Discuter avec le pôle de rééducation sur les conditions de mise à disposition de temps d'ergothérapeute dans l'équipe mobile	T1 2025

OBJECTIF 1 : Sensibiliser l'ensemble des professionnels du CHRU de Nancy à l'accompagnement des personnes âgées



7.1.3 : Redonner de la légitimité et de la lisibilité à la Commission Personnes Âgées (CPA)

CONTEXTE

La CPA au CHRU de Nancy existe depuis 2013. Elle est active et mène différents projets, tel que le déploiement du repérage de la fragilité via la grille SEGA et l'évaluation du niveau de dépendance des patients âgés de 75 ans et plus hospitalisés dans tous les services concernés au CHRU de Nancy. Elle a également pour mission de mettre en place un programme de prévention de la dépendance iatrogène liée à l'hospitalisation (actions sur la prévention des chutes, sur les contentions, sur la prescription adaptée aux personnes âgées, la continence etc.). Le nombre de personnes âgées augmentant, les polyopathologies liées au vieillissement et les difficultés liées à l'âge sont des situations fréquemment rencontrées par les professionnels dans tous les services d'hospitalisation. Actuellement, ces services intervenant autour des personnes âgées ne connaissent pas et/ou ne se sentent pas toujours concernés par le dispositif de CPA. Ainsi, l'objectif de cette action est de rendre la CPA plus visible et légitime au sein du CHRU de Nancy, de rappeler son rôle et son fonctionnement et de la dynamiser avec notamment l'identification d'un binôme référent gériatrie obligatoire dans chaque service d'hospitalisation qui accueille des personnes âgées.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Christine Perret-Guillaume

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Sabrina Kateb

DESCRIPTION DE L'ACTION

Cette action se décline principalement en trois points :

- Mettre en place un binôme référent gériatrique (un binôme de 2 soignants IDE, AS, cadre ou un binôme soignant/médecin idéalement) obligatoire dans chaque service d'hospitalisation qui accueille des personnes âgées. Pour chaque service, un membre de ce binôme doit obligatoirement être représenté à chaque réunion de la CPA.
- Renforcer la communication sur l'existence de la CPA et ses actions : communication via les réunions cadre de santé et AG qualité, participation aux instances comme la CME, etc.
- Mettre en place des outils de communication comme un SharePoint et/ ou espace dédié CPA sur l'intranet du CHRU de Nancy, afin de transmettre des informations liées à l'activité de la CPA et de centraliser les ressources documentaires sur le parcours des personnes âgées pour faciliter l'accès aux équipes soignantes de l'ensemble de l'établissement.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Présence d'au moins un référent du binôme de chaque service à chaque réunion de la CPA
- ✓ Participation de la CPA aux instances du CHRU de Nancy
- ✓ Mise en place d'un espace de communication : CPA / parcours personnes âgées facilement accessible à tous les professionnels

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Faire une communication générale sur le fonctionnement de la CPA (principe, membres, thématiques abordées) et le rôle des référents gériatriques associés au dispositif en réunion cadre de santé et CME	T2 2024
Identifier le binôme référent gériatrique dans chaque service (appel à candidats dans chaque service)	T3 2024
Travailler sur le format de la CPA afin d'y faire participer activement les référents des services (préparation des ordres du jour, animation des réunions, anticipation des dates de réunion, etc.)	T3 2024
Partager les actions de la CPA régulièrement lors des Assemblées Générales (AG cadre, AG qualité) et d'autres instances du CHRU (comme CME)	2024 / 2028
Utiliser et développer des outils de partage type SharePoint et/ou espace dédié sur l'intranet en lien avec le service de communication du CHRU	T4 2024

OBJECTIF 2 : Diversifier l'offre et les parcours personnes âgées



7.2.1 : Améliorer les entrées directes des personnes âgées au sein du service de Médecine Gériatrique Aigue

CONTEXTE

Depuis la création de l'UGED, du fait du contexte sanitaire, le service ne remplit plus les missions qui lui sont dévolues. A ce jour, moins de 50% des demandes d'entrée directe sont honorées et les professionnels du domicile se limitent dans l'intégration de patients âgés dans ce type de parcours. Dans ce contexte de non-réponse à des situations urgentes, les professionnels de la ville sollicitent moins d'entrées directes, et les patients âgés arrivent au SAU plus décompensés. Cela génère des passages aux urgences plus nombreux, une augmentation de la durée d'hospitalisation et une perte de chance pour un retour à domicile. Suite à ce constat, Il est nécessaire d'identifier le dispositif des entrées directes comme un élément essentiel et structurant du parcours de la personne âgée en orientant les patients vers les capacités d'accueil d'entrées directes du pôle MaVie GSP depuis le domicile (dont EHPAD).

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Laure Joly

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Caroline Guillotin

DESCRIPTION DE L'ACTION

La mise en œuvre de cette démarche implique de redonner de la visibilité à un parcours de soins spécialisés au sein du CHU, à destination de personnes âgées en situation d'urgence (sauf urgence réanimation ou traumatologie) et en complément d'un parcours d'entrées directes de spécialités, et programmées. Ce parcours permettra une prise en charge globale de patients âgés, au plus tôt de la décompensation, évitant ainsi des passages aux urgences.

Le contexte de tension sur les lits d'hospitalisation ne permet pas de « sanctuariser » des lits pour répondre aux demandes d'entrées directes en provenance de la médecine de ville. C'est pourquoi, il sera toujours possible de prioriser les admissions à l'UGED de patients en sortie des urgences à partir de 13h. Il conviendra également d'assurer une communication avec les professionnels du domicile sur le fonctionnement du dispositif des entrées directes et le parcours proposé, ce qui contribuera à faire connaître le dispositif et à renforcer le lien avec la médecine de ville.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Diminution du nombre de passages aux urgences
- ✓ Augmentation du nombre de sollicitations pour des ED
- ✓ Augmentation du nombre d'entrées directes au sein de l'unité gériatrique

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Réfléchir au capacitaire de l'UGED	T1 2024
Valider le secteur d'entrées directes comme un élément du parcours de la personne âgée évitant le passage aux urgences et « sanctuariser » ces lits	T4 2024
Ecrire le projet « Améliorer les entrées directes des personnes âgées au sein du service de Médecine Gériatrique Aigue »	T1 2025
Développer des actions de communication auprès des professionnels du domicile et de la ville	Courant 2024, dépendant des travaux à réaliser

OBJECTIF 2 : Diversifier l'offre et les parcours personnes âgées



7.2.2: Faire des EHPAD de la direction commune des partenaires dans le parcours de la personne âgée en perte d'autonomie et conforter leurs liens avec le CHRU de Nancy

CONTEXTE

Depuis quelques années, le CHRU a répondu à la nécessité de prendre en responsabilité un certain nombre de structures médico-sociales. Ce mouvement s'est réalisé en lien avec le rattachement à la direction commune de centres hospitaliers gestionnaires d'EHPAD, et d'EHPAD autonomes (en raison de leur fragilité révélée par la crise sanitaire ou des situations de gouvernance non stabilisées). Si le schéma de gouvernance proposé met en avant une large autonomie de gestion des structures, des liens se forment entre le CHRU de Nancy et les structures médico-sociales. Ces liens sont réciproques :

- Le CHRU de Nancy et notamment le pôle MaVieGSP (Maladies de la Vieillesse Gériatrie et Soins Palliatifs) apporte son expertise aux structures médico-sociales par un soutien aux médecins coordonnateurs dans le déploiement de démarches innovantes ou visant des profils de personnes âgées présentant des troubles cognitifs sévères ou psychiatriques avec des troubles du comportement.
- Les EHPAD participent au parcours de la personne âgée en perte d'autonomie en sortie d'hôpital, en proposant des solutions sécurisantes, alternatives au retour à domicile, temporaires ou définitives.

Ainsi les structures médico-sociales démontrent leurs capacités à intégrer des modèles organisationnels destinés à renforcer la fluidité du parcours de la personne âgée en perte d'autonomie au sein d'un territoire. Il en résulte un besoin de consolider les coopérations entre structures sanitaires et structures médico-sociales par des actions concrètes.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Christine Perret-Guillaume

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Caroline Guillotin

DESCRIPTION DE L'ACTION

Pour mener à bien ces démarches, il est nécessaire de :

- Soutenir les EHPAD dans le renforcement de leurs moyens visant à garantir à la personne âgée une bonne qualité de soins et d'accompagnement, limitant ainsi le recours à l'hospitalisation ou aux urgences : par exemple, déploiement du kit ASSURE
- Partager les compétences et les ressources du pôle MaVieGSP avec les EHPAD au travers d'avis spécialisés, d'outils de télémédecine, de formations en gériatrie, d'immersion dans les services, de l'intervention d'une équipe mobile de gériatrie

- Renforcer les moyens de communication entre les acteurs : une meilleure circulation de l'information, l'interopérabilité entre les systèmes d'informations améliore la prise en charge et épargne du temps et des tâches inutiles aux professionnels
- Développer des projets communs innovants pour l'accueil et l'accompagnement des personnes âgées en situation de handicap ou présentant des troubles cognitifs sévères ou psychiatriques avec troubles du comportement.
- Développer la coordination entre les partenaires tout au long du parcours de la personne âgée.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Des EHPAD devenus des partenaires naturels et habituels des structures sanitaires, des EHPAD capables d'adapter leurs procédures d'admission pour répondre à l'urgence en période de tension sur les lits
- ✓ Des solutions d'accueil innovantes au sein des EHPAD pour des profils particuliers de personne âgée
- ✓ L'identification d'un interlocuteur privilégié pour faire le lien entre les structures sanitaires et médico-sociales
- ✓ La création d'outils et d'espaces de communication (SharePoint, numéros de téléphones dédiés, participation des EHPAD aux travaux de la Commission Personnes âgées et/ou de la FMIH gériatrie gérontologie du GHT)

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Organiser une réunion annuelle entre les médecins coordonnateurs des EHPAD et les médecins du Pôle MaVieGSP en vue de partager les besoins et les attentes des structures médico-sociales	Chaque année au cours du 2 ^{ème} trimestre
Identifier un interlocuteur, lien entre le CHRU et les EHPAD (profil médecin du service gériatrie ou coordonnateur en EHPAD)	T1 2025
Inviter les professionnels des EHPAD à participer aux travaux de la CPA / FMIH	T2 2025
Mettre en place une équipe projets pour réfléchir à des projets communs innovants	T1 2025
Communiquer sur les travaux réalisés	T3 2026
Développer une boîte à outils pour renforcer les liens : numéros de téléphones dédiés, rencontres régulières, conventions, accès à un SharePoint, ...	2025 et suivantes

OBJECTIF 2 : Diversifier l'offre et les parcours personnes âgées



7.2.3 : Développer des parcours patients âgés spécifiques

CONTEXTE

L'organisation actuelle des soins n'est pas toujours adaptée à l'accompagnement spécifique du patient âgé. En effet, la plupart des séjours hospitaliers se déroulent au sein de tous les services du CHRU de Nancy. Or, une prise en charge inadéquate, insuffisamment vigilante aux risques spécifiques des patients âgés peut induire une dépendance iatrogène et une dégradation de l'autonomie.

De manière transversale, l'équipe mobile de gériatrie peut apporter des réponses et des conseils aux équipes par rapport à la difficulté de certains accompagnements, mais cela reste ponctuel et non généralisé. Il est donc nécessaire de réfléchir à une organisation sanitaire autour de la personne âgée : harmoniser les pratiques, travailler sur les parcours les plus fréquemment rencontrés, et ceux qui nécessitent un accompagnement spécifique.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Ana Kearney-Schwartz

PILOTE ADMINISTRATIF

- M. Olivier Gomand

DESCRIPTION DE L'ACTION

La mise en œuvre de cette logique de "parcours" se décline en plusieurs axes :

- Mettre en place des parcours spécifiques ciblés préétablis (patient âgé chuteur, dénutrition, oncogériatrie, etc.) facilitant la prise en charge des patients : programmation d'une consultation ou d'une hospitalisation de jour (HDJ) spécifique par exemple
- S'appuyer sur des programmes d'Education Thérapeutique du Patient (s'appuyer sur les programmes travaillés et/ou en place : patients en dialyse et patients chuteurs)
- S'appuyer sur des patients partenaires afin que ces parcours spécifiques soient adaptés
- Mettre en lien ces parcours avec les parcours patient déjà existants (ex : ostéoporose)
- Mener des actions de communication sur ces parcours : s'appuyer sur les dispositifs et outils existants ou à venir (communication CME, AG cadres, SharePoint, CPA, etc.)

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Une logique de "parcours spécifiques" définie permettant de mieux orienter les personnes âgées
- ✓ Une harmonisation des pratiques d'accompagnement du patient âgé dans tous les services
- ✓ Une amélioration de la prise en charge des patients âgés (démarche qualité)
- ✓ Des actions de communication (interne/externe)

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Identifier les parcours à renforcer et/ou définir : patient âgé chuteur, dénutrition, oncogériatrie, etc.	T2 2024
Identifier des référents "parcours" afin de décrire ceux-ci (les personnes ressources et les étapes)	T3 2024
Rédiger des protocoles des parcours choisis en groupes de travail pluriprofessionnels et s'appuyer sur l'existant (ETP, patient partenaire, etc.)	T1 2025
Communiquer sur les parcours spécifiques mis en place (professionnels médicaux et paramédicaux)	T1 2026

OBJECTIF 3 : Restructurer l'offre de soin et d'accueil pour les personnes âgées au sein de l'établissement



7.3.1 : Fluidifier les parcours de la personne âgée avec l'évolution de l'offre SMR (Soins Médicaux et de Réadaptation) à travers un HDJ de réadaptation

CONTEXTE

A l'heure actuelle, l'organisation sanitaire doit s'adapter et l'hôpital doit agir afin de fluidifier au maximum le parcours de soin des personnes âgées et de répondre au mieux à leurs besoins. Face à ce constat, le CHRU de Nancy propose d'améliorer les parcours de la personne âgée avec l'évolution de l'offre d'hospitalisation de jour en SMR. Ce parcours a pour but de prévenir et/ou réduire les conséquences (fonctionnelles, physiques, cognitives, psychologiques, sociales) des déficiences et limitations et de promouvoir une réadaptation visant le maintien au domicile du patient âgé.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Laure Joly

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Caroline Guillotin

DESCRIPTION DE L'ACTION

Afin de mettre en œuvre cette action, il est important de :

- Réfléchir au profil des personnes âgées pouvant bénéficier de ce type d'accompagnement en HDJ (orthopédie traumatologie, chutes, oncogériatrie...)
- Estimer les besoins en termes d'effectifs et de compétences requises et par conséquent de formation
- Réfléchir à l'aménagement des locaux et au fonctionnement de l'unité

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Développement d'une nouvelle offre de Réadaptation pour les patients âgés du territoire, adaptée à des patients très âgés fragiles et/ou polyopathologiques, complémentaire de celles disponibles (SSR Spillmann actuel, SSR Maisons Hospitalières Saint Charles ; OHS : Jacques Parisot / Centre de rééducation Florentin...)
- ✓ Offre d'un parcours complet pour les patients âgés atteints de cancer : ambulatoire, réhabilitation pré et post-traitement en lien avec la filière de cancérologie et les soins palliatifs
- ✓ Augmentation de la file active des patients pris en charge en SMR

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Cadrer le projet d'évolution de l'offre d'HDJ SMR : valider le dimensionnement, le lieu et le projet médical au niveau institutionnel	T2 2024
Clarifier le fonctionnement de l'activité HDJ SMR (définition du profil du patient accompagné, professionnels intervenants, etc.)	T2 2024
Evaluer les besoins à couvrir (moyens humains, compétences, formation etc.) et la file active correspondante	T3 2024
Anticiper les actions à mener en lien avec les partenaires et services d'amont	T2 2024
Faire passer le projet en CEP et au directoire	T1 2025
Préparer la montée en charge de l'activité et l'organisation	T3 2024 ; dépend du déménagement de US3P et évaluation des besoins en soignants (projet en lien avec fonctionnement de USLD à Saint Julien)

OBJECTIF 3 : Restructurer l'offre de soin et d'accueil pour les personnes âgées au sein de l'établissement



7.3.2 : Valoriser le site de Saint Julien en répondant aux besoins de demain à travers un projet innovant

CONTEXTE

Le site de l'Hôpital Saint Julien, situé au cœur de la ville accueille différents services du pôle MaVieGSP au sein d'une vaste emprise foncière. Ces espaces accueillant un bâti vieillissant permettent de réfléchir à la restructuration de l'offre existante en matière d'hébergement sanitaire et médico-social.

Ce bâti abrite notamment l'Unité de soins de longue durée, dans un cadre ne répondant plus aux standards généralement admis et attendus par les usagers et les professionnels en matière de qualité des espaces personnels, collectifs et de travail. Il s'avère nécessaire de réfléchir à la restructuration de cet espace en visant à apporter une réponse pour favoriser la transformation de l'offre du CHRU de Nancy en matière d'habitat pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap. Cette nouvelle proposition offrira un habitat en cœur de ville, accessible financièrement et permettra un accès aux services de santé, tout en favorisant le maintien du lien social au travers de projets sociaux et solidaires. On parle d'habitat inclusif.

PILOTE MÉDICAL OU SOIGNANT

- Mme Christine Perret-Guillaume

PILOTE ADMINISTRATIF

- Mme Caroline Guillotin
- M. Olivier Gomand

DESCRIPTION DE L'ACTION

L'objectif consiste à diversifier les formes de « chez soi » qu'il s'agisse de logement individuel, collectif ou en établissement médico-social qui présente les caractéristiques d'un habitat partagé, voire intergénérationnel et participatif, au sein du territoire de la métropole nancéenne, en associant les futurs usagers ainsi que les collectivités d'implantation.

La notion d'habitat inclusif peut prendre différentes formes. Elle est définie dans le code de l'action sociale et des familles depuis la Loi ELAN de novembre 2018.


Pour mener à terme ce projet, il conviendra :

- D'avoir une vision claire des repères réglementaires
- D'avoir défini un projet dans un immeuble existant
- D'avoir identifié un porteur de projet, défini ses missions
- De mettre en place une ingénierie de projet avec l'ensemble des partenaires
- D'identifier les financements possibles pour l'immobilier, et pour l'animation de la vie sociale et partagée

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Définir les grands axes du projet et les principaux partenaires :
 - Quel projet ? pour répondre à quels besoins ?
 - Où et pour qui ? identifier le public cible et l'implantation envisagée
 - Avec qui ? identifier les partenaires et financeurs possibles, informer les collectivités territoriales et les acteurs de l'offre de soins et du soutien de l'autonomie
 - Identifier un porteur du projet immobilier
 - Définir le modèle économique et les financements possibles pour l'immobilier, la vie sociale partagée avec les autres services

ETAPES DE MISE EN ŒUVRE	ECHÉANCES
Identifier un groupe de travail, et un pilote du projet	T2 2024
Lancer une étude des besoins	T1 2025
Rédiger un projet (avec possibilité de recours à un consultant)	T2 2025
Informer les collectivités territoriales et les acteurs de l'offre de soins et du soutien de l'autonomie (ARS, CD, ESMS, MDPH...)	T1 2026
Présenter le projet aux instances	T2 2026



**Le projet qualité,
gestion des risques,
expérience patient
du CHRU de Nancy**

Projet qualité, gestion des risques, expérience patient **Tous et toutes engagées pour les usagers**

L'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins, et la prise en compte de l'expérience patient sont une priorité du CHRU de Nancy.

Le CHRU de Nancy et les établissements en direction commune ont fait le choix de la synergie pour harmoniser et renforcer leur démarche d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, en capitalisant sur **une méthodologie commune et le partage d'expérience**, tout en respectant les particularités contextuelles.

Ainsi, le projet qualité, gestion des risques et expérience patient définit **les orientations stratégiques communes et les orientations spécifiques à chaque structure**, en consolidant les points forts et en ciblant des axes d'amélioration. Elle intègre les obligations réglementaires en matière de qualité et sécurité des soins.

Naturellement, les orientations communes prennent essence au niveau de la mission des établissements, particulièrement la gradation des soins au sein des parcours, et dans **l'acquisition d'une culture commune, pour et avec les patients.**

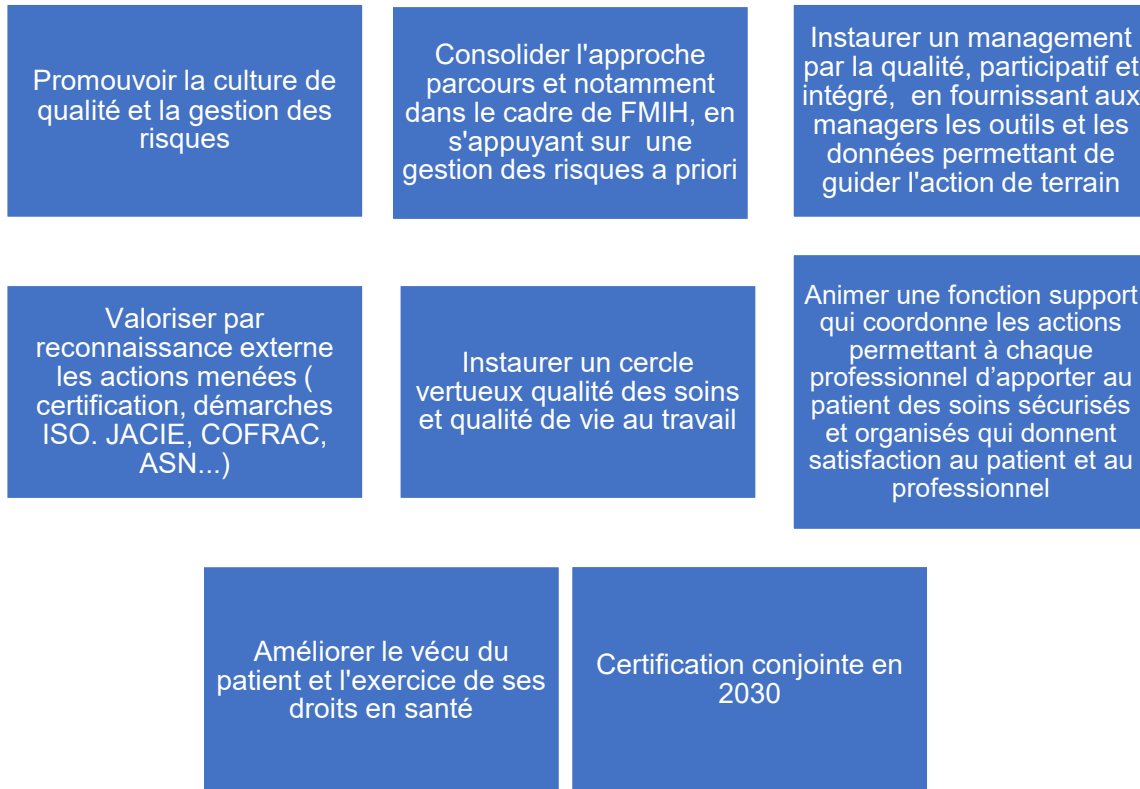
Le développement de cette culture qualité commune est renforcé par des ressources humaines, particulièrement médicales, intervenant dans les divers établissements, la convergence du système d'information (dans un premier temps le dossier patient informatisé).

Au-delà d'une culture commune, c'est donc **une harmonisation des pratiques** qui est visée à terme. Ainsi, bien que chaque établissement ait été certifié en 2022 avec un résultat similaire, l'objectif d'une certification conjointe est fixé pour 2030.

Dans le projet d'établissement du CHRU de Nancy, **le projet qualité est complémentaire du projet médico-soignant**, ce dernier intégrant les défis priorités à décliner au niveau des pôles (au moyen du contrat de pôle), alors que le projet qualité constitue la feuille de route pilotée sous forme de programme d'actions par le département territorial de la qualité et des usagers (DTQU) dont la coordination territoriale.

Pulsations ! Le projet d'établissement 2024 - 2028 du CHRU de Nancy

Le projet qualité a pour objectifs pour le CHRU de Nancy et les établissements en direction commune (CH de Dieuze, CH de Commercy, CH de Pont à Mousson / Pompey / Lay-Saint-Christophe, CH de Toul) de :



Si chacun de ces objectifs se décline dans un plan d'actions spécifique au contexte de l'établissement, la méthodologie est harmonisée et 4 d'entre eux constituent des actions génériques communes au CHRU de Nancy et aux établissements en direction commune :

Fiche action 1

Le développement du management par la qualité

Au sein des pôles et des services, selon le principe de subsidiarité mais accompagné par la fonction support sur les méthodes, les outils, et les indicateurs à diffuser au plus près du terrain, ce qui contribue au déploiement de la culture qualité.

Fiche action 2

La mise en place d'espaces de partage autour de la gestion de risques

Cellule de veille des événements indésirables, animation de la semaine sécurité, groupes de travail communs (dont sous-commissions CME et CSIRMT, groupe chutes, groupe bienveillance...) avec à terme une convergence des outils de gestion documentaire et de signalement et traitement des événements indésirables, et de gestion des réclamations et des remerciements.

Fiche action 3

La consolidation de l'approche parcours en s'appuyant sur une gestion des risques *a priori* et *a posteriori*

Pour cela :

- Mettre à disposition d'outils de formalisation du parcours et de son analyse de risques *a priori* ;
- Identifier et mettre à disposition des indicateurs de pertinence et qualité, de résultat et d'expérience patient dans les parcours de soins ;
- Analyser les évènements indésirables lors de RMM ou CREX réalisés à l'échelon parcours ;
- Évaluer les parcours selon les méthodes HAS ;
- Impliquer les représentants des usagers et les patients experts dans la construction et l'évaluation des parcours ;
- Viser l'harmonisation des pratiques au sein du parcours pour garantir la pertinence et l'évaluer ;
- Engager une démarche d'accréditation en équipe centrée sur le parcours.
L'entrée dans cette démarche vise également à cibler spécifiquement des actions d'amélioration de la qualité de vie des professionnels, par exemple dans le cadre de réduction des irritants.

Fiche action 4

L'amélioration du vécu des patients et de l'exercice de leurs droits, en renforçant l'implication des représentants des usagers

La dernière visite de certification de chaque établissement a mis en exergue la nécessité d'une meilleure connaissance par les patients du rôle des représentants des usagers (RU) et de la commission des usagers.

Aussi cette action sera conduite à l'échelon du GHT Hôpitaux Sud Lorraine, dans le cadre du comité territorial des usagers. Elle vise à :

- Impulser « l'aller vers » : des représentants des usagers facilement identifiables, qui vont sur le terrain à la rencontre des patients et des professionnels et rapportent à la commission des usagers les constats dont ils proposent des actions à mener.
- Impliquer les RU dans la mesure de l'expérience patient via la réalisation conjointe de patients traceurs, *shadowing*.
- Impliquer les RU dans l'analyse des EIG, notamment en recueillant le récit du patient ou de ses proches, et en le rapportant lors de l'analyse des causes profondes.

Fiche action 5

La procédure HAS d'évaluation des ESSMS

Elle vise à apprécier la qualité des prestations délivrées, à permettre à la personne accompagnée d'être actrice de son parcours, à renforcer la dynamique qualité au sein des établissements et à promouvoir une démarche porteuse de sens pour les ESSMS et leurs professionnels. Sa mise en œuvre au sein des établissements en direction commune a été réalisée en synergie et en collaboration afin de permettre à l'ensemble des établissements de la décliner à partir de formations communes et en identifiant un organisme agréé commun.

Ces 5 fiches sont présentées ci-après et constituent le projet qualité, gestion des risques et expérience patient commun au CHRU de Nancy et aux établissements en direction commune. En complément, chaque établissement rédige et décline ses orientations spécifiques au sein d'un projet propre à son établissement.

FICHE ACTION 1

Développement du management par la qualité et la sécurité des soins



CONTEXTE

Dans le cadre de son défi 4 du PMS, le CHRU de Nancy renforce son management par la qualité, au plus proche des patients, à la maille des services de soins.

L'objectif est de permettre à chaque professionnel de s'approprier la dynamique qualité et gestion des risques en cours et ainsi participer directement à la démarche d'amélioration continue de l'établissement et répondre aux attendus de la certification HAS.

Pour cela, le CHRU de Nancy travaille à la mise en place d'outils de management et de pilotage qui peuvent être partagés avec les établissements en direction commune.

PILOTES

Dre Clotilde LATARCHE

Céline BRIDEY

**Coordonnateurs et
coordinatrices qualité et
gestion des risques de chaque
établissement**

Description de l'action

- Cette action consiste à renforcer le management par la qualité en partageant les méthodes et outils à diffuser au plus proche du terrain pour contribuer au déploiement de la culture qualité. Un travail doit être mené afin de définir une trame commune d'indicateurs pertinents, lisibles et mesurables, reflet de la démarche qualité de chaque établissement, qui peuvent permettre aux managers de mieux cibler leurs actions dans leur domaine d'activité et aux professionnels de santé de s'approprier plus facilement les enjeux liés à la qualité et à la sécurité des soins. Cette démarche doit être intégrée à la démarche qualité de chaque établissement y compris au sein de ses instances et portée en propre par ceux-ci. Cette démarche peut permettre à chaque établissement de dégager des priorités à l'échelle des services de soins et de façon plus transversale, à l'échelle de l'établissement.
- Le format de cet outil sera travaillé et harmonisé tant que possible entre les différents établissements. Il sera matérialisé dans chaque service sous la forme d'un espace d'affichage dédié à la qualité et à la sécurité des soins identifié et connu de tous permettant un partage d'information sur la thématique.
- Une méthode d'animation de ces espaces sera définie afin de pouvoir mettre en place des rituels managériaux destinés à partager des objectifs communs, à analyser en équipe les événements, les dysfonctionnements, les pratiques, à mesurer collectivement les améliorations obtenues (réunions d'équipe, *stand-up meeting*...).

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Créer des outils de pilotage et de management harmonisés aux établissements en direction commune à la maille des services de soins
- ✓ Matérialiser un support d'affichage destiné aux services de soins
- ✓ Définir une méthode d'animation de ces espaces qualité

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ÉCHÉANCES
Créer les outils de pilotage nécessaires au renforcement du management par la qualité et la sécurité des soins communs aux différents établissements	T3 2025
Définir des espaces d'affichage formalisés dédiés à la qualité et à la sécurité des soins au sein des secteurs des différents établissements	T4 2025
Définir les outils d'animation de la démarche	T4 2025
Installer les espaces d'affichage formalisés dédiés à la qualité et à la sécurité des soins	T1 2026

FICHE ACTION 2

Mise en place d'espaces de partage autour de la gestion des risques



CONTEXTE

À l'heure actuelle, les établissements en direction commune ont des outils, des organisations et un niveau de maturité de management de la qualité et de maîtrise des risques distincts, mais qui vont devoir converger d'ici 2030.

La poursuite d'une démarche qualité et de gestion des risques partagée au sein des établissements en direction commune nécessite de mettre en commun des outils, des méthodes, des espaces de partage afin de permettre l'amélioration continue de notre gestion des risques au sein de nos établissements et inter-établissements. Ils pourront être élargis aux établissements du GHT Hôpitaux Sud Lorraine dans le cadre de la convergence du système d'information.

PILOTES

Dre Clotilde LATARCHE

Céline BRIDEY

Flora MICHEL

**Coordonnateurs et
coordinatrices qualité de
chaque établissement**

Description de l'action

1/ La convergence des outils d'analyse et l'harmonisation des pratiques de gestion des risques nécessite :

- La création d'un espace de partage d'informations accessible à chacun ;
- La définition progressive de procédures de gestion des risques déclinées au sein des établissements parties, intégrant une sémantique commune ;
- Un dispositif d'identification et de traitement des événements indésirables au sein et une gestion des risques commune pour les parcours de soins inter-établissements ;
- Une veille réglementaire partagée ;
- La réalisation d'audits croisés et d'évaluations de pratiques professionnelles comme levier de partage et de capitalisation des connaissances, des compétences et des pratiques ;
- La convergence du système d'information pour le signalement des événements indésirables, la gestion documentaire et la gestion des réclamations.

2/ La promotion de la qualité à travers des actions de formation ouvertes à l'ensemble des professionnels des établissements membres, des groupes de travail partagés ouverts aux professionnels des établissements membres ainsi que des événements organisés à l'échelle du GHT (journée bienveillance, semaine sécurité patient, AG qualité...).

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Une harmonisation des pratiques professionnelles en matière de gestion des risques
- ✓ Des actions de formation à la gestion des risques communes aux établissements
- ✓ Une augmentation du partage d'expérience
- ✓ Des actions d'amélioration partagée sur les établissements à l'échelle des établissements en direction commune et plus largement du GHT

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ÉCHÉANCES
Poursuivre la cellule de veille des événements indésirables	2024-2028
Réaliser des retours d'expérience à l'ensemble des établissements sur des thématiques communes	2025-2028
Développer l'utilisation de grilles d'évaluation de pratiques professionnelles sur des thématiques communes aux établissements	2025-2028
Poursuivre des assemblées générales qualité, 4 fois par an avec la participation de tous les établissements aux sujets présentés	2024-2028
Poursuivre la participation des établissements à la Semaine Sécurité Patient (action échelle GHT)	2024-2028
Poursuivre les groupes de travail commun (groupe chute, bientraitance...) (action échelle GHT)	2024-2028
Harmoniser l'outil de gestion documentaire sur l'ensemble des établissements en direction commune	2028
Harmoniser l'outil de signalement et de suivi du traitement des événements indésirables sur l'ensemble des établissements en direction commune	2027
Harmoniser l'outil de suivi des réclamations / plaintes et des remerciements sur l'ensemble des établissements en direction commune	2028

FICHE ACTION 3

Engager une démarche d'accréditation en équipe centrée sur le parcours



CONTEXTE

Les établissements du GHT Hôpitaux Sud Lorraine et *a fortiori* en direction commune ont organisé des dispositifs de coopération pour coordonner l'activité médicale entre établissements, notamment pour répondre aux enjeux de pénurie médicale. Dans ces dispositifs (FMIH), l'organisation de filières de soins est formalisée afin d'optimiser les moyens disponibles tels que les ressources humaines médicales, les protocoles de prise en charge de patients et le partage des formations.

PILOTES

Dre Clotilde LATARCHE
Céline BRIDEY
Coordonnateurs et
coordinatrices qualité et
gestion des risques de chaque
établissement

Description de l'action

Au sein des FMIH, les équipes médicales travaillent avec des outils et des moyens harmonisés (DPI, PUI) mais dans des contextes différents, avec des équipes dont les pratiques ont varié historiquement, par exemple les protocoles de soin peuvent varier d'un établissement à un autre. Pour favoriser l'harmonisation des pratiques et améliorer la sécurité du patient tout au long de son parcours, il faut aller au-delà de l'objectif d'un acte bien fait par chacun, en visant un objectif de prise en charge réussie et solidaire entre acteurs. Une prise en charge harmonisée vise à l'amélioration de la qualité de vie des professionnels, par exemple dans le cadre de réduction des irritants.

Pour cela, les directions communes engagées dans des FMIH souhaitent porter une démarche de travail en équipe, sur le modèle de l'accréditation en équipe, multidisciplinaire et pluriprofessionnelle et multi-site, ce qui en fait son originalité par rapport aux actions menées au sein d'un seul établissement. Elles accompagnent une FMIH qui accepte de s'engager dans la démarche.

L'équipe pluriprofessionnelle de cette FMIH s'engage à réaliser un programme pluriannuel d'actions qui peut s'inscrire dans des actions collectives du programme élaboré par son organisme agréé ou sur le modèle de la démarche HAS d'accréditation en équipe.

Le programme mis en œuvre par l'équipe comporte 5 axes (HAS) :

- Le travail en équipe : toute activité permettant de montrer les efforts ou les résultats de l'équipe concernant la concertation, la collaboration ou la communication (par exemple, élaboration de protocoles communs).
- La sécurité du patient : déclaration et analyse d'événements indésirables associés aux soins (EIAS), en réunion de morbidité et de mortalité (RMM) organisée par la FMIH.
- L'amélioration des pratiques : toute activité cognitive classique (congrès, activités de développement professionnel continu, formations, listes de recommandations proposées par l'OA et les sociétés savantes de la discipline...) et toute activité d'évaluation/amélioration des pratiques (pertinence, protocolisation de l'activité selon les recommandations, audits, suivi d'indicateurs, registres, réunion de concertation pluridisciplinaire, évaluation des pratiques professionnelles, recherche clinique, publications...).
- L'amélioration de la relation avec les patients : toute activité permettant de montrer les efforts ou les résultats portant sur l'amélioration de la relation avec le patient, composante fondamentale de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.
- La santé du professionnel : toute activité permettant de préserver la santé des professionnels, élément constituant de la qualité des soins et de la capacité à mettre en œuvre une relation thérapeutique de qualité.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Une harmonisation des pratiques de soins entre les établissements porteurs de la FMIH
- ✓ Un parcours plus fluide au travers des établissements, une amélioration de la continuité des soins
- ✓ Une diminution des événements indésirables
- ✓ Une amélioration de la QVT des professionnels par une réduction du stress liée à un exercice dans des contextes d'environnement de travail différents

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ÉCHÉANCES
Présenter la démarche « accréditation en équipe » aux FMIH	T3 2025
Engager au moins une FMIH dans la démarche	T3 2025
Élaborer le programme à réaliser (avec ou sans organisme agréé en fonction de la spécialité)	T4 2025
Mettre en œuvre le programme annuel	2026
Réaliser le bilan annuel	T4 2026
Pérenniser la démarche	2027-2028

FICHE ACTION 4

Renforcer l'engagement des représentants des usagers



CONTEXTE

La loi du 4 mars 2002 a étendu et généralisé la représentation des usagers dans les instances des établissements de santé instaurée dans le cadre des ordonnances de 1996 portant réforme hospitalière. Cela s'est traduit en 2005 par la mise en place de la commission des usagers au sein des établissements de santé qui pose un cadre solide concernant le rôle et l'implication des représentants des usagers dans la politique qualité de l'établissement.

Il est essentiel de renforcer la parole de l'utilisateur et de développer l'expérience et le partenariat patient. De façon plus spécifique, l'engagement des représentants des usagers dans la démarche de la qualité et de la sécurité des soins du CHRU de Nancy et des établissements en direction commune doit être accentué.

PILOTES

Dre Clotilde LATARCHE
Céline BRIDEY
Flora MICHEL
Groupe de travail du CTU
Coordonnateurs et
coordinatrices qualité et
gestion des risques de chaque
établissement
Gestionnaires de la relation
avec les usagers

Description de l'action

Le CHRU de Nancy et les établissements en direction commune souhaitent renforcer l'engagement de leurs représentants des usagers dans la démarche d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins. Les résultats de la dernière certification HAS qui s'est déroulée en 2022, montrent des axes d'amélioration communs aux établissements. Il s'avère que ce constat concerne également, de façon plus large, l'ensemble des établissements du GHT Hôpitaux Sud Lorraine.

C'est pourquoi, cette action consiste à initier un programme de travail destiné à renforcer le rôle des représentants des usagers dans la démarche qualité et sécurité des soins selon 4 axes de travail validés en comité stratégique du GHT :

- Comment mieux communiquer sur le rôle des RU et de la CDU pour les patients / pour les professionnels – « aller-vers »
- Comment impliquer les RU dans la mesure de l'expérience patient
- Comment impliquer les RU dans l'analyse des événements indésirables graves
- Comment impliquer les RU dans la prochaine semaine de la sécurité (2025)

Pour ce faire, une journée intitulée « première rencontre avec et pour les usagers » a été organisée le 13 novembre 2024. Elle réunissait les représentants des usagers et des établissements du GHT ainsi que les responsables qualité. Elle a permis, sous la forme d'ateliers, d'initier une réflexion sur les 4 thématiques proposées. Un comité territorial des usagers (CTU) a clos la journée et a permis de définir la suite à donner aux propositions formulées.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Constituer un groupe de travail des membres du CTU
- ✓ Rédiger et décliner une feuille de route qui constituera le projet des usagers (PDU) du GHT à partir des propositions formulées lors des ateliers du 13 novembre 2024

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ÉCHÉANCES
Créer un groupe de travail intégrant des représentants des usagers et des représentants d'établissements du GHT	T1 2024
Réaliser une feuille de route à partir des propositions réalisées lors du CTU du 13 novembre 2024	T2 2025
Décliner les actions identifiées dans la feuille de route au sein des établissements pour les 4 thématiques en incluant leur évaluation	2025-2028

FICHE ACTION 5

Poursuivre la dynamique qualité dans les établissements et services médico-sociaux



CONTEXTE

Depuis la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, les ESSMS ont l'obligation de procéder à une évaluation régulière de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent.

Dans un objectif d'amélioration du dispositif d'évaluation, la loi du 24 juillet 2019 a fait évoluer les missions de la HAS. Elle lui a confié la responsabilité d'élaborer une nouvelle procédure d'évaluation nationale, commune à tous les ESSMS, basée sur un nouveau référentiel, de nouvelles méthodes et impliquant une évaluation externe par un organisme agréé tous les 5 ans. Pour ce faire, un marché en achat groupé a été passé début 2024 pour les établissements du GHT Hôpitaux Sud Lorraine (39 établissements / 2820 places d'accueil et d'hébergement) afin de sélectionner la société en charge de réaliser les évaluations externes. La création d'un groupement de commandes a permis aux ESSMS en direction commune avec le CHRU de Nancy de bénéficier du même marché d'achat groupé.

Une formation-action de préparation à l'évaluation a été suivie par 45 professionnels (directeurs, cadres, référents qualité...).

PILOTES

Cadres supérieur-es de santé

Médecins coordonnateurs et coordinatrices

Coordonnateurs et coordinatrices qualité et gestion des risques de chaque établissement

Description de l'action

Pour poursuivre une dynamique qualité dans les établissements et services médico-sociaux, les actions suivantes peuvent être mises en place :

- Acculturer les professionnels à la démarche d'amélioration continue de la qualité, de la sécurité des soins et à la gestion des risques.
- Donner du sens à la démarche qualité dans les ESSMS.
- Optimiser les supports de communication pour favoriser l'adhésion des professionnels et l'intégration des bonnes pratiques.
- Faire participer les professionnels de terrain aux évaluations internes.

Ces actions s'inscrivent dans une synergie commune aux différents ESSMS.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ S'assurer de la qualité de la prise en charge de la personne accompagnée
- ✓ S'assurer du respect de l'application des recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) afin de diminuer les écarts sur les critères du référentiel d'évaluation externe, et notamment sur les critères impératifs.
- ✓ Mettre en place les actions correctives pour donner suite aux résultats des évaluations externes des ESSMS.

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ÉCHÉANCES
Former les professionnels des ESSMS à la préparation de l'évaluation en ESSMS	T2 2024
Chaque établissement réalise / organise / programme une évaluation interne selon les 3 méthodes définies par la HAS (accompagné traceur, traceur ciblé et audit système) entre chaque évaluation externe	En continu, en fonction du PAQSS – Tableau de bord
Chaque établissement réalise / organise / programme des audits internes ciblés sur les critères impératifs du manuel d'évaluation externe (droits de la personne accompagnée, projet d'accompagnement personnalisé, prévention des risques, circuit du médicament...)	En continu, en fonction du PAQSS – Tableau de bord
Sensibiliser et / ou former les professionnels aux RBPP et aux thématiques citées dans le référentiel de la HAS et plus particulièrement aux 18 critères impératifs.	En continu
Identifier les besoins complémentaires communs en formation aux différents ESSMS en lien avec le service de la formation continue du CHRU de Nancy et le département territorial ville médico-social hôpital	T2 2025
Mettre à jour et suivre le plan d'action qualité et sécurité des soins	En continu
Mettre à jour et suivre un tableau de bord d'indicateurs	En continu
Mettre à jour les documents institutionnels au moins 1 fois tous les 5 ans	En continu
Décliner l'action de la Semaine Sécurité Patient du GHT dans les établissements médico-sociaux	09/2025
Promouvoir le partage d'expérience entre les établissements en direction commune sur l'ensemble des actions réalisées par tous les ESSMS	En continu

Pulsations ! Le projet d'établissement 2024 - 2028 du CHRU de Nancy

Chaque établissement adapte ses objectifs à son contexte, son niveau de maturité et sa cartographie de risques propres.

Ainsi, le CHRU de Nancy a établi une feuille de route prenant effet au 1er octobre 2023, pour la réorganisation du département territorial de la qualité et des usagers (DTQU).

L'objectif est d'animer une fonction support qui coordonne les actions permettant à chaque professionnel d'apporter au patient des soins sécurisés et organisés et qui donnent satisfaction au patient et au professionnel.

La feuille de route spécifique au CHRU de Nancy a pour ambition de :

- Répondre aux exigences réglementaires et assurer une certification du meilleur niveau ;
- Obtenir la meilleure dotation IFAQ, avec probablement une majoration à venir de la part de celle-ci dans le financement des établissements de santé ;
- Répondre aux besoins des patients : une expérience patient optimisée de leurs soins ;
- Instaurer un cercle vertueux : sécurité des soins, qualité de vie au travail ;
- Promouvoir par la qualité l'image du CHRU pour les patients, le territoire, la concurrence et les professionnels à fidéliser ou à recruter.

Pour cela, le département territorial de la qualité et des usagers collecte et produit des données à destination des équipes de soins et des fonctions support pour implémenter le management par la qualité et à destination de la gouvernance pour le pilotage et l'orientation des plans d'action.

Cette feuille de route comprend 5 axes :

- **Culture de la sécurité des soins - Management par la qualité**
Enjeu 1 - Enjeu 5 - Enjeu 7
- **Gestion des risques *a priori* et *a posteriori***
Enjeu 1 - Enjeu 2 - Enjeu 3 - Enjeu 7
- **Optimisation des organisations**
Enjeu 3 - Enjeu 4
- **Relations usagers**
Fiche action 4
- **Expérience patient**
Fiche action 4 - Enjeu 4 - Enjeu 6

En complément, certaines des actions de la feuille de route du CHRU de Nancy sont déclinées au sein du projet médico-soignant, défi 4.

ENJEU 1

Collecter et produire des données exploitables pour la gouvernance et le terrain



CONTEXTE

De nombreuses données sont produites par différentes sources sur la thématique qualité et de la gestion des risques : analyses de risques *a priori*, réclamations, évènements indésirables, compte rendu d'analyses, indicateurs type IPQSS, satisfaction, PREMS, PROMS.

Les formats de recueil sont différents et ne sont pas toujours exploitables quantitativement ou qualitativement. La diversité de leur recueil complexifie la restitution aux équipes et à la gouvernance.

PILOTES

Dre Clotilde LATARCHE
Céline BRIDEY

Description de l'action

Repenser la production de données en lien avec la qualité et la gestion des risques dans une logique de base de données statistiquement exploitable :

- Faire l'inventaire des sources ;
- Analyser les données collectées et identifier les données à collecter ;
- Définir le format des données à collecter afin de pouvoir les exploiter statistiquement : créer une base de données ;
- Exploiter les données : rédiger les plans d'analyse statistique ;
- Communiquer les résultats ;
- Disposer de la cartographie des risques de l'établissement en temps réel.

L'objectif de cette action est donc d'avoir une approche épidémiologique des données qualité – gestion des risques.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Une production en temps réel de la cartographie des risques de l'établissement
- ✓ L'appropriation par les services cliniques et les fonctions support de données lisibles
- ✓ Le déploiement du management par la qualité
- ✓ L'engagement institutionnel dans les actions les plus pertinentes, sur proposition de la COVIRIS, au regard de la cartographie produite.

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ÉCHÉANCES
Réaliser l'inventaire des sources de données	2024-2025
Analyser les données collectées et identifier les données à collecter	2024-2025
Recruter un statisticien – data manager	2024
Définir et structurer l'organisation des bases de données	2024-2025
Proposer les plans d'analyse	2024-2025
Produire les données	2024-2028

ENJEU 2

Gestion des risques *a priori*



CONTEXTE

Le CHRU de Nancy s'engage en continu dans de nouvelles prises en charge et optimise ses organisations. Le démarrage réussi, tant pour la sécurité des patients que celle des professionnelles et leur qualité de vie, s'appuie sur une analyse de risques *a priori*.

PILOTES

Dre Clotilde LATARCHE
Céline BRIDEY

Description de l'action

L'enjeu est d'intégrer l'analyse de risques au bon moment dans le calendrier de déploiement d'une nouvelle activité ou d'une nouvelle organisation, au sein du process de mise en œuvre des projets dans l'établissement (commission d'examen des projets...). Sa méthodologie et ses enjeux doivent être connus et partagés par les acteurs du changement.

Pour cela, il est nécessaire de :

- Valider une politique d'analyse de risques *a priori* : notamment identifier des critères de réalisation (analyse comparative entre plusieurs stratégies, analyse sur un process ciblé...), dont les critères d'évaluation de cette politique ;
- Disposer d'outils pour accompagner la démarche ;
- Réaliser une fiche type de cadrage d'une analyse à intégrer dans le calendrier de gestion d'un nouveau projet.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Une contribution à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins
- ✓ Une diminution des évènements indésirables
- ✓ Une amélioration de la QVT des professionnels, par diminution des irritants

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ÉCHÉANCES
Rédiger la politique analyse des risques <i>a priori</i> et la diffuser aux instances	T4 2025
Disposer des outils pour réaliser l'analyse de risque	T1 2024
Élaborer une fiche de cadrage à intégrer dans le calendrier d'un nouveau projet	T4 2025

ENJEU 3

Gestion des risques *a posteriori* : exploitation des données



CONTEXTE

Le CHRU de Nancy promeut le signalement et l'analyse des EIG dans le cadre de la culture positive de l'erreur. Pour profiter à tous, ces données doivent être exploitées au niveau institutionnel pour le pilotage de la démarche qualité, et être intégrées dans une boucle décisionnelle au service de tous.

PILOTES

Dre Clotilde LATARCHE
Céline BRIDEY

Description de l'action

L'enjeu est de disposer d'une cartographie des risques de l'établissement, actualisée en continu et présentée à la gouvernance pour pilotage de la démarche et prise de décision.

Annuellement cette cartographie, nourrie par le bilan des EI, des réclamations, des dysfonctionnements notés lors des démarches d'évaluation (patient traceurs, parcours traceurs...), des résultats d'indicateurs (IQSS, satisfaction ...) et des attendus réglementaires est présentée à la COVIRIS. La COVIRIS se positionne sur les actions à mettre en place pour réduire les risques de l'établissement pour l'année n+1 (dont EPP) et prend les décisions sur les actions qui ne peuvent pas être résolues par les pôles.

Les actions décidées sont le socle des engagements qualité inscrits dans le contrat de pôle de l'année n+1.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Une contribution à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins
- ✓ Une meilleure lisibilité du dispositif ascendant et descendant dans le pilotage de la politique qualité
- ✓ Une meilleure perception des conséquences du signalement des EI sur la prise de décision institutionnelle pour les agents

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ÉCHÉANCES
Réaliser la méthodologie de construction de la cartographie des risques de l'établissement	T3 2024
Alimenter la cartographie des risques de l'année	T4 2024
Réinstaurer une COVIRIS	T4 2024
Préparer les actions qualité des contrats de pôle de l'année n+1	T4 2024
Pérenniser la démarche	2024-2028

ENJEU 4

Contribuer à l'optimisation des organisations en pérennisant la mise en œuvre du *shadowing*



CONTEXTE

Le CHRU de Nancy a déployé depuis 2016 la méthode AMPPATI (Amélioration du Parcours vécu par le Patient et son entourage en Immersion) ou *shadowing* d'abord dans le cadre de l'évaluation de l'expérience patient via des *shadowing patient*, puis dans le cadre de l'évaluation des organisations (2017). Enfin, le CHRU de Nancy a transposé la méthode pour réaliser le *shadowing* de professionnels (2023), afin d'identifier prioritairement les irritants du quotidien, améliorer la QVT et contribuer à l'optimisation des organisations. Ces actions sont accompagnées sur le plan méthodologique par le département territorial de la qualité et des usagers (DTQU).

PILOTES

Dre Clotilde LATARCHE
Céline BRIDEY

Description de l'action

La mise en œuvre de la méthode AMPPATI ou *shadowing* est intégré au CHRU de Nancy dans le portefeuille des outils d'évaluation des organisations, du point de vue des patients (expérience patient) et des professionnels (expérience professionnel).

La multiplication des immersions en *shadowing* permet de collecter des données pour réajuster les organisations et thésauriser l'expertise pour la mise en œuvre de nouvelles organisations, via la création d'une base de données des actions positives ou des actions à ne pas reproduire – ces données alimentant l'analyse de risque a priori des nouveaux projets.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Améliorer les organisations
- ✓ Améliorer l'expérience patient
- ✓ Améliorer l'expérience du professionnel
- ✓ Réduire les irritants et améliorer la QVT
- ✓ Améliorer la qualité et la sécurité des soins
- ✓ Disposer d'une banque de données des actions positives et des actions à ne pas reproduire

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ÉCHÉANCES
Disposer des outils de shadowing patient et professionnel	T1 2024
Pérenniser la démarche dans le cadre des contrats de pôle (action du Label Qualité et Sécurité des Soins)	En continu depuis 2024
Constituer une banque de données des actions positives et des actions à ne pas reproduire	T4 2026

ENJEU 5

Label qualité et sécurité des soins



CONTEXTE

La culture qualité sécurité des soins est difficile à appréhender à l'échelon d'un service, d'un pôle. Elle est pourtant un élément socle de la sécurité du patient, si elle est partagée au niveau de l'organisation. Elle s'appuie sur plusieurs dimensions qui sont évolutives ; un label est l'outil de communication interne et externe qui permet de montrer de façon simple le niveau de culture et le niveau d'engagement dans la démarche qualité et sécurité des soins ; c'est un outil visuel pour accompagner le management par la qualité.

PILOTES

Dre Clotilde LATARCHE
Céline BRIDEY

Description de l'action

Les critères d'obtention du label ont été identifiés par le croisement de plusieurs sources : attendus HAS, bilan des événements indésirables, des constats d'exploitation des résultats des actions qualité menées par les équipes, notamment le passage du constat à la mise en œuvre de l'action d'amélioration et à l'évaluation des résultats. Il explore les thématiques de la culture sécurité et des événements indésirables, de la qualité, de l'expérience patient, du management par la qualité ;

Ce label est obtenu au terme d'un engagement de 3 ans ; les services engagés bénéficient d'un label *engagé dans la labellisation* qui est également attribué au pôle. Dès lors que le service a réalisé 90 % des actions au maximum sur 3 ans, il est labellisé et dès lors que 75 % des services du pôle sont labellisés, le pôle l'est également.

Lorsque 100 % des services du pôle sont labellisés, le pôle bénéficie d'un label excellence.

L'implantation du label se fait d'abord à titre expérimental avec l'engagement d'un service par pôle et dans le cadre du contrat de pôle. La généralisation à tous les services est prévue à la fin de l'expérimentation.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Amélioration de la culture qualité et sécurité des soins
- ✓ Engagement collectif d'un service autour d'un travail en équipe dans la démarche qualité

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ÉCHÉANCES
Constituer un label en identifiant les critères le constituant et les seuils à atteindre pour chaque critère	T1 2024
Communiquer sur ce label	T2 2024
Intégrer ce label au contrat de pôle – phase expérimentale 1 service par pôle	T2 2024
Intégrer ce label au contrat de pôle – phase de généralisation tous les services de chaque pôle	T1 2025
Pérenniser la démarche	2025-2028

ENJEU 6

Développer l'expérience patient



CONTEXTE

Développer l'expérience patient à l'hôpital est essentiel pour améliorer la qualité des soins et renforcer la satisfaction des patients. L'expérience du patient dont l'état de santé (pathologie, vulnérabilité, handicap) nécessite une prise en charge hospitalière constitue un véritable levier pour mettre en œuvre des actions d'amélioration basées sur les besoins des patients et sur l'expérience de ses proches.

La reconnaissance de la valeur de l'expérience des usagers s'est traduite dans le droit français par la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé et a été renforcée par le plan Ma santé 2022. Le statut du patient est passé, au fil du temps, de malade passif à un statut de patient de plus en plus acteur de sa santé.

En lien avec les préconisations de la HAS, le CHRU de Nancy fait de l'engagement des usagers une priorité.

PILOTES

Dre Clotilde LATARCHE

Céline BRIDEY

Pauline GARCIA

Description de l'action

Développer l'expérience patient représente un changement de paradigme qui inclut le subjectif, les émotions ressenties mais aussi l'objectif, les faits qui se sont produits tout au long du parcours du patient. Il s'agit d'une véritable et profonde évolution dans la prise en charge du patient, dans toutes ses dimensions et tout au long de son parcours de soins car l'expérience patient intègre toute la dimension de la personne sans la restreindre à sa seule maladie. Elle prend en compte la globalité de l'être dans toutes ses dimensions et ses interactions familiale, sociale, professionnelle. Être résolument orienté patient, c'est permettre l'innovation autour du projet personnalisé de soin.

Cette action consiste à répondre aux principes de l'expérience patient qui, en soi, appartient au patient.

Il s'agit ainsi de mener une démarche destinée à renforcer l'expérience patient au sein du CHRU de Nancy en définissant les orientations stratégiques et les priorités institutionnelles à poursuivre sur la thématique ainsi que les actions à mettre en œuvre de façon concrète et opérationnelle.

L'ancrage de l'expérience patient dans la culture organisationnelle du CHRU de Nancy implique de placer le patient au cœur de ses préoccupations et de ses pratiques. Cela signifie intégrer les besoins, les attentes et les retours des patients et de ses proches dans tous les aspects des soins et des services.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Définir les axes de développement de l'expérience patient au CHRU de Nancy en y incluant le partenariat patient
- ✓ Définir et décliner le plan d'actions du CHRU de Nancy sur la thématique de l'expérience patient

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ÉCHÉANCES
Rédiger la politique de l'expérience patient	T4 2025
Mettre en place le COPIL expérience patient	T1 2026
Rédiger les engagements du CHRU de Nancy pour les patients (plan d'actions)	T4 2026
Décliner le plan d'actions expérience patient	2027-2028

ENJEU 7

Innovation en qualité



CONTEXTE

La conduite de la démarche qualité et gestion des risques peut s'appuyer sur des actions innovantes, dans le cadre ou non d'un projet de recherche. La mise en œuvre d'actions innovantes constitue un levier d'attractivité pour les équipes pour mener à bien des actions.

PILOTES

Dre Clotilde LATARCHE
Céline BRIDEY

Description de l'action

Le DTQU est piloté par des épidémiologistes – méthodologistes avec une forte culture recherche.
Le DTQU peut être sollicité pour accompagner la mise en œuvre d'idées innovantes contribuant à la qualité des soins, idées issues de soignants ou de représentant des usagers qui peut générer ses propres projets. Les pilotes évaluent l'opportunité de conduire le projet innovant dans le cadre d'un projet de recherche ou dans le cadre d'une action hors méthodologie recherche.
Le DTQU se donne comme objectif de répondre à au moins un appel à projet (recherche ou non) par an.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Réaliser la veille innovation de la littérature qualité et sécurité des soins.
- ✓ Générer des idées en lien avec les services cliniques et les représentants des usagers pour contribuer à l'amélioration de la sécurité des soins.

ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE	ÉCHÉANCES
Réaliser la veille scientifique en matière qualité et sécurité des soins	En continu
Mettre en œuvre la réponse à un appel à projet par an	Dès 2024



Projet médico-social

Piloter et porter des projets ensemble, une stratégie gagnante

1. Une construction récente en devenir

Le CHRU de Nancy est l'établissement support du Groupement hospitalier de territoire (GHT) Hôpitaux Sud Lorraine qui compte 11 établissements couvrant les champs médecine obstétrique chirurgie (MCO), psychiatrie et soins médicaux et de réadaptation (SMR).

Au sein de ce GHT, plusieurs hôpitaux sont depuis 2021 en direction commune avec le CHRU. Ces hôpitaux développent, sur leurs territoires respectifs **une offre publique médico-sociale dans le champ des personnes âgées et des personnes en situation de handicap**.

Le CHRU de Nancy a initié dès 2018 le pilotage de ce nouveau champ de compétence par le recrutement d'une directrice adjointe en charge du développement du lien ville hôpital et de la contractualisation avec les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) du territoire de la métropole nancéienne.

Le CHRU de Nancy a de plus mis son expertise au service des EHPAD du territoire dès le début de la crise covid et ainsi, développé de nouveaux partenariats dans la continuité de cette action. Certains de ces établissements, EHPAD publics autonomes gravement touchés par la pandémie ou rencontrant une crise de gouvernance, sont aujourd'hui en direction commune avec le CHRU.

En 2022, pour affirmer cette **nouvelle vocation médico-sociale**, et compte tenu de l'entrée en direction commune d'un nombre croissant d'établissements médico-sociaux rattachés ou non, un département territorial ville médico-social hôpital (DTVMSH) est créé.

Ce département est en charge de l'élaboration et de la mise en œuvre d'une **stratégie globale de pilotage** des établissements du champ médico-social, d'apporter un **appui aux établissements** et d'**animer la communauté** des responsables de structure.

Ce faisant, le CHRU de Nancy, en complément de ses missions de soins, apporte son **soutien au maintien sur les territoires d'une offre médico-sociale publique**, récemment mise à mal par la crise sanitaire, le contexte inflationniste et une médiatisation, délétère pour tous, du fonctionnement défaillant de certains EHPAD commerciaux.

Le projet médico-social n'a pas vocation à décliner les modalités d'accueil et de soins des patients âgés ou en situation de handicap, car ces sujets sont traités dans le projet médico-soignant et notamment au travers des défis 6 et 7.

Pulsations ! Le projet d'établissement 2024 - 2028 du CHRU de Nancy

Le projet médico-social vise à définir **les objectifs généraux d'évolution de ce nouveau champ de compétences et de renforcement des partenariats** avec les établissements ou services médico-sociaux (ESMS), dans le but de :

- Améliorer la continuité des soins pour les résidents d'EHPAD,
- Éviter les hospitalisations inutiles ou traumatisantes,
- Optimiser le parcours de santé des personnes âgées,
- Favoriser l'échange de compétences entre professionnels.

État des lieux des ESMS en direction commune avec le CHRU de Nancy

L'ensemble des établissements de la direction commune constitue à ce jour une filière d'activité médico-sociale couvrant le champ de la personne âgée et du handicap : EHPAD, services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) et instituts médico-éducatifs (IME), soit 13 établissements et services avec une capacité d'accueil de 1 514 places.

Ville	Etablissements GHT7	Modalité de rattachement	Capacités		
			hébergement permanent	hébergement temporaire	Capacité totale
TOUL 2sites	EHPAD Les ombelles et Rion	Direction commune CHRU Nancy	158	0	158
POMPEY-LSC 2 sites	EHPAD La Salle A et B Baudinet De Courcelle A ET B	Direction commune CHRU Nancy	289	2	291
PONT A MOUSSON	EHPAD Joseph MAGOT	Direction commune CHRU Nancy	80	0	80
DIEUZE	EHPAD Les jardins de Saint Jacques	Direction commune CHRU Nancy	98	1	99
SAINT EPVRE	EHPAD Saint Paulin	Direction commune CHRU Nancy	50	1	51
COMMERCY	CH Commercy	Direction commune CHRU Nancy	132	3	135
VEZELISE	EHPAD "St Charles"	Direction commune CHRU Nancy	80	0	80
MARS LA TOUR	EHPAD Saint Dominique	Direction commune CHRU Nancy en cours	55	0	55
LABRY	EHPAD JFrançois FIDRY	Direction commune CHRU Nancy en cours	60	2	62
Places d'EHPAD gérées par le CHRUN en direction commune			1002	9	1011
FAULX	EHPAD Les Hêtres	Direction par intérim	170	2	172
PONT A MOUSSON	EHPAD Saint François d'Assise	Direction par intérim	90	0	90
THIAUCOURT	EHPAD Sainte Sophie	Direction par intérim	88	1	89
NANCY	EHPAD Notre Maison	Direction par intérim	152	0	152
Places d'EHPAD gérées par le CHRUN autres modalités			500	3	503
TOTAL EHPAD en direction commune			1502	12	1514

Les établissements en direction commune à Dieuze et à Commercy gèrent également des structures médico-sociales en lien avec les personnes en situation de handicap.

Ville	Établissement	Rattachement	Places
DIEUZE	IME	Direction commune	80 places (dont 20 en internat 365 jours, 40 en internat de semaine, 20 en accueil de jour)
	Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD)	Direction commune	25 places dont 5 spécialisées TSA
COMMERCY	Maison d'accueil spécialisée	Direction commune	17 places
	SESSAD	Direction commune	10 places
	Centre d'accueil pour enfants et adolescents polyhandicapés (CAEP)	Direction commune	18 places
			150 places

Pulsations ! Le projet d'établissement 2024 - 2028 du CHRU de Nancy

Certains ESMS sont en direction commune avec le CHRU de Nancy, d'autres relèvent toujours d'une direction par intérim.

Il conviendra de conforter le pilotage par le département de ces structures en parachevant le processus d'entrer en direction commune de tous les ESMS par une mise à jour de la convention liant l'ensemble des établissements sanitaires et médico sociaux au CHRU de Nancy.

Cette étape participera à promouvoir une logique de groupe public médico-social en développant des actions d'harmonisation des pratiques et des procédures.

Objectif n°1	Renforcer le pilotage des ESMS en direction commune avec le CHRU de Nancy et promouvoir une logique de groupe public médico-social dans le domaine des personnes âgées et des personnes en situation de handicap	
Direction générale	Finaliser la convention de direction commune.	2025 et années suivantes
DTVMSH et DTNIB	Encourager le déploiement de systèmes d'information partagés (DPI, outils de gouvernance)	
DTVMSH et établissements en direction commune	Poursuivre l'harmonisation des pratiques et des procédures entre les ESMS (outils de la loi 2002-2, procédures d'admissions).	
	Répondre à des appels à projets de manière concertée au sein d'un même territoire (ex. : 50 000 solutions pour les PH).	
	Tendre vers une harmonisation des systèmes d'information (DPI par exemple).	

Un schéma de gouvernance des ESMS respectueux de leur autonomie et favorisant l'émergence d'une logique de groupe.

Le schéma de gouvernance mis en place vise à garantir l'autonomie des établissements, de leurs instances, en désignant un directeur délégué qui anime et gère l'ESMS au quotidien.

Cette gestion se réalise dans le respect des valeurs portées par le CHRU de Nancy concernant la qualité des soins, l'efficacité des parcours et la formation des professionnels.

Les directeurs délégués des ESMS sont pleinement intégrés à l'équipe de direction.

Ce schéma de gouvernance contribue à l'attractivité des postes de directeurs délégués d'EHPAD proposés par le CHRU en ce qu'il permet un exercice en autonomie avec un adossement au CHRU synonyme d'une dimension collective, sécurisante pour le professionnel, et contraire à l'exercice isolé.

Pulsations ! Le projet d'établissement 2024 - 2028 du CHRU de Nancy

Le rôle du département ville médico-social hôpital est d'animer la communauté des directeurs délégués en charge de structures médico-sociales rattachées ou autonomes. À ce titre il est devenu en 2024 le département territorial ville médico-social hôpital.

Le DTVMSH apporte depuis 2022 un soutien aux établissements médico-sociaux.

Il facilite leurs liens avec les autres directions fonctionnelles du CHRU de Nancy, les accompagne dans la gestion de leurs projets et leur apporte une expertise sur des sujets spécifiques dans les domaines des ressources humaines, des travaux, de la logistique, de la sécurité...

Enfin, il développe des actions communes visant à harmoniser leurs pratiques ou à répondre à leurs obligations réglementaires.

Ainsi, le partenariat hôpital-EHPAD s'inscrit dans une logique de décloisonnement des secteurs sanitaire et médico-social, de partage des expériences et des informations et d'acculturation mutuelle.

À ce titre, deux objectifs sont plus particulièrement poursuivis :

Objectif n°2	Renforcer les mécanismes de coopération entre les établissements en lien avec le département stratégie innovation territoires du CHRU de Nancy	
DTVMSH	Proposer des scénarii de coopération en évaluant les différents outils de coopération (GHT ou GTSMS) disponibles en veillant à ne pas alourdir inutilement leur pilotage.	2025 et années suivantes
	Recueillir les besoins des ESMS et du CHRU en matière de coopération renforcée.	
	Mettre en place les modalités concrètes de cette coopération (conventions constitutive – instances).	

Objectif n°3	Poursuivre les actions de mutualisations entre les établissements pour renforcer leurs moyens et sécuriser leur fonctionnement	
DTVMSH	Mutualiser la formation des professionnels (soins palliatifs, GIR PATHOS).	2025 et années suivantes
	Mettre en place des référents mutualisés (RGPD, éthique, égalité professionnelle, laïcité, handicap...) en lien avec le réseau des référents GHT.	
	Encourager la création de communautés de pratiques entre les professionnels.	

2. Un partenariat favorisant l'optimisation du parcours de santé des personnes âgées

Pour assumer cette nouvelle responsabilité dans le champ médico-social, le CHRU de Nancy s'appuie en outre sur le pôle médical Maladies de la Vieillesse – Gériatrie – Soins palliatifs (MaVie-GSP) afin de répondre notamment aux défis de la prise en charge des personnes âgées en perte d'autonomie. Les EHPAD en direction commune contribuent ainsi à la mise en œuvre d'une filière gériatrique complète.

Pour rappel, la filière gériatrique a pour buts principaux de :

- Permettre une prise en charge globale du patient âgé, intégrant les aspects médicaux, psychologiques et sociaux ;
- Assurer un parcours de soins coordonné entre les différents acteurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux ;
- Offrir une expertise gériatrique graduée et accessible à tous les patients âgés du territoire.

Au sein de cette filière, le partenariat entre les centres hospitaliers et les EHPAD est essentiel pour améliorer la prise en charge des personnes âgées.

Les principaux aspects de cette collaboration reposent sur :

- L'amélioration de la continuité des soins pour les résidents d'EHPAD ;
- L'intérêt d'éviter les hospitalisations inutiles ou traumatisantes ;
- La nécessité d'optimiser le parcours de santé des personnes âgées.

Des conventions de partenariat centre hospitalier - EHPAD à réviser

L'article L312-7 du code de l'action sociale et des familles précise : « Afin de favoriser leur coordination, leur complémentarité et garantir la continuité des prises en charge et de l'accompagnement, notamment dans le cadre de réseaux sociaux ou médico-sociaux coordonnés, les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1 peuvent souscrire des conventions ».

Dès 2018, le CHRU de Nancy a signé des conventions avec ses partenaires du secteur médico-social, tous statuts confondus. À ce jour, tous les ESMS en direction commune ont signé une convention avec le CHRU et une convention avec le CH de proximité.

L'évolution du profil des personnes âgées accueillies en EHPAD et de leur fragilité implique un suivi médical et nécessite des hospitalisations, dans le cadre d'hospitalisations programmées ou de transfert aux urgences. Ces évolutions de l'offre nécessitent une révision des conventions.

En outre, le phénomène d'embolisation des urgences n'est pas favorable à une bonne prise en soins du résident d'EHPAD à l'hôpital.

Pulsations ! Le projet d'établissement 2024 - 2028 du CHRU de Nancy

C'est pourquoi, le CHRU de Nancy et les centres hospitaliers qui lui sont rattachés déploient **des dispositifs permettant d'éviter le passage aux urgences** des résidents accueillis en EHPAD : entrées directes, équipe mobile de liaison gériatrique, équipe mobile de soins palliatifs, kit ASSURE, numéro Ville Hôp, télémédecine, télé expertises notamment.

Il est donc primordial d'encourager fortement les EHPAD partenaires du CHRU de Nancy à déployer ces dispositifs. Des conventions fixent les modalités de coopération entre les EHPAD et le centre hospitalier du territoire pour assurer une qualité des soins et un parcours optimal.

Objectif n° 4	Rendre opérationnels les mécanismes de partenariat entre le CHRU de Nancy et les EHPAD	
DTVMSH	Évaluer la pertinence des conventions en cours (pour les EHPAD et pour les services accueillant les patients d'EHPAD).	2025
	Développer les actes de télémédecine et de télé expertises entre les EHPAD et les centres hospitaliers.	
	Proposer une nouvelle version de la convention de partenariat aux EHPAD.	
	Rencontrer les ESMS partenaires pour la signature de ces conventions.	

Cas particulier des EHPAD en direction commune

La gestion des sorties d'hôpital est un enjeu en termes de fluidité du parcours patient, et particulièrement lorsque le patient est une personne âgée dépendante qui n'est plus en capacité de poursuivre sa vie à son domicile.

C'est pourquoi les EHPAD en direction commune avec le CHRU de Nancy seront signataires d'une convention de partenariat comportant un certain nombre de mentions particulières, confirmant ainsi leur vocation à participer à la fluidité du parcours de la personne âgée en sortie d'hospitalisation.

Ces mentions particulières précisent les modalités de traitement des demandes d'admission en EHPAD adressées par le service social du CHRU ou des centres hospitaliers de proximité, en charge d'accompagner les situations de sortie des patients âgés.

Les EHPAD s'engagent aussi à remonter chaque semaine le nombre de leurs places disponibles et la spécificité de ces places et à ne pas alourdir leurs procédures d'admission en :

- Limitant la composition du dossier d'admission à la liste des documents figurant dans le formulaire commun (distinguant ainsi la phase de préadmission de la phase d'admission) ;
- Organisant des commissions d'admission régulières - périodicité, commissions d'admission « au fil de l'eau ».

Les mentions de la convention précisent également l'engagement des EHPAD à déployer au sein de leur établissement les dispositifs visant à éviter le transfert aux urgences de leur résidents en favorisant les liens entre les EHPAD (notamment leurs médecins coordonnateurs) et les centres hospitaliers comme notamment :

- Les entrées directes,
- Les équipes mobiles de liaison gériatrique, de soins palliatifs,
- Le kit ASSURE,
- Le numéro Ville Hôp,
- La télémédecine et télé-expertise dans le domaine de la gériatrie.

3. L'évolution de l'offre publique médico-sociale vers une réponse adaptée aux besoins des personnes âgées du territoire, respectueuse de leurs droits

Les EHPAD sont un des éléments de réponse aux besoins des personnes âgées d'un territoire. Selon le niveau d'autonomie, la personne âgée et ses aidants aspirent à trouver une réponse adaptée et en proximité du lieu de vie habituel.

Au cours des 15 dernières années, les EHPAD ont été encouragés à diversifier leur offre pour répondre à ces besoins autrement que par une offre d'institutionnalisation complète.

De plus, le profil des personnes accueillies a continué à évoluer vers des publics très âgés, polypathologiques, présentant des troubles cognitifs modérés voire importants, ayant « épuisé » les nombreuses possibilités de maintien à domicile développées par les politiques publiques.

Ainsi, les EHPAD ont créé des solutions alternatives et adaptées telles que :

- L'accueil de jour,
- Les unités de vie protégées,
- Les unités d'hébergement renforcé,
- Les pôles d'activités et soins adaptés,
- L'hébergement temporaire,
- Les services de soins à domicile,
- Les hébergements de répit.

Ces solutions alternatives à l'hébergement complet sont d'abord nées dans un cadre expérimental et ont été généralisées après avoir fait preuve de leur pertinence pour répondre aux besoins d'une population en recherche de solutions.

Pulsations ! Le projet d'établissement 2024 - 2028 du CHRU de Nancy

Il convient donc d'accompagner les EHPAD en direction commune avec le CHRU de Nancy à diversifier leur offre en proposant un panel de services permettant à chacun de trouver une réponse adaptée à son besoin.

Ainsi, le DTVMSH accompagne et soutient les EHPAD de la direction commune dans la mise en place de leurs projets structurants tels que :

- Les projets d'établissement,
- Les projets architecturaux,
- Les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens,
- La certification.

Ainsi que dans la mise en œuvre des réformes importantes visant à faire des EHPAD des plateformes de service à destination des personnes âgées à domicile :

- Réforme des SSIAD,
- Création de centres de ressources territoriaux.

Objectif n° 5	Accompagner les EHPAD en direction commune dans leurs projets structurants	
DTVMSH	Réforme des SSIAD - Proposer aux EHPAD une veille juridique et réglementaire sur les réformes ; - Gérer pour le compte des 4 SSIAD publics de Meurthe-et-Moselle, la négociation de la convention intermédiaire avec le même partenaire ; - Promouvoir la création d'un groupement de coopération sociale et médico-sociale (GCSMS) unique des 4 SSIAD de la direction commune.	2025 et années suivantes
	Contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens - Participer au diagnostic partagé et à la définition des actions ; - Accompagner les établissements pour les négociations avec l'Agence régionale de santé et les conseils départementaux.	
	Projets d'établissements Accompagner les EHPAD dans la définition d'objectifs répondant aux besoins des territoires pour la fluidité du parcours.	

Le CHRU de Nancy contribue au renforcement des moyens et des compétences professionnelles au sein des EHPAD en vue d'instaurer des modalités de prise en soin de qualité, respectueuses des droits des personnes âgées et répondant aux critères de certification de la Haute Autorité de santé.

Le CHRU de Nancy contribue à la réflexion sur l'adaptation des structures pour personnes âgées au regard de l'évolution des pathologies et de la place des EHPAD dans la prise en charge des personnes âgées dépendantes, notamment au travers de notions telles que l'EHPAD de demain et le virage domiciliaire.

Qu'est que l'EHPAD de demain ?

Un lieu plus ouvert et connecté proposant des services élargis, un environnement plus sûr et plus confortable, une approche éco-responsable dans le cadre d'une architecture repensée.

L'EHPAD de demain sera **intégré à son environnement**, idéalement implanté en centre-ville ou au centre du village. Il pourra jouer le rôle de tiers-lieu pour les habitants, organisant des événements ouverts à tous.

L'EHPAD de demain utilisera de nouvelles technologies pour améliorer la gestion du personnel, de l'établissement et l'accompagnement des résidents.

L'EHPAD de demain assumera de **nouvelles missions** telles que :

- Un service d'aide et de soins à domicile,
- Un soutien aux aidants,
- L'accès à des professionnels paramédicaux,
- L'accès aux soins par télé-médecine,
- Des activités collectives pour prévenir la perte d'autonomie en maintenant le lien social.

L'EHPAD de demain sera équipé de **technologies innovantes pour assurer la sécurité et le confort** des résidents telles que :

- Des détecteurs de chute au sol,
- Des robots d'assistance et de compagnie,
- Des fauteuils roulants intelligents,
- Des systèmes de domotique.

L'EHPAD de demain adoptera des **pratiques écoresponsables** telles que :

- Des panneaux photovoltaïques,
- Des systèmes de contrôle de la consommation d'eau,
- Des récupérateurs des eaux de pluie,
- Le tri sélectif,
- Des éclairages automatisés,
- Des circuits courts pour l'alimentation.

Afin d'optimiser l'autonomie des personnes âgées tout en facilitant le travail des soignants et des accompagnants, **les espaces de vie seront repensés** avec :

- Des chambres évolutives et modulables,
- Des aménagements spécifiques pour les cuisines, salles d'eau et sanitaires.

Cette transformation des EHPAD vise à créer des lieux de vie plus adaptés, sûrs et médicalisés, tout en favorisant l'ouverture sur l'extérieur et les liens intergénérationnels.

Pulsations ! Le projet d'établissement 2024 - 2028 du CHRU de Nancy

Les EHPAD pourront ainsi retrouver de l'attractivité pour les professionnels en mettant en œuvre des leviers pour attirer les personnels aides-soignants, infirmiers et médicaux :

- Développer des passerelles pour les salariés entre l'EHPAD, le domicile et les résidences pour augmenter les opportunités de carrière et de parcours professionnel ;
- Améliorer les conditions de travail en apportant des innovations technologiques ;
- Poursuivre l'acquisition de compétences nouvelles en lien avec l'évolution des métiers ;
- Retrouver une image valorisante du travail en EHPAD.

Objectif n° 6	Promouvoir le virage domiciliaire, l'EHPAD de demain et l'EHPAD « hors les murs »	
DTVMISH	Organiser la réflexion autour des trois notions (comité de pilotage, groupe de travail élargi)	
	Accompagner les EHPAD de la direction commune dans leur déclinaison concrète (projet d'établissement, schéma directeur immobilier)	
	Participer à la réflexion sur le projet personnes âgées du territoire du CHRU de Nancy	



Le projet social
du CHRU de Nancy

Projet social

Un projet social engagé pour un environnement de travail collectif et bienveillant

1. Les objectifs du projet social

- **Retrouver tous nos emplois soignants**
- **Faire de nos services un environnement de travail accueillant, bienveillant et professionnel**
- **Faire équipe**
- **Mesurer la charge en soins**
- **Prendre soin de la santé de nos équipes**
- **Former nos professionnels de santé de demain à des soins de qualité et d'excellence**

Retrouver tous nos emplois soignants

L'objectif prioritaire du projet social du CHRU de Nancy est que tous nos emplois soignants soient pourvus dans les services de soins et les plateaux médico-techniques, en fidélisant nos équipes par un cadre de travail satisfaisant, en recrutant davantage de soignants sur les postes vacants.

C'est indispensable pour permettre à notre CHRU de répondre aux besoins de santé de la population lorraine et lui proposer la meilleure prise en charge, à l'aune des compétences et du professionnalisme de nos équipes.

Toutes les actions proposées dans le projet social visent à contribuer à cet objectif.

Faire de nos services un environnement de travail accueillant, bienveillant et professionnel

Parce que recruter ne suffit pas et qu'il est nécessaire de fidéliser les professionnels qui nous ont rejoint, le premier but est d'offrir à nos équipes un environnement de travail accueillant, bienveillant, et professionnel qui leur permet un juste équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle.

De nombreuses actions du projet social ont été réfléchies et proposées pour contribuer à l'amélioration de la qualité de vie et des conditions de travail et que chacun ait envie de continuer sa vie professionnelle au sein d'une équipe du CHRU de Nancy.

Ces actions portent notamment sur la possibilité de mieux organiser l'équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle, en termes d'offres de services, mais aussi d'amélioration de nos organisations pour qu'elles soient plus stables et éviter qu'elles désorganisent nos vies personnelles.

L'amélioration de la qualité de vie et des conditions de travail (QVCT) doit aussi nous permettre de réunir les conditions pour faire du bon travail et de dispenser des soins de qualité à nos patients.

Faire équipe

L'équipe est un élément essentiel de l'appréciation que l'on porte sur son travail.

Le collectif est un atout caractéristique des équipes du CHRU de Nancy, il est essentiel que nous continuions à savoir faire équipe, pour que chacun trouve place et que se construisent des équipes soudées par un collectif, une solidarité, une cohésion de vie, de valeurs et de travail.

On sait aussi que le management de proximité est déterminant pour la construction de ce collectif et pour que chacun au sein de l'équipe soit reconnu pour ses compétences et son engagement, soit écouté, et qu'il soit possible de porter des projets.

Nous constituons tous ensemble une communauté hospitalière avec une destinée commune, notre cohésion est donc essentielle.

Cette cohésion se construit notamment par la place importante que nous devons accorder au débat démocratique dans la discussion des différentes problématiques que nous rencontrons dans notre travail, avec un dialogue bienveillant, respectueux de tous et à l'écoute des différents avis.

Naturellement, cette nécessaire cohésion passe aussi par un dialogue social de qualité, qui doit permettre d'alerter et de discuter des situations difficiles, de proposer des solutions et de les porter ensemble.

Mesurer la charge en soins

Le projet social du CHRU de Nancy porte le projet institutionnel majeur de se doter d'un outil de mesure de la charge en soins.

Cet outil doit objectiver avec réactivité si la charge en soins en l'état de l'organisation soignante dans un service et de l'activité est équilibrée ou non, et permettre d'adapter les organisations soignantes, en renforçant le cas échéant l'équipe si la charge en soins le justifie.

Cet outil est donc un projet majeur pour l'amélioration de la qualité de vie et des conditions de travail.

Prendre soin de la santé de nos équipes

Les vies hospitalières sont des vies engageantes, aussi devons-nous particulièrement prendre soin de nous, prendre soins de nos équipes. Le projet social du CHRU de Nancy propose donc plusieurs actions pour prendre soin de la santé de nos équipes.

Soyons aussi les bénéficiaires de nos actions d'activité physique, de relaxation, de prévention pour rester en bonne santé. C'est un objectif personnel et collectif.

Former nos professionnels de santé de demain à des soins de qualité et d'excellence

La formation des étudiants en santé, futurs médecins, futurs soignants, est un levier clé pour retrouver un fonctionnement normal de l'hôpital.

Pour cela, nous devons offrir un cadre pédagogique accueillant, bienveillant et innovant en matière pédagogique mais aussi exigeant en termes de professionnalisme, de qualité et d'excellence des soins.

Nous devons aussi améliorer l'accompagnement des étudiants dans leur parcours de formation, notamment dans les services du CHRU de Nancy.

2. Un projet social construit par et pour les équipes

Le projet social du CHRU de Nancy sera ce que nous en ferons collectivement.

Cela oblige évidemment l'échelon institutionnel. Mais pour atteindre nos objectifs communs, il est essentiel que chaque équipe, à l'échelle du pôle, du service, se saisisse du projet social, des actions proposées, qu'elle se les approprie pour les adapter à son contexte propre et qu'elle puisse les mettre en œuvre. La méthode de mise en œuvre de ce projet social se veut résolument participative.

Des représentants du départements ressources humaines et affaires sociales (RHAS) vont à la rencontre des pôles et des départements pour leur exposer les actions et en échanger avec eux. Puis, les responsables médicaux et non médicaux des pôles ont la charge de les diffuser au sein des équipes afin que les pôles se mobilisent sur la mise en œuvre du projet social.

Les responsables et l'encadrement peuvent aussi s'associer sur des groupes de travail de leur choix. L'appropriation du projet social au sein de chacun des pôles a été inscrite au contrat de pôle 2024 et années suivantes.

La coordination de l'ensemble des démarches inscrites au projet social est assurée par le département RHAS qui s'appuie sur un comité de suivi composé des principaux secteurs et directions fonctionnelles pilotes et des représentants des organisations syndicales signataires du pacte local de confiance.

3. Les thèmes et les actions du projet social

Les thèmes et actions du projet social du CHRU de Nancy sont regroupés en 4 grands volets :

Qualité de vie et des conditions de travail

- Faciliter une meilleure conciliation entre vie professionnelle et vie personnelle
- Redonner du temps aux soignants
- Promouvoir le mieux travailler ensemble
- Accompagner les parcours professionnels spécifiques et favoriser le maintien dans l'emploi

Attractivité des métiers et des carrières

- Accompagner les managers médicaux et non médicaux dans la réussite de leur mission
- Renforcer l'attractivité lors des recrutements
- Rendre la carrière plus attractive

Accompagnement des carrières et dialogue social

- Offrir des possibilités de mobilité élargies et favoriser la promotion sociale
- Mettre en place de nouveaux outils d'accompagnement des carrières
- Accentuer la dématérialisation des pratiques RH
- Travailler sur les outils de dialogue social
- Harmoniser les pratiques au sein du territoire

Adapter les structures de formation aux besoins de santé du territoire

- Promouvoir les études paramédicales
- Renforcer les dispositifs d'accompagnement et de soutien des étudiants

QUALITÉ DE VIE ET DES CONDITIONS DE TRAVAIL

La démarche recouvre d'une part les actions sur les organisations, les modalités et conditions de travail et la prévention des risques psycho-sociaux. Et d'autre part, la valorisation de la dimension du travail collectif à travers le co-management, la formation et les communications interprofessionnelles et avec les usagers.

Afin de garantir ce juste équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle, le CHRU de Nancy déploie une dynamique d'offres de service adaptées aux besoins des professionnels.

Qualité de vie et des conditions de travail - Thème 1

Faciliter une meilleure conciliation entre vie professionnelle et vie personnelle

Actions 1.1

Adapter les organisations et les horaires de travail au CHRU de Nancy

Objectifs opérationnels	Déclinaisons pratiques
Mettre en place de nouvelles organisations de travail	Réflexions sur : <ul style="list-style-type: none">- L'organisation horaire de travail de la fonction ASH- La mise en œuvre d'une nouvelle organisation de la semaine de travail, analyse par secteur et par fonction- L'annualisation du temps de travail, analyse par secteur et par fonction
Prendre en compte l'impact du rythme de travail alternant jour/nuit	<ul style="list-style-type: none">- Affirmer l'existence de postes dédiés de nuit en favorisant la publication d'avis de vacance de postes fixes de nuit- Lancer une campagne de communication institutionnelle d'appel à volontaire pour un travail de nuit
Évaluer la charge en soin pour le juste calibrage des effectifs	Engager une réflexion sur la mise en place d'une méthode d'analyse de la charge en soins
Maintenir le travail sur l'offre de restauration et l'approvisionnement des repas	Assurer un suivi de l'approvisionnement des distributeurs de plateaux repas
Rédiger un plan de mobilité	Réduire l'usage de la voiture en favorisant les modes de transport alternatif
Améliorer les environnements dédiés au temps de pause	<ul style="list-style-type: none">- Mettre en place des espaces dédiés - bulles de répit- Mettre en place des micro-siestes, fauteuils

Actions 1.2

Développer l'offre de service offerte aux agents du CHRU de Nancy

Objectifs opérationnels	Déclinaisons pratiques
Faciliter l'accomplissement des actes de la vie courante	Poursuivre la mise en exploitation d'un service de conciergerie
Poursuivre le développement des dispositifs de bien-être et sensibiliser les agents aux outils de développement personnel	<ul style="list-style-type: none">- Développer des services favorisant le bien-être et l'activité sportive au travail- Structurer les initiatives internes par la création d'un guichet pour centraliser et étudier les propositions de dispositifs- Développer la sophrologie

Actions 1.3

Développer la pratique du télétravail au CHRU de Nancy

Objectifs opérationnels	Déclinaisons pratiques
Évaluer le dispositif de télétravail	Retour d'expérience des télétravailleurs via un questionnaire
Élargir les possibilités de recours au télétravail	<ul style="list-style-type: none">- Simplification du dossier de candidature et du retour de l'avis du responsable- Étudier les demandes au fur et à mesure de leur réception- Étudier en lien avec le DTNIB la possibilité d'ouvrir le télétravail aux professionnels exclus pour des motifs techniques (postes informatiques partagés, professionnels de nuit)

Actions 1.4

Renouveler le recours au baromètre social au CHRU de Nancy

Objectifs opérationnels	Déclinaisons pratiques
Mesurer la perception générale de la qualité de vie et des conditions de travail au niveau de l'établissement	Passation de l'enquête Baromètre Social (Vie au Travail) proposée par l'ANFH

Actions 1.5

Mettre en place au CHRU de Nancy le droit à la déconnexion

Objectifs opérationnels	Déclinaisons pratiques
Garantir le droit au repos numérique en dehors des heures de travail pour le personnel médical et non médical	<ul style="list-style-type: none">- Réaliser un diagnostic : identifier les agents plus particulièrement concernés, consulter les supports régissant l'utilisation des outils informatiques...- Identifier les mesures pertinentes au sein de l'établissement et mettre à jour les documents institutionnels : charte informatique...

Actions 1.6

Prendre en compte la situation personnelle ou familiale des agents du CHRU de Nancy

Objectifs opérationnels	Déclinaisons pratiques
Élargir l'offre de places en crèches hospitalières pour les agents	Passage de 70 % à 90 % sur 2,5 ans
Renforcer les actions d'aide et de solidarité au personnel	Identifier les dispositifs existants pour les agents positionnés en qualité d'aidant et informer les professionnels
Accompagner la maternité et la paternité	Mettre en place des actions spécifiques : fiches d'information, coffret maternité, aménagement pour l'allaitement

Actions 1.7

Contribuer à l'amélioration de la santé des professionnels du CHRU de Nancy

Objectifs opérationnels	Déclinaisons pratiques
Mettre en œuvre la réforme de la protection sociale complémentaire en portant une véritable ambition sur la prévention santé	Mettre en place un accord
Développer les actions de promotion et de prévention de la santé	<ul style="list-style-type: none">- Travailler à la mise en place d'un espace dédié à l'activité physique et sportive en lien avec un appel à projet lancé par la région Grand Est- Promouvoir des programmes de prévention en matière de santé

Qualité de vie et des conditions de travail - Thème 2

Redonner du temps aux soignants

Actions 2.1

Travailler sur des dispositifs pour réduire les tâches hors soin au CHRU de Nancy

Objectifs opérationnels	Déclinaisons pratiques
Poursuivre le déploiement des PPH pour la gestion des armoires à pharmacie	Étudier la possibilité de poursuivre le déploiement des préparateurs et préparatrices en pharmacie hospitalière (PPH) dans des unités de soin non encore bénéficiaires
Maintien des dispositifs transitoires d'accueil et renforts aides-soignants	<ul style="list-style-type: none">- Cadrer et évaluer le dispositif transitoire destiné à des professionnels en reclassement ou fin de carrière- Limiter les interruptions de tâches- Assurer le dispositif transitoire pendant toute la durée de difficultés de recrutement (postes infirmiers vacants)
Travailler sur l'ergonomie des outils informatiques utilisés par les soignants	<ul style="list-style-type: none">- Adapter le matériel physique (conclusions du projet ENU)- Poursuite de l'étude sur les secteurs de soins / Robots- Authentification aux applications (self, locaux, parkings, poste de travail, applications métiers, linge, dosimétrie...) via une carte unique : la carte professionnelle CPS délivrée par l'ANS

Qualité de vie et des conditions de travail - Thème 3

Promouvoir le mieux travailler ensemble

Actions 3.1

Établir des règles visant le maintien de bonnes relations de travail au CHRU de Nancy

Objectifs opérationnels	Déclinaisons pratiques
Prévenir les violences internes (insultes, incivilités, violences, dégradations, harcèlement)	<ul style="list-style-type: none">- Poursuivre la communication et les rappels réguliers de la charte de bienveillance- Poursuivre l'accompagnement des responsables médicaux et non médicaux dans les situations de violence interprofessionnelle dans leur pôle ou département (QVT RHAS - CME)- Former l'ensemble des responsables à la médiation interne- Poursuivre les observations de professionnels <i>in situ</i> (QVT RHAS - CME)
Prévenir les violences externes	<ul style="list-style-type: none">- Renforcer la formation en matière de gestion des conflits et prévention de l'agressivité (formation OMEGA – formation sécurité self défense) : augmenter le nombre de sessions et d'agents formés – Renforcer les professionnels dédiés en interne- Proposer des formations complémentaires plus courtes sur site

Actions 3.2

Accompagner les agents du CHRU de Nancy victimes de violence dans le cadre professionnel

Objectifs opérationnels	Déclinaisons pratiques
Améliorer la gestion des événements indésirables graves liés à des faits de violence	<ul style="list-style-type: none">- Mettre en place une cellule de veille violence- Élaborer une procédure de traitement des événements indésirables graves (EIG)- Mettre en place un groupe institutionnel avec référents médicaux et non médicaux par pôle

Actions 3.3

Promouvoir la diversité et lutter contre les discriminations au CHRU de Nancy

Objectifs opérationnels	Déclinaisons pratiques
Développer la politique d'égalité et diversité professionnelle	<ul style="list-style-type: none">- Former les référents et ambassadeurs- Valider l'espace intranet- Élaborer et déployer une campagne de sensibilisation interne- Poursuivre le groupe de travail égalité diversité du GHT- Suivre les signalements des violences sexistes et sexuelles- Définir un plan d'action pluriannuel sur l'égalité professionnelle femme / homme, en assurer le suivi et en mesurer les résultats

Actions 3.4

S'appuyer sur l'expertise des professionnels du CHRU de Nancy quant à leur propre travail dans le cadre des évolutions d'organisation

Objectifs opérationnels	Déclinaisons pratiques
S'appuyer sur les capacités des professionnels à identifier des moyens d'améliorer les organisations	<ul style="list-style-type: none">- Pérenniser le cadre de fonctionnement du comité des réorganisations pour garantir la prise en compte des propositions émanant des équipes- Associer les managers médicaux et non médicaux aux processus de décisions et des réorganisations- Intégrer les partenaires sociaux lors de la mise en place de projets d'évolution d'organisation

Actions 3.5

Impulser au CHRU de Nancy une culture partagée de service et d'établissement

Objectifs opérationnels	Déclinaisons pratiques
Favoriser la cohésion d'équipe	Recommuniquer sur les dispositifs à la main des pôles dans le cadre d'actions de formation à travers la mobilisation de l'enveloppe QVCT dédiée dans le cadre des contrats de pôle
Améliorer la communication et les relations interprofessionnelles	<ul style="list-style-type: none">- Mettre en place un guichet unique d'étude des projets QVCT- Mettre en place les préconisations du groupe de travail en vue du développement des échanges sur les pratiques professionnelles et les conditions de travail

Qualité de vie et des conditions de travail - Thème 4

Accompagner les parcours professionnels spécifiques et favoriser le maintien dans l'emploi

Actions 4.1

Développer l'accompagnement de deuxième partie de carrière et agir pour le maintien dans l'emploi au CHRU de Nancy

Objectifs opérationnels	Déclinaisons pratiques
Améliorer et valoriser les secondes parties de carrière	<ul style="list-style-type: none">- Définir les contours du dispositif- Organiser et développer l'entretien de parcours/ bilan professionnel

Actions 4.2

Prévenir l'absentéisme et l'usure professionnelle au CHRU de Nancy

Objectifs opérationnels	Déclinaisons pratiques
Accompagner les agents exposés aux risques d'usure professionnelle	<ul style="list-style-type: none"> - Renforcer les formations pour les agents particulièrement exposés aux risques d'usure professionnelle par le développement des formateurs PRAP2S - IBC qui exerceront sur site - Mettre en place des actions de formation innovante basées sur des méthodes multimodales (théorie – pratique – virtuel...) - Mettre en œuvre des formations de développement professionnel continu (DPC) pour le personnel non médical - Appuyer les actions de santé et d'accompagnement portées par le service de santé au travail (vaccinations, préventions...)
Prévenir les troubles musculo-squelettiques (TMS)	<ul style="list-style-type: none"> - Poursuivre la participation aux appels à projet CLACT en partenariat avec la F3SCT - Renforcer et développer les formations PRAP 2S et IBC : acteurs et formateurs qui exerceront sur site. - Définir des référents TMS/PRAP - Étudier la mise en place de sessions de sensibilisation à l'ergonomie destinées aux directions et à l'encadrement - Étudier la mise en place de sessions d'initiation à l'ergonomie pour les parties prenantes (DST, DSI, DSEA) - Créer un espace d'information dédié à l'ergonomie sur intranet - Intégrer l'ergonomie en amont des projets institutionnels (conception, participation aux CDC) - Formaliser une procédure de demande d'intervention ergonomique
Mettre en place une démarche de prévention des risques psychosociaux (RPS)	<ul style="list-style-type: none"> - Définir des indicateurs de dépistage et assurer leur suivi - Mettre à jour le document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP)
Accompagner les services face à l'absentéisme	<ul style="list-style-type: none"> - Redéfinir les règles du protocole absentéisme - Réaliser un bilan sur les dispositifs de suppléance

Actions 4.3

Lutter contre la précarisation et favoriser la promotion sociale au CHRU de Nancy

Objectifs opérationnels	Déclinaisons pratiques
Favoriser l'accès à la formation des agents les moins qualifiés	<ul style="list-style-type: none"> - Renforcer la formation des agents les moins qualifiés par des parcours de formation - Valoriser l'expérience professionnelle des agents de catégorie C par la VAE et la VAP - Renforcer la communication sur les offres et demandes de formation auprès de l'ensemble des agents et plus particulièrement des catégories C
Favoriser la promotion sociale	Promouvoir et créer des parcours de formation permettant la capitalisation progressive de blocs de compétences pour une formation certifiante
Lutter contre la précarisation	Proposer une aide aux démarches numériques et participer à l'autonomisation

Actions 4.4

Pérenniser la politique d'emploi de personnes handicapées dans l'établissement du CHRU de Nancy

Objectifs opérationnels	Déclinaisons pratiques
Maintenir les objectifs dans le cadre de la convention FIPHP	<ul style="list-style-type: none">- Recenser personnel relevant de la RQTH et assurer un suivi individualisé des personnes- Adapter des postes pour le personnel RQTH selon les possibilités- Coordonner l'action service de santé au travail / ergonomes / référent handicap- Développer le recrutement et la formation de personnel relevant de la RQTH, y compris par le recours à l'apprentissage- Animer le réseau des référents handicap du GHT
Promouvoir la politique handicap	<ul style="list-style-type: none">- Adapter les parcours de formations aux bénéficiaires de l'obligation d'emploi (RQTH - invalidité)- Mettre en place des formations spécifiques et ou prioritaires aux personnes RQTH - (Microsoft inclusif) par ateliers- Développer les formations de sensibilisation- Mettre en place des actions ponctuelles par la référente handicap dont la semaine européenne

Qualité de vie et des conditions de travail - Thème 5

Accompagner les managers médicaux et non médicaux dans la réussite de leur mission

Actions 5.1

Organiser, favoriser et accompagner la sélection et la mise en fonction des responsables d'équipes du CHRU de Nancy

Objectifs opérationnels	Déclinaisons pratiques
Formaliser les modalités de sélection, de recrutement et d'accompagnement interne/externe des personnels d'encadrement	<ul style="list-style-type: none">- Pérenniser les modalités de sélection des chefferies de service et de pôle en lien avec la CME- Mettre en place un dispositif spécifique de détection des potentiels managériaux médicaux et de leur accompagnement
Définir et encadrer les notions de tutorat et mise en fonction	Accompagner la mise en fonction des nouveaux encadrants de toute catégorie médicale et non médicale
S'appuyer sur la formation	Renforcer les formations managériales pour les primo managers et les managers en poste

Actions 5.2

Développer les compétences managériales et favoriser la gestion des carrières des encadrants médicaux et non médicaux du CHRU de Nancy

Objectifs opérationnels	Déclinaisons pratiques
Développer les compétences managériales et favoriser un management partagé au sein du CHRU et du GHT	<ul style="list-style-type: none">- Développer des formations et parcours pour acquérir les outils institutionnels et/ou se perfectionner (e-livret recensement Formations)- Développer le management des professions médicales et non médicales par accompagnements individuels et collectifs- Mettre en place des séminaires managériaux médicaux et non médicaux en vue d'un partage et retour d'expérience- Rédiger une charte du management

Actions 5.3

Accompagner les managers du CHRU de Nancy dans la réussite de leur mission

Objectifs opérationnels	Déclinaisons pratiques
Dégager du temps aux cadres pour les recentrer sur leurs missions prioritaires d'encadrement	<ul style="list-style-type: none">- Déployer un outil de génération des plannings HQ planning (e-temptation) : algorithme de génération de planning sur la base des compétences des agents et des postes à pourvoir, accompagnement des cadres- Expérimenter l'élaboration autonome des plannings par les agents sur des services ciblés pendant une période test
Accompagner les cadres dans la maîtrise de la réglementation du temps de travail (décompte et organisation)	Mettre en place des actions de recyclage formation gestion du temps de travail
Accompagner les cadres dans la maîtrise des connaissances RH	Mettre en place des ateliers consacrés à des thématiques RH

ATTRACTIVITÉ DES MÉTIERS ET DES CARRIÈRES

La démarche déployée au sein du CHRU de Nancy concourt à fidéliser nos professionnels, rendre attractive notre marque employeur et optimiser le recrutement.

Les actions s'appuient sur des innovations en termes de communication, de management, d'accueil, d'accompagnement et de valorisation des missions des professionnels au sein de l'institution.

Attractivité des métiers et des carrières - Thème 1

Renforcer l'attractivité lors des recrutements

Actions 1.1

Adapter les outils de recrutement du CHRU de Nancy en fonction des profils recherchés

Objectifs opérationnels	Déclinaisons pratiques
Développer la politique de communication autour du recrutement	<ul style="list-style-type: none">- Développer les offres sur des canaux spécialisés en fonction des métiers en identifiant des enveloppes dédiées aux processus de recrutement- Développer la communication autour de la marque employeur CHRU de Nancy en lien avec la direction de la communication- Mettre en place une nouvelle CVthèque en lien avec les établissements en direction commune- Organiser des événements autour du recrutement et favoriser les partenariats (Université de Lorraine - Club atout talent - job dating)- Participer à des événements autour du recrutement

Actions 1.2

Proposer de nouvelles modalités de recrutement au CHRU de Nancy

Objectifs opérationnels	Déclinaisons pratiques
Répondre aux contraintes du marché de l'emploi en fonction des besoins de l'établissement	<ul style="list-style-type: none">- Poursuivre le dispositif de bourses d'études avec engagement à servir sur les métiers sensibles détectés en lien avec la direction des soins (une quarantaine de contrats proposés par an) et/ou contrat allocation étude- Développer l'apprentissage sur des nouveaux métiers et proposer des déroulés de carrière aux apprentis en fin de formation

Actions 1.3

Moderniser le dispositif de mobilité des agents et de publicité des postes vacants au CHRU de Nancy

Objectifs opérationnels	Déclinaisons pratiques
Moderniser le dispositif de bourse à l'emploi	Dématérialiser la bourse à l'emploi du CHRU et des établissements de la direction commune afin de permettre aux agents de postuler en temps réel sur les postes vacants

Actions 1.4

Faciliter l'accueil des nouveaux arrivants au CHRU de Nancy

Objectifs opérationnels	Déclinaisons pratiques
Améliorer l'accueil des stagiaires	<ul style="list-style-type: none"> - Faciliter l'accueil des stagiaires - Structurer la gestion des candidatures (guichet unique intranet)
Créer un parcours d'accompagnement et d'accueil des nouveaux arrivants	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place des demi-journées d'accueil - Revisiter le format des journées d'accueil des internes - Travailler sur un nouvel espace sur intranet - Garantir les conditions matérielles requises pour être opérationnel dès la prise de poste (logistiques, informatiques...)
Garantir un parcours d'intégration structuré du nouvel arrivant	<ul style="list-style-type: none"> - Analyser et évaluer le dispositif de tutorat existant - Proposer des ajustements pour améliorer le dispositif

Attractivité des métiers et des carrières - Thème 2

Rendre la carrière plus attractive

Actions 2.1

Dynamiser la carrière des agents du CHRU de Nancy

Objectifs opérationnels	Déclinaisons pratiques
Mettre en place un accompagnement personnalisé des parcours médicaux notamment dans les spécialités en tension	Extension de l'entretien personnalisé à l'imagerie : rendez-vous annuel docteurs juniors PCME DAM
Mettre en œuvre le nouveau régime indemnitaire (RIFSEEP)	En lien avec la parution des textes : définition des critères d'attribution du nouveau régime indemnitaire remplaçant la prime de service

Actions 2.2

Valoriser l'engagement des professionnels du CHRU de Nancy

Objectifs opérationnels	Déclinaisons pratiques
Valoriser l'engagement des équipes dans des projets collectifs	Prime d'engagement collectif
Valoriser et accompagner le développement des primes et indemnités à destination des personnels médicaux éligibles	<ul style="list-style-type: none"> - Prime d'engagement à la carrière hospitalière - Prime d'exercice territorial - Indemnité d'engagement au service public exclusif (IESPE) - Prime managériale pour les médecins qui s'engagent sur un poste de chefferie de service de pôle

Actions 2.3

Pérenniser le personnel du CHRU de Nancy

Objectifs opérationnels	Déclinaisons pratiques
Accompagner les agents contractuels vers un statut de fonctionnaire	Au travers d'une politique de concours annuel, permettre à chaque agent répondant à une certaine ancienneté dans l'établissement de bénéficier du statut de fonctionnaire
Faire perdurer la politique d'adéquation grade emploi	Accompagner des agents occupant de nouvelles fonctions vers le grade en adéquation avec ces dernières
Améliorer la communication sur la politique de concours	Permettre à chaque agent d'avoir une visibilité sur l'ouverture des concours au CHRU en réorganisant l'espace intranet dédié à cet effet

Attractivité des métiers et des carrières - Thème 3

Offrir des possibilités de mobilité élargies et favoriser la promotion sociale

Actions 3.1

Adapter les parcours de formation en vue d'une mobilité

Objectifs opérationnels	Déclinaisons pratiques
Promouvoir des compétences communes au sein du GHT	Promouvoir et créer des parcours de formation spécifiques selon les besoins des établissements du territoire
Accompagner la mobilité ou la reconversion	<ul style="list-style-type: none">- Favoriser le recours à la conseillère en évolution professionnelle- Maintenir les ateliers CV- Mettre en place le décret 2022-1043 du 22 juillet 2022 relatif aux dispositifs d'accompagnement individuel
Renforcer les possibilités de formation à l'échelle du territoire PM/PNM et pluri professionnelle	Mutualiser les actions de formation pour le territoire

ACCOMPAGNEMENT DES CARRIÈRES ET DIALOGUE SOCIAL

Ce chapitre décline les actions qui garantissent un dialogue social optimal afin d'accompagner les professionnels tout au long de leur carrière.

Ces dispositifs visent à assurer une bonne compréhension de l'agent du fonctionnement hospitalier et des outils à disposition pour lui permettre d'évoluer dans son projet professionnel et sa vie institutionnelle.

Accompagnement des carrières et dialogue social - Thème 1

Mettre en place de nouveaux outils d'accompagnement des carrières

Actions 1.1

Faciliter les départs en formation

Objectifs opérationnels	Déclinaisons pratiques
Ouvrir des nouvelles perspectives d'utilisation de l'outil GESFORM pour les agents	Développer le recensement des besoins de formations et les inscriptions en ligne
Favoriser les départs en formation	<ul style="list-style-type: none">- Optimiser les durées des formations- Développer de nouvelles techniques pédagogiques : simulation, e-learning, APP, formation en situation de travail

Actions 1.2

Renforcer l'accompagnement des carrières médicales

Objectifs opérationnels	Déclinaisons pratiques
Élargir l'intervention du service d'accompagnement professionnel et social (SAPS) auprès du personnel médical	<ul style="list-style-type: none">- Organiser l'accès du SAPS aux personnels médicaux- Présenter le SAPS à la CME et à la journée d'accueil des internes
Accompagner les carrières médicales	<ul style="list-style-type: none">- Mettre en place des entretiens professionnels médicaux par la chefferie de service- Poursuivre le déploiement des entretiens professionnels pour les praticiens hospitaliers- Poursuivre le travail sur le vade-mecum droit et devoir des praticiens hospitaliers- Mettre en place un accompagnement spécifique pour les praticiens à diplômes étrangers (réussite des EVC et démarches administratives)

Accompagnement des carrières et dialogue social - Thème 2

Accentuer la dématérialisation des pratiques RH

Actions 2.1

Développer une gestion dématérialisée

Objectifs opérationnels	Déclinaisons pratiques
Simplifier les procédures administratives	Poursuivre la dématérialisation de la gestion administrative
Accentuer le recours au numérique	- Poursuivre le processus de dématérialisation du dossier agent actif - Mettre en place la signature électronique
Automatiser certains processus RH	Rendre plus efficient la production de décisions et de courriers à destination des agents dans le cadre du suivi de leur carrière

Accompagnement des carrières et dialogue social - Thème 3

Travailler sur les outils de dialogue social

Actions 3.1

Rénover les outils de dialogue social

Objectifs opérationnels	Déclinaisons pratiques
Mise en place du rapport social unique	Élaborer le rapport social unique avec diffusion des données aux membres du CSE (données sexuées et nouveaux indicateurs)
Mise à jour des lignes directrices de gestion pour garantir la transparence dans la carrière des agents	- Définir la stratégie pluriannuelle de pilotage des ressources humaines - Fixer les orientations générales en matière de promotion et de valorisation des parcours professionnels (critères d'avancement)

Accompagnement des carrières et dialogue social - Thème 4

Harmoniser les pratiques au sein du territoire

Actions 4.1

Proposer une collaboration avec les établissements du territoire

Objectifs opérationnels	Déclinaisons pratiques
Collaborer pour harmoniser les pratiques au sein des établissements en direction commune	Collaborer et échanger sur la définition d'outils et de nouvelles pratiques identifiées
Mutualiser la charge de travail	Poursuivre la mutualisation de certaines missions identifiées au sein des établissements en direction commune
Direction des affaires médicales (DAM) de territoire	Poursuivre la DAM de territoire au niveau des établissements en direction commune et extension de l'expertise à l'ensemble du GHT (Lunéville et CPN)

ADAPTER LES STRUCTURES DE FORMATION AUX BESOINS DE SANTÉ DU TERRITOIRE

Ce volet du projet social du CHRU de Nancy déploie des actions de sensibilisation à la connaissance des métiers et du monde hospitalier tout en proposant des mesures d'accompagnement aux futurs professionnels pour une insertion et mise en activité réussies.

Adapter nos structures de formation aux besoins de santé du territoire -
Thème 1

Promouvoir les études paramédicales

Actions 1.1

Former davantage de professionnels dans les filières paramédicales du CHRU de Nancy

Objectifs opérationnels	Déclinaisons pratiques
Adapter les quotas des écoles et instituts aux besoins des établissements	Augmenter les quotas des promotions entrantes

Actions 1.2

Faciliter les accès aux études paramédicales au CHRU de Nancy

Objectifs opérationnels	Déclinaisons pratiques
Promouvoir les processus d'accompagnement financier des étudiants, CAE, bourses d'études, apprentissage	Présenter les dispositifs à chaque rentrée sur toutes les écoles et instituts
Ouvrir des parcours de formation innovants	- Mettre en œuvre le soutien scolaire et les remises à niveau - Développer l'innovation pédagogique (numérique, simulation, interprofessionnelle...) - Accès des aides-soignants expérimentés en 2 ^e année d'étude infirmière

Actions 1.3

Développer la communication autour des études paramédicales au CHRU de Nancy

Objectifs opérationnels	Déclinaisons pratiques
Renforcer le plan de communication des formations en santé	Journées portes ouvertes pluriprofessionnelles Job Dating Journées orientation dans les lycées Présence sur les réseaux sociaux Mise à jour du site internet

Adapter nos structures de formation aux besoins de santé du territoire -

Thème 2

Renforcer les dispositifs d'accompagnement et de soutien des étudiants

Actions 2.1

Accompagner le parcours clinique des étudiants au CHRU de Nancy

Objectifs opérationnels	Déclinaisons pratiques
Préparer le parcours d'apprentissage	<ul style="list-style-type: none">- Coordonner les besoins de stages (coordination GHT)- Conforter les liens terrains de stage – écoles et instituts
Renforcer et optimiser le parcours d'apprentissage	<ul style="list-style-type: none">- Promouvoir la formation tutorat et la fonction de tuteur- Sensibiliser les services cliniques aux procédures d'accueil et d'évaluation (groupe de travail direction des soins / IFSI)- Réaliser un état des lieux par les étudiants et les tuteurs- Pérenniser les enquêtes de satisfaction

Actions 2.2

Accompagner les étudiants du CHRU de Nancy en difficulté sociale

Objectifs opérationnels	Déclinaisons pratiques
Développer l'accompagnement social des étudiants	<ul style="list-style-type: none">- Faciliter la consultation d'assistantes sociales de recours (convention avec le SAPS et le CROUS)- Permettre l'accès des étudiants en santé aux épiceries solidaires de l'Université (Fedelor Agorae)- Accompagner l'étudiant dans ses démarches auprès de la Région (demande de bourse, aide exceptionnelle...)



**Le projet
management et
gouvernance**
du CHRU de Nancy

Projet management et gouvernance

Mieux manager pour mieux soigner, mieux former et mieux innover

Historiquement, le CHRU de Nancy a construit et consolidé un lien fort entre la communauté médico-soignante et la direction au sens large. Le plan de refondation porté depuis 2013, puis la crise covid et l'actuelle gouvernance ont permis de renforcer ces liens et d'ancrer les pratiques du « travailler ensemble ». Des liens de confiance sont tissés depuis toutes ces épreuves passées en commun.

L'ensemble des éléments posés dans le cadre du Rapport Claris (Mission sur la gouvernance et la simplification hospitalières, juin 2020) sont d'ores et déjà en place au CHRU de Nancy. L'objectif est de consolider et d'approfondir ces atouts.

Mais au-delà, et dans l'objectif de catalyser notre mode de fonctionnement d'ici le Nouvel hôpital, la gouvernance du CHRU de Nancy a une véritable ambition managériale et en fait une des toutes premières priorités institutionnelles.

L'objectif est de construire collectivement, par le mode et les outils managériaux, un environnement de travail propice à des soins de qualité, à l'épanouissement professionnel, à la confiance des usagers et à l'innovation.

1. Une gouvernance unie, transparente et dans le dialogue

La gouvernance du CHRU de Nancy fonctionne sur les principes suivants :

- Union de la gouvernance ;
- Transparence et partage des informations ;
- Confiance donnée les uns aux autres ;
- Prise de décision par le dialogue ;
- Équité et respect du cadre institutionnel ;
- Bienveillance ;
- Prise de décision pour construire le long terme.

Cette gouvernance s'illustre notamment via des instances médico-soignantes et administratives qui permettent de partager et valider des actions/projets conjointement en lien avec les orientations stratégiques du CHRU, telles que :

- Le groupe d'études médico-économiques (GEME),
- La commission d'examen des projets (CEP),
- Le groupe d'évaluation médico-économique pour l'investissement (GEMEPI).

Le CHRU de Nancy poursuivra dans cette logique en ouvrant par exemple des instances aux professionnels libéraux.

2. S'appuyer sur les valeurs pour continuer d'améliorer les comportements

Les valeurs propres aux équipes du CHRU de Nancy, reflétant leur manière de fonctionner, de soigner, ont été définies dans le cadre du projet d'établissement :

Bienveillance, Respect, Engagement, Faire équipe.

L'objectif est qu'un travail ait lieu au niveau de chaque équipe sur les valeurs pour en favoriser les comportements positifs, proscrire ceux qui y sont contraires. C'est un véritable outil managérial.

3. Une formation par la simulation : donner les mêmes outils managériaux et d'amélioration continue à tout l'encadrement

Le CHRU de Nancy développe en interne son propre cycle de formation intitulé SIMAN – pour simulation managériale, qui sera progressivement dispensé à tout l'encadrement médical, soignant, administratif technique et logistique. Cette formation a recours à l'ingénierie pédagogique de la simulation, en lien avec le Centre universitaire d'enseignement par la simulation (CUESIM) de l'Hôpital Virtuel de Lorraine.

L'objectif est que tous les managers soient outillés et disposent du même ciment managérial :

- Outils managériaux (management visuel, stand-up meeting, fixation des objectifs, félicitations, recadrage, etc.),
- Méthode d'évaluation du profil de personnalité (méthode DISC),
- Quelques outils d'amélioration continue (résolution des irritants, tableau 5 colonnes, etc.).

En complément de la formation SIMAN, un laboratoire d'innovation pépinière de solutions innovations et résolution de problème (PEPSI) est mis en place. Il est à la disposition de tous les managers du CHRU de Nancy qui souhaiteraient une intervention auprès de leurs équipes. PEPSI utilise différentes méthodes (design, blueprint, etc.) suivant les situations.

4. Vers un hôpital magnétique

Le fonctionnement du CHRU de Nancy en ce début de projet d'établissement revêt d'ores et déjà beaucoup des caractéristiques des hôpitaux magnétiques : fonctionnement par subsidiarité, collaboration interprofessionnelle, culture organisationnelle positive, soins apportés à la gestion du personnel, esprit d'innovation.

La gouvernance souhaite donc poursuivre le chemin, plus encore compte tenu des circonstances, et renforcer les autres caractéristiques notamment sur le positionnement des infirmières et le développement de la formation continue.

Au-delà de l'objectif d'obtenir la labellisation *magnet hospital*, le but est que nos patients et nos personnels bénéficient de cet environnement professionnel propice à la qualité des soins, la satisfaction au travail et l'innovation.



**Le projet
développement
durable**
du CHRU de Nancy

Projet développement durable

Prendre soin de notre environnement aujourd'hui, c'est prendre soin de nos patients demain

L'Organisation des Nations unies a défini 17 objectifs de développement durable (ODD) dans le cadre de l'Agenda 2030 auquel les administrations publiques doivent répondre.

Sur le plan du diagnostic général, le rapport *Décarboner la santé pour soigner durablement* élaboré par le think tank The Shift Project en 2021, évalue les émissions de CO2 du secteur de la santé à environ 8 % des émissions de la France et montre ainsi l'importance d'une stratégie forte de décarbonation du secteur de la santé et notamment au CHRU de Nancy.

Par ailleurs, l'article L6143-2 du code de la santé publique oblige désormais tout établissement de santé à présenter dans son projet d'établissement « *un volet éco-responsable qui définit des objectifs et une trajectoire afin de réduire le bilan carbone de l'établissement.* »

L'engagement du CHRU de Nancy à contenir ses impacts environnementaux n'est pas nouveau.

À titre d'exemple, sur deux thématiques particulières, la diminution des gaz à effet de serre et la mise en décharge des déchets hospitaliers, le CHRU atteint les objectifs gouvernementaux : selon le bilan carbone du CHRU de Nancy réalisé en 2014, les émissions de gaz à effet de serre ont diminué de 12 % sur 3 ans sur les scopes 1 et 2.

Le CHRU de Nancy associé à l'ensemble des établissements parties du GHT Hôpitaux Sud Lorraine, souhaite **accentuer les efforts d'adaptation réalisés en comptabilisant désormais la globalité de ses émissions** dans son bilan carbone 2024. Celui-ci permettra d'approfondir les engagements de l'établissement en termes de développement durable et de planifier une stratégie alignée avec l'Agenda 2030.

Parallèlement à la réalisation de son bilan carbone en 2024, le CHRU de Nancy a d'ores et déjà travaillé à la planification des actions à poursuivre au sein de ses différentes structures.

Le projet développement durable de *Pulsations !* s'articule avec le projet médico-soignant caractérisé par un plan d'action ambitieux sur le plan de l'impact environnemental des activités hospitalières.

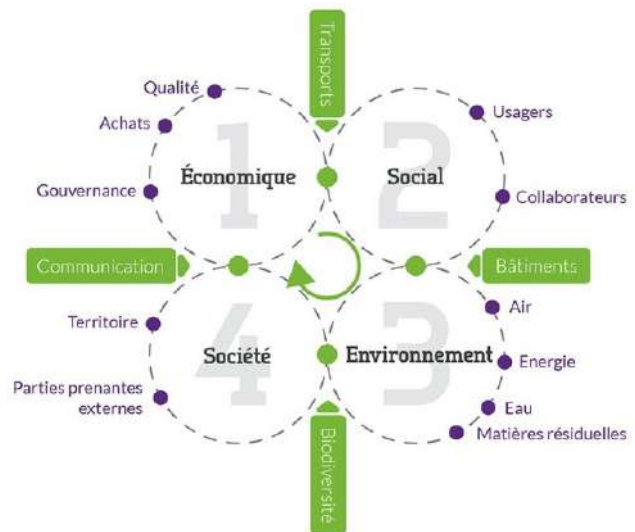
Il concerne tous les sites, l'ensemble des secteurs administratifs, techniques et logistiques. Il constitue un levier important de progrès pour les établissements parties du territoire et, par le prisme de la politique achat, mobilise enfin l'ensemble des fournisseurs concourant à l'offre de soins hospitalière.

Le projet développement durable du CHRU de Nancy est également en phase avec les politiques environnementales conduites par la Métropole du Grand Nancy et la Préfecture de Meurthe-et-Moselle.

Bilan des actions en matière de développement durable du plan stratégique précédent

La démarche de management éco-responsable du CHRU de Nancy a été impulsée dès 2018 à l'occasion de l'élaboration du projet médico-soignant.

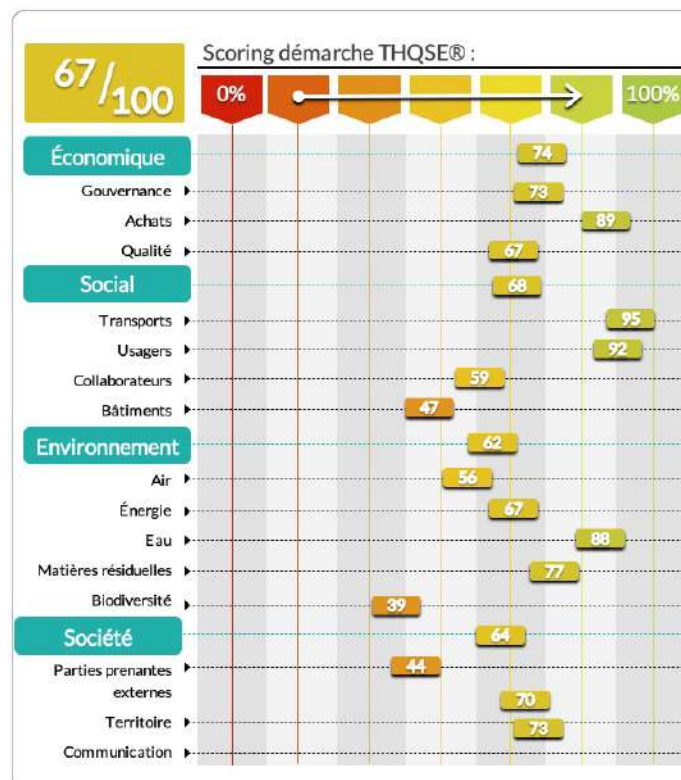
La démarche de transformation écologique mise en place dans ce cadre visait à prendre en considération dans la gouvernance de l'institution les principes du développement durable apprécié dans ses quatre composantes : économique, sociale, sociétale et environnementale.



Cette démarche combinait 3 principes fondateurs :

- Tendre vers une gestion sobre des ressources,
- Instaurer un management socialement responsable,
- Rechercher un fonctionnement hospitalier respectueux de l'environnement.

À cet effet, le score global du CHRU de Nancy selon la démarche THQSE® atteint en 2021 suite à la mise en œuvre des actions était le suivant :



Ce bilan des actions entreprises par le CHRU de Nancy met en relief **des atouts-socles bien consolidés** tels qu'une gouvernance engagée, un projet associé à une vision de long terme, une politique achat mature au regard des pratiques hospitalières courantes, une gestion des risques cadrée et préparant correctement l'hôpital aux aléas liés à son activité, des objectifs ambitieux liés à la maîtrise des mobilités et un bon niveau de prise en considération du regard des usagers sur notre fonctionnement.

Les points d'amélioration nécessitant une attention particulière et des actions à mettre en œuvre concernaient les points suivants :

- L'élaboration d'une politique développement durable associée à un plan d'actions avec l'identification d'un directeur référent,
- L'instauration d'une gouvernance propre à la thématique RSE,
- Le développement d'une réflexion sur l'impact des médicaments sur la santé et l'environnement,
- L'instauration d'un plan de mobilité,
- La limitation de l'usage du plastique alimentaire,
- La formalisation d'un plan d'action découlant du bilan de gaz à effet de serre (BGES) 2014,
- Enclencher des campagnes de sensibilisation au développement durable.

La plupart de ces axes de progrès ont donné lieu à des plans d'actions principalement portés par les départements fonctionnels du CHRU de Nancy.

Par ailleurs, un directeur en charge du développement durable est désormais identifié. Il s'appuie sur les compétences des départements fonctionnels pour soutenir et orienter les actions des pôles cliniques et médico-techniques qui ont vocation à s'inscrire dans le deuxième défi du projet médico-soignant.

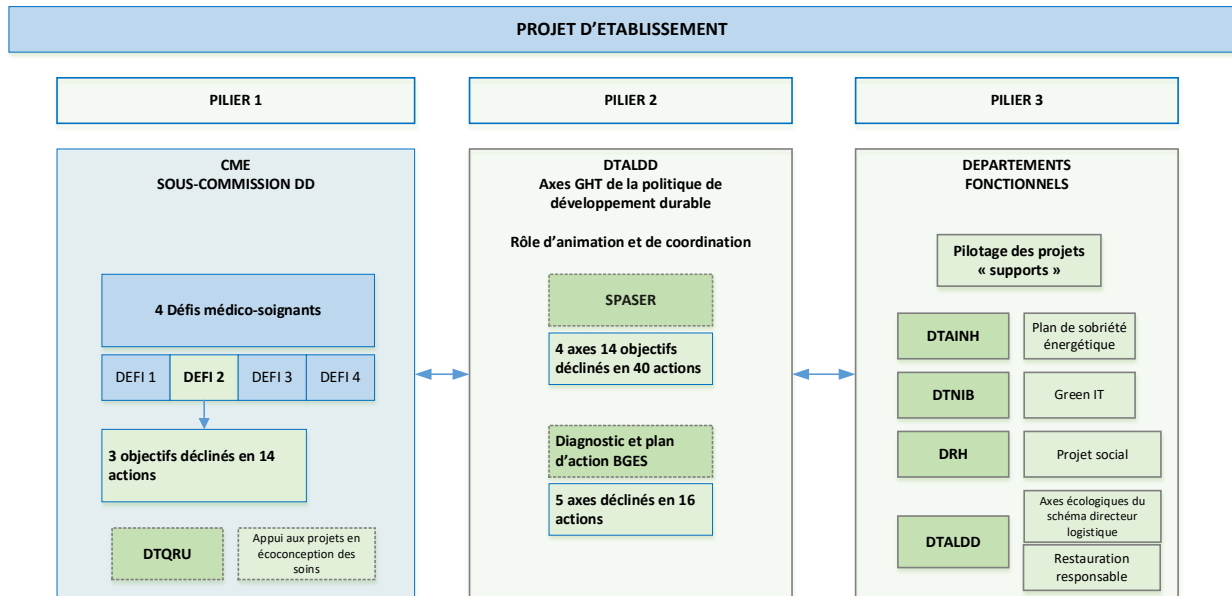
Pour parachever la démarche, une sous-commission développement durable de la commission médicale d'établissement a été constituée de manière à informer la communauté médicale des choix et orientations institutionnelles, mais aussi proposer et promouvoir les actions proposées par les professionnels.

L'ambition de la politique de développement durable du CHRU de Nancy est de concilier le pilotage des grands projets structurants tout en encourageant les initiatives individuelles des professionnels de terrain.

Sur le plan méthodologique, l'élaboration du projet médico-soignant a largement fait appel à la contribution des professionnels. Sur le plan institutionnel, la sous-commission développement durable de la CME rassemble des professionnels de tous horizons. Cette sous-commission, combinée à l'action des départements fonctionnels et avec l'appui du chef du département achats, logistique et développement durable, permet une vision panoramique de la dynamique de transformation écologique au CHRU de Nancy.

Ainsi, la sous-commission développement durable de la CME, véritable agora de la politique de développement durable, permet de donner de la visibilité aux multiples actions de terrain à l'initiative des professionnels mais aussi de donner un avis sur les projets institutionnels.

Le schéma organisationnel de gouvernance de la politique de développement s'établit de la manière suivante :



Objectifs généraux

Les objectifs généraux de la politique développement durable du CHRU de Nancy sont directement en lien avec les 17 ODD définis par l'Agenda 2030. Ces derniers ont fait l'objet d'une communication auprès de l'ensemble des personnels de l'établissement pour permettre de faire émerger les axes prioritaires de la politique de développement durable.

Les 4 objectifs identifiés comme prioritaires par les professionnels du CHRU de Nancy

1 - Bonne santé et bien-être

Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge.

2 - Consommation et production responsables

Établir des modes de consommation et de production durables.

3 - Faim zéro

Éliminer la faim, assurer la sécurité alimentaire, améliorer la nutrition et promouvoir une agriculture durable.

4 - Éducation de qualité

Assurer l'accès de tous à une éducation de qualité, sur un pied d'égalité, et promouvoir les possibilités d'apprentissage tout au long de la vie.



Pulsations ! Le projet d'établissement 2024 - 2028 du CHRU de Nancy

Ces objectifs concernent toutes les composantes de notre institution, des activités médico-soignantes jusqu'aux fonctions de recherche, d'enseignement et de support administratif, technique et logistique.

Ils sont envisagés comme étant compatibles avec la politique achats du GHT Hôpitaux Sud Lorraine qui présente un schéma de promotion des achats publics socialement et écologiquement responsables (SPASER) articulé autour de 9 objectifs de développement durable :



Ces objectifs généraux sont déclinés en objectifs opérationnels qui ont été travaillés par et pour les professionnels du CHRU de Nancy mais aussi ceux des établissements parties du GHT Hôpitaux Sud Lorraine. Par ailleurs, des partenaires tels que la CCI de Meurthe-et-Moselle et la Maison de l'Emploi du Grand Nancy ont également été associés à l'élaboration du SPASER.

Ces objectifs opérationnels, détaillés dans les différents axes de la politique de développement durable, visent les points à atteindre suivants :

- L'efficacité énergétique,
- Le recours aux énergies renouvelables,
- La maîtrise des flux de déchets et leur valorisation,
- Des achats écoresponsables,
- Une mobilité partagée et raisonnée des biens et des personnes,
- Une numérisation des process hospitaliers visant l'adaptation et la modération des usages.

Les objectifs ainsi déterminés permettront de consommer moins et mieux notamment en approfondissant la performance de l'achat désormais envisagée sous l'angle de critères environnementaux systématisés mais aussi négociés avec nos fournisseurs.

Par ailleurs, dans la perspective de la mise en œuvre progressive du schéma directeur d'infrastructure, il s'agit d'améliorer la performance calorifuge du bâti, d'optimiser l'énergie consommée par exemple en systématisant des gestes simples qui deviendront familiers pour chaque professionnel hospitalier. Ces éléments seront des axes importants d'adaptation pour la mise en œuvre du plan d'action post BGES formalisé au dernier trimestre 2024.

L'élaboration participative du projet

Dans la mesure où les enjeux environnementaux constituent une préoccupation devenue très prégnante pour la communauté hospitalière, l'élaboration du volet développement durable du projet d'établissement du CHRU de Nancy a été pensée comme une démarche associant largement les professionnels, les acteurs institutionnels mais aussi les établissements parties du GHT Hôpitaux Sud Lorraine.

Pulsations ! Le projet d'établissement 2024 - 2028 du CHRU de Nancy

Ainsi, en coordination avec la sous-commission développement durable de la CME, avec les référents achats du GHT, mais aussi avec nos accompagnateurs experts en développement durable pour l'élaboration du projet médico-soignant et du BGES, un large panel de compétences a été mobilisé pour faire naître la feuille de route pour la transformation écologique du CHRU de Nancy.

Les différents axes explorés ayant fait l'objet d'un travail en équipes sont les suivants :

- Le projet médico-soignant avec ses 7 défis et dont le défi n°2 constitue la base des orientations voulues par les professionnels œuvrant au sein des pôles cliniques et médico-techniques,
- La conduite du projet d'élaboration du bilan carbone (BGES) des établissements du GHT Hôpitaux Sud Lorraine dont le plan de transition est établi depuis novembre 2024,
- Le positionnement institutionnel des départements fonctionnels du CHRU de Nancy qui ont élaboré une feuille de route écologique transposable également au sein des directions communes,
- L'élaboration d'un SPASER visant à constituer l'achat hospitalier du GHT Hôpitaux Sud Lorraine comme un levier fort de transition écologique,
- L'intégration de critères écologiques au sein du schéma directeur logistique,
- L'accentuation de la démarche de transformation écologique de la fonction restauration hospitalière par le prisme du maintien de la certification ISO 22000 obtenue en juin 2024 et de nouveaux engagements pour le maintien du label Mon Restau Responsable notamment concernant l'application de la loi EGALIM.

Ces axes s'articulent autour de 8 chantiers durables principaux.

Chantier A - **Le Défi 2 du projet médico-soignant**

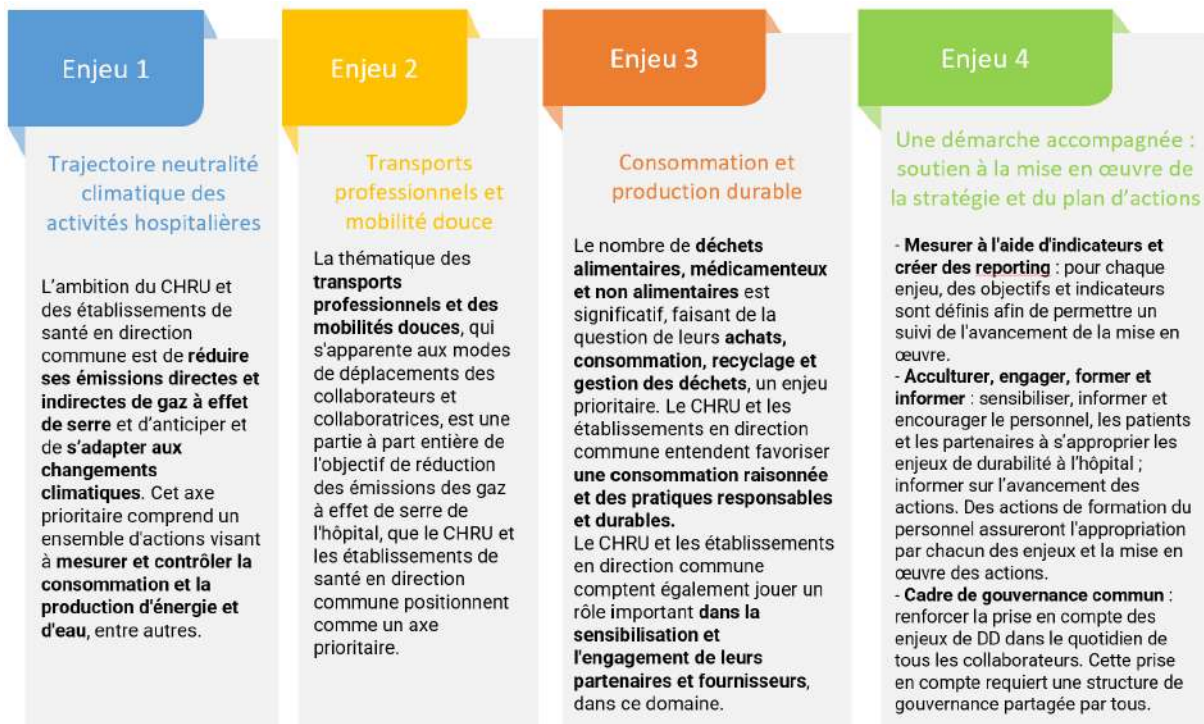
Contexte

La démarche méthodologique du projet médico-soignant consistait à réunir un panel de professionnels autour de journées thématiques de travail sur les 7 défis du CHRU de Nancy et ses établissements en direction commune

Le Défi 2, « Intégrer le développement durable dans nos réflexions et fonctionnement au quotidien » constitue désormais la feuille de route médico-soignante de transformation écologique du CHRU de Nancy et des directions communes.

Axes développés et actions intégrées au Défi 2

4 enjeux principaux ont fait l'objet des réflexions collectives des 270 professionnels intégrés au défi.



Trajectoire neutralité climatique des activités hospitalières

3 objectifs déclinés en 12 actions

Les enjeux climatiques sont pris en compte tant dans les pratiques individuelles des collaborateurs et collaboratrices du CHRU de Nancy et des établissements de santé en direction commune, que dans les pratiques collectives et les infrastructures hospitalières.

L'ambition est de réduire les émissions directes et indirectes de gaz à effet de serre et d'anticiper et de s'adapter aux changements climatiques. Cet axe prioritaire comprend un ensemble d'actions visant à mesurer et contrôler la consommation et la production d'énergie et d'eau, entre autres.

Transports professionnels et mobilité douce

4 objectifs déclinés en 10 actions

La thématique des transports professionnels et des mobilités douces qui s'apparente aux modes de déplacements des collaborateurs et collaboratrices, est une partie à part entière de l'objectif de réduction des émissions des gaz à effet de serre de l'hôpital, que le CHRU de Nancy et les établissements de santé en direction commune positionnent comme un axe prioritaire.

Consommation et production durable

6 objectifs déclinés en 11 actions

Les achats de produits et de services représentent une part considérable du budget annuel du CHRU de Nancy et des établissements de santé en direction commune. Le nombre de déchets alimentaires,

médicamenteux et non alimentaire est significatif, faisant de la question de leurs achats, consommation, recyclage et gestion des déchets, un enjeu prioritaire. Le CHRU et les établissements de santé en direction commune entendent jouer un rôle majeur en favorisant une consommation raisonnée et en favorisant les pratiques responsables et durables.

Le CHRU et des établissements de santé en direction commune comptent également jouer un rôle important dans la sensibilisation et l'engagement de leurs partenaires et fournisseurs, dans ce domaine.

L'évolution majeure des outils digitaux et la transformation des usages qu'ils permettent dans le quotidien du personnel et des patients est significatif. Il est nécessaire que ces usages nouveaux soient intégrés dans notre démarche de durabilité.

L'ambition est de réduire l'impact environnementale de leurs achats, de leur consommation et de leur cycle de vie.

Une démarche accompagnée

3 objectifs déclinés en 6 actions

Afin de dynamiser la thématique développement durable inter-établissement, les axes stratégiques sont complétés par une série de thèmes transversaux qui soutiennent et accompagnent la mise en œuvre de la stratégie et du plan d'actions.

Mesurer à l'aide d'indicateurs et créer des reportings

Pour chaque enjeu de développement durable, des objectifs et des indicateurs de mesures sont définies dans un le plan d'actions afin de permettre un suivi de l'avancement de la mise en œuvre.

Acculturer, engager, former et informer

Les établissements de santé en direction commune et le CHRU souhaitent sensibiliser, informer et encourager le personnel, les patientes et patients ainsi que les partenaires à s'approprier les enjeux de durabilité à l'hôpital. Ils entendent également informer, à intervalle régulier, sur l'avancement des actions entreprises qui permettront d'atteindre les objectifs fixés dans les différents domaines. Des actions de formation de l'ensemble du personnel soignant, médico-soignants, encadrant et autres collaborateurs et collaboratrices assureront l'appropriation par chacun des enjeux ainsi que la mise en œuvre des actions.

Cadre de gouvernance commun

Les établissements ont la volonté de renforcer la prise en compte des enjeux de développement durable dans le quotidien de tous les collaborateurs et collaboratrices. Cette prise en compte de la durabilité à tous les niveaux de l'organisation et à tout moment requiert une structure de gouvernance partagée par tous.

Chantier B - **Des achats responsables et la maîtrise des consommations**

Contexte

Les secteurs des achats et des marchés, dans le cadre d'un dialogue renforcé avec les utilisateurs, intègrent des ambitions et performances environnementales et sociétales qui s'imposent comme un levier de transformation.

La mise en place des outils et procédures visant à développer l'approche RSE dans les marchés (spécifications dans le cahier des charges, critères de sélection des offres, levier logistique...) se poursuit et les marchés à forts enjeux font l'objet d'un suivi spécifique.

Particulièrement attentif à l'impact social et sociétal positif d'une politique achat responsable, le CHRU de NANCY a signé le 13 octobre 2021 la charte Relations Fournisseurs et Achats Responsables (RFAR) créé par la Médiation des entreprises et le Conseil national des achats. La fonction achat du GHT Hôpitaux Sud Lorraine a obtenu le label le 8 novembre 2022.

Obligatoire pour tous les acheteurs hospitaliers depuis octobre 2023 et la parution de la loi Industrie verte, le GHT Hôpitaux Sud Lorraine a choisi de formaliser un SPASER et de l'intégrer dans le volet développement durable de son projet d'établissement. Le SPASER s'articule pleinement à l'esprit du label RFAR qui place l'achat comme un levier majeur de transformation écologique.

Axes développés et actions intégrées au sein du SPASER

Axe environnemental

4 objectifs déclinés en 9 actions

La direction des achats du GHT Hôpitaux Sud Lorraine s'est investie dans de nombreux réseaux et groupes de travail portés par des centrales d'achat nationales pour porter des projets innovants en lien avec les achats et l'environnement. Elle coanime par exemple le groupe de travail sur la création d'un Ecoscore DM initié par le SNITEM et le C2DS.

Notre coordonnateur achat médical est ainsi nommé référent achats responsables pour le Grand Est, tout comme le contrôleur de gestion achat en charge d'animer le réseau des contrôleurs de gestion achats en région Grand Est.

Ce rayonnement est complété de manière très concrète en intégrant des clauses et critères environnementaux dans les marchés (12 % des consultations en 2023) permettant de déployer des travaux, des prestations et des fournitures plus respectueuses de l'environnement.

Un plan de formation destiné à l'ensemble des acheteurs et membres du service marché a été élargi aux établissements parties du groupement.

Enfin nous sommes co-concepteurs d'un outil de cartographie des risques achats en partenariat avec le RESAH, permettant d'analyser les impacts environnementaux de nos actions achats sur la filière dispositifs médicaux, réactif de laboratoire et équipement informatique.

Axe social

4 objectifs déclinés en 8 actions

Depuis 2017, d'abord centré au niveau du CHRU de Nancy puis en rayonnant sur l'ensemble du territoire du GHT, la direction des achats a pour projet de favoriser l'insertion sociale notamment au travers de la convention avec la Maison de l'Emploi du Grand Nancy désignée facilitateur pour le GHT Hôpitaux Sud Lorraine.

Ce partenariat a permis de promouvoir une clause d'insertion dans de nombreuses consultations et de générer un nombre d'heures d'insertion conséquent.

On relèvera que la thématique sociale ne se limite pas à l'insertion. La collaboration avec les entreprises de l'économie sociale et solidaire se consolide au moyen de marchés concurrentiels ou des marchés réservés.

L'intégration de clauses garantissant la sécurité au travail pour nos personnels ou encore concernant la qualité de vie au travail des personnels soignants, techniques et administratifs dans les marchés fait partie de la démarche.

Pour la période 2024-2028, la volonté est de continuer la promotion des dispositions à caractère sociales comme préconisé par le PNAD 2022-2025 et ainsi atteindre environ 30 % de nos marchés intégrant ses notions.

Axe développement territorial

2 objectifs déclinés en 9 actions

Le CHRU de Nancy étant l'un des plus gros opérateurs économiques du territoire lorrain, nous sommes particulièrement attentifs à l'impact économique de notre politique achat sur la viabilité des opérateurs industriels et commerciaux de notre territoire.

Les marchés publics portés par le GHT constituent une opportunité pour les entreprises du secteur et en particulier les TPE / PME. Il s'agit d'identifier, dans le respect du code de la commande publique, les actions à mener pour soutenir le développement économique des entreprises du secteur.

Un autre axe de vigilance porte sur la dépendance des entreprises travaillant avec les établissements publics de santé en Sud Lorraine.

Afin d'éviter des situations délicates pour nos titulaires de marché, nous prêtons une attention particulière au taux de dépendance fournisseur défini par le ratio chiffre d'affaires global fait avec ce fournisseur et son chiffre d'affaires global.

Cette analyse réalisée en dehors des consultations, permet de rechercher en amont les moyens d'accompagnement de nos fournisseurs les plus à risque.

La feuille de route de la direction des achats consiste à pérenniser les actions entreprises, mais aussi conforter les actions de dynamisation du réseau entreprise-hôpital qui permettront de développer des actions de développement économique territoriale.

Axe innovation

4 objectifs déclinés en 14 actions

Le GHT Hôpitaux Sud Lorraine souhaite faciliter l'accessibilité aux innovations en faisant de sa politique achat un levier facilitateur.

Depuis quelques années, nous essayons de mobiliser des start-up, assurons des veilles technologiques dans différents salons professionnels nationaux ou internationaux, ou encore participons à des programmes de travail sur des techniques innovantes d'achat basée sur le *value based healthcare* afin que nos patients puissent bénéficier des innovations les plus récentes sur des dispositifs sécurisés et validés.

De même, nous sommes attachés à faciliter la contractualisation de ces innovations, tout en respectant le code de la commande publique, avec la mise à disposition d'outils administratifs peu utilisés dans les achats hospitaliers comme le système d'acquisition dynamique (SAD) ou les procédures avec négociation.

La feuille de route achat 2024-2028 doit porter l'innovation pour le GHT Hôpitaux Sud Lorraine et mettre en œuvre les moyens de développer l'accès aux différentes innovations en cours de développement avec les industriels.

Enfin nous sommes co-concepteur d'un outil de cartographie des risques achats en partenariat avec le RESAH, permettant d'analyser les impacts environnementaux de nos actions achats sur la filière dispositifs médicaux, réactif de laboratoire et équipement informatique.

Chantier C - Le plan de sobriété énergétique et environnemental

Contexte

Un plan de sobriété énergétique pour le CHRU de Nancy a été rédigé et diffusé début 2023. Celui-ci permet de répondre aux exigences du décret n° 2019-771 du 23 juillet 2019 issu de la loi Elan, qui impose aux bâtiments à usage tertiaire une réduction progressive de leur consommation d'énergie finale de : 40 % d'ici 2030, 50 % d'ici 2040 et 60 % d'ici 2050.

Pulsations ! Le projet d'établissement 2024 - 2028 du CHRU de Nancy

Dans la continuité du Plan national de sobriété énergétique de 2022, le CHRU de Nancy décline un plan pluriannuel qui le conduira à la transformation environnementale et énergétique de son infrastructure après la concrétisation du projet architectural Nouvel Hôpital de Nancy.

Axes développés et actions intégrées au plan de sobriété énergétique et environnemental

Objectifs	Actions
Économiser la ressource en eau	Auditer le réseau d'eau et déployer un plan d'action adapté
	Définir des actions pour capter les eaux pluviales et les réutiliser en interne ou en externe
	Sensibiliser les professionnels à une utilisation économe de la ressource en eau
Adapter l'hôpital au changement climatique	Développer la végétalisation des sites hospitaliers
	Étudier la mise en place d'ombrière photovoltaïque sur les aires de stationnement
Se diriger vers une neutralité climatique des activités hospitalières	Établir un plan de déploiement d'équipements de production énergétique
Adapter l'hôpital au changement climatique	Établir un plan des surfaces vitrées exposées au Sud et adapter l'usage des locaux concernés
Favoriser la sobriété hospitalière	Augmenter le nombre de contrats de performance énergétique sur la durée du projet d'établissement
	Optimiser le suivi des consommations par des outils de mesure adapté au découpage des services

Chantier D - **Une restauration responsable**

Contexte

Certifié ISO 22000 depuis décembre 2014 et labellisé Mon Restau Responsable depuis 2018, le secteur de la restauration du CHRU de Nancy maintient son engagement de transformation écologique à l'occasion de la révision de sa politique 2024-2028.

Ce secteur est en effet engagé dans une démarche de responsabilité globale de ses activités au sein de l'établissement mais également du territoire. Au moyen des actions mises en œuvre pour l'obtention du label, le CHRU garantit un engagement pour une cuisine plus saine, de qualité et respectueuse de l'environnement.

Les grands axes permettant d'approfondir la transformation écologique de l'unité de production culinaire sont donc adossés à l'atteinte des standards de qualité du label Mon Restau Responsable et

Pulsations ! Le projet d'établissement 2024 - 2028 du CHRU de Nancy

au respect de la loi n°2020-105 du 10 février 2020 relative à la lutte contre le gaspillage et à l'économie circulaire (dite « loi AGECE »).

Axes développés et actions intégrées au plan de d'amélioration d'une restauration responsable

Objectifs	Actions
Respecter les termes de la loi AGECE	Mettre fin à l'utilisation de contenants alimentaires de cuisson, de réchauffe ou de service de matière plastique
	Interdiction de distribuer gratuitement des bouteilles en plastique
	Les secteurs qui produisent ou transforment des denrées alimentaires ainsi que la restauration commerciale devront également réduire de 50 % leur gaspillage alimentaire par rapport au niveau de 2015 et cela d'ici 2030
	Meilleure gestion des stocks afin de limiter le gaspillage qui en découle : la date limite de consommation, la date de durabilité minimale et le numéro de lot pourront être intégrés dans les codifications des produits. Cela permettra un meilleur traitement informatique des stocks. La mesure entre en vigueur le 1er janvier 2022.
Atteindre les standards de qualité du label « Mon Restau Responsable »	Améliorer la communication auprès des convives sur les produits SIQO, bio et cuisinés sur place
	Individualiser le plateau patient au travers d'une prise de commande de repas systématique
	Réfléchir l'ergonomie de la salle de restauration
	Sensibiliser le personnel à accompagner les convives lors de la prise des repas
	Mettre en place une solution d'affichage dynamique dans les restaurants du personnel pour mettre en avant les actions sociales et territoriales
	Développer les alternatives végétariennes
	Expérimenter la réservation des repas pour le personnel
	Mettre en place une solution de valorisation des invendus
	Réaliser les pesées et la valorisation des déchets de pain
	Mettre en place une formation commune à la démarche de prévention des troubles musculosquelettiques
	Informé 1 fois par an du niveau d'atteinte des objectifs de la loi EGALIM

Chantier E - **Maîtrise logistique des flux de mobilité et de gestion des déchets**

Contexte

Le CHRU de Nancy déploie un schéma directeur logistique basé sur 3 axes majeurs intégrant des critères de transformation écologique. L'organisation logistique projetée repose sur la centralisation, la professionnalisation et l'optimisation des flux.

Axe 1 : Un plan pluriannuel de renouvellement du parc de véhicules est mis en œuvre avec une logique de rationalisation, d'adaptation aux usages et de « verdissement » de la flotte automobile.

Axe 2 : L'introduction du vélo comme une solution de déplacement des professionnels au sein des sites hospitaliers. Ces déplacements complètement décarbonés permettront des liaisons à partir de lieux de stationnement dédiés et sécurisés.

L'utilisation de vélos cargos pour l'approvisionnement d'appoint en petite quantité de fournitures courantes sera étudiée.

Axe 3 : Une logistique de proximité permettant une optimisation des flux de transport des derniers kilomètres.

Dans la perspective de la construction du Nouvel Hôpital de Nancy, la composante logistique du CHRU sera regroupée en vue d'une optimisation des flux d'approvisionnement et de désapprovisionnement des unités de soins. Des flux transport logistique motorisés, donc très émetteurs de carbone, seront les plus partagés et optimisés possible.

Cette logistique motorisée sera complétée par un réseau automatisé pneumatique pour les flux précieux.

Ce dispositif de transport logistique permettra de :

- Désencombrer les flux routiers et de circulation du site de Brabois,
- D'éviter les nuisances pour les patients et usagers,
- De s'inscrire dans une démarche de maîtrise des nuisances de l'environnement en évitant des transports routiers par véhicules thermiques,

Axes développés et actions intégrées au plan de maîtrise et de transformation écologique des flux logistiques

Objectifs	Actions Défi 2 du projet médico-soignant
Rationaliser les transports professionnels et encourager la mobilité douce	Privilégier l'achat de véhicules électriques au moment du renouvellement du parc automobile et multiplier les bornes de recharge électrique pour les voitures et vélo
	Faciliter l'usage de vélos pour les professionnels, au travers du déploiement d'un parc de vélos électriques en autopartage et de l'installation de garages à vélos sécurisés

Se diriger vers une neutralité climatique des activités hospitalières	Optimiser la logistique interne pour réduire l'impact environnemental des transports intersites et des transports de prélèvements sanguins ou biologiques en intégrant une réflexion sur le degré d'urgence
--	---

Chantier F - Développement de la responsabilité sociale

Contexte

La politique RH du CHRU de Nancy s'articule autour de 4 volets structurants : qualité de vie et conditions de travail, attractivité des métiers et des carrières, accompagnement des carrières et dialogue social et adapter les structures de formation aux besoins de santé du territoire.

L'objectif premier repose sur le recrutement et la fidélisation du personnel.

Outre les leviers d'action classique en lien avec l'attractivité, le CHRU de Nancy introduit des actions en lien avec le développement durable (ex. : plan de mobilité) pour attirer des publics sensibles à cette thématique.

Les actions de transformation écologique portées par le projet social du CHRU de Nancy sont les suivantes :

- Réduire l'usage de la voiture en développant les modes de transport alternatifs par la rédaction d'un plan de mobilité ;
- Planification d'actions en faveur de la responsabilité sociale en mobilisant la convention avec le fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP) :
- Assurer un suivi individualisé des agents RQTH par l'intermédiaire du référent handicap
- Coordonner les acteurs pour adapter les postes aux handicaps des agents ;
- Développer des parcours de formation continue adaptés et les prioriser pour les agents bénéficiaires de l'obligation d'emploi ;
- Animer un réseau de référents handicap à l'échelle du GHT ;
- Promouvoir la communication pour favoriser l'inclusion des agents en situation de handicap.

Axes développés et actions intégrées au sein du projet social ou en lien avec le défi 2 du projet médico-soignant

Objectifs	Actions
Rationaliser les transports professionnels et encourager la mobilité douce : - Déplacements domicile / travail - Déplacements professionnels et formation	- Proposer un forfait mobilité douce ou une aide au covoiturage sur le modèle de l'aide financière sur les abonnements de transports en communs - Orienter les agents sur les transports en commun systématiquement pour les déplacements interprofessionnels - Proposer des actions de formation en proximité ou en distanciel

Adapter l'hôpital au changement climatique	Adapter les rythmes et horaires de travail aux fortes températures pour les professionnels dont l'activité n'est pas postée
Promouvoir un cadre favorisant le bien-être des professionnels	Maintenir une politique volontariste d'égalité professionnelle
Développer les compétences en transition écologique	Former et accompagner les ambassadeurs DD
	Inclure le développement durable en santé comme bloc de compétence pour les étudiants

Chantier G - **Le plan de transition lié à la maîtrise des émissions de gaz à effet de serre**

Contexte

Pour continuer à soigner, il faut décarboner durablement les activités hospitalières (cf. « Décarbonons la santé » - The Shift Project), une démarche qui peut désormais s'assimiler à de la prévention primaire.

Par ailleurs, les valeurs ancrées dans les grands objectifs de santé publique (améliorer, promouvoir, protéger et restaurer la santé) et qui constituent le socle des valeurs hospitalières, trouvent une grande cohérence avec le plan national d'adaptation au changement climatique (PNACC) qui complète la stratégie nationale bas carbone (SNBC).

Cette cohérence est un atout pour embarquer les équipes médico-soignantes dans une démarche de transformation liée au changement climatique.

Les journées de restitution du BGES doivent constituer l'amorce d'un projet qui a naturellement vocation à embarquer nos équipes notamment en développant le réflexe de l'éco conception des soins.

Pour rappel, les objectifs de la SNBC pour 2030 et 2050 :

- Réduire de 40 % les émissions de GES entre 1990 et 2030,
- Diviser par 6 les émissions de GES entre 1990 et 2050.

Sur le plan législatif et réglementaire, la loi Énergie-Climat de 2019 et le décret n° 2022-982 du 1^{er} juillet 2022 enjoignent les personnes morales de droit public employant plus de 250 personnes d'établir un bilan de leurs émissions de gaz à effet de serre.

Concernant le GHT Hôpitaux Sud Lorraine, la démarche est de faire du BGES une opportunité d'adaptation des processus de production de soins pour l'ensemble des établissements.

Pulsations ! Le projet d'établissement 2024 - 2028 du CHRU de Nancy

Le projet BGES a été préparé à partir de février 2024, date à partir de laquelle un travail conséquent de collecte de données s'est poursuivi.

Axes développés et actions intégrées au sein du plan de transition pour la maîtrise des émissions des gaz à effet de serre

Objectifs	Actions
Piloter la transformation écologique en santé	Développer une culture en transformation écologique
	Adapter la stratégie du CHRU de Nancy à la transformation écologique
	Installer un pilotage et des indicateurs
Optimiser les achats et les flux logistiques pour un impact environnemental réduit	Mesurer l'impact environnemental des achats
	Optimiser les chaînes d'approvisionnement
	Transformer la logistique en vue de l'atténuation des émissions de GES
	Optimiser les flux de déchets et répondre aux exigences de l'économie circulaire
Déployer l'écoconception des soins	Former à l'écoconception des soins
	Structurer la démarche d'éco-conception des soins
	Proposer un projet de labélisation « unités durables »
	Développer un axe d'action en lien avec la pertinence des prescriptions médicamenteuses
Adapter notre patrimoine aux défis du changement climatique	Efficacité énergétique et bâtiments durables
	Gestion et recyclage de l'eau
	Aménagement paysager et biodiversité
	Maîtriser les émissions de GES produites par l'utilisation des outils numériques
Optimiser les déplacements internes et externes	Encourager les mobilités à faible émission pour les transports des professionnels et des étudiants
	Encourager les mobilités à faible émission pour les transports des usagers et des visiteurs
	Créer des synergies avec l'offre locale de transports en commun



SOMMAIRE

1. Résumé	1
2. Présentation de la démarche	3
2.1. Élaboration de la cible	3
2.2. Choix de la trajectoire	5
3. Orientations stratégiques du GHT	6
4. État des lieux	7
4.1. Niveau de satisfaction des utilisateurs	7
4.2. Niveau de maturité et maîtrise technique	8
4.3. Niveau de sécurité du système d'information et de protection des données	9
4.4. Diagnostic applicatif et fonctionnel	10
4.5. Diagnostic organisationnel	11
5. Les objectifs assignés au système d'information du GHT	12
5.1. Axe fonctionnel	12
5.2. Axe organisationnel	12
1. Le système d'information cible	12
1.1. Bilan du portefeuille de projet du précédent schéma directeur	12
1.2. Programmes cible et opportunités de projets	14
1.3. Choix d'urbanisation fonctionnelle	14
2. Trajectoire de transformation	16
2.1. Organisations des équipes des services numériques	16
2.2. Trajectoire de transformation des systèmes d'informations métiers	17
3. Sostenabilité du portefeuille de projets	20
3.1. Adéquation des charges RH à la cible	20
3.2. Estimation budgétaire globale	21
3.3. Répartition par établissement	21
4. Cycle annuel pour la gestion de la feuille de route	23
5. Annexe : liste des opportunités de projet classées par programme	0
5.1 RELATION PATIENTS	1
5.2 RELATION VILLE-HÔPITAL	2
5.3 RELATION AGENTS	3
5.4 PARCOURS PATIENT	4
5.5 HARMONISATION ADMINISTRATIVE	5
5.6 HARMONISATION DU SUPPORT MÉDICO-TECHNIQUE	6
5.7 CONVERGENCE DPI	7

5.8 MAINTIEN EN CONDITION OPÉRATIONNELLE DES APPLICATIONS	8
5.9 MAINTIEN EN CONDITION OPÉRATIONNELLE DES INFRASTRUCTURES.....	9
5.10 SÉCURITÉ ET PROTECTION DES DONNÉES	10
5.11 ORGANISATION DES ÉQUIPES DES SERVICES NUMÉRIQUES	11

1. Préambule

Le GHT Hôpitaux Sud Lorraine aborde un nouveau chapitre de sa transformation numérique, qui sera résolument tourné vers l'amélioration des usages pour les professionnels de santé, sur l'ensemble du territoire.

Les fondements mis en œuvre sur le précédent schéma directeur, avec la convergence des établissements vers un dossier patient informatisé unique, ainsi qu'une infrastructure performante et sécurisée, sont les gages de réussite pour la nouvelle feuille de route numérique. L'enquête de satisfaction, très positive en faveur des équipes informatiques, traduit également cette situation favorable.

Prenant en compte la feuille de route nationale du numérique, l'ensemble des opportunités de projets sont alignées avec les enjeux stratégiques validés en comité de pilotage :

- Un parcours patient fluide
- Un quotidien facilité pour les soignants
- Des risques maîtrisés
- Une performance visible

Les différents projets sont regroupés dans 12 programmes permettant de consolider le SOCLE existant, lancer des projets pour APPROFONDIR et AMÉLIORER les usages.

Fruit de la participation de l'ensemble des établissements à la démarche de définition de la trajectoire pour atteindre la future cible numérique à l'horizon 2027, chaque projet fera l'objet d'une validation institutionnelle dans les établissements afin de s'assurer de la soutenabilité tant en termes de ressources humaines que de capacité financière, tout en gardant la cohérence d'ensemble.

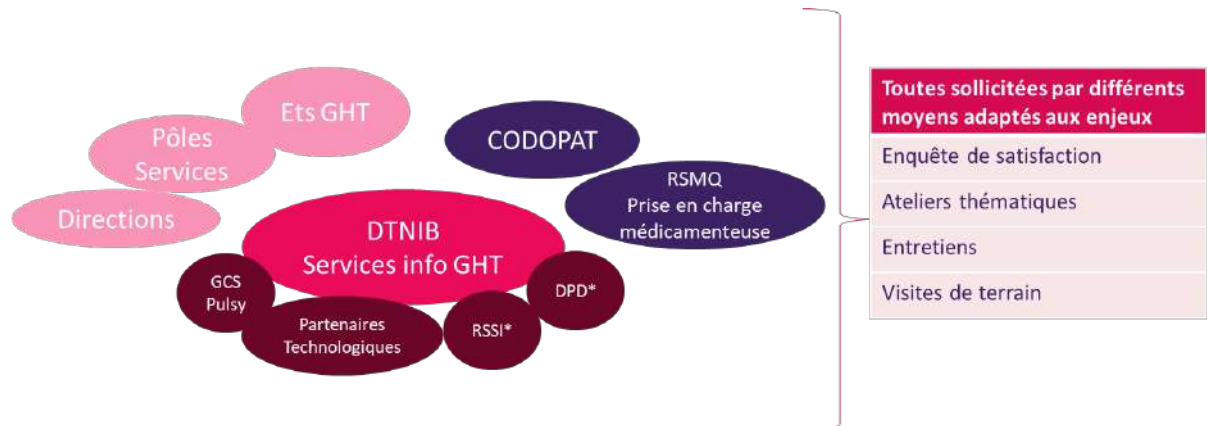
L'effort à consentir sur 3 années, à hauteur de 12,6 millions d'euros d'engagement et d'une mobilisation importante des équipes informatiques et métiers (100 ETP), est à la hauteur de l'ambition numérique pour le territoire.

2. Présentation de la démarche

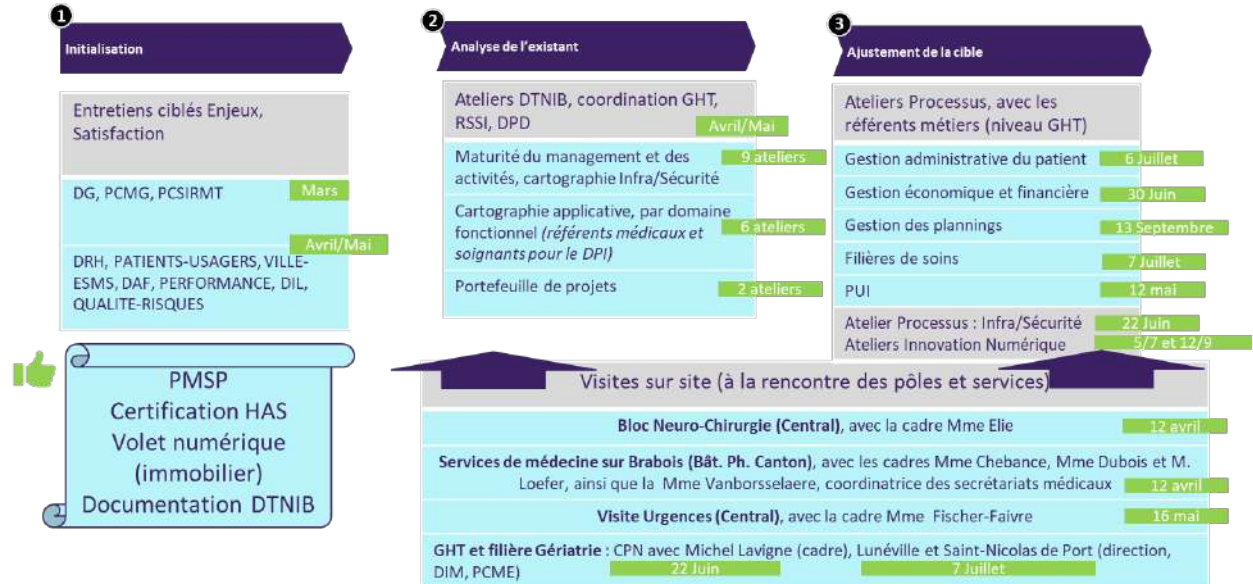
2.1. Élaboration de la cible

Le GHT Hôpitaux Sud Lorraine a choisi une démarche de co-construction pour élaborer la cible numérique du GHT et du CHRU de Nancy, autour d'entretiens, d'ateliers et de retour terrain, entre mars et novembre 2023 (9 mois), rythmé par des comités de pilotage :

« Le chemin parcouru ensemble compte autant que le résultat »



- RSSI : responsable de la sécurité du système d'information
- DPD : déléguée à la protection des données
- CODOPAT : comité opérationnel du dossier patient territorial
- RSMQ : responsable du système de management de la qualité



Dans le cadre de sa démarche **ISO 20000** pour la qualité du système de management des services (SMS), le choix a été fait de conduire **une grande enquête en ligne sur la satisfaction des utilisateurs**.

Miroir de l'action des équipes informatiques, biomédicales et CAMAP, l'enquête a permis de définir des axes de progrès autour de thématiques ciblées, en cohérence avec les enjeux :

- Adéquation des équipements informatiques aux besoins
- Adéquation des applications informatiques aux besoins
- Besoin en formation
- Disponibilité des équipements et des applications à l'instant t
- Temps de réponse des applications (ouverture, exécution, appels contextuels)
- Continuité numérique (sans papier) en interne à votre établissement
- Continuité numérique (sans papier) au niveau GHT
- Feed-back sur les évolutions attendues (équipements, applications, services)
- Feed-back sur les interventions en cours (dépannage, installation)
- Délais d'intervention (dépannage, installation)
- Culture cybersécurité et continuité d'activité

The image shows a mobile screenshot of a Microsoft Forms survey. The browser address bar at the top displays 'forms.microsoft.com'. The survey title is 'Transformation Numérique et Ingénierie Biomédicale'. Below the title, it states 'Durée estimée inférieure à 5 minutes'. The main text of the survey reads: 'Pour nous aider à améliorer votre quotidien et l'utilisation des services mis à disposition par le Département territoriale de la Transformation Numérique et de l'Ingénierie Biomédicale (DTNIB) et les services informatiques du GHT, nous sollicitons votre avis dans le cadre de cette enquête de satisfaction accessible jusqu'au 14 avril. Merci d'avance pour votre participation !'. A red asterisk indicates a mandatory question: '* Obligatoire'. The question is '1. Dans quels établissements intervenez-vous ?'. Below the question is a dropdown menu with the placeholder text 'Sélectionnez votre réponse'. A blue 'Suivant' button is located below the dropdown. At the bottom of the form, it shows 'Page 1 sur 6' with a progress bar.

2.2. Choix de la trajectoire

Étant donné le grand nombre de situations différentes selon la typologie de l'établissement, sa taille et ses capacités à faire, la cible numérique comprenant l'ensemble des opportunités de projet identifiées a été partagée avec les différents acteurs du GHT (chefs d'établissements, PCME, directions des soins), pour identifier :

À L'ÉCOUTE DES ÉTABLISSEMENTS

- les opportunités prioritaires
- les échéances potentielles de démarrage des projets
- les éventuelles contraintes
- les possibilités de portage métier (pilote, référent)

En parallèle, les **enjeux opérationnels** des équipes DTNIB et RSI du GHT ont été identifiés en atelier : qualification des projets, regroupements, ordre de passage GHT, urbanisation (dépendances entre projets)...

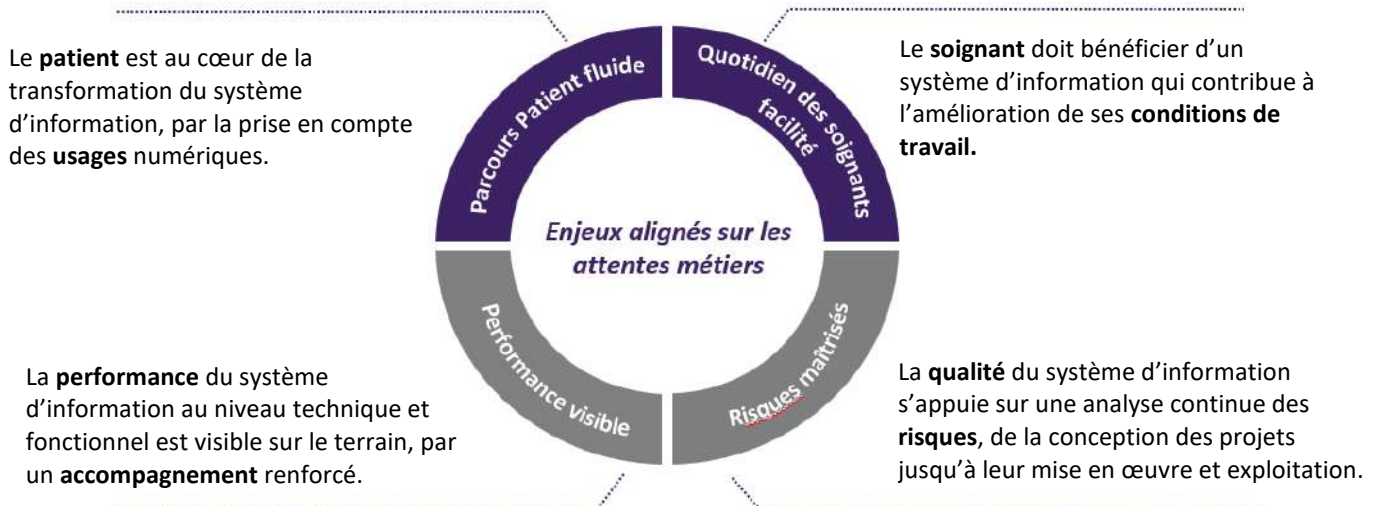
Le **comité de pilotage** a pu ensuite arbitrer pour :

- Valider les orientations stratégiques pour la trajectoire, en termes de rapprochement des projets ;
- Valider la trajectoire pour les opportunités de projet et études prioritaires, en regard des enjeux stratégiques et des objectifs opérationnels du GHT ;
- Echanger sur les points de vigilance.

Enfin, à la suite du COPIL, le portefeuille d'opportunités de projets a été diffusé par établissement, pour initier le **cycle de validation annuelle des projets** (chapitre 4).

3. Orientations stratégiques du GHT

La réunion de lancement faisant suite aux entretiens avec la direction générale, la présidence de la commission médicale de groupement et celle de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques, a permis de définir 4 grands enjeux stratégiques pour orienter la transformation du système d'information :



En complément, le GHT Hôpitaux Sud Lorraine a confirmé la poursuite du travail avec le GIP PULSY (GRADeS Grand-Est) et la volonté d'alignement avec la feuille de route nationale, afin de bénéficier des financements à venir (SEGUR 2) :



Développer la prévention et rendre chacun acteur de sa santé

1. Utiliser Mon espace santé au quotidien pour gérer sa santé
2. Développer une prévention personnalisée
3. Rendre chacun acteur de sa santé et maître de ses données
4. Accompagner tous les citoyens pour qu'ils s'approprient la santé numérique, en particulier les plus fragiles et les plus vulnérables
5. Faire bénéficier à tous des innovations en santé numérique



Redonner du temps aux professionnels de santé et améliorer la prise en charge des personnes grâce au numérique

6. Permettre aux professionnels d'accéder à l'historique de santé des patients qu'ils prennent en charge
7. Améliorer l'intégration et l'ergonomie des services sociaux dans les outils que les professionnels de santé utilisent au quotidien
8. Déployer le bouquet de services aux professionnels, l'ordonnance numérique et des moyens d'identification sécurisés pour les professionnels de santé
9. Simplifier l'outillage de la coordination locale des parcours de santé
10. Renforcer la formation et l'accompagnement au numérique des professionnels de santé, du médico-social et du social



Améliorer l'accès à la santé pour les personnes et les professionnels qui les orientent

11. Renforcer l'information des patients et des professionnels sur la santé et l'offre de santé dans les territoires
12. Développer l'usage de la télésanté dans un cadre régulé et éthique
13. Promouvoir et articuler entre elles les plateformes numériques de régulation médicale et de prise en charge urgente
14. Diffuser largement l'appli carte Vitale et l'Identité Nationale de Santé (INS)



Déployer un cadre propice pour le développement des usages et de l'innovation numérique en santé

15. Renforcer massivement la cyber dans les établissements, notre souveraineté sur l'hébergement et notre résilience face aux futures crises sanitaires
16. Systématiser la co-construction de référentiels d'origines, secteur par secteur, en sécurisant la conformité des solutions utilisées par les acteurs de santé
17. Attirer des talents du numérique vers la santé
18. Développer la recherche en santé numérique et en particulier l'utilisation secondaire des données de santé

4. État des lieux

4.1. Niveau de satisfaction des utilisateurs

740 utilisateurs (5 % de la population ciblée) appartenant à tous les établissements et tous les métiers, ont participé à l'enquête en ligne :

- Taux de satisfaction globale



Note de 7,14 sur 10

- Satisfaction par thématiques



Délai de résolution des demandes simples
Délai de résolution des incidents
Délai d'interventions, dépannage



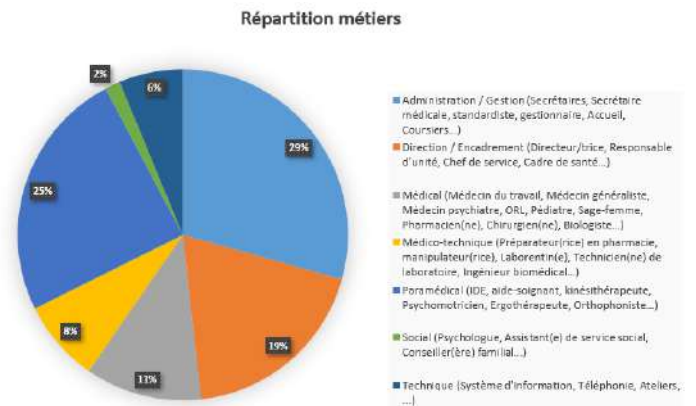
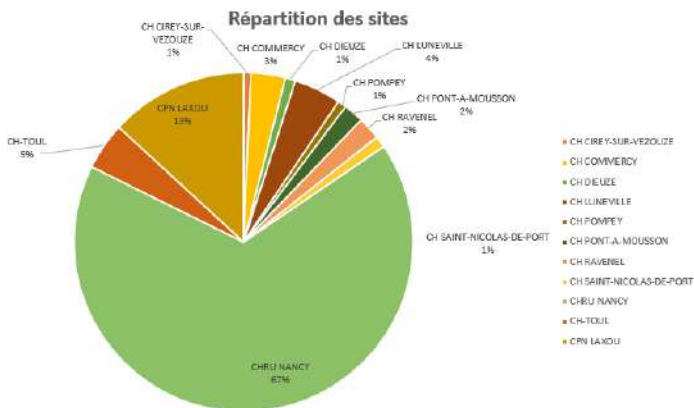
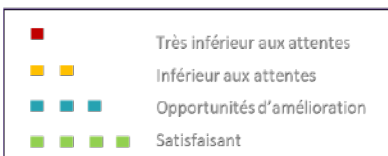
Adéquation logiciel avec votre métier, et formation
Continuité numérique dans l'établissement
Qualité matériel informatique
Information sur les évolutions attendues



Ergonomie des logiciels
Performance des logiciels



Continuité numérique dans le GHT



Les visites sur site ont confirmé le niveau élevé de satisfaction, avec le constat d'une **forte utilisation du système d'information** et une attente d'**approfondissement des usages** pour répondre aux besoins des utilisateurs

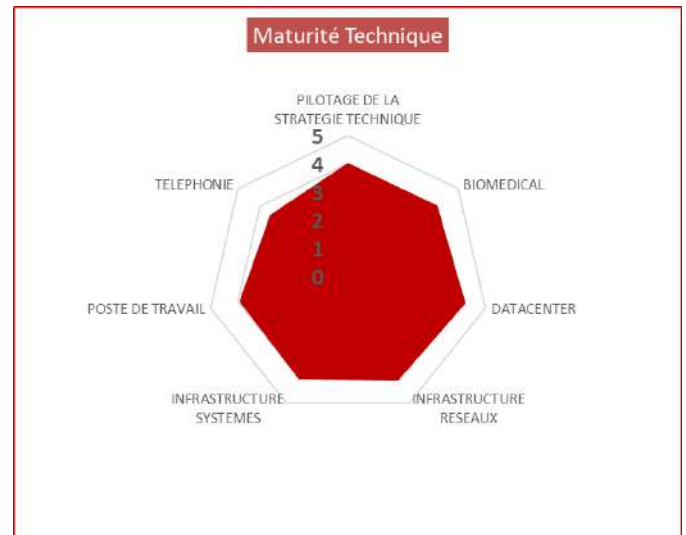
4.2. Niveau de maturité et maîtrise technique

Dans le contexte d'un système d'information fortement convergent, l'analyse s'est portée sur le département territorial de la transformation numérique et de l'ingénierie biomédicale (DTNIB) et ses relations avec les équipes informatiques du GHT.

Les équipes ont atteint un **très bon niveau de maturité et de maîtrise** sur l'ensemble du périmètre « technique ». Cela signifie que le DTNIB, pour les quelques lacunes identifiées, a la capacité de les corriger ; il a déjà identifié les projets à réaliser.

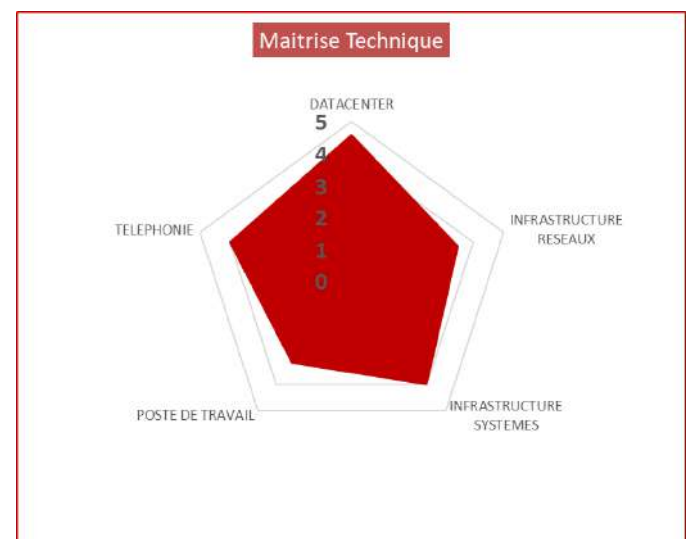
Tout cela démontre une très bonne connaissance et vision vis-à-vis de l'ingénierie technique mais qui doit également prendre une **plus grande dimension GHT**.

La prise en compte du domaine **biomédical** directement au sein du DTNIB et le **partage des pratiques** démontrent également une prise en charge complète même s'il y a encore des axes d'amélioration dans cette intégration à réaliser (par ex : centre de services commun).



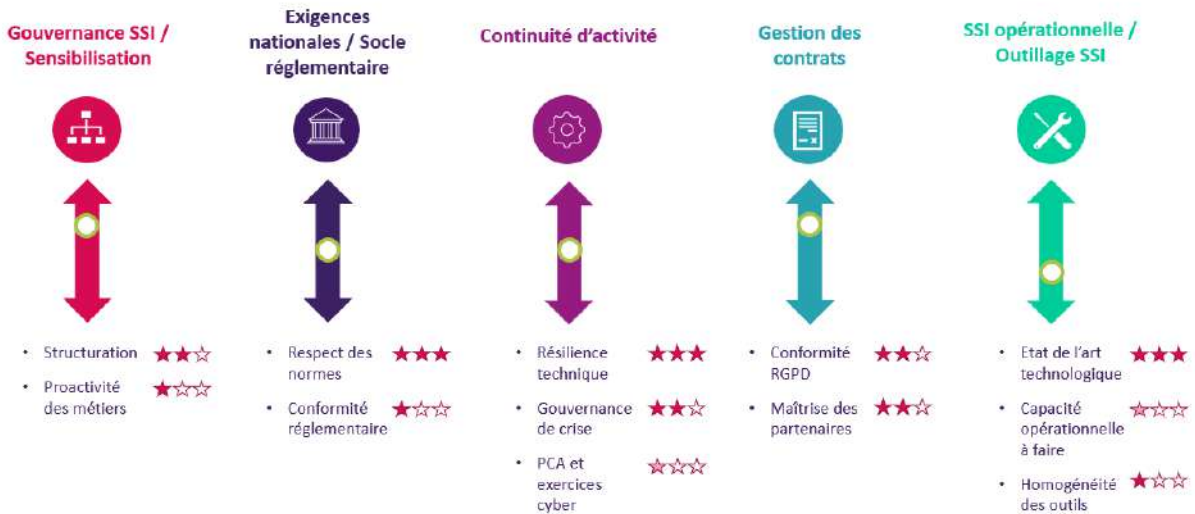
Axes d'amélioration prioritaires

- Gestion des annuaires au niveau GHT (Active Directory, et liaison avec la téléphonie si possible)
- Cycle de vie des identifiants (IAM avec GRH) et alimentation des droits pour l'accès aux applications
- Harmonisation des postes de travail (par métier), au travers d'une ingénierie plus poussée (éradication des équipements et OS obsolètes restant)
- Boucle réseau haut-débit GHT (projet en cours de finalisation)



4.3. Niveau de sécurité du système d'information et de protection des données

Avec un RSSI et un DPO de territoire, la stratégie de sécurité et de protection des données est largement portée par le DTNIB. Une coordination a été installée, avec des échanges réguliers, pour mettre en œuvre les différents plans d'actions.



Axes d'amélioration prioritaires

- Développer la pro-activité des métiers pour la cybersécurité, en s'appuyant sur les travaux sur le PCA et les exercices Cyber
- Se doter d'une capacité opérationnelle pour conduire les actions de remédiation et homogénéiser les outils

4.4. Diagnostic applicatif et fonctionnel

À l'appui de l'enquête en ligne et des visites sur site, les échanges avec les directions fonctionnelles, les responsables applicatifs et la coordination SI du GHT, pour l'analyse de la cartographie fonctionnelle riche de **137 processus métiers**, ont permis de poser les constats suivants :

Forces	Faiblesses
<ul style="list-style-type: none">• Stratégie de convergence du DPI au niveau GHT• Parcours patient : 4 patients sur 5 du CHRU de Nancy utilisent les pré-admissions et pré-consultations, avec rappel SMS• Pilotage des flux patients : cellule OPP et solution WEBPCP• Dématérialisation administrative : 96 % des factures ; 100 % des recettes• Pilotage des marchés au niveau GHT avec la solution OKAVEO (à interopérer avec la future GEF)	<ul style="list-style-type: none">• Informatisation de la feuille d'anesthésie• Prévention en santé avec DXCARE (paramétrages compatibles recherche et épidémiologie)• Dématérialisation des consentements patient• Usage des solutions qualité-risque au niveau GHT (homogénéité des matériels/systèmes)• Interopérabilité des appareils biomédicaux avec DXCARE (<i>patient tracking</i> et prise des constantes)• Gestion des droits d'accès et habilitations (IAM et AD)
Opportunités	Menaces
<ul style="list-style-type: none">• Poursuite du déploiement DPI sur le GHT (parcours ; consultations avancées)• Opportunité de projet admissions en ligne• Harmonisation des outils administratifs (GAM, GEF, GRH) pour développer les fonctionnalités avancées au service des soignants (eAdmissions ; WEB PCP ; décisionnel TdB ; WMS ; eProcurement)• Groupes de travail de recherche de consensus métier GHT pour appuyer les choix puis les déploiements (éviter le mode « CHRU centré ») ; ex : paramédical, PUI, CODOPAT, Achat...	<ul style="list-style-type: none">• Obsolescences : GAM/GEF CROSSWAY ; IMAGE PHARMA (Lunéville) ; Dossier transfusionnel• Manque de réactivité de GEOSOFT pour PTAH (transport patient)• Nombre d'applications par métier, pas suffisamment interopérées (impact utilisateurs et gestionnaires)• Durée d'arrêt du DPI pour les mises à jour• Sécuriser la disponibilité des référents métiers pour les projets et le maintien en condition opérationnelle des applications

4.5. Diagnostic organisationnel

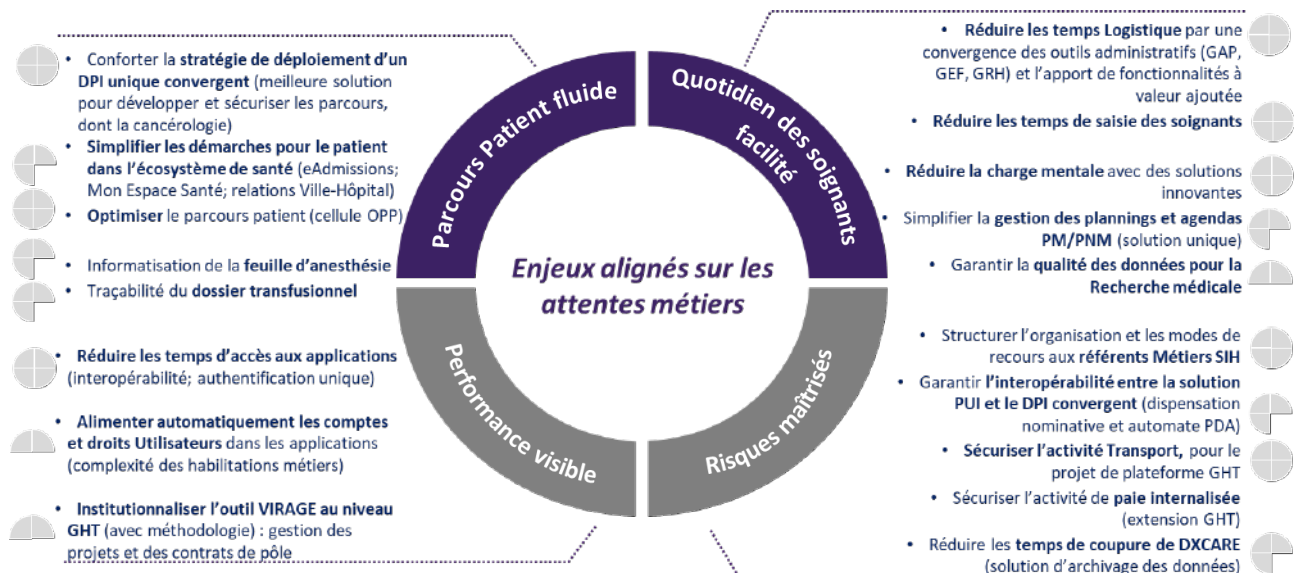
À l'appui de l'enquête en ligne et des visites sur site, les échanges avec les directions fonctionnelles, la direction du DTNIB et la coordination SI du GHT, pour le diagnostic organisationnel des équipes informatiques, ont permis de poser les constats suivants :

Forces	Faiblesses
<ul style="list-style-type: none">• Centre de services GHT avec une orientation qualité/industrialisation• Réactivité des équipes informatiques et capacité à pallier les défaillances éditeur• Appui DTNIB aux équipes SI GHT (méthodologie, compétences, innovation, sécurité) avec un outil unique de <i>ticketing</i> et un suivi du service rendu sur budget G• Pilotage des changements DPI (CODOPAT, équipe dédiée aux paramétrages, analyse des risques, gestion du partenariat DEDALUS en infogérance et R&D)• Immersion avec les pôles et directions (référents désignés)• Mutualisation avec le biomédical (ex : imagerie archive neutre ou PACS)• Initiatives ou soutien à l'innovation (travaux EY ; OPTA-LP/DIL)	<ul style="list-style-type: none">• Adaptation des matériels aux besoins métier (projet ENU)• Exhaustivité de la cartographie applicative et des inventaires (matériel/logiciel)• Capacité à délivrer un service de qualité pour certains secteurs du DTNIB et des SI GHT (anticipation de la charge projet <i>versus</i> maintien en condition opérationnelle)• Analyse de risques <i>a priori</i> plus systématique sur les projets et mises à jour majeures (ex : Hospivision, GeDoc/Granit)• Communication de tableau de bord SI (GHT et SI locaux)• Mesure de la qualité perçue en lien avec des engagements formalisés (enquêtes)• Revue de direction SI-pôles plus régulières pour évaluer l'avancée de plans d'actions (suite immersions)
Opportunités	Menaces
<ul style="list-style-type: none">• Centre de services étendu (biomédical, SIH locaux de GHT)• Extension de la certification ISO 20000 au niveau SI GHT (industrialisation/qualité)• Développement d'une interface entre logiciels de gestion des EI et <i>ticketing</i> SI• Implication des métiers dans les projets (réussites : DPI ; réa adulte ; GAP ; imagerie PACS ; Labo ; RH ; RPA DIL/PERF) à pérenniser et étendre• Développement des « robots virtuels » (RPA) pour les soignants pour faciliter les prises en charge• Développement du <i>self help</i> pour l'auto-assistance des utilisateurs (nouvel arrivant)• Nouveau <i>datacenter</i> pour l'adaptation des capacités aux besoins	<ul style="list-style-type: none">• Augmentation des besoins autour du maintien en condition opérationnelle (mises à jour, certifications sécurité) au détriment de la capacité à développer les usages (sans adaptation des effectifs en regard)• Disponibilité des équipes pour suivre des formations• Mobilisation et charge des référents métiers (ex. : secteur APPRO du DIL pour le projet GEF ; PUI pour les mises à jour ; Qualité pour les paramétrages)• Recrutement (attractivité)• Cellule paie GHT : vrai gain organisationnel GHT ; solution ergonomique appréciée (CPAGE) ; volonté d'étendre mais pérennisation en question (recrutement/formation de profils adaptés)

5. Les objectifs assignés au système d'information du GHT

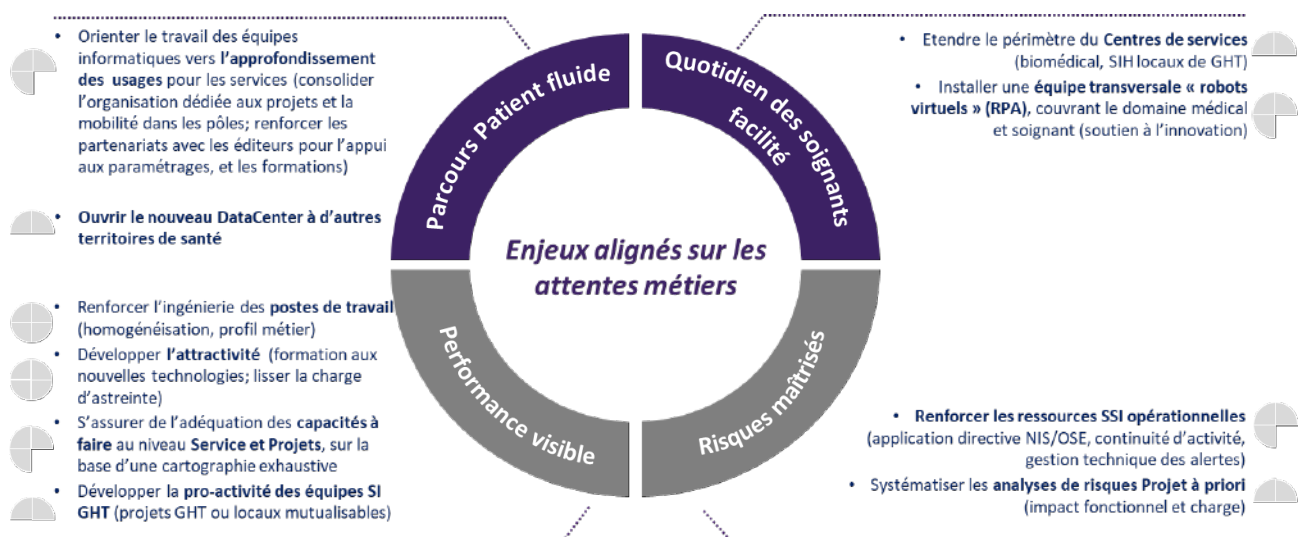
5.1. Axe fonctionnel

Les objectifs fonctionnels ont été assignés, avec un niveau de criticité, lors du COPIL d'ajustement de la cible numérique, en cohérence avec les enjeux stratégiques :



5.2. Axe organisationnel

Les objectifs fonctionnels ont été assignés, avec un niveau de criticité, lors du COPIL d'ajustement de la cible numérique, en cohérence avec les enjeux stratégiques :

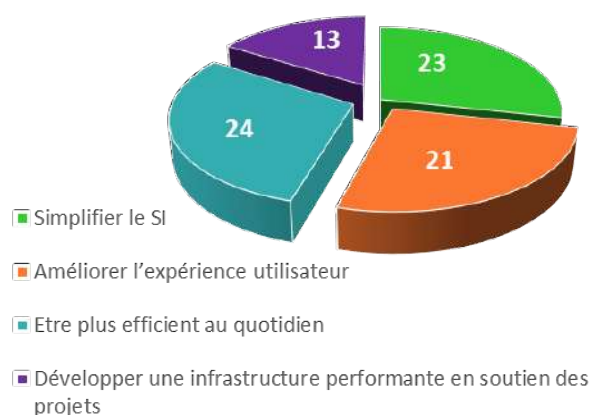


1. Le système d'information cible

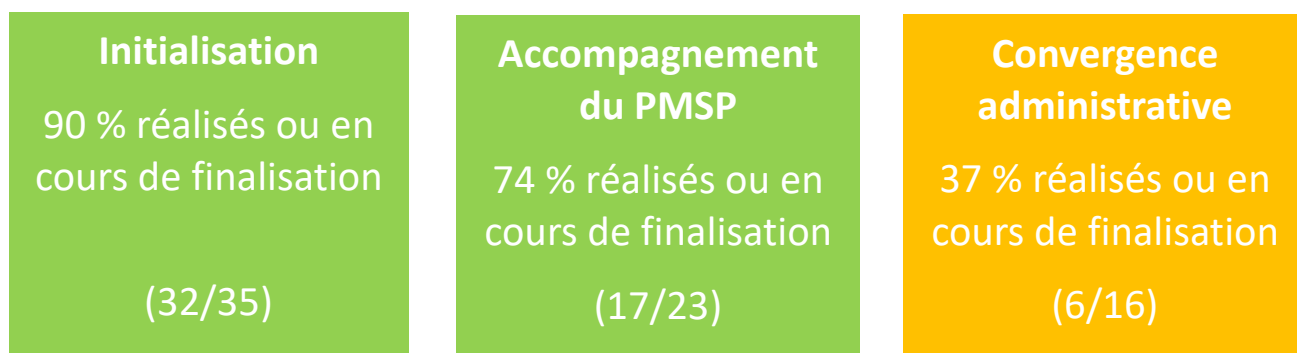
1.1. Bilan du portefeuille de projet du précédent schéma directeur

Pour la période 2019-2024, le schéma directeur a répondu à **4 enjeux stratégiques**, avec un portefeuille de **81 projets et sous-projets (7800 J/H)**, qui a permis de doter le GHT Hôpitaux Sud Lorraine :

- D'un dossier patient unique, harmonisé et partagé
- D'une infrastructure performante qui lui donne les moyens de soutenir sa stratégie et ses ambitions, et d'aller plus loin avec la création du *datacenter* mutualisé lorrain (DCML)
- D'une organisation DTNIB orientée service (démarche de certification ISO 20000)



Au total, **56 projets (5460 J/H, soit 70 %)** ont été réalisés ou sont en cours de finalisation, lors de **3 phases successives**, afin de tenir compte des contraintes financières et de la capacité de mobilisation des ressources :



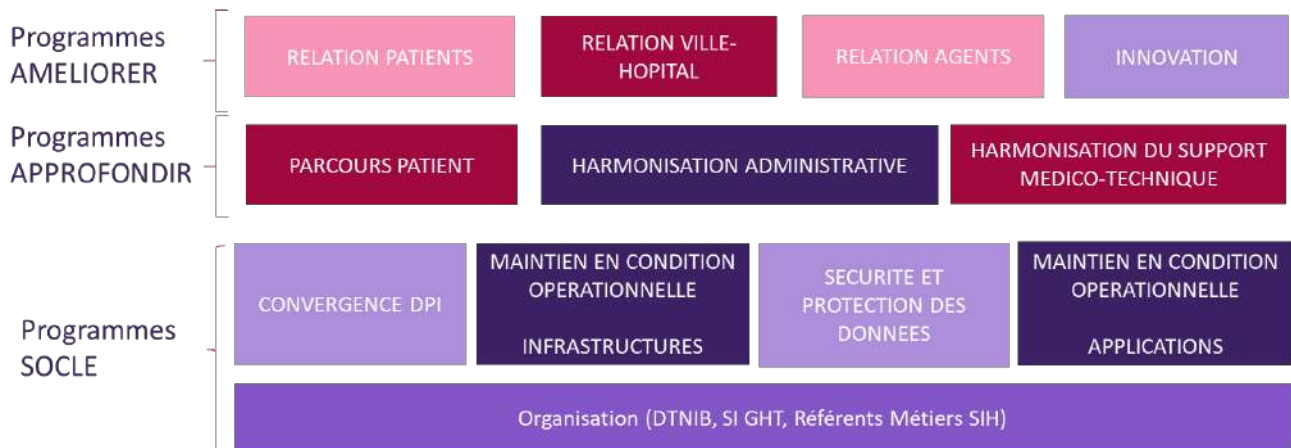
Sur la même période, **186 projets hors SDSI** étaient en portefeuille, pour le maintien en condition opérationnelle pour la plupart, ou des évolutions d'importance (biologie délocalisée, TOIP, 4G Brabois...).

Le bilan est très positif.

Il est le fruit d'un engagement des équipes DTNIB et SI GHT, à effectif constant, avec des référents métiers mobilisés dans une période particulièrement difficile pour les hôpitaux. Il est important d'en tenir compte pour l'actualisation du SDSI avec l'objectif d'avoir une bonne **adéquation entre capacité RH à faire (IT comme métier) et périmètre du portefeuille de projets, pour éviter tout décrochage.**

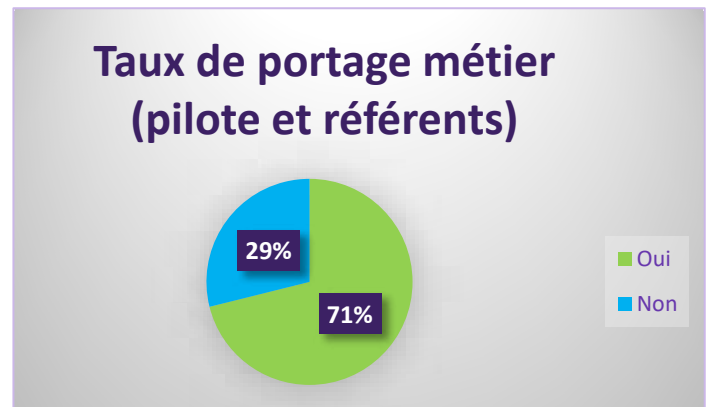
1.2. Programmes cible et opportunités de projets

Pour la période 2024-2026, 12 programmes cible regroupés par grands axes et 89 opportunités de projets identifiés pour répondre aux enjeux et objectifs opérationnels, dont 26 à l'étude (éléments métiers ou techniques en attente pour s'assurer de la capacité à faire) :



Le portefeuille d'opportunités de projets a été diffusé à l'ensemble des établissements, pour identifier les porteurs des projets et les référents métiers, indispensables pour le démarrage du projet.

PROGRAMME	Quantité
CONVERGENCE DPI	11
HARMONISATION ADMINISTRATIVE	12
HARMONISATION DU SUPPORT MEDICO-TECHNIQUE	6
MCO APPLICATIONS	12
MCO INFRASTRUCTURES	9
ORGANISATION DSI	9
PARCOURS PATIENT	9
RELATION AGENT	8
RELATION PATIENTS	7
RELATION VILLE-HOPITAL	3
SECURITE ET PROTECTION DES DONNEES	3
Total général	89



1.3. Choix d'urbanisation fonctionnelle

Quatre thématiques ont fait l'objet d'une analyse de processus métiers en atelier, pour proposer une évolution de l'urbanisation du système d'information. Par spécialité, tous les référents métiers des établissements ont été conviés. Concernant la gestion des pharmacies à usage intérieur (PUI), les pharmaciens ont trouvé un consensus au sein de leur groupe de travail territorial.

Gestion des PUI : harmonisation des solutions numériques au niveau GHT actée

- Choix d'une solution commune (PHARMA) avec des paramétrages différents selon les établissements (harmonisation)
- Choix de la prescription dans le DPI unique de territoire, avec une interface avec PHARMA pour les besoins de dispensation nominative

Gestion administrative des patients (GAP) : logique de convergence actée pour garantir la fluidité du parcours patient

- Inclure le *bed management*
- Intégrer l'authentification unique
- Apporter des fonctions complémentaires (bornes d'accueil, services au patient)

Gestion économique et financière (GEF) : logique de convergence à conforter (principe acté dans le SDSI 2019) lors de la phase de *sourcing* de la solution

- Fonctionnement sur un même principe de PLEIN-VIDE
- Harmonisation de la gestion des demandes de service
- Mutualisation d'un même EDI
- Dématérialisation des signatures et visas
- Vision synthétique des commandes attachées aux projets
- Entrepôt de données fiable et stable pour croiser les données (GAP, GEF, GRH)

Gestion des plannings, temps et activités (GPTA) : logique de convergence actée pour une gestion coordonnée des personnels médicaux et non médicaux

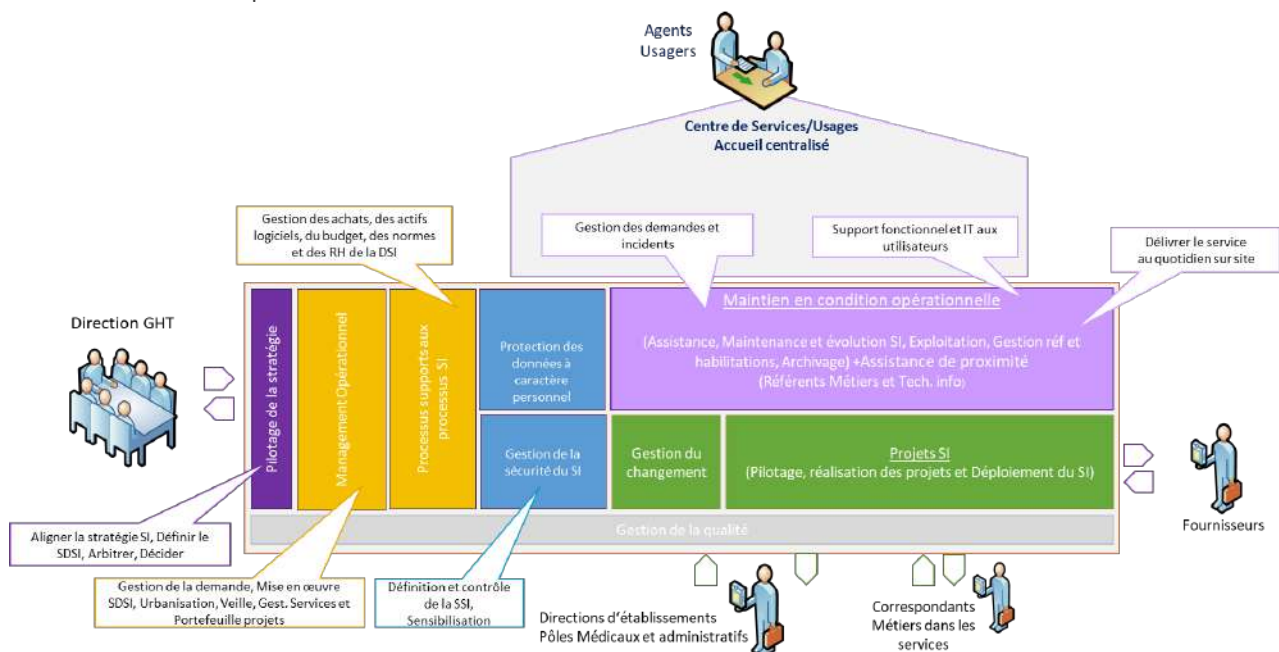
- Prise en compte des différents accords locaux
- Interface vers la GRH (CPAGE) pour fluidifier le processus organisationnel des nouveaux arrivants
- Interface avec la solution de gestion prévisionnelle des lits et ressources (WEBPCP) pour gérer des effectifs cibles corrélés à la production des soins
- Interface avec la solution de gestion des plannings patients (DX-PLANNING)

2. Trajectoire de transformation

2.1. Organisations des équipes des services numériques

Les équipes infrastructures/sécurité du DTNIB et les RSI du GHT ont conduit une réflexion sur les pistes de renforcement de la mutualisation. Ils ont partagé :

- Un même besoin de s'aligner sur des enjeux et objectifs opérationnels communs au GHT, pour ne pas se disperser et anticiper ; la convergence DPI est mis en avant positivement ;
- L'inquiétude sur la capacité à faire, pour que le socle technique soit à la hauteur des attentes fonctionnelles ;
- Des projets à conduire en commun pour des solutions uniques partagées entre personnel informatique.



Consensus pour co-construire les bases d'une future DSI commune, selon les axes de réflexion suivants :

Infra/sécurité : s'appuyer sur le projet d'urbanisation technique structuré et partagé par le DTNIB, pour réduire la dette technique et sécuritaire de chaque établissement ;

Projet : déterminer les référents locaux et *pool* de compétences ;

Gestion des changements : améliorer les process de communication en amont et la gestion des risques *a priori* ;

Gestion des incidents : déterminer et partager les règles d'exploitation dans les phases projet ;

Achats : mutualiser les achats dans le cadre d'un catalogue simplifié (à la fois pour les SI et les services Appro) ;

RH : étudier la capacité à faire et les compétences disponibles.

2.2. Trajectoire de transformation des systèmes d'informations métiers

Tout d'abord, l'objectif de convergence territoriale du DPI (sanitaire et médico-social) inscrit dans le schéma directeur de 2019 sera atteint avec la nouvelle cible numérique, dans les conditions de trajectoire suivante :

CONVERGENCE DPI	Déploiement DUI DX-EHPAD (EHPAD rattachés)	➔	Déploiement de DX-EHPAD (dont GIR-PATHOS fonctionnel) avec remplacement de TITAN : confirmation de l'arbitrage SDSI de 2019
CONVERGENCE DPI	Dossier Usager Informatisé (DUI) des EHPAD autonomes		
CONVERGENCE DPI	Dossier patient de psychiatrie (EPSM GHT)	➔	Etude de remplacement de CARIATIDE par DXCARE pour bénéficier du portage DTNIB : attente d'arbitrage (début 2024)

Ensuite, en accord avec les choix d'urbanisation fonctionnels effectués par les métiers, les opportunités de projets suivantes seront rapprochées à l'intérieur de sous-programmes ou projets uniques, afin de mutualiser les dépenses, diminuer le coût de maintien en condition opérationnelle, et simplifier le portage métier :

Programmes PATIENT

RELATION PATIENTS	Portail de services Patient-Aidant (eAdmissions, Rdv en ligne, Télésoins, ...)	➔ 1	Même sous-programme avec mise en concurrence pour choisir une solution qui puisse englober l'ensemble des services au patient (solutions différentes), à défaut d'une solution unique
RELATION PATIENTS	Gestion des consentements Patient (soins et RGPD)		
RELATION PATIENTS	Etude des solutions de gestion de la relation et de l'expérience Patient (personnalisation de la prise en charge et fidélisation, dans le cadre des prestations numériques hôtelières)		
RELATION VILLE-HOPITAL	Coordination avec la médecine de ville	➔ 2	Même sous-programme avec PARCEO (GRADES) en donnant sa chance à cet outil récent qui peut couvrir l'ensemble des projets; points d'attention : - interopérabilité avec DXCARE (pas de saisie en double; pas de flux en double DMP/PARCEO) - étudier le lien avec les bases Big DATA (EDS); mutualisation de compétences de DATA Analysts - échanges avec les GHT des VOSGES (sectorisation Psy)
PARCOURS PATIENT	Plateforme d'échange et partage d'informations Patient inter-GHT		
PARCOURS PATIENT	Approche populationnelle et prévention		
PARCOURS PATIENT	Parcours personnalisé de la personne âgée		

Programmes ADMINISTRATIF

RELATION AGENT	Harmonisation territoriale de la gestion des temps, plannings, temps et activité (GPTA) pour PM et PNM
RELATION AGENT	Gestion des habilitations et compétences au poste



Même sous-programme, avec remise en concurrence pour choix d'une solution unique

HARMONISATION ADMINISTRATIVE	Harmonisation territoriale de la gestion administrative des patients (GAP)
HARMONISATION ADMINISTRATIVE	Harmonisation territoriale de la gestion économique et financière (GEF)



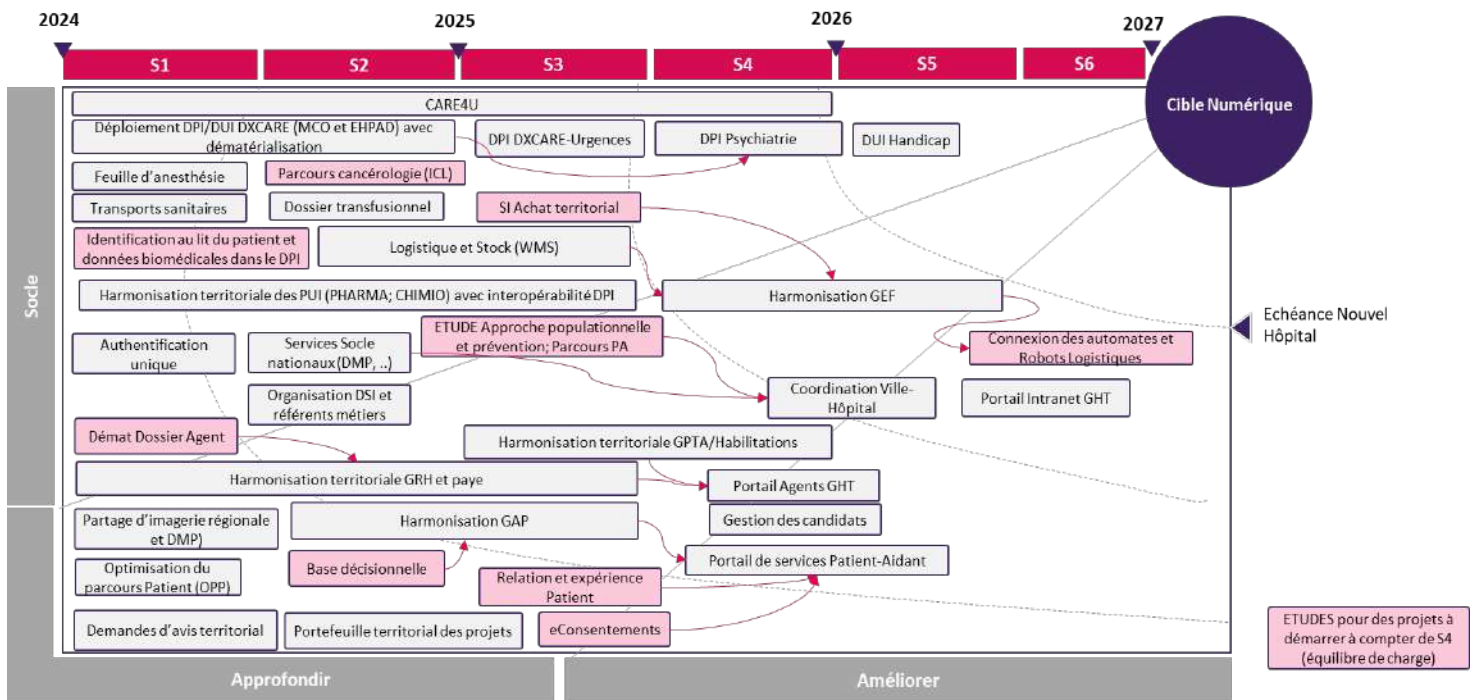
Même sous-programme, avec remise en concurrence pour choix d'une solution unique

RELATION AGENT	Harmonisation territoriale de la GRH et de la paie
RELATION AGENT	Portail Agent
RELATION AGENT	Dématérialisation du dossier Agent et des bulletins (GHT)
RELATION AGENT	Gestion des candidats



Même sous-programme, avec la solution existante (CPAGE).
Etude pour remplacement PEOPLEDOC par CPAGE

La trajectoire ci-après décrit la période de démarrage pour chaque projet (à la suite de la validation de l'opportunité), dans une logique de priorité croissante des programmes (SOCLE, APPROFONDIR, AMÉLIORER) pour répartir la charge RH et financière sur les 6 semestres jusqu'à fin 2026. **Les 35 projets listés sont à prioriser pour l'atteinte de la cible, dans des conditions soutenables pour les équipes informatiques et métiers, avec le meilleur niveau de qualité rendu.**



3. Soutenabilité du portefeuille de projets

3.1. Adéquation des charges RH à la cible

L'atteinte de la cible (89 opportunités de projets) nécessiterait de mobiliser en l'état autour de 11K J/H sur 3 ans, soit 50 ETP (16,5 ETP par an en moyenne).

Or, la capacité à faire des SI se situe autour de 5000 J/H pour la mise en œuvre des projets :

- *Premier point de repère* : la situation est comparable à celle du SDSI précédent, avec une capacité à faire sur les projets qui a permis de réaliser 70 % de la cible (autour de 5000 J/H) et un nombre important de projets hors SDSI
- *Deuxième point de repère* : le ratio standard de capacité projet varie entre 5 % et 20 % selon la taille de la DSI, soit une capacité de 19 ETP par an (GHT)



AMELIORER

2614 J/H
(12 ETP sur 3 ans)

APPROFONDIR

2657 J/H
(12 ETP sur 3 ans)

SOCLE

5697 J/H
(26 ETP sur 3 ans)

Une capacité à faire des SI adaptée pour l'ensemble des projets SOCLE

Des arbitrages à réaliser pour chaque opportunité de projet concernant les programmes APPROFONDIR et AMÉLIORER, selon le niveau de charge sur les projets hors SDSI

Des vigilances organisationnelles ont été identifiées pour au moins 3 projets :

Projets	Vigilance organisationnelle
Gestion des consentements Patient (soins et RGPD)	Chefferie dédiée
Identification au lit du Patient et interopérabilité biomédicale	Renfort de l'équipe DTNIB : 1 seul ETP pour le domaine interopérabilité actuellement
Extension Paie GHT	Renfort de l'équipe Paie DTNIB



3.2. Estimation budgétaire globale

Le chiffrage des opportunités de projet a été réalisé sur la base de devis ou d'estimation WELIOM.

Les programmes SOCLE comportent des **incertitudes fortes** :

- Convergence pour la psychiatrie ?
- Maintien en condition opérationnelle : réglementaire, mises à jour éditeurs...
- Infrastructures et cybersécurité : montée en puissance de la capacité d'hébergement et la sécurisation des sites

Par ailleurs, il faut provisionner un **surcoût du montant des opportunités en étude à hauteur de 1,4 millions d'euros** :

- Changement d'orientation stratégique (ex. : PARCEO)
- Projet de remontée automatique des constantes dans le DPI (1 million d'euros)

AMELIORER

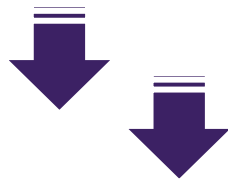
1,4 M€ (3 ans)

APPROFONDIR

6,5 M€ (3 ans)

SOCLE

3,3 M€ (3 ans)



Pour le SOCLE, maintenir la base des budgets courants pour chaque établissement

(ex. : 3,5 M€ par an pour le CHRU de Nancy)

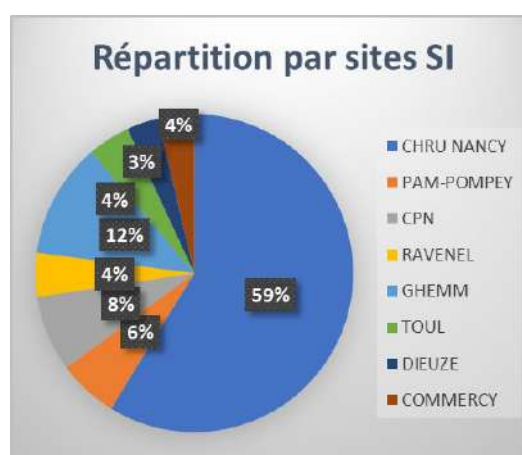
Des arbitrages à réaliser pour chaque opportunité de projet concernant les programmes APPROFONDIR et AMÉLIORER, selon le niveau d'investissement réalisé pour le SOCLE

Un tableau récapitulatif de l'ensemble des opportunités de projet est mis à disposition de chaque établissement, pour étudier la planification opérationnelle, et confirmer sa capacité à faire (charge RH ; budget d'investissement et d'exploitation).

Les règles d'affectation sont les suivantes :

- **Projets GHT** : affectation des charges et dépenses au prorata des clés de répartition GHT
- **Projets d'établissement** : affectation directe des charges et dépenses

	K€	
		TOTAL (3 ans)
CHRU NANCY	INV	6 628
	EXPL	1 683
PAM-POMPEY	INV	672
	EXPL	117
CPN	INV	875
	EXPL	223
RAVENEL	INV	507
	EXPL	134
GHEMM	INV	1 296
	EXPL	244
TOUL	INV	480
	EXPL	103
DIEUZE	INV	359
	EXPL	59
COMMERCY	INV	402
	EXPL	70
TOTAL INV		11 219
TOTAL EXPL		2 633



		J/H	ETP (3 ans)
CHRU NANCY	Charge DSI	7 355	33
	Charge Métier	7 049	32
PAM-POMPEY	Charge DSI	448	2
	Charge Métier	458	2
CPN	Charge DSI	963	4
	Charge Métier	984	4
RAVENEL	Charge DSI	558	3
	Charge Métier	571	3
GHEMM	Charge DSI	878	4
	Charge Métier	896	4
TOUL	Charge DSI	395	2
	Charge Métier	404	2
DIEUZE	Charge DSI	181	1
	Charge Métier	185	1
COMMERCY	Charge DSI	219	1
	Charge Métier	224	1
TOTAL DSI		10 998	50
TOTAL METIERS		10 769	49



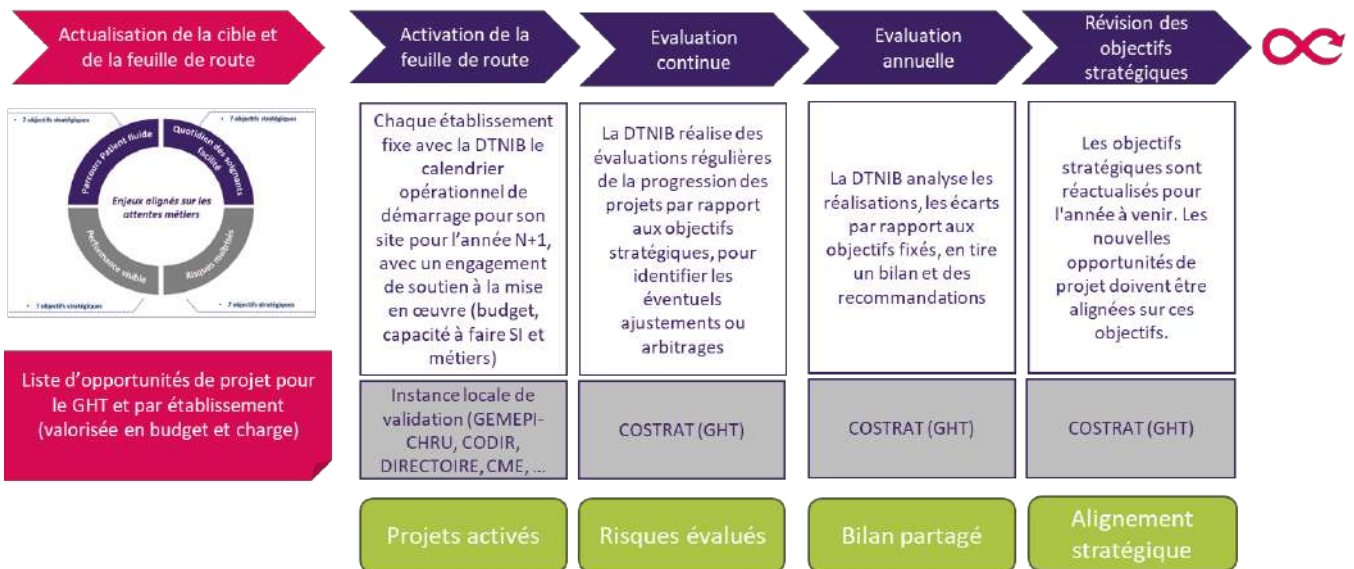
L'estimation inclut toutes les phases d'un projet, de la conception jusqu'à la conduite du changement pour l'utilisateur (formation, accompagnement).

Pour avancer efficacement et qualitativement, les SI auront besoin d'une organisation bien installée pour les référents métiers.

4. Cycle annuel pour la gestion de la feuille de route

Le schéma ci-après décrit :

- La démarche de **validation des opportunités de projets**, pour alimenter la feuille de route annuel des projets à démarrer, établissement par établissement ;
- La démarche d'amélioration continue pour **garder l'alignement avec les enjeux stratégiques** et les objectifs opérationnels, jusqu'à l'atteinte de la cible.



5. Annexe : liste des opportunités de projet classées par programme

Le détail des opportunités est disponible dans le fichier EXCEL décrivant la trajectoire.

Légendes

- Entité cible : l'opportunité concerne soit l'ensemble des établissements du GHT, soit uniquement des établissements ciblés
- PMSP : référence au projet identifié en lien avec le projet médical et de soins partagé
- FRN : référence à la feuille de route numérique pour une opportunité de projet répondant à un objectif national
- Criticité : valeur de 2 à 4 (croissante) attribuée à chaque objectif opérationnel rattaché à un enjeu stratégique (validée en COPIL) ; Valeur 1 lorsque l'opportunité n'a pas pu être rattachée

5.1 RELATION PATIENTS

Opportunités de projet	Origine	Entité cible	PMSP	Objectif opérationnel lié	FRN	Criticité
Gestion des consentements patient	Enquête satisfaction/retours métiers	GHT		Réduire les temps logistique par une convergence des outils administratifs	1.3	4
Détection, accompagnement et compréhension des comportements des usages des urgences	PMSP	Établissement	A3	Réduire la charge mentale avec des solutions innovantes		4
Portail intranet commun GHT	PMSP	GHT	A1.1	Simplifier les démarches pour le patient dans l'écosystème de santé	3.11	3
Portail de services patient-aidant	Cartographie applicative	GHT		Simplifier les démarches pour le patient dans l'écosystème de santé	3.12	3
Identité graphique mail GHT	PMSP	GHT	A1.1	Simplifier les démarches pour le patient dans l'écosystème de santé		3
Développement de l'usage des services socle nationaux (DMP, DP, messagerie citoyenne, DLU)	Atelier GRAdES (GIP PULSY)	GHT		Simplifier les démarches pour le patient dans l'écosystème de santé	2.7	3
Étude des solutions de gestion de la relation et de l'expérience patient	Cartographie applicative	GHT		Simplifier les démarches pour le patient dans l'écosystème de santé		3

5.2 RELATION VILLE-HÔPITAL

Opportunités de projet	Origine	Entité cible	PMSP	Objectif opérationnel lié	FRN	Criticité
Réorientation des patients à l'arrivée aux urgences	PMSP	Établissement	A3	Réduire la charge mentale avec des solutions innovantes	3.11	4
Téléexpertise connectée au dossier de coordination du parcours	Atelier GRAdES (GIP PULSY)	Établissement		Réduire les temps de saisie des soignants	3.12	4
Carnet d'adresses des référents experts pour les hôpitaux de proximité	PMSP	GHT		Optimiser le parcours patient	3.11	4
Coordination avec la médecine de ville	Atelier GRAdES (GIP PULSY)	GHT		Simplifier les démarches pour le patient dans l'écosystème de santé	2.7	3

5.3 RELATION AGENTS

Opportunités de projet	Origine	Entité cible	PMSP	Objectif opérationnel lié	FRN	Criticité
Portail agent	SDSI 2019	GHT		Réduire les temps de saisie des soignants		4
Harmonisation territoriale de la GRH et de la paie	Cartographie Applicative	GHT		Sécuriser l'activité de paie internalisée		4
Dématérialisation du dossier agent	SDSI 2019	GHT		Réduire les temps de saisie des soignants		4
Gestion du plan de formation en lien avec la gestion prévisionnelle des métiers et compétences	GHT	Établissement		Développer l'attractivité		4
Gestion des candidats	SDSI 2019	GHT		Réduire les temps logistique par une convergence des outils administratifs		4
Harmonisation territoriale de la gestion des ordres de mission et formations extérieures	Enquête satisfaction/retours métiers	GHT		Réduire les temps logistique par une convergence des outils administratifs		4
Harmonisation territoriale de la gestion des temps, plannings, temps et activité (GPTA) pour PM et PNM	SDSI 2019	GHT		Simplifier la gestion des plannings et agendas PM/PNM		3
Gestion des habilitations et compétences au poste	SDSI 2019	GHT		Simplifier la gestion des plannings et agendas PM/PNM		3

5.4 PARCOURS PATIENT

Opportunités de projet	Origine	Entité cible	PMSP	Objectif opérationnel lié	FRN	Criticité
Plateforme d'échange et partage d'informations patient inter-GHT	SDSI 2019	GHT		Simplifier les démarches pour le patient dans l'écosystème de santé	2.9	3
Approche populationnelle et prévention	PMSP	GHT	B3	Garantir la qualité des données pour la recherche médicale	1.2 4.18	2
Parcours personnalisé de la personne âgée	PMSP	GHT	C2.2	Optimiser le parcours patient	1.2 4.18	4
Optimisation du parcours patient (OPP)	PMSP	GHT	B7	Optimiser le parcours patient (cellule OPP)		4
Dossier de liaison d'urgence (DLU)	PMSP	GHT	C4	Optimiser le parcours patient	2.6	4
Interconnexion DPI GHT avec le DPI de l'ICL	Enquête satisfaction/retours métiers	GHT		Conforter la stratégie de déploiement d'un DPI unique convergent	2.6	4
Demandes d'avis au niveau territorial	Cartographie applicative	GHT		Optimiser le parcours patient		4
Partage d'imagerie régionale et DMP	Atelier GRADES (GIP PULSY)	GHT		Réduire les temps de saisie des soignants	1.3	4
Entrepôt de données de santé	Portefeuille projet DSI	Établissement		Garantir la qualité des données pour la recherche médicale	4.18	2

5.5 Programme HARMONISATION ADMINISTRATIVE

Opportunités de projet	Origine	Entité cible	PMSP	Objectif opérationnel lié	FRN	Criticité
Identité patient commune (GHT et inter-GHT)	SDSI 2019	GHT		Réduire les temps de saisie des soignants	3.14	4
Harmonisation territoriale de la gestion administrative des patients (GAP)	SDSI 2019	GHT		Réduire les temps logistique par une convergence des outils administratifs		4
Harmonisation territoriale de la gestion économique et financière (GEF)	SDSI 2019	GHT		Réduire les temps logistique par une convergence des outils administratifs		4
Harmonisation territoriale logistique et stocks (WMS)	SDSI 2019	Établissement		Réduire les temps logistique par une convergence des outils administratifs		4
Transports sanitaires (plateforme GHT)	Enquête satisfaction/retours métiers	GHT		Sécuriser l'activité transport, pour le projet de plateforme GHT		4
Gestion de la flotte et réservation de véhicules	SDSI 2019	GHT		Réduire les temps logistique par une convergence des outils administratifs		4
Bornes d'accueil et de repérage	SDSI 2019	Établissement		Optimiser le parcours patient		4
Gestion territoriale de portefeuille des projets et contractualisation des pôles	Enquête satisfaction/retours métiers	GHT		Institutionnaliser l'outil VIRAGE au niveau GHT		2
GMAO territoriale	SDSI 2019	GHT		Étendre le périmètre du centre de services		2
Étude d'un SI achat territorial	SDSI 2019	GHT		Non aligné à un objectif opérationnel validé		1
Base décisionnelle (TdB)	Enquête satisfaction/retours métiers	GHT		Non aligné à un objectif opérationnel validé		1
Harmonisation de la gestion de la qualité et des événements indésirables	GHT	Direction qualité		Non aligné à un objectif opérationnel validé		1

5.6 HARMONISATION DU SUPPORT MÉDICO-TECHNIQUE

Opportunités de projet	Origine	Entité cible	PMSP	Objectif opérationnel lié	FRN	Criticité
Connexion des automates et robots logistiques	Cartographie applicative	Établissement		Réduire la charge mentale avec des solutions innovantes		4
Harmonisation territoriale des chimiothérapies	Ateliers CIBLE	GHT		Conforter la stratégie de déploiement d'un DPI unique convergent		4
Harmonisation pour la gestion de l'imagerie	Portefeuille projet DSI	Établissement		Réduire les temps de saisie des soignants		4
Pharmacie clinique	Enquête satisfaction/retours métiers	Établissement		Optimiser le parcours patient		4
Harmonisation territoriale des PUI (PHARMA)	Ateliers CIBLE	GHT		Garantir l'interopérabilité entre la solution PUI et le DPI convergent		3
Mise en œuvre de l'interface de prescription DXCARE-PHARMA	Ateliers CIBLE	Établissement		Garantir l'interopérabilité entre la solution PUI et le DPI convergent		3
Accès aux bases scientifiques	Enquête satisfaction/retours métiers	Établissement		Garantir la qualité des données pour la recherche médicale		2

5.7 Programme CONVERGENCE DPI

Opportunités de projet	Origine	Entité cible	PMSP	Objectif opérationnel lié	FRN	Criticité
Déploiement DPI DXCARE (établissements MCO)	PMSP	GHT	B2	Conforter la stratégie de déploiement d'un DPI unique convergent		4
Déploiement DX-BLOC territorial	Cartographie applicative	Établissement		Conforter la stratégie de déploiement d'un DPI unique convergent		4
Déploiement DUI DX-EHPAD (EHPAD rattachés)	PMSP	Établissement	B2	Conforter la stratégie de déploiement d'un DPI unique convergent		4
Dossier usager informatisé (DUI) des EHPAD autonomes	PMSP	Établissement	B2	Conforter la stratégie de déploiement d'un DPI unique convergent		4
Dossier patient de psychiatrie (EPSM GHT)	PMSP	Établissement	B2	Conforter la stratégie de déploiement d'un DPI unique convergent		4
Déploiement DX-Urgences territorial	SDSI 2019	Établissement		Conforter la stratégie de déploiement d'un DPI unique convergent		4
Étude d'une solution dédiée au HANDICAP	SDSI 2019	Établissement		Conforter la stratégie de déploiement d'un DPI unique convergent		4
Harmonisation du PMSI	Portefeuille projet DSI	GHT		Réduire les temps de saisie des soignants		4
Feuille d'anesthésie (per-op et post-op)	Portefeuille projet DSI	Établissement		Réduire les temps de saisie des soignants		4
Identification au lit du patient pour la remontée des données biomédicales dans le DPI	Cartographie applicative	GHT		Réduire les temps de saisie des soignants		4
Appels contextuels internes avec le DPI	Enquête satisfaction/retours métiers	GHT		Réduire les temps de saisie des soignants		4
Solution territoriale pour la diététique	Portefeuille projet DSI	GHT		Réduire les temps de saisie des soignants	2.7	4

5.8 MAINTIEN EN CONDITION OPÉRATIONNELLE DES APPLICATIONS

Opportunités de projet	Origine	Entité Cible	PMSP	Objectif opérationnel lié	FRN	Criticité
Évolution DXCARE vers CARE4U	Maturité équipe SI et SIH	GHT		Réduire les temps d'accès aux applications		4
Traçabilité DMI/DMS au bloc opératoire	Enquête satisfaction/retours métiers	Établissement		Réduire les temps de saisie des soignants		4
Renouvellement Solution Téléconsultation	Atelier GRADES (GIP PULSY)	GHT		Réduire les temps d'accès aux applications	3.12	4
Interface CPAGE (GRH) / ZAGGO pour la gestion des remplacements des soignants	Enquête satisfaction/retours métiers	GHT		Réduire les temps de saisie des soignants		4
Interopérabilité LOGIPREN DXCARE BP'PREP MOLACTARIUM	Portefeuille projet DSI	Établissement		Optimiser le parcours patient		4
ICCA module PMSI	Portefeuille projet DSI	Établissement		Réduire les temps de saisie des soignants		4
ViewPoint extension Maternité	Portefeuille projet DSI	Établissement		Réduire les temps de saisie des soignants		4
Prise de photographie au smartphone - Suivi patient Besoins services Dermato, MaVIEGSP...	Portefeuille projet DSI	Établissement		Réduire les temps de saisie des soignants	2.6	4
Dossier transfusionnel territorial	SDSI 2019	GHT		Traçabilité du dossier transfusionnel		3
Archivage des dossiers patient informatisés	Portefeuille projet DSI	GHT		Réduire les temps de coupure de DXCARE		3
Extension de la sous-traitance laboratoire biologie		Établissement		Simplifier les démarches pour le patient dans l'écosystème de santé		3
Interopérabilité des référentiels nationaux (ROR, RPPS)	Atelier GRADES (GIP PULSY)	GHT		Alimenter automatiquement les comptes et droits utilisateur	3.11	2

5.9 MAINTIEN EN CONDITION OPÉRATIONNELLE DES INFRASTRUCTURES

Opportunités de projet	Origine	Entité cible	PMSP	Objectif opérationnel lié	FRN	Criticité
Harmonisation des postes de travail (par profil métier) et mobilité	Enquête satisfaction/retours métiers	GHT		Renforcer l'ingénierie des postes de travail		4
Amélioration du mode kiosque (PC partagés)	Enquête satisfaction/retours métiers	GHT		Renforcer l'ingénierie des postes de travail		4
Cible unique d'urbanisation technique et sécurité territoriale	Ateliers CIBLE	GHT		Réduire les temps d'accès aux applications		4
Utilisation d'une carte unique de type CPx	Enquête satisfaction/retours métiers	GHT		Réduire les temps d'accès aux applications	2.8	4
Gestion des mots de passe en coffre-fort individuel, avec authentification unique et automatique	Enquête satisfaction/retours métiers	GHT		Réduire les temps d'accès aux applications	2.8	4
Annuaire unique des professionnels GHT	Enquête satisfaction/retours métiers	GHT		Alimenter automatiquement les comptes et droits utilisateur		2
Cycle de vie des identifiants agent et des droits d'accès applicatifs	Enquête satisfaction/retours métiers	GHT		Alimenter automatiquement les comptes et droits utilisateur		2
Catalogue de service inter-GHT pour le <i>datacenter</i>	Maturité équipe SI et SIH	GHT		Ouvrir le nouveau <i>datacenter</i> à d'autres territoires de santé	4.18	2

5.10 SÉCURITÉ ET PROTECTION DES DONNÉES

Opportunités de projet	Origine	Entité cible	PMSP	Objectif opérationnel lié	FRN	Criticité
Extension de la politique de sécurité aux secteurs non couverts	Maturité équipe SI et SIH	GHT		Renforcer les ressources SSI opérationnelles	4.15	3
Déploiement de l'EDR territorial avec SOC	Maturité équipe SI et SIH	GHT		Renforcer les ressources SSI opérationnelles	4.15	3
Plan de conformité aux directives européennes NIS (opérateur de service essentiel)	Maturité équipe SI et SIH	GHT		Systematiser les analyses de risques projet <i>a priori</i>	4.15	2

5.11 ORGANISATION DES ÉQUIPES DES SERVICES NUMÉRIQUES

Opportunités de projet	Origine	Entité cible	PMSP	Objectif opérationnel lié	FRN	Criticité
Mise en place d'une organisation des référents métiers	Enquête satisfaction/retours métiers	GHT		Structurer l'organisation et les modes de recours aux référents métiers		4
Renforcement de la formation au numérique dans les services	Enquête satisfaction/retours métiers	GHT		Orienter le travail des équipes informatiques vers l'approfondissement des usages pour les services	2.10	3
Étude de consolidation de l'organisation Projets et mobilité dans les pôles	Ateliers CIBLE	GHT		Orienter le travail des équipes informatiques vers l'approfondissement des usages pour les services		3
Étude d'adéquation de la capacité à faire et des compétences de la DSI, à la cartographie (MCO et projets)	Ateliers CIBLE	GHT		S'assurer de l'adéquation des capacités à faire au niveau service et projets, sur la base d'une cartographie exhaustive	4.17	3
Équipe transversale robots virtuels (RPA)	Enquête satisfaction/retours métiers	Établissement		Installer une équipe transversale robots virtuels (RPA)		3
Formalisation des demandes métiers avec PULSY pour la coordination des parcours	Atelier GRAdES (GIP PULSY)	GHT		Orienter le travail des équipes informatiques vers l'approfondissement des usages pour les services		3
Partenariat éditeur pour l'appui aux paramétrages	Enquête satisfaction/retours métiers	GHT		Orienter le travail des équipes informatiques vers l'approfondissement des usages pour les services		3
Consolidation d'un portefeuille de projet GHT	Enquête satisfaction/retours métiers	GHT		Systématiser les analyses de risques projet <i>a priori</i>		2
Fusion des centres de services informatiques et biomédicaux	Maturité équipe SI et SIH	GHT		Étendre le périmètre du centre de services		2
Centralisation de l'ouverture des incidents	Maturité équipe SI et SIH	GHT		Étendre le périmètre du centre de services		2