



Centre Hospitalier
Vallée de la **Maurienne**

**PROJET D'ÉTABLISSEMENT
DU CENTRE HOSPITALIER DE LA
VALLÉE DE LA MAURIENNE
2021-2025**

PREFACES

CHAPITRE 1 : LE CONTEXTE D'ELABORATION DU PROJET D'ETABLISSEMENT..... 6

1. LA CREATION D'UN NOUVEL ETABLISSEMENT BI-SITE, ISSU D'UNE FUSION... .. 7
2. ... DONT LE PROJET D'ETABLISSEMENT EST LE FRUIT D'UNE DEMARCHE PARTICIPATIVE 7

CHAPITRE 2 : PRESENTATION GENERALE DE L'ETABLISSEMENT ET DU TERRITOIRE 9

1. UN ETABLISSEMENT BI-SITE RELATIVEMENT ATTRACTIF AU CŒUR D'UNE VALLEE PEU PEULEE..... 10
2. ...QUI PEUT CAPITALISER SUR SES FORCES PRESENTES EN INTERNE... .. 11
3. ...ET DOIT TROUVER DES SOLUTIONS POUR PALIER SES FAIBLESSES 12

CHAPITRE 3 : LES OBJECTIFS STRATEGIQUES POUR LE PROJET D'ETABLISSEMENT 13

1. ADAPTER L'OFFRE POUR REpondre AUX BESOINS DE LA POPULATION, DANS UNE DIMENSION TERRITORIALE 14
2. INCARNER LA NOTION D'ETABLISSEMENT UNIQUE BI-SITE SAINT-JEAN DE MAURIENNE-MODANE..... 14
3. RENFORCER L'ATTRACTIVITE DE L'ETABLISSEMENT POUR LA POPULATION ET POUR SES PROFESSIONNELS, NOTAMMENT EN MODERNISANT LES INFRASTRUCTURES..... 15
4. AMELIORER LES CONDITIONS DE TRAVAIL ET IMPLIQUER LES PROFESSIONNELS DANS LA VIE DE L'ETABLISSEMENT 15

CHAPITRE 4 : LE PROJET MEDICAL ET SA DECLINAISON OPERATIONNELLE..... 16

1. LE CADRE D'ELABORATION DU PROJET MEDICAL 17
2. LES THEMATIQUES ET LEURS DECLINAISONS 17
- THEMATIQUE N°1 : CONSOLIDER ET RENFORCER LA PRISE EN CHARGE DE PROXIMITE 17
- THEMATIQUE N°2 : RENFORCER LA FILIERE GERIATRIQUE 21
- THEMATIQUE N°3 : ASSURER UNE REponse TERRITORIALE A LA PRISE EN CHARGE DE LA FEMME ET DE L'ENFANT..... 23
- THEMATIQUE N°4 : DIVERSIFIER L'OFFRE D'ACTIVITE EXTERNE A L'Echelle DU TERRITOIRE ET LES ALTERNATIVES A L'HOSPITALISATION CONVENTIONNELLE 25
- THEMATIQUE N°5 : RENFORCER L'ATTRACTIVITE DE L'ETABLISSEMENT 29
- THEMATIQUE N°6 : PROMOUVOIR LA QUALITE ET LA SECURITE DES SOINS 32

CHAPITRE 5 : LE PROJET DE SOINS ET SA DECLINAISON OPERATIONNELLE 34

1. CONTEXTE 35
2. LES SIX THEMATIQUES RETENUES..... 35
3. DECLINAISON DES AXES DE TRAVAIL 35

CHAPITRE 6 : LE PROJET SOCIAL ET SA DECLINAISON OPERATIONNELLE 42

1. UN PROJET SOCIAL QUI S'INSCRIT DANS UN CADRE REGLEMENTAIRE..... 43
2. LA METHODOLOGIE D'ELABORATION DU PROJET SOCIAL 43
3. LES LIENS AVEC LES AUTRES PROJETS 43
4. LES VALEURS DU PROJET SOCIAL..... 44
5. DECLINAISON DES 7 THEMATIQUES 44

CHAPITRE 7 : LE PROJET IMMOBILIER ET SA DECLINAISON OPERATIONNELLE..... 56

CHAPITRE 8 : LE PROJET FINANCIER ET SA DECLINAISON OPERATIONNELLE 58

CHAPITRE 9 : LE PROJET SYSTEME D'INFORMATION ET SA DECLINAISON OPERATIONNELLE 61

CHAPITRE 10 : LES MODALITES DE MISE EN ŒUVRE DU PROJET 63

1. LES MODALITES DE SUIVI ET DE PILOTAGE DE L'AVANCEMENT DU PROJET 64
2. LE CALENDRIER DE MISE EN ŒUVRE DES OBJECTIFS..... 64

ANNEXE :

SCHEMA DIRECTEUR IMMOBILIER

PGFP

PREFACE

Parce qu'il est le cœur de la démocratie sociale, le Centre Hospitalier doit être, à son tour, l'objet de tous nos soins ; nous veillons avec le Directeur et toutes ses équipes, à quelque niveau que ce soit, à sa santé.

L'hôpital n'a jamais autant été au cœur de l'actualité. Le contexte actuel nous rappelle l'importance des services hospitaliers et le rôle essentiel des personnels soignants. Un maillage cohérent des différents établissements est primordial dans une vallée comme la notre où l'offre de soin doit nécessairement être présente sur l'ensemble du territoire.

Ce projet d'établissement, c'est d'abord le notre ! Chacun a participé à son élaboration et a contribué à sa déclinaison dans un esprit constructif pour le maintien des services de soin de proximité.

C'est bien sur ces bases que nous avons positionné notre hôpital public comme une structure indispensable à notre ville et plus globalement à notre territoire.

La fusion avec l'hôpital de Modane est l'aboutissement de cette réflexion. L'union d'une vallée autour d'un projet commun est un atout indéniable.

Les atouts mais aussi les faiblesses de nos établissements ont bien été identifiés et la feuille de route qui nous est présentée pour les cinq prochaines années va nous permettre de positionner le Centre Hospitalier Vallée de la Maurienne comme une structure incontournable.

Pour assurer cette responsabilité exigeante, il faut des moyens pour développer la qualité et la quantité des soins, pour gérer les risques avec pertinence, pour améliorer sans cesse son fonctionnement interne, pour le dialogue de gestion. Nous nous efforçons d'y parvenir.

Soyons ambitieux, passons ensemble cette période charnière pour le monde hospitalier. Nous en sortirons plus forts.



Philippe ROLLET,
Maire de Saint Jean de Maurienne
Président du Conseil de Surveillance

I

PREFACE

La rédaction d'un nouveau projet d'établissement est toujours un moment important dans la vie d'un centre hospitalier en définissant les objectifs, donc son avenir.

Le contexte particulier de la fusion des deux établissements donne encore plus d'importance à cette rédaction. La mise en forme de ce projet est le résultat d'un travail important et en profondeur. Merci, à tous ceux qui ont contribué à cette écriture, débutée depuis des années et finalisée cette année 2020 au moment où nous notons tout l'importance d'un hôpital local.

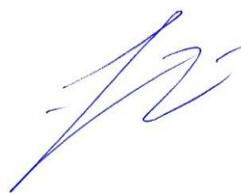
Pour le secteur de Modane, cette fusion doit être considérée comme une opportunité de renforcer les services de proximité et de maintenir à terme une offre de soin plus diversifiée.

L'ambition forte de ce projet d'établissement suite à la fusion permettra, pour Modane, de bénéficier de nouveaux équipements techniques (en imagerie et en biologie), de nouvelles spécialités de consultation sur place, et de pouvoir mutualiser de nombreux domaines pour améliorer la qualité.

Nous devons tous ensemble réussir cette fusion, pour que demain, nous puissions offrir localement une offre de soin complète, complémentaire, de proximité et de qualité, pour tous les maurienais, mais aussi pour les nombreux touristes présents en hiver et tout au long de l'année.

Cette réussite permettra à notre vallée de poursuivre son développement avec l'accueil de nouvelles activités et de nouvelles familles, puisque l'offre de soin devient un argument d'installation.

Avec la participation de l'ensemble du personnel, mis à rude épreuve cette année, avec l'aide de la médecine libérale, avec le soutien du milieu économique et touristique, et des collectivités locales du territoire de la Maurienne, ce projet d'établissement représente la feuille de route pour la réussite de la transformation de notre nouveau centre hospitalier pour préparer l'avenir médical de notre vallée.



Jean-Claude Raffin
Maire de Modane
Président du Conseil de Surveillance du centre hospitalier de Modane

PREFACE

Le projet d'établissement consiste en la déclinaison de la pensée médicale pour les cinq années à venir. C'est l'acte politique majeur d'un Centre Hospitalier : il constitue la base et le fondement de toute prévision d'adaptation des moyens aux activités. Cet exercice prend une importance toute particulière avec la fusion des deux Centres Hospitaliers de Maurienne. Il s'agit du premier Projet d'Etablissement du nouveau Centre Hospitalier de la Vallée de la Maurienne.

Le Centre Hospitalier de la Vallée de la Maurienne exerce son activité dans des domaines très variés : des plus techniques, à l'instar du bloc opératoire ou encore de l'imagerie médicale, aux plus relationnels, comme l'hébergement des personnes âgées.

Les projets structurants de la période à venir illustrent parfaitement cette diversité : développer l'offre de soins de proximité pour couvrir les besoins de la population à l'échelle du territoire de Maurienne, renforcer l'attractivité de l'établissement pour la population et les professionnels, moderniser les infrastructures, promouvoir la qualité et la sécurité des soins, améliorer les conditions de travail, poursuivre l'informatisation, etc.

Outre la difficulté d'anticiper dans un contexte sanitaire, législatif, et financier, constamment mouvant, le Centre Hospitalier doit s'adapter aux spécificités de nombreuses activités, et partant, de leurs exigences. C'est à cet exercice de prévision que tente de répondre le présent projet d'établissement 2021-2025.

Mais comme toujours, dans ces moments de grands changements où la vision est troublée voire faussée, il est indispensable de se souvenir des bases qui font de l'hôpital public un lieu :

- D'exercice encadré, contrôlé, ouvert sur la ville, protocolé et profondément humain ;
- Où la valeur morale a autant de poids que la valeur technique ;
- Où la relation à l'autre pour accompagner la maladie, la mort mais aussi la guérison et la vie forme un tout qui transcende les spécialités, les générations, les origines, les professions.

C'est ce que Claude Bernard appelait, en son temps, la nécessaire homéostasie.

L'hôpital hospitalier et soignant sera donc là demain, car nous avons la détermination d'œuvrer ensemble.



CHAPITRE 1 : LE CONTEXTE D'ELABORATION DU PROJET D'ETABLISSEMENT

1. La création d'un nouvel établissement bi-site, issu d'une fusion...

Le Centre Hospitalier de St Jean de Maurienne et le Centre Hospitalier de Modane forment **depuis le 1^{er} janvier 2021 un établissement unique, le Centre Hospitalier de la Vallée de la Maurienne, bi-site** (St Jean de Maurienne et Modane).

Les deux centres hospitaliers étaient en **direction commune** depuis une dizaine d'année. La mise en place de cette direction commune avait permis de renforcer les liens entre les deux sites de St Jean de Maurienne et de Modane, notamment par la structuration d'un organigramme de direction commune et la mise en place d'un **pôle inter-établissements**.

La fusion sera effective au 1^{er} janvier d'année 2021. Et dans ce cadre les établissements se sont engagés dans la démarche d'élaboration de leur futur projet d'établissement commun dès avril 2020.

2. ... dont le projet d'établissement est le fruit d'une démarche participative

La démarche d'élaboration du projet d'établissement a été conduite entre les mois d'avril et novembre 2020 sur l'ensemble des volets qui le compose.



Concernant les volets médical et soignant, des **entretiens** ont été menés dès le mois d'avril avec le président de la communauté médicale d'établissement, les chefs de pôle, les cadres de pôles, le département d'informations médicales, les représentants des directions et les pilotes des projets de soins et social.

Ces entretiens ont permis de dresser un **bilan de l'existant** sur les ressources humaines, le capacitaire, les parcours patients, les liens avec les partenaires, les équipements. Il a permis de s'interroger sur les forces perçues et les difficultés rencontrées par les services ainsi que les projets en cours ou souhaités.

A partir de l'état des lieux, les thématiques des groupes de travail ont pu être définies. Le **projet médical**, colonne vertébrale d'un projet d'établissement, a tout d'abord été élaboré à l'aide de 16 sessions de travail organisées sur les mois de juin et juillet autour des thématiques suivantes :

- **Plateau technique (PUI, Stérilisation, Imagerie et Biologie)**
- **Recrutement de la patientèle**
- **Filière chirurgie**
- **Filière gériatrie**
- **Filière médecine**
- **L'HAD**
- **L'USC**
- **La gynécologie-obstétrique**
- **L'attractivité médicale**

Une analyse détaillée de la consommation de soins sur le territoire de santé et de l'activité des établissements a permis de guider les réflexions. Ces groupes de travail ont par ailleurs associé l'ensemble des professionnels concernés : médecins, infirmiers, assistants sociaux, sages-femmes, auxiliaires puéricultrices, préparateurs en pharmacie, manipulateur radio, AS, représentants des usagers et représentants politique... Les échanges nourris ont permis de faire émerger des orientations stratégiques pour l'établissement dans les 5 prochaines années et les actions à mettre en œuvre.

L'élaboration du **projet de soins** fut menée par la suite à travers deux groupes de travail, de manière à s'articuler avec le projet médical. Là encore, une diversité de professionnels soignants a pu participer aux séances et ainsi faire émerger une feuille de route commune aux deux sites.

Le **projet social** a quant à lui été élaboré entre les mois de juin et septembre. Un travail conséquent de bilan de la situation sociale et d'identification des thématiques de travail a été mené avant que soit définie la feuille de route au mois de septembre.

Les volets immobilier, systèmes d'informations et financiers ont été réalisées par les équipes métiers concernées, en lien avec la direction.

Le projet d'établissement, une fois la rédaction validée par les pilotes des différents volets, a été présenté aux instances des établissements en décembre 2020 pour une mise en œuvre effective dès le 1^{er} janvier 2021.

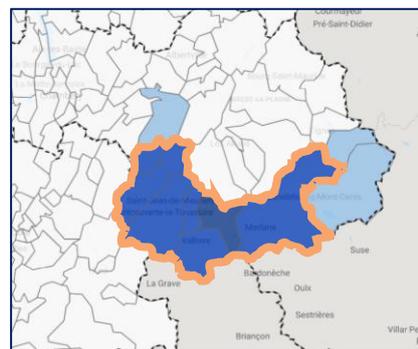
CHAPITRE 2 :

PRESENTATION GENERALE DE L'ETABLISSEMENT ET DU TERRITOIRE

1. Un établissement bi-site relativement attractif au cœur d'une vallée peu peuplée...

Une population relativement âgée et en déclin sur un territoire isolé et peu dense...

Le CH de la Vallée de la Maurienne s'articule autour de deux établissements fusionnés : le CH de Saint-Jean-de-Maurienne et le CH de Modane, positionnés au cœur de la vallée de la Maurienne, un **territoire relativement isolé et peu dense** (21,8 habitants au km² versus 71,3 en Savoie et 104,9 en France en moyenne (INSEE 2016)). Ce bassin de **44 377 habitants** est également marqué par une **décroissance de sa population** (-0,4% par an) et par la part relativement **élevée des plus de 75 ans** (11% versus 9,5% en Savoie et 9,3% en France). De plus, cette population limitée tend à **consommer moins de soins** que la moyenne nationale. **L'ensemble de ces éléments combinés pousse à constater que le bassin n'offre a priori que peu d'opportunité pour développer de l'activité.**



Zone d'étude : Zone de proximité

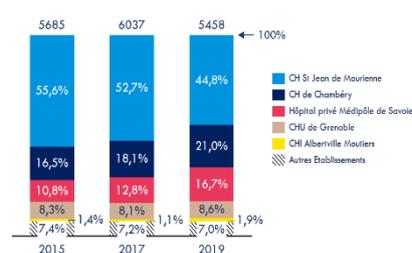
Toutefois, la prise en charge généraliste et spécialiste de ville fait elle aussi défaut, avec des densités de praticiens relativement faibles et des départs à la retraite à anticiper.

Aussi, l'offre de soins de proximité est indispensable et le CH de la Vallée de la Maurienne est attractif, il délivre la majeure partie des soins sur son territoire, le bassin de la Maurienne.

...majoritairement prise en charge au sein de l'établissement, attractif sur sa zone de proximité malgré une perte de vitesse

En **médecine et actes peu invasifs**, l'établissement est très attractif sur le bassin, avec **44,8% des parts de marché en 2019**, concurrencé par le CH de Chambéry (21%) et le Médipôle de Savoie (16,7%). Néanmoins, l'établissement perd des **parts de marché sur cette zone (-11 points en 5 ans, au profit de ses 2 concurrents)** et la **consommation de soins diminue** dans le même temps, accentuant la perte d'activité.

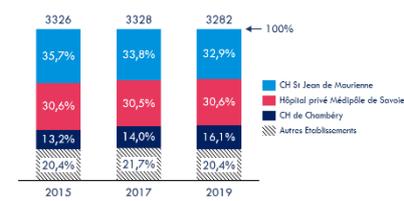
Attractivité du CH SJM en médecine en 2019



Attractivité du CH SJM en chirurgie en 2019



En **chirurgie**, l'établissement est légèrement moins attractif, mais réalise néanmoins **33% des parts de marché** face au Médipôle qui en réalise 30%, en 2019. La **perte de parts de marché** est moins marquée que pour la médecine, et **profite au CH de Chambéry** plutôt qu'au Médipôle. La **consommation de soins** est là encore légèrement en **baisse**.

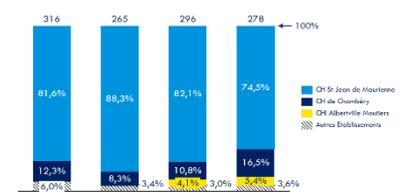


Attractivité du CH SJM en obstétrique en 2019



En **obstétrique** (accouchement voie basse et césarienne), le CH Saint-Jean-de-Maurienne détient **74,5% des parts de marché** sur la vallée, en 2019.

L'établissement parvenait à stabiliser ses parts de marché, dans un contexte de **baisse conséquente des naissances**, toutefois, un décrochage a été subi en 2019, avec une **perte de 8 points de parts de marché, face à la montée en puissance des CH de Chambéry et d'Albertville.**



Enfin, compte tenu de la moyenne d'âge de la population et de la proportion relativement élevée de personnes âgées, il est important de souligner que **plus d'un tiers des patients du CH SJM a plus de 75 ans**, toutes prises en charge confondues. Si l'on se concentre sur cette tranche d'âge, alors les parts de marché augmentent significativement : **elles s'élèvent ainsi à 70% pour la médecine (en recul néanmoins de 4 pts en 5 ans) et à 49% pour la chirurgie (perte de 3 pts sur cette même période).**

2. ...qui peut capitaliser sur ses forces présentes en interne...

Les sites de Saint-Jean-de-Maurienne et de Modane offrent une prise en charge complète de proximité à maintenir...

Cet établissement bi-site offre actuellement une prise en charge en médecine, soins continus, gériatrie, maternité, chirurgie, SSR locomoteur et gériatrique, HAD (en plein essor) et urgences ; en hospitalisation conventionnelle et ambulatoire. Le site de Modane tend à se consacrer à la prise en charge des personnes âgées, toutefois, dans une logique de parcours et de qualité et sécurité de la prise en charge, il est nécessaire de capitaliser sur la fusion pour renforcer le maillage territorial et faire du site de Modane un réel « poste avancé » pour la population du fond de la Vallée, déjà isolée et à plus de 2h de route de Chambéry.

Les projets à inscrire dans le projet médical doivent permettre de **soutenir ce désenclavement de Modane** et ce à court-moyen terme.

...en s'appuyant sur le positionnement reconnu de l'établissement avec une prise en charge des patients du bassin, y compris en chimiothérapies

L'établissement jouit d'une forte attractivité et ce particulièrement sur certains segments, particulièrement visibles pour la population, tels que la **maternité** (plus de 80% des parts de marché sur les dernières années), certains segments de **médecine**, grâce aux **spécialistes d'organe** présents dans ses équipes (**cardiologie : 76% des parts de marchés ; pneumologie : 70%**) ou encore de **chirurgie (digestif : 60%)**.

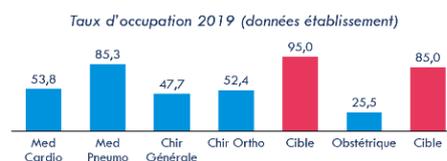
En parallèle, l'offre de **chimiothérapies** est en plein essor, avec **26% de croissance** entre 2017 et 2019 et un passage de 32% à **47% de parts de marché** sur la zone, au détriment du Médipôle de Savoie. Cette évolution notable, qui correspond directement à un besoin fort de la population est à appuyer.

Des indicateurs de gestion plutôt satisfaisants pouvant être encore optimisés à travers une réflexion capacitaire en adéquation avec la saisonnalité

Les durées moyenne de séjour (**DMS**) **sont satisfaisantes** pour l'ensemble des services et globalement en baisse (4,5 jours en chirurgie, 6,3 jours en médecine, 4,2 pour l'obstétrique). Cela se traduit sur l'**IP-DMS**, globalement au niveau national (**1,025** au niveau établissement, 0,99 pour la médecine et les actes peu invasifs, 1,12 en chirurgie).

La **valorisation des actes** s'améliore régulièrement jusqu'en 2018 en **activité médicale mais baisse en 2019 avec un PMCT à 2202€**. En **activité chirurgicale, il baisse d'année en année** pour atteindre 2533€ en 2018 et remonte en 2019 (2594 €). Malgré cette baisse, ce chiffre est comparable à des établissements similaires. Ainsi, le travail de valorisation des actes semble être mené au sein de l'établissement.

Les **taux d'occupation apparaissent comme faibles voire très faibles** par rapport aux cibles nationales (cf graph ci-contre). Néanmoins, l'ensemble de ces taux sont calculés par rapport aux lits autorisés, or ce ne sont pas les lits ouverts. Par ailleurs, ce taux est lissé sur l'année, or la saisonnalité est très marquée pour l'activité de chirurgie. La médecine subit quant à elle des pics épidémiologiques tout au long de l'année. Le travail mené dans le cadre des groupes de travail du projet médical a permis de **définir des cibles capacitaires**, avec un double objectif : améliorer l'organisation au regard de la saisonnalité et améliorer les indicateurs, transmis aux tutelles.



3. ...et doit trouver des solutions pour palier ses faiblesses

Une activité limitée pour certains segments dans un territoire peu favorable au développement exponentiel...

Le territoire couvert par les hôpitaux de Modane et Saint-Jean-de-Maurienne n'est pas propice à un développement fort d'activité, comme explicité en introduction. Sur certains secteurs, l'activité est particulièrement faible, ce qui met en péril la pérennité de l'offre d'un point de vue médico-économique :

- La **maternité** dont le volume de naissance baisse, autour de 220 accouchements à l'année, alors même que les maquettes organisationnelles imposées coûtent beaucoup plus chères que les recettes perçues (**seuil de rentabilité à 1100 accouchements par an**).
- La **chirurgie et le bloc opératoire**, avec 1000 à 1500 opérations par salle de bloc, une saisonnalité très marquée avec un pic hivernal mais une activité limitée le reste de l'année. Le dimensionnement du bloc opératoire est en adéquation avec les besoins hivernaux, mais lissé sur l'année, l'équivalence est d'un besoin de 2 salles et non 4.

...combinée à un manque de ressources pour tenir les organisations

L'établissement fait face à des **difficultés de recrutement sur certaines spécialités** : l'**anesthésie** fonctionne uniquement par intérim, l'activité du pôle FME est assumée par 1 seul **gynécologue** et 2 **pédiatres**, proches de la retraite, ce qui fragilise l'organisation des gardes et astreintes. Enfin, la gériatrie, filière pourtant structurante pour l'établissement compte tenu des profils de population, présente des carences fortes. Plus globalement, les équipes s'articulent autour d'un nombre restreint de praticiens, rendant fragile l'activité. La réflexion sur le développement d'activité est donc également sous-tendue par les présences médicales et les possibilités de recrutement. Par exemple, la mise en place de l'**équipe mobile de gériatrie**, identifiée comme clé pour améliorer et fluidifier la prise en charge des plus de 75 ans sur le territoire nécessite le **recrutement d'un gériatre et la consolidation d'une équipe formée**.

Un appui de spécialistes extérieurs à l'établissement, mais qui ne bénéficie pas toujours à l'établissement

L'établissement **recourt à des spécialistes du CH Métropole Savoie, dans le cadre du GHT, ou encore à des libéraux du territoire**. Toutefois, ces acteurs externes se concentrent sur une activité de consultation qui soit ne génère pas de prise en charge en hospitalisation, soit elle apporte de l'activité à l'établissement d'origine. Il s'agit alors :

- D'un questionnement sur l'importance de proposer ces consultations pour répondre aux besoins de la population face à la carence de l'offre en ville, en assumant le non-apport d'activité suite à ces consultations.
- De reposer clairement les modalités des partenariats en place à travers une discussion entre structures, qui passe par les directions, voire par l'ARS dans une logique de maillage du territoire et d'une prise en charge globale et en proximité de la population.

Enfin, les infrastructures sont vieillissantes pour certains secteurs et nécessitent des investissements

Le CH de la Vallée de la Maurienne doit faire face à des investissements conséquents pour moderniser ses infrastructures et équipements, plus particulièrement : le **plateau de consultations** (« vitrine », impactant fortement l'image de l'établissement auprès de la population), le service de **médecine** (passage à des chambres individuelles aux normes), le **bloc opératoire** (facteur d'attractivité potentiel pour les praticiens) et la **stérilisation** (matériel obsolète avec des pannes régulières).

Plus largement, il s'agit de clairement **repositionner les fonctions supports en soutien des prises en charge** médicales et non comme des contraintes à intégrer pour le développement d'activité (PUI à optimiser, navette du laboratoire à augmenter sur Modane...) pour mieux répondre aux besoins de prise en charge de la population en limitant les entraves internes.

CHAPITRE 3 :

LES OBJECTIFS STRATEGIQUES POUR LE PROJET D'ETABLISSEMENT

Le CH de la Vallée de la Maurienne a construit son projet d'établissement autour de 4 grands objectifs stratégiques :

- 1. Adapter l'offre pour répondre aux besoins de la population, dans une dimension territoriale**
- 2. Incarner la notion d'établissement unique bi-site Saint-Jean de Maurienne-Modane**
- 3. Renforcer l'attractivité de l'établissement pour la population et pour ses professionnels, notamment en modernisant les infrastructures**
- 4. Améliorer les conditions de travail et impliquer les professionnels dans la vie de l'établissement**

Ces quatre objectifs sont présentés ci-après :

1. Adapter l'offre pour répondre aux besoins de la population, dans une dimension territoriale

Le CH de la Vallée de la Maurienne souhaite adapter son offre pour répondre aux besoins de la population qu'il sert et ce en coordination avec les autres professionnels du territoire, hospitaliers ou libéraux.

Il est ainsi prévu de renforcer et diversifier l'offre d'activité externe, en proposant de nouvelles consultations spécialisées et davantage d'exams d'imagerie. Des alternatives à l'hospitalisation complète, comme l'hospitalisation à domicile (HAD) ou l'accueil de nuit sur le site de Modane pour les personnes déambulantes seront promues. La filière gériatrique sera plus globalement consolidée, avec le renforcement de l'équipe mobile gériatrique à vocation territoriale pour répondre aux besoins d'un territoire vieillissant. L'établissement veillera également à adapter son offre de soins pour prendre en compte les évolutions populationnelles, en particulier sur la commune de Modane, où l'afflux de travailleurs dans le cadre de la construction du Tunnel Euralpin Lyon-Turin créera un besoin en soins supplémentaire (8000 personnes attendues dans le cadre du chantier).

Répondre aux besoins de la population de la Vallée de la Maurienne implique aussi de tenir compte de la saisonnalité en fonction de laquelle vit la Vallée. Particulièrement forte dans le service de chirurgie orthopédie-traumatologique, où le nombre d'hospitalisations est trois fois plus élevé au mois de mars qu'au mois de mai, la saisonnalité requiert d'adapter le mode de fonctionnement de l'établissement en renforçant les capacités hivernales pour répondre à une population qui quadruple. C'est l'objectif que se donne ce projet. A titre d'exemple, une réorganisation capacitaire sur le service de chirurgie visera à ouvrir 12 lits d'orthopédie-traumatologie en période hivernale, en complément d'un capacitaire de 24 lits dédiés à la chirurgie sur l'année. C'est également dans cet objectif que l'établissement poursuit le développement de liens forts avec les cabinets de montagne pour structurer et organiser la prise en charge, notamment non programmée.

Pour renforcer son offre et sa réponse aux besoins du territoire, l'établissement ne pourra agir seul. Une dimension territoriale sera prégnante dans son projet, qu'il s'agisse de consolider des partenariats avec la médecine de ville pour fluidifier les parcours patients ou avec d'autres professionnels libéraux pour renforcer certaines activités, la stomatologie ou l'ophtalmologie par exemple. La création d'un centre médico-sportif, en lien avec des praticiens libéraux, permettra de proposer une prise en charge adaptée aux besoins d'une population au cœur d'un domaine sportif. Le groupement hospitalier de territoire (GHT) sera partie prenante de l'objectif d'adaptabilité de l'offre de soins, puisqu'une coopération accrue entre le GHT et le CH de la Vallée de la Maurienne permettra d'assurer la permanence des soins sur certaines spécialités ainsi que la continuité des soins et la sécurité des prises en charge à la maternité.

2. Incarner la notion d'établissement unique bi-site Saint-Jean de Maurienne-Modane

Ce projet est le premier projet d'un établissement issu d'une fusion entre les sites de St Jean de Maurienne et de Modane. Il doit incarner la notion d'un établissement unique bi-site.

Cette incarnation se traduira par des réorganisations des fonctions médico-techniques (PUI unique bi-site, imagerie délocalisée à Modane) ou encore la mise en œuvre d'un centre de soins non programmés. L'ensemble de ces projets s'appuient sur des équipes uniques et seront donc les symboles d'une fusion réussie. Ces réorganisations souligneront

en effet la mutualisation des compétences et des moyens, indispensable pour un établissement fusionné, tout en soulignant la considération apportée à l'offre et aux besoins de chaque site.

Les professionnels incarneront également cette notion, puisque certaines équipes localisées sur un site viendront en appui de l'autre site. Ce sera le cas de l'équipe mobile de gériatrie, qui dispensera des avis dans l'ensemble des services de l'établissement. La mise en place de consultations sur le site de Modane par des praticiens actuellement présents sur le site de St Jean de Maurienne démontrera également l'objectif d'homogénéisation des prises en charge sur l'ensemble de la vallée (par exemple en chirurgie ortho-traumatologique).

3. Renforcer l'attractivité de l'établissement pour la population et pour ses professionnels, notamment en modernisant les infrastructures

Etablissement situé sur un territoire isolé, le CH de la Vallée de la Maurienne a pour rôle de répondre à des besoins en proximité. Son enjeu est d'être attractif pour la population de ce territoire, qu'il entend servir.

Une modernisation des infrastructures, telles que le plateau de consultations, les conditions d'hébergement, le bloc opératoire ou l'offre de restauration, et un renforcement de l'accessibilité des lieux (prise de rendez-vous facilitée, accessibilité pour les personnes à mobilité réduite...) permettra à l'établissement de gagner en attractivité.

Cette attractivité renforcée passera également par une politique d'ouverture de l'établissement sur la ville. Il s'agira non seulement pour l'établissement de mieux communiquer sur son offre et de participer à des projets et événements avec les acteurs associatifs, mais aussi de renforcer ses liens avec les professionnels libéraux. Les professionnels hospitaliers veilleront dans les prochaines années à consolider leurs liens avec leurs pairs. Ces liens pourront se matérialiser par des rencontres et ou un partage d'information sur le suivi des patients plus systématique ou encore par un effort sur les délais de transmission des courriers de sortie.

Enfin, le caractère isolé de l'établissement peut complexifier l'attractivité des professionnels médicaux et soignants. L'établissement s'engagera à être plus attractif pour ses professionnels, en facilitant par exemple l'arrivée des nouveaux arrivants, en structurant à l'échelle du GHT des politiques de recrutement et en développant les partenariats/échanges médicaux avec le CHU de référence. L'ensemble des projets inscrits dans le projet d'établissement participera à l'attractivité du centre hospitalier, puisqu'ils témoigneront du dynamisme de la structure.

4. Améliorer les conditions de travail et impliquer les professionnels dans la vie de l'établissement

Le CH de la Vallée de la Maurienne souhaite améliorer les conditions de travail de ses professionnels et les impliquer dans la vie de leur établissement. Cette ambition contribuera à l'objectif précédemment défini de renforcement de l'attractivité. Mais elle constitue également une ambition en elle-même, puisqu'il s'agit d'améliorer plus globalement le cadre de travail des professionnels, pour contribuer à leur bien-être au travail et à la qualité des prises en charge.

Les axes de travail répondant à cet objectif sont précisément portés par le projet soignant et le projet social. Ils doivent permettre de donner du sens à l'action de chaque professionnel et de moderniser les relations sociales. Ils s'attacheront également à créer un esprit d'appartenance à une et même structure, en promouvant des valeurs partagées par les deux sites et en mettant en place des fonctionnements uniformisés, sur la gestion des ressources humaines par exemple (fiches de postes, GPMC...).

CHAPITRE 4 :

LE PROJET MEDICAL ET SA DECLINAISON OPERATIONNELLE

1. Le cadre d'élaboration du projet médical

Le projet médical de l'établissement a été élaboré entre les mois d'avril et juillet 2020. Son élaboration a été portée par une première phase d'état des lieux, conduite par le cabinet Adopale dans le cadre d'entretiens avec les chefs de pôle, les cadres de pôles et les représentants des directions de l'établissement.

Sur la base des forces de l'établissement et des difficultés rencontrées par les équipes (telles que perçues par les portes paroles) et sur la base du recensement des projets en cours ou envisagés, des thématiques de travail ont été identifiées pour le projet médical.

Ce sont ensuite 16 sessions de travail, pilotées par Dr Borella, chef du pôle gériatrie et SSR et Dr Rachidi, PCME, et animées par Adopale, qui ont été organisées sur les mois de juin et juillet autour des thématiques suivantes :

- Plateau technique (PUI, Stérilisation, Imagerie et Biologie)
- Recrutement de la patientèle
- Filière chirurgie
- Filière gériatrie
- Filière médecine
- L'HAD
- L'USC
- La gynécologie-obstétrique
- L'attractivité médicale

Les premiers axes de travail discutés dans ces sessions ont été présentés au COPIL du 24 juin. A la suite de ce COPIL, les secondes sessions de travail se sont tenues et ont permis d'approfondir ces axes et leurs conditions de mise en œuvre. Le COPIL du 30 juillet a validé les objectifs stratégiques du projet d'établissement et en particulier du projet médical, sur la base des axes de travail retenus.

Ainsi, le projet médical s'articule autour des 6 thématiques suivantes :

- **Thématique n°1 : Consolider et renforcer la prise en charge aiguë de proximité**
- **Thématique n°2 : Renforcer la filière gériatrique**
- **Thématique n°3 : Assurer une réponse territoriale à la prise en charge de la femme et de l'enfant**
- **Thématique n°4 : Diversifier l'offre d'activité externe à l'échelle du territoire et les alternatives à l'hospitalisation conventionnelle**
- **Thématique n°5 : Renforcer l'attractivité de l'établissement**
- **Thématique n°6 : Promouvoir la qualité et la sécurité des soins**

Les thématiques et leurs déclinaisons sont décrites dans la partie suivante.

2. Les thématiques et leurs déclinaisons

Thématique n°1 : Consolider et renforcer la prise en charge de proximité

Description de la thématique

Situé sur un territoire montagneux, le CH de la Vallée de la Maurienne a pour rôle de proposer une prise en charge aiguë de proximité, pour une population isolée et à distance des grands centres hospitaliers.

C'est ainsi que le CH de la Vallée de la Maurienne propose une offre polyvalente, tant en hospitalisations qu'en consultations. L'établissement aura pour objectif dans les prochaines années de consolider cette offre, afin de toujours répondre davantage aux besoins en proximité.

Néanmoins, compte-tenu d'une consommation de soins limitée sur la vallée, l'établissement ne peut se permettre de disposer de services de médecine spécialisés ou de la présence de praticiens dans l'ensemble des spécialités. Ces choix ne seraient ni attractifs pour les praticiens, dont l'activité sur ce seul établissement serait limitée, ni justifiés d'un point de vue économique. Dans ce cadre-là, il est et il sera important pour le CH de la Vallée de la Maurienne de s'inscrire dans une réflexion territoriale sur le renforcement des ressources médicales. Des liens privilégiés avec

le CH Métropole Savoie, établissement support du groupement hospitalier de territoire, le CH d'Albertville et le CHU de Grenoble pourront à ce titre permettre de consolider l'offre de consultations et prises en charge de l'établissement et de la diversifier.

Par ailleurs, l'activité de l'établissement, en chirurgie principalement, est fortement marquée par la saisonnalité. Si en moyenne sur l'année, les services de chirurgie sont occupés à hauteur de 19 lits, lors de pics hivernaux, les capacités d'accueil peuvent être de plus de 30 lits. L'activité programmée peut être réduite l'hiver face à une demande croissante urgente. L'établissement doit donc être en mesure d'adapter son organisation à cette saisonnalité, pour répondre de manière satisfaisante tout au long de l'année aux besoins de prise en charge de la vallée.

Présentation des axes de travail identifiés pour la thématique

La consolidation et le renforcement de la prise en charge aigue de proximité sera possible à l'aide des trois axes de travail suivants :

- **Axe de travail n°1 : Renforcer la prise en charge polyvalente en médecine en s'appuyant sur l'expertise des spécialistes**
- **Axe de travail n°2 : Diversifier l'activité chirurgicale proposée et accentuer la place de l'activité programmée**
- **Axe de travail n°3 : Améliorer la gestion de l'urgence et du post-urgence, en lien avec l'activité saisonnière hivernale**

Axe de travail n°1 : Renforcer la prise en charge polyvalente en médecine en s'appuyant sur l'expertise des spécialistes

Le CH de la Vallée de la Maurienne dispose actuellement d'un service de médecine, situé sur le site de St Jean de Maurienne, organisé autour de deux ailes : une aile à dominante cardiologique et une aile à orientation pneumologique et polyvalente. Ces deux ailes sont portées par les spécialistes d'organe correspondants.

Dans l'optique de recentrer le service sur les besoins polyvalents en médecine de la population, il est souhaitable de repositionner le service de médecine sur une **médecine polyvalente et de spécialités d'une capacité de 35 lits**, avec des lits à ce stade identifiés et réservés pour la cardiologie. Cette évolution permettra en outre de :

- Faciliter la gestion des lits puisqu'elle mettra fin à une répartition des patients entre les ailes en fonction de leur diagnostic.
- Optimiser le temps des spécialistes d'organes, qui pourront détacher du temps de la gestion des lits pour les consultations et expertises transversales, à la fois sur le site de St Jean de Maurienne et sur le site de Modane.

Il est ainsi prévu que cette évolution soit associée à un développement de l'offre de consultations, portées par les spécialistes d'organe mais également par d'autres spécialistes, dans le cadre de partenariats. L'offre de consultations existante sera donc maintenue (infectiologie, angiologie) ou renforcée (cardiologie, endoscopies). De nouvelles consultations pourront également être développées, notamment dans une logique de désenclavement (cardiologie ou dermatologie à Modane par exemple) ou sur de nouvelles spécialités (consultations douleur, consultations sommeil, prévention en addictologie, médecine du sport et neurologie à plus long terme). Une réorganisation architecturale des plateaux de consultations, à la fois sur le site de St Jean de Maurienne et sur le site de Modane, facilitera le déploiement de ces nouvelles offres. En parallèle de ces objectifs de consolidation de l'offre, l'établissement s'engage dans une démarche de diminution des délais d'attente pour les consultations afin d'améliorer qualitativement la prise en charge.

L'établissement, soucieux de conserver une offre de proximité adaptée aux besoins, étoffera sa prise en charge de l'oncologie. Il renforcera à ce titre l'activité de chimiothérapies en hôpital de jour, en adaptant l'organisation soignante du service concerné à la file active de patients, en hausse.

Le CH de la Vallée de la Maurienne veillera ainsi à répondre en proximité aux besoins de la population sur l'ensemble des spécialités médicales.

Axe de travail n°2 : Diversifier l'offre chirurgicale proposée et accentuer la place de l'activité programmée

L'activité de chirurgie du CH de la Vallée de la Maurienne est marquée par une forte saisonnalité et par une provenance majeure des patients depuis les urgences (48% des patients des services de chirurgie et 72% des patients hospitalisés pour chirurgie orthopédique provenaient des urgences en 2019).

L'établissement souhaite donc adapter les capacités à l'activité saisonnière pour fluidifier les parcours internes. Il est ainsi prévu une réorganisation des services autour de 12 lits orientés sur la chirurgie orthopédique et 12 lits orientés sur une chirurgie polyvalente et une chirurgie ambulatoire. L'organisation de l'ambulatoire sera revue afin de lisser cette prise en charge sur l'ensemble de la semaine. En haute-saison, soit de décembre à mars, 12 lits complémentaires seront ouverts afin d'absorber le pic d'activité que connaît la chirurgie orthopédique-traumatologique.

Le CH de la Vallée de la Maurienne prévoit également de réduire sa dépendance aux urgences, en densifiant l'offre de chirurgie, en renforçant son activité programmée et nécessairement, en augmentant le nombre de consultations. Il est ainsi prévu de :

- Renforcer l'activité de chirurgie orthopédique-traumatologique sur l'ensemble des segments ainsi que les consultations. Les praticiens prévoient notamment de développer des consultations à Modane, afin de désenclaver cette zone et de mieux répondre aux besoins de prise en charge de la population en proximité en limitant les flux de patients. La téléconsultation pourra également être développée pour le post-opératoire.
- Développer l'activité sur les segments existants pour répondre pleinement aux besoins de la population. Ces développements seront soit portés par les praticiens de l'établissement, en chirurgie digestive par exemple (proctologie, hernies) soit permis par un appui du GHT (endoscopies digestives, urologie) et des praticiens libéraux (ophtalmologie, stomatologie). Une réflexion sur l'offre de chirurgie en lien avec les partenaires sera indispensable.

Le bloc opératoire actuel sera en mesure d'absorber ces développements d'activité à moyen constant. Une réorganisation du planning de bloc opératoire sera envisagée, afin de faciliter le développement de l'activité ambulatoire et les interventions des praticiens extérieurs à l'établissement.



Fiche action n°1 : La mise en œuvre du plan de développement d'activité

Fiche action n°1 : La mise en œuvre du plan de développement d'activité
<p>Objectif & résultats attendus</p> <p>Les actions identifiées sur cet axe ont un objectif double :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pérenniser et asseoir le positionnement du CH de la Vallée de la Maurienne, en cohérence avec les équipes médicales et soignantes présentes et les besoins réels de la population du territoire. - Assurer la contribution de chaque service de l'établissement (hors obstétrique) au plan de développement d'activité pour assurer le maintien de l'offre sur ce territoire enclavé <p>Ainsi, chaque spécialité est concernée pour une augmentation d'activité dans les 3 ans :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hépatogastro-entérologie (endoscopies digestives) : +360 séjours (soit une centaine de séjours par an) - Chirurgie digestive (proctologie, hernies) : +30 séjours (soit une dizaine de séjours par an en plus) - Ophtalmologie (cataractes) : +65 séjours d'ici 2023 - Chirurgie vasculaire (ligatures veines) : +34 séjours d'ici 2023 - Chirurgie gynécologique (hystérectomies, interventions sur la vulve, le vagin et le col utérin) : +44 séjours d'ici 2023 - Urologie à renforcer (chirurgies transurétrales autres que les prostatectomies, chirurgie de l'appareil génital masculin) - Chimiothérapies : +180 séjours d'ici 2023 - Orthopédie-traumatologie sur l'ensemble des segments : +162 séjours d'ici 2023 - Odontologie (extractions de dents, affections de la bouche et des dents) : +96 séjours d'ici 2023 - Développement de l'activité de médecine polyvalente, à la fois en hospitalisation complète et en HDJ : +125 séjours d'ici 2023, soit +5 points de parts de marché envisagés dans chaque segment d'activité. 78% de l'activité supplémentaire sera réalisé en hospitalisation conventionnelle.

Les étapes de mises en œuvre	
Prioriser certains projets, pour concentrer les efforts et garantir la mise en œuvre.	2020-21
Mettre en œuvre un dialogue sur le territoire et notamment avec le GHT pour structurer des partenariats et des filières dans une dynamique territoriale.	2020-21
Conduire des projets d'infrastructure pour moderniser les équipements, dans un souci de meilleure prise en charge, d'amélioration de la qualité d'accueil et de facilitation des recrutements médicaux et paramédicaux.	2022-25
Communiquer autour de l'offre des deux sites, pour faciliter les adressages et renforcer l'attractivité auprès de la population.	2020-25
Pilotes	
PCME et Chefs de pôles	
Indicateurs de suivi	
<ul style="list-style-type: none"> - Hausse annuelle des séjours sur les segments identifiés : Hépatogastro-entérologie, chirurgie digestive, ophtalmologie, chirurgie vasculaire, chirurgie gynécologique, urologie, chimiothérapie, chirurgie ortho-traumatologique, odontologie - Hausse annuelle des séjours en médecine polyvalente - Hausse de l'activité en HDJ - Hausse annuelle des consultations sur les spécialités identifiées pour faciliter les recrutements - Hausse de la part de programmé dans l'activité d'ortho-traumatologie 	

Axe de travail n°3 : Améliorer la gestion de l'urgence et du post-urgence, en lien avec l'activité saisonnière hivernale

La place des urgences dans l'activité du CH de la Vallée de la Maurienne est centrale, puisque l'établissement est le service d'urgences de référence pour une vallée de 44 000 habitants, mais aussi puisque les accidents liés aux sports d'hiver et d'été sont pourvoyeurs d'activité (population locale et touristique à plus de 200 000 habitants sur 5 mois de l'année).

Le projet médical confirme le fonctionnement des urgences du CH de la Vallée de la Maurienne, situées sur le site de St Jean de Maurienne, et leur articulation avec le territoire. A ce titre, les liens avec la médecine de ville et avec les cabinets de montagne en période hivernale continueront d'être renforcés. Ces liens renforcés permettront de fluidifier les parcours patients, en particulier le parcours des urgences traumatologiques, pour lequel les efforts seront portés sur une augmentation des entrées directes. Le service des urgences souhaite également pouvoir apporter des avis aux médecins libéraux qui en feront la demande.

Afin d'améliorer la gestion de l'urgence et du post-urgence, l'établissement prévoit également de repositionner l'USC sur une prise en charge polyvalente et aigue post-urgence plus lourde, en augmentant le capacitaire de 4 à 6 lits. La gestion de ces 6 lits sera assurée par des médecins urgentistes, formés à la prise en charge en USC, en lien étroit avec les cardiologues. La réalisation de VNI en USC permettra d'éviter des transferts vers le CH Métropole Savoie et de désengorger l'UHCD. L'USC polyvalente sera ainsi un aval des urgences et un maillon dans la prise en charge des soins critiques sur le territoire maurienais.



Fiche action n°2 : La mise en œuvre effective de l'USC polyvalente

Fiche action n°2 : La mise en œuvre effective de l'USC polyvalente	
Objectif & résultats attendus	
Repositionner l'USC sur une prise en charge polyvalente et aigue post-urgence plus lourde afin d'améliorer la gestion de l'urgence et du post-urgence. A termes, le capacitaire de cette USC sera de 6 lits. Cela devrait ainsi : <ul style="list-style-type: none"> - Fluidifier le fonctionnement des urgences, y compris en haute saison, grâce notamment à un renforcement des liens UHCD-USC pour une meilleure prise en charge post-urgence. - Faciliter la prise en charge du post-chirurgie en USC - Limiter les transferts vers le CH Métropole Savoie par la réalisation de VNI en USC et faciliter le retour en proximité de certains patients nécessitant une surveillance médicale rapprochée. 	
Les étapes de mise en œuvre	
Structurer l'organisation des ressources médicales pour assurer le fonctionnement de l'USC polyvalente articulée autour de 4 lits à court terme :	2021-24

<ul style="list-style-type: none"> - Assurer la gestion en journée par les urgentistes formés (juillet 2021) en lien quotidien avec les cardiologues - Valider l'organisation de la garde USC : <ul style="list-style-type: none"> o Dans un premier temps, une organisation saisonnière : assurer une garde par les urgentistes en haute-saison et par l'anesthésiste de garde en basse-saison. o A plus long terme, étudier la possibilité de tendre vers une gestion autonome des lits d'USC par les urgentistes. 	
Adapter les ressources soignantes au fonctionnement de l'USC , avec une marche en deux temps (4 lits scopés d'abord puis 6 lits à long terme). Former les aides-soignants nécessaires, y compris pour la nuit, et proposer un poste urgences-USC pour gagner en attractivité (ce qui permettrait également de constituer un pool commun).	2021-24
Quantifier les investissements , architecturaux et en matériel, nécessaires à l'implantation physique de l'USC : <ul style="list-style-type: none"> - A court terme, dans les locaux de la médecine polyvalente - A terme, nécessité d'un rapprochement à proximité du bloc et des urgences 	2021
Etablir des protocoles de prise en charge avec les services de chirurgie de l'établissement.	2022
Structurer les parcours avec le CH Métropole Savoie et le CHU de Grenoble pour le transfert des patients en réanimation et faciliter le retour en proximité	2022
Pilotes	
Dr Meunier et Dr Albasini, PH urgentistes formés à l'USC	
Indicateurs de suivi	
<ul style="list-style-type: none"> - A court terme : nombre de journées gérées par les urgentistes - Déplacement physique des lits d'USC réalisé - Garde assurée par les urgentistes effectives toute l'année - Passage de 4 à 6 lits 	

Thématique n°2 : Renforcer la filière gériatrique

Description de la thématique

Le CH de la Vallée de la Maurienne accueille un nombre croissant de patients âgés (75 ans et plus). Entre 2018 et 2019 seulement, leur nombre a augmenté de 3% dans les services de médecine et chirurgie. Pour prendre en charge les personnes âgées, l'établissement a structuré une filière gériatrique composée de consultations mémoire, d'un SSR gériatrique, de lits d'USLD, de lits et places d'EHPAD dont les lits d'USA, de deux SSIAD, ainsi que d'une équipe mobile gériatrique.

La majeure partie des patients âgés provient des urgences ce qui conduit à affirmer que certains passages aux urgences et hospitalisations pourraient être évités. Les entrées directes sont aujourd'hui peu développées, interrogeant les liens de la filière gériatrique avec la médecine de ville. Une réorganisation des parcours patients sur la vallée apparaît indispensable.

Le constat quant à la provenance des patients interroge également l'offre de l'établissement et la disponibilité des professionnels médicaux. L'équipe mobile gériatrique n'est pas dimensionnée et dotée en adéquation avec sa mission de rayonnement sur différentes structures. Le CH de la Vallée de la Maurienne fait en effet face à une contrainte majeure liée à un manque de gériatres sur la filière (1,8 ETP gériatre et 2 postes vacants sur la filière), qui limite de fait le développement de l'activité et des projets. Le centre hospitalier ne dispose pas non plus de court séjour gériatrique. Il s'agira donc pour l'établissement de consolider les structures de la filière et leurs capacités d'accueil, ainsi que les équipes médicales et soignantes soutenant ces projets.

Présentation des axes de travail identifiés pour la thématique

Le CH de la Vallée de la Maurienne prévoit de renforcer la filière gériatrique au travers des deux axes de travail suivants :

- **Axe de travail n°1 : Consolider la filière gériatrique**
- **Axe de travail n°2 : Poursuivre la structuration des parcours patients**

Axe de travail n°1 : Consolider la filière gériatrique

Le CH de la Vallée de la Maurienne souhaite structurer les maillons manquants de la filière gériatrique, soit une équipe mobile gériatrique et un court séjour gériatrique.

Le renforcement d'une équipe mobile gériatrique (EMG) sera une action prioritaire pour l'établissement. L'EMG doit permettre le renforcement de la coordination des parcours patients et de soutenir la médecine sur certains champs de la prise en charge de la personne âgée. Dans un premier temps, l'EMG interviendra dans les services de l'établissement, qui pourront la solliciter au besoin. A moyen terme, une intervention de l'EMG sur les EHPADs partenaires pourra être envisagée.

Dans un second temps, l'établissement souhaite étudier l'intérêt d'un court séjour gériatrique (CSG) de 10 à 15 lits, sur le site de St Jean de Maurienne, qui permettrait de renforcer la prise en charge gériatrique aiguë. Dans ce même temps, le CH de la Vallée de la Maurienne envisage également la création d'un hôpital de jour gériatrique de 2 places environ, permettant de réaliser des évaluations à la demande des professionnels de ville, sur une journée. La proximité au plateau technique apparaît indispensable pour faciliter la prise en charge.

Le renforcement de la filière gériatrique passera par un nécessaire renforcement des ressources médicales et soignantes, en particulier de gériatres, mais également d'ergothérapeutes, kinésithérapeutes ou APA.



Fiche action n°3 : La consolidation et le déploiement de l'équipe mobile de gériatrie

Fiche action n°3 : La consolidation et le déploiement de l'équipe mobile de gériatrie	
Objectif & résultats attendus	
Renforcer la prise en charge gériatrique aiguë dans les différents services et unités de spécialités pour améliorer la réponse aux besoins de la population comme des professionnels de santé de l'établissement, à travers la consolidation d'une équipe mobile gériatrique (EMG), disposant des compétences adéquates et justement dimensionnées. Il s'agit ainsi de :	
<ul style="list-style-type: none"> - Apporter une réponse rapide aux demandes des services. - Dispenser des avis gériatriques dans les services de médecine et prévoir notamment le passage de l'équipe dans le service d'UHCD tous les matins. - Rendre possible la mobilité de l'EMG sur les EHPADs partenaire à plus long terme, une fois l'équipe renforcée - Prévoir le passage de l'équipe mobile gériatrique dans le court séjour gériatrique une fois celui-ci créé. 	
Les étapes de mise en œuvre	
Définir les principes de fonctionnement de l'équipe mobile gériatrique : <ul style="list-style-type: none"> - Etablir le programme de passage de l'EMG dans les services. - Définir le protocole d'intervention de l'EMG : programmer les évaluations gériatriques et en fonction de l'évaluation établie, prévoir une réunion de synthèse avec l'équipe pour définir la suite à donner. 	2021
Former et recruter le personnel nécessaire au fonctionnement de l'EMG	2021-22
Acquérir les moyens de locomotion pour permettre à l'équipe de se rendre d'un site à l'autre.	2022
Pilotes	
Dr Borella, chef du pôle gériatrie et SSR	
Indicateurs de suivi	
<ul style="list-style-type: none"> - Hausse du temps gériatre pour l'équipe mobile gériatrique - Hausse du nombre de passages dans les services interne au CH SJM - Hausse du nombre de passages dans les autres établissements 	

Axe de travail n°2 : Poursuivre la structuration des parcours patients

L'établissement souhaite apporter un soutien aux aidants et limiter les hospitalisations évitables à travers la structuration des parcours patients.

Les filières existantes, telles que la filière urgences-SSR, seront renforcées, notamment en lien avec la médecine de ville. En période hivernale en particulier, il s'agira de faciliter les entrées directes en SSR ou en EHPAD, afin de désengorger le service des urgences et d'améliorer la prise en charge de la personne âgée.

L'établissement s'attachera également à valoriser l'offre dont il dispose. Les équipes s'appuieront ainsi davantage sur les places d'accueil de jour en EHPAD et sur les lits de répit ou d'hospitalisation temporaire. Il pourra être envisagé de créer un accueil de nuit sur le site de Modane, permettant le répit pour les aidants de personnes déambulantes la nuit.

Thématique n°3 : Assurer une réponse territoriale à la prise en charge de la femme et de l'enfant

Description de la thématique

La maternité du CH de la Vallée de la Maurienne est une maternité de niveau 1, située sur un territoire relativement isolé, plus d'1 heure de route pouvant être nécessaire pour atteindre l'une des autres maternités du territoire. Cet isolement participe à l'attractivité de la maternité du CH de la Vallée de la Maurienne, qui réalisait, en 2019, 75% des parts des accouchements des parturientes résidant dans la Vallée. Cela témoigne de la réponse satisfaisante qu'apporte aujourd'hui la maternité à un besoin de proximité.

Si l'établissement est fort de cette attractivité, sa maternité fait face à des difficultés, risquant de mettre en péril sa pérennité. La baisse de la natalité sur le département impacte de fait l'activité de l'établissement : le nombre d'accouchements au CH de la Vallée de la Maurienne a chuté ces dernières années, passant de 269 accouchements en 2018 à 221 en 2019 (en deçà des seuils). Cela a pour conséquence une situation financière dégradée et un risque pour la sécurité des soins. Les difficultés de la maternité sont également imputables aux ressources médicales disponibles. L'établissement est confronté à une pénurie de pédiatres et la présence d'un unique gynécologue-obstétricien rend instable la capacité de l'établissement à assurer la continuité et la permanence des soins.

En parallèle d'une offre d'obstétrique, le CH de la Vallée de la Maurienne propose une prise en charge en chirurgie gynécologique. Néanmoins, cette offre semble méconnue des professionnels libéraux, médecins comme sages-femmes, qui n'adressent donc pas l'ensemble de leur patientèle vers l'établissement.

Un dossier de demande de renouvellement d'exercice de la maternité a été déposé à l'été 2020. Il atteste de la volonté de l'établissement de maintenir la maternité et plus globalement l'offre de gynécologie-obstétrique. Néanmoins, l'établissement est conscient que la pérennité de son offre ne sera possible que dans le cadre d'une stratégie territoriale et de GHT, visant à maintenir les compétences des professionnels et à assurer la continuité des soins. Le CH de la Vallée de la Maurienne a ainsi pour objectif d'assurer une réponse territoriale à la prise en charge de la mère et de l'enfant, sous réserve d'une organisation territoriale de la permanence des soins.

Présentation des axes de travail identifiés pour la thématique

La capacité du CH de la Vallée de la Maurienne à assurer une réponse territoriale à la prise en charge de la mère et de l'enfant sera développée à travers les deux axes de travail suivants :

- **Axe de travail n°1 : Assurer le maintien d'une prise en charge de la femme et de l'enfant, au travers d'une maternité**
- **Axe de travail n°2 : Assurer une prise en charge en proximité en gynécologie de la femme**

Axe de travail n°1 : Assurer le maintien d'une prise en charge de la femme et de l'enfant, au travers d'une maternité

Le CH de la Vallée de la Maurienne souhaite conserver sa maternité et la prise en charge des parturientes en pré et post partum associée. Le maintien d'une offre en proximité pour cet hôpital isolé est en effet jugé primordial.

L'offre obstétricale et pédiatrique actuelle sera conservée dans les prochaines années. Afin de renforcer le maillage territorial, des consultations avancées de sages-femmes sur le territoire, en particulier en basse vallée et dans la Haute-Maurienne, seront développées. L'offre de consultations sur le site de St Jean de Maurienne pourra être diversifiée, pour proposer par exemple des cours de préparation à la naissance ou à la rééducation périnéale. Les consultations post-partum, sur la parentalité ou l'allaitement, seront davantage valorisées. Le plateau technique sera mis à disposition des sages-femmes libérales et de leurs patientes qui souhaiteraient bénéficier d'un accouchement physiologique nature sans médication.

Le maintien de la maternité ne sera possible que si la maternité continue d'être un acteur incontournable dans la prise en charge obstétricale de la Vallée. L'établissement engagera donc des actions de communication auprès de la population sur son offre. Par ailleurs, les liens avec les praticiens libéraux sont indispensables à la fluidité des parcours des parturientes et de leurs nouveau-nés. Les sages-femmes renforceront la transmission d'informations par courrier aux médecins libéraux. Les liens avec les partenaires comme la PMI, entamés avec la mise en place de staff psychosociaux, seront encore renforcés, de même que les liens avec le RP2S et le GHT. Les professionnels de la maternité s'engageront plus globalement dans les actions conduites par l'établissement en faveur du renforcement du lien ville-hôpital.

Pour consolider l'activité d'obstétrique et de pédiatrie, l'équipe médicale devra être soutenue. L'organisation des gardes et astreintes en gynécologie-obstétrique et néonatalogie pourra être revue, en lien avec le CH Métropole Savoie et le CH d'Albertville. Un poste partagé entre le CH d'Albertville et le CH de la Vallée de la Maurienne pourrait par exemple permettre, outre de renforcer l'activité en proximité, de stabiliser l'organisation des astreintes de gynécologie-obstétrique. Il pourra être envisagé de recourir à un médecin généraliste spécialisé en pédiatrie pour renforcer l'équipe. Enfin, afin de maintenir les compétences des équipes, des stages réguliers pour les sages-femmes au sein de maternités type CH Métropole Savoie ou CHU de Grenoble, seront envisagés. La venue d'internes en fin de formation au sein de l'établissement sera quant à elle promue.

Ces actions devraient permettre de maintenir le nombre d'accouchements sur la maternité de St Jean de Maurienne à court terme. Néanmoins, l'établissement est conscient que la baisse indéniable du nombre de naissances sur la vallée reste une menace à plus long terme pour la pérennité de la maternité. L'évolution de la maternité vers un centre périnatal de proximité (CPP) pourrait être envisagée à plus long terme, auquel cas la prise en charge des accouchements serait abandonnée. Le repositionnement des auxiliaires puéricultrices et d'une partie de l'équipe de sages-femmes serait alors accompagné.

Axe de travail n°2 : Assurer une prise en charge en proximité en gynécologie de la femme

Le CH de la Vallée de la Maurienne maintiendra dans les prochaines années une activité de gynécologie et souhaite la renforcer sur le plan chirurgical.

L'équipe actuelle de gynécologues développera notamment les hystérectomies, les interventions sur la vulve, le vagin ou le col utérin. L'établissement pourra aussi s'appuyer sur ses partenaires dans le cadre du groupement hospitalier de territoire et les professionnels libéraux pour développer l'activité de gynécologie de la femme et réduire les délais de prise en charge (donc les fuites). La mise en place de postes partagés avec le CH d'Albertville pourrait par exemple permettre de renforcer l'activité. La possibilité d'offrir aux gynécologues libéraux un accès au plateau technique du CH de la Vallée de la Maurienne sera étudiée.

Enfin, les professionnels de gynécologie s'investiront pour nouer des liens plus forts avec les praticiens libéraux et ainsi faciliter l'adressage des patientes vers l'établissement public de la vallée. Une meilleure communication entre les professionnels de ville et de l'hôpital servira l'objectif de prise en charge de la femme en proximité.

Thématique n°4 : Diversifier l'offre d'activité externe à l'échelle du territoire et les alternatives à l'hospitalisation conventionnelle

Description de la thématique

L'offre de consultations proposée par le CH de la Vallée de la Maurienne est relativement diversifiée, avec des consultations réalisées à la fois par des praticiens de l'établissement et des intervenants extérieurs (libéraux ou praticiens mis à disposition par le CH Métropole Savoie). Néanmoins, tous les besoins ne sont pas couverts aujourd'hui en proximité. La densité de spécialistes libéraux, plus faible en Savoie qu'en France, est particulièrement faible sur la vallée et rend parfois impossible la réalisation de certaines consultations en ville. Par ailleurs, le CH de la Vallée de la Maurienne ne propose pas aujourd'hui une offre d'activité externe (consultations, imagerie) aussi développée sur le site de Modane que sur le site de Saint-Jean-de-Maurienne. Si tel n'est pas l'objectif, l'établissement souhaite tout de même désenclaver le site de Modane. En imagerie notamment, le constat est fait de l'absence de cabinet d'imagerie à Modane. Seule une activité de radiologie en orthopédie est possible auprès des médecins généralistes de la commune. De plus, si l'établissement dispose d'une offre d'imagerie à St Jean de Maurienne, une IRM fait défaut à cette offre. L'établissement souhaite donc renforcer son offre d'imagerie comme de consultations, sur ses deux sites.

L'hospitalisation à domicile (HAD) constitue une alternative à l'hospitalisation conventionnelle à laquelle il convient aujourd'hui de renforcer l'accès sur l'ensemble du territoire. Depuis plusieurs années, le manque de stabilité de l'équipe médicale d'HAD de l'établissement a impacté l'activité mais aussi conduit les médecins libéraux à limiter le recours à ce dispositif. De fait, les patients de l'HAD du CH de la Vallée de la Maurienne proviennent à plus de 80% de l'hôpital, quand ces taux de provenance sur les autres HAD du département se situent entre 50% et 60%. L'arrivée d'un nouveau médecin coordonnateur sur l'HAD en mai 2020 devrait permettre de redynamiser l'activité du service et de renouer les liens avec les professionnels libéraux, pour faciliter le recours à cette alternative à l'hospitalisation complète sur la Vallée.

Enfin, les actes de biologie de l'établissement sont externalisés auprès d'un laboratoire privé. La mise en place de navettes entre l'établissement et le laboratoire privé peut créer de l'inertie dans l'obtention des résultats d'analyse. Ce constat est particulièrement vrai sur le site de Modane, puisque la présence jusqu'alors d'une navette unique par jour complexifiait l'obtention des résultats d'analyse. Cette complexité limitait dès lors les prescriptions d'exams et pouvait conduire, lorsqu'une situation d'urgence apparaissait, à transférer des patients vers les urgences du site de St Jean de Maurienne. Dans le cadre du présent projet, l'établissement souhaite donc améliorer l'accès à la biologie, en particulier sur le site de Modane.

Présentation des axes de travail identifiés pour la thématique

La diversification de l'offre d'activité externe et des alternatives à l'hospitalisation conventionnelle sera poursuivie à l'aide des quatre axes de travail suivants :

- **Axe de travail n°1 : Réorganiser l'offre d'imagerie sur le territoire mauriennais**
- **Axe de travail n°2 : Renforcer l'offre de consultations externes et développer les modalités de téléconsultation**
- **Axe de travail n°3 : Développer le recours à l'hospitalisation à domicile (HAD)**
- **Axe de travail n°4 : Etudier la possibilité d'une biologie délocalisée à Modane**

Axe de travail n°1 : Réorganiser l'offre d'imagerie sur le territoire mauriennais

Le CH de la Vallée de la Maurienne souhaite réorganiser l'offre d'imagerie qu'il propose sur les sites de St Jean de Maurienne et de Modane, pour proposer une offre intégrale, en adéquation avec les besoins de la population et limiter le non-recours aux actes. Cette réorganisation se fera de deux façons.

L'établissement dispose d'équipements dont le potentiel d'utilisation sera optimisé, à l'aide d'une communication accrue sur l'offre et de liens renforcés avec les professionnels libéraux, permettant d'attirer une patientèle complémentaire. L'acquisition d'un panoramique dentaire, pour soutenir le développement de l'activité de

stomatologie, pourra être envisagée. Enfin, l'établissement souhaite étudier la possibilité d'acquérir une IRM sur le site de St Jean de Maurienne afin de compléter son offre de proximité et permettre la substitution de certains actes de scanner vers une IRM. L'estimation du besoin pressenti devra être affinée avant de donner lieu à la constitution d'un dossier de demande d'autorisation. Ce projet est conditionné à l'étoffement de l'équipe médicale en place.

Il est également envisagé l'installation d'un équipement de radiologie et d'un échographe à Modane, permettant de réaliser de l'imagerie pulmonaire et osseuse. Cette devrait permettre de désenclaver la Haute-Maurienne, d'éviter des déplacements non nécessaires vers les urgences de St Jean de Maurienne et de limiter le non-recours à des examens de la population du haut de la Vallée. Cette unité pourrait être accessible à la fois aux patients hospitalisés sur le site de Modane et aux personnes externes à l'établissement. Ce projet devra être approfondi dans les prochaines années (précision sur le fonctionnement, sur le personnel...).



Fiche action n°4 : Le renforcement de l'imagerie au sein de l'établissement

Fiche action n°4 : Le renforcement de l'imagerie au sein de l'établissement	
Objectif & résultats attendus	
Il est attendu un renforcement de l'activité d'imagerie au sein de l'établissement, à la fois par une optimisation du plateau technique du site de St Jean de Maurienne (possibilité de développer d'autres actes sur l'équipement de scanner actuel) mais aussi par l'installation d'une unité de radiologie/échographie sur le site de Modane pour réaliser de l'imagerie pulmonaire et osseuse.	
Les étapes de mises en œuvre	
Communiquer sur l'offre d'imagerie de l'établissement.	2021-22
Renforcer les partenariats public-privé pour attirer une clientèle complémentaire (ouverture sur la ville...).	2021-22
Compléter l'équipe médicale par le recrutement de radiologues hospitaliers	2021-22
Préciser le besoin, l'organisation et le coût d'une unité de radiologie/échographie à Modane , sur la base des premières réflexions : <ul style="list-style-type: none"> - Evaluer le besoin auprès du DIM : <ul style="list-style-type: none"> o Estimer le besoin en programmé et non programmé : nombre de radios et scanner à St Jean de Maurienne adressés par des médecins généralistes de la Haute-Maurienne, nombre de patients transférés depuis le site de Modane vers les urgences ou le service d'imagerie de St Jean de Maurienne, nombre de patients dont l'acte d'imagerie a été suivi d'une consultation à St Jean de Maurienne. o Evaluer le potentiel d'activité lié au projet du TELT (Tunnel Euralpin Lyon Turin) à Modane. o Evaluer l'impact sur l'activité d'imagerie du site de St Jean de Maurienne - Préciser l'organisation souhaitée sur la base des premières réflexions : <ul style="list-style-type: none"> o Ouverture quotidienne du service et interprétation par télé-imagerie <ul style="list-style-type: none"> ▪ 2 vacations de radiologues envisagées ▪ 2 vacations d'échographies : déplacement d'un médecin pour des échographies programmées, non programmées, urgentes ou semi-urgentes. ▪ Possibilité d'usage de l'échographe par les cardiologues également, si ajout d'une sonde cardiaque. o Envisager, en lien avec le recrutement d'un chirurgien orthopédiste, la possibilité de développer des consultations d'orthopédie-traumatologie à Modane. - Etudier l'impact de ce projet sur les ressources humaines en place et les besoins complémentaires (manipulateur radio, secrétariat...). - Confirmer la disponibilité des locaux et dimensionner les travaux de mise aux normes - Estimer le coût d'acquisition du matériel estimé nécessaire (leasing) 	2021-22
Envisager l' acquisition d'un panoramique dentaire , dans le cadre notamment de l'activité de stomatologie : <ul style="list-style-type: none"> - Etudier le besoin d'activité panoramique pour des prothèses - Analyser le coût et la rentabilité de cet équipement 	2023-24
Etudier la possibilité d'acquisition d'une IRM : <ul style="list-style-type: none"> - Approfondir l'estimation du besoin pressenti (par les services internes, les urgences et les praticiens libéraux) puis élaborer un dossier de demande d'autorisation - Renforcer l'équipe médicale hospitalière 	2024-25
Pilotes	
Dr Khader, Radiologue	
Indicateurs de suivi	
- Hausse du nombre d'actes réalisés au global et par équipement, notamment en programmé sur Saint-Jean-de-Maurienne	

- Maintien voire diminution des délais pour l'obtention d'un examen en programmé pour le scanner (puis l'IRM si celle-ci est acquise)
- Unité de radiologie / échographie ouverte à Modane
- Nombre de plages offertes par équipement à Modane
- Panoramique dentaire et IRM en place à SJM

Axe de travail n°2 : Renforcer l'offre de consultations externes et développer les modalités de téléconsultation

Le CH de la Vallée de la Maurienne souhaite renforcer son offre de consultations externes pour mieux répondre aux besoins de la population, notamment face à une carence de l'offre en ville.

L'offre de consultations à St Jean de Maurienne comme à Modane sera renforcée sur l'ensemble des spécialités, en s'appuyant sur les ressources dont il dispose en interne, sur des praticiens libéraux et sur des partenariats avec le CH Métropole Savoie ou le CH d'Albertville. Il est prévu :

- En médecine, le maintien et le renforcement des consultations de cardiologie, d'infectiologie, d'angiologie, d'endoscopies ;
- En médecine, le développement des consultations dermatologie (avec une offre à Modane ponctuellement), douleur, sommeil, prévention en addictologie, médecine du sport, neurologie ;
- En chirurgie, le renforcement des consultations dans l'ensemble des spécialités et notamment en orthopédie-traumatologie (avec un développement envisagé sur le site de Modane), en chirurgie viscérale, en ORL, en stomatologie, en ophtalmologie ;
- En gynécologie-obstétrique avec le développement par les sages-femmes de consultations en basse vallée et en Haute-Maurienne, le renforcement des consultations de post-partum, sur la parentalité ou l'allaitement, un renforcement des consultations de gynécologie ;
- En gériatrie, le développement des consultations mémoire, sur l'ensemble de la vallée de la Maurienne.
- Le déploiement d'un centre médico-sportif, en cours. Ce centre permettra de proposer une offre de soins spécialisée et de qualité sur un territoire propice aux activités sportives (ski, VTT, vélo de route) et reconnu plus grand domaine cyclable du monde.

Pour proposer des consultations au plus près des lieux de vie, l'établissement pourra s'appuyer sur la téléconsultation dans certaines spécialités, comme les consultations post-opératoires en chirurgie orthopédique-traumatologique, qui pourront être développées sur le site de Modane.

Une réorganisation des services de consultations, à St Jean de Maurienne (rénovation du plateau de consultations) comme à Modane (ouverture d'une 3^e salle de consultations) permettront de faciliter l'accès de la population aux consultations. L'accessibilité de la prise de rendez-vous sera également améliorée (prise de rendez-vous en ligne). Ces points sont développés dans l'axe de travail spécifique à la modernisation des équipements.

A plus long terme, le déploiement d'un centre de soins non programmés sur le site de Modane, selon des modalités à définir pourra être envisagé. Un CSNP pourrait permettre de répondre à une demande accrue de prise en charge sur la commune de Modane, en lien avec le début du projet TELT (Tunnel Euralpin Lyon Turin). Ce projet prévoit l'arrivée de 8000 travailleurs auxquels il conviendra de faciliter l'accès aux soins. La mise en place d'un CSNP sera dépendante de la mise en place d'une offre d'imagerie et de biologie sur le site de Modane.

Axe de travail n°3 : Développer le recours à l'hospitalisation à domicile (HAD)

Avec l'arrivée d'un nouveau médecin coordonnateur sur le service d'hospitalisation à domicile, le service souhaite redynamiser son activité et faciliter le recours de la population à cette prise en charge.

Offrant aujourd'hui une prise en charge majoritairement oncologique (surveillance post-chimiothérapie anticancéreuse), l'HAD diversifiera demain ses prises en charges, en renforçant l'activité de soins palliatifs, mais aussi le suivi en post-chirurgie, notamment chez la personne jeune. Un travail en lien avec les services de chirurgie notamment et les autres HAD du département devra permettre de s'entendre sur les critères d'admission en HAD. Outre un développement numérique de l'activité, les prises en charge en HAD seront développées géographiquement, sur de nouvelles zones considérées comme actuellement « blanches » en HAD, telles que Les

Arves, la Vallée des Villards ou le plateau d'Albiez. L'HAD du CH de la Vallée de la Maurienne répondra ainsi aux besoins de son territoire.

Pour appuyer ce développement, les ressources médicales et soignantes devront être consolidées. L'astreinte médicale doit être assurée en tout temps, aussi, une réflexion territoriale devra être engagée avec l'HAD du CH Métropole Savoie et l'HAD du CH Albertville Moutiers pour définir des mécanismes d'appui en cas d'absence d'un médecin coordonnateur pour assurer l'astreinte. Puis, la volonté de renforcer les entrées depuis la ville impose de coordonner davantage les parcours patients avec les professionnels libéraux. A plus long terme, une hausse substantielle de l'activité de l'HAD imposera d'étoffer les équipes d'infirmiers et d'aides-soignants, ainsi que le temps de préparateurs en pharmacie alloué à l'HAD.

Dans l'optique de renforcer les entrées depuis la ville, le service veillera à renforcer le lien et la communication entre les acteurs intervenant dans la prise en charge en HAD. Des rencontres avec les différents médecins de la vallée permettront dans un premier temps de définir la coordination et l'appui souhaité entre eux et le médecin coordonnateur de l'HAD. La formation de référents médicaux locaux à l'HAD est envisagée, ces médecins pouvant constituer un relai efficace pour le suivi du patient dans des zones montagneuses actuellement non couvertes. Les liens avec les infirmiers libéraux seront eux aussi renforcés. Enfin, la définition de protocoles pour la prise en charge des patients lourds en HAD, une lettre d'admission des patients en HAD à destination des médecins libéraux retravaillée et des outils informatiques facilitant le partage d'informations sur le suivi du patient seront autant d'outils au service d'une meilleure coordination des parcours en HAD.



Fiche action n°5 : Le développement et la diversification de l'HAD

Fiche action n°5 : Le développement et la diversification de l'HAD	
Objectif & résultats attendus	
Il est attendu de l'HAD qu'elle réponde mieux aux besoins du territoire, en proposant des prises en charge plus diversifiées et en élargissant son territoire d'intervention à des zones actuellement « blanches » en HAD. L'HAD devra développer ses liens avec les médecins libéraux du territoire, pour favoriser les entrées en HAD depuis le domicile des patients. Une augmentation de l'activité d'HAD et de la part de patients en provenance du domicile pourra témoigner d'un développement réussi de l'activité du service.	
Les étapes de mises en œuvre	
Rencontrer les médecins de la Vallée pour définir la coordination et l'appui souhaité entre eux et le médecin coordonnateur de l'HAD.	En cours
Trouver une modalité de remplacement adaptée en cas d'absence du médecin coordonnateur pour l'astreinte : mener une réflexion territoriale avec l'HAD du CH Métropole Savoie et l'HAD du CH Albertville Moutiers pour définir des mécanismes d'appui.	2021
Former des référents médicaux locaux à l'HAD, qui pourraient être un relai efficace pour le suivi du patient dans des zones montagneuses actuellement non couvertes.	2021
Développer la prise en charge des soins palliatifs en HAD.	2021
Développer le suivi en post-chirurgie , notamment chez la personne jeune : travailler en lien avec les services de chirurgie pour diffuser et s'entendre sur les critères d'admission en HAD.	2022-23
Harmoniser les grilles d'admission en HAD, en lien avec les autres HAD du département.	2022-23
Établir des protocoles pour la prise en charge des patients lourds en HAD à destination des médecins libéraux.	2022-23
Revoir la lettre d'admission des patients en HAD à destination des médecins libéraux.	2022-23
S'appuyer sur des logiciels informatiques pour partager plus fréquemment des informations sur le suivi du patient : via le logiciel AnthADine ou les messageries sécurisées Sisra.	2022-23
Renforcer la communication avec les infirmiers libéraux pour améliorer le partage d'informations. Mettre en place des rencontres annuelles.	2022-23
Envisager une augmentation du nombre de places de l'HAD (jusqu'à 20 places) si saturation des capacités actuelles.	2024-25
Pilotes	
Dr Guyot, Médecin coordonnateur de l'HAD	
Indicateurs de suivi	
<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de place en HAD et taux d'occupation - Hausse du nombre d'actes réalisés par l'équipe HAD - Hausse du nombre de prise en charge palliative - Grille d'admission harmonisée avec les autres HAD du département 	

- Protocole pour la prise en charge des patients lourds rédigé et communiqué aux médecins libéraux
- Parcours de l'équipe optimisé pour permettre d'augmenter le nombre de visites

Axe de travail n°4 : Etudier la possibilité d'une biologie délocalisée à Modane

Les difficultés d'accès en urgence aux actes de biologie externe que rencontre l'établissement pourront tout d'abord être résolues en optimisant le fonctionnement du laboratoire.

La problématique des transports est la plus évidente. Le CH de la Vallée de la Maurienne envisage donc de développer de nouveaux modes de transport des analyses biologiques, tels que la possibilité de s'appuyer sur les ambulances Vanoise pour réaliser des transports d'analyses en urgence, ou la possibilité de faire appel à un transporteur interne pour gérer les différentes navettes, y compris la nuit (hors transport de personnes). Ces deux options seront étudiées, afin de faciliter l'accès aux analyses tout en réduisant le coût des transports.

L'autre axe d'optimisation portera sur le système informatique, dont l'uniformisation devra permettre une lecture des résultats sur l'ensemble des sites. Les prescriptions en doublons, aujourd'hui existantes, du fait d'une impossibilité de lecture d'un site à l'autre, seront ainsi limitées. Un système type « Bioserveur », tel qu'utilisé par le CHU de Grenoble pourra être envisagé, afin de permettre la consultation des résultats de l'ensemble des bilans.

Puis, pour mettre fin à l'enclavement de Modane, proposer une offre en proximité pour une population vieillissante et limiter les déplacements non pertinents vers les urgences de St Jean de Maurienne, l'établissement souhaite renforcer l'accès à la biologie sur le site de Modane. Le renouvellement du marché d'externalisation de la biologie auprès d'un laboratoire privé prévoit la prise en compte d'un besoin de navettes complémentaires sur le site de Modane. De plus, un travail sera mené entre le laboratoire retenu et l'établissement pour s'assurer de la pertinence et de la complétude de la liste des examens jugés prioritaires. Par la suite, l'établissement étudiera le besoin de mettre en place une biologie délocalisée sur le site de Modane et le modèle économique associé. Un contrat entre le laboratoire retenu et l'établissement pourrait prévoir la mise à disposition par le laboratoire des appareils nécessaires à la réalisation d'analyses sur site.

Thématique n°5 : Renforcer l'attractivité de l'établissement

Description de la thématique

Le CH de la Vallée de la Maurienne se situe sur un territoire isolé et il revêt donc le rôle de premier acteur hospitalier sur la vallée. Il bénéficie d'une forte attractivité dans les prises en charge qu'il offre et réalise 45% des parts de marché sur la vallée en médecine, 33% en chirurgie et 75% en obstétrique. Son offre de consultations, qu'elle soit réalisée par des praticiens de l'établissement ou des praticiens extérieurs, mis à disposition par le CH Métropole Savoie ou exerçant à titre libéral, est relativement diversifiée.

Néanmoins, son attractivité tend à diminuer ces dernières années, au profit de l'hôpital privé Médipôle de Savoie. Cela questionne la communication de l'établissement auprès de la population et des professionnels de santé du territoire, mais aussi la qualité d'accueil de la patientèle.

Par ailleurs, l'établissement dispose d'équipes médicales fragiles en raison du nombre de praticiens qui les composent. Cela impose aujourd'hui à l'établissement de recourir à l'intérim médical et les départs à la retraite prévus à court terme viendront amplifier ce recours. Dans plusieurs spécialités, telles que la gériatrie ou l'anesthésie, les équipes sont en difficultés et peinent à recruter de nouveaux praticiens. Certains services sont également confrontés à une difficulté de recrutement d'infirmiers, d'aides-soignants et de professionnels spécialisés (kinésithérapeutes, ergothérapeutes, psychomotriciens).

Ces enjeux rendent donc indispensable de renforcer l'attractivité du centre hospitalier, auprès de la population comme auprès des professionnels médicaux et paramédicaux.

Présentation des axes de travail identifiés pour la thématique

Pour renforcer l'attractivité de l'établissement, quatre axes devront être travaillés :

- **Axe de travail n°1 : Améliorer la communication sur l'offre auprès de la population**
- **Axe de travail n°2 : Renforcer le lien avec la ville**
- **Axe de travail n°3 : Renforcer l'attractivité pour les professionnels**
- **Axe de travail n°4 : Moderniser les équipements**

Axe 1 : Améliorer la communication sur l'offre auprès de la population

Le CH de la Vallée de la Maurienne travaille sur une amélioration de la communication sur son offre de consultations comme d'hospitalisation auprès de la population de la vallée.

Dans un premier temps, l'établissement modernise sa communication. Le site internet rénové fin 2020 a été une première étape en ce sens pour l'établissement nouvellement créé. En complément, il est prévu la formation d'un groupe de réflexion sur la politique de communication de l'établissement. Ce groupe pourra définir des actions adaptées, visant à favoriser la communication sur l'offre des deux sites, de St Jean de Maurienne et de Modane. Des journées portes ouvertes pourront également être prévues.

Dans un second temps, l'établissement veillera à améliorer son image et à gagner en visibilité, en participant à des actions ouvertes sur la ville. Il pourra ainsi participer ou organiser des événements culturels et sportifs, tels que des expositions thématiques, mettre en place des partenariats avec des associations ou des projets avec les écoles des communes environnantes.

Axe 2 : Renforcer le lien avec la ville

La consolidation des liens entre l'hôpital et les professionnels libéraux représente un champ d'actions pour renforcer l'attractivité de l'établissement, la médecine de ville pouvant orienter sa patientèle. Au-delà de l'attractivité, des liens renforcés peuvent permettre d'améliorer le partage d'informations et fluidifier les parcours de prise en charge.

A court terme, il s'agira pour le CH de la Vallée de la Maurienne d'être mieux identifié et de construire des liens avec ses partenaires de ville. Des soirées thématiques associant une pluralité de professionnels, médicaux et paramédicaux (médecins hospitaliers, libéraux, sages-femmes, kinésithérapeutes...) seront initiées et permettront aux professionnels de santé d'identifier leurs pairs. En interne, l'établissement s'assurera de la bonne mise à jour d'AUTOCOM, afin d'inclure toutes les spécialités et de faciliter le contact par les professionnels libéraux.

Une fois ce premier lien consolidé, l'établissement facilitera les modalités de communication entre la ville et l'hôpital. Afin que les médecins libéraux puissent contacter l'hôpital pour une demande d'avis ou afin de faire hospitaliser un patient sans passer par les urgences, il pourra être envisagé de communiquer aux professionnels une ligne dédiée et un numéro d'accès direct à chaque service de l'hôpital.

Enfin, la transmission d'informations sur l'hospitalisation des patients sera renforcée. Tout en restant un projet pour chaque service de l'établissement, les services d'hospitalisation à domicile et de gynécologie-obstétrique porteront en particulier ces sujets. Les professionnels hospitaliers seront sensibilisés à l'importance de la transmission des courriers de sorties. La modernisation des fonctions secrétariats, notamment de la frappe sur le site de Modane, facilitera la systématisation des courriers de sorties.

Ces premières actions sont primordiales. Une fois mises en œuvre, elles pourront être suivies d'autres actions en faveur du lien ville-hôpital, telles que la structuration de parcours patients spécifiques.

Axe 3 : Renforcer l'attractivité pour les professionnels

Le CH de la Vallée de la Maurienne souhaite attirer des professionnels, médecins comme paramédicaux, au sein de ces différents services. Pour cela, il devra renforcer son attractivité médicale et paramédicale. Cela sera possible à travers deux sous-axes de travail.

Le premier axe visera à identifier des leviers permettant de favoriser la venue des professionnels. Il s'agira tout d'abord d'améliorer la visibilité de l'établissement. Cela passera par des outils de communication : le site internet rénové mais aussi la presse et d'autres canaux de communication. Outre l'offre de l'établissement, les projets et les actions réalisées par les équipes, ainsi que les recrutements rendus possibles, devront être valorisés. Il conviendra également de mieux communiquer sur l'offre et le projet médical, pour donner des perspectives aux professionnels susceptibles de rejoindre l'établissement. Les professionnels de santé eux-mêmes auront un rôle à jouer dans le recrutement de leurs pairs : il sera attendu qu'ils communiquent sur l'établissement et son offre, via les sociétés françaises par exemple.

Ensuite, le GHT pourra permettre de favoriser les recrutements. Les carrières pourront être développées au niveau du GHT, par la mise en place de postes partagés par exemple, mais aussi en publiant les postes ouverts par l'intermédiaire du GHT et du CH Métropole Savoie. Une harmonisation des rémunérations au niveau du GHT pourra être négociée, afin de limiter la concurrence.

Le second axe visera à fidéliser les équipes en place. Dès l'arrivée d'un nouveau professionnel, il s'agira de faciliter son accueil, notamment en lui apportant un accompagnement organisé. Enfin, l'activité de l'établissement étant fluctuante en fonction des saisons, le rythme de travail pourrait être adapté en conséquence. Cela pourrait constituer un élément d'attractivité pour de nouveaux professionnels.



Fiche action n°6 : Les leviers d'amélioration de l'attractivité médicale et paramédicale

Fiche action n°6 : Les leviers d'amélioration de l'attractivité médicale et paramédicale	
Objectif & résultats attendus	
Le renforcement de l'attractivité médicale et paramédicale doit permettre de renforcer les équipes et ainsi réduire le recours de l'établissement à l'intérim . Une plus grande attractivité et des équipes fidélisées seront le gage d'un établissement capable de développer son activité et d'initier de nouveaux projets. Les équipes consolidées amélioreront également la qualité des prises en charge , en facilitant le suivi du patient et le lien avec les professionnels libéraux.	
Conditions de mise en œuvre	
Renforcer la communication : <ul style="list-style-type: none"> - Valoriser l'offre de prise en charge et ses spécificités (gestion de l'urgence en période hivernale) à travers des articles et publications (action déjà en place) - Communiquer sur le projet médical - Organiser des journées portes ouvertes pour améliorer l'image de l'établissement, rencontrer l'équipe et présenter les disciplines proposées - Participer aux journées portes ouvertes des établissements partenaires (Chambéry, Grenoble...) 	2021-25
Structurer une politique de recrutement en interne et au niveau du GHT : <ul style="list-style-type: none"> - Mieux communiquer sur les carrières possibles. Déployer des postes mixtes entre Chambéry et/ou le CHU et les deux sites de la Vallée de la Maurienne. - S'appuyer sur le GHT et le CHU pour réaliser les priorités de recrutement à l'échelle du territoire, éviter les concurrences entre établissements publics (à travers une harmonisation des rémunérations), et favoriser l'entre-aide (prime multisites) ; développer les postes partagés ou des équipes territoriales ; créer une plateforme de recrutement et d'informations - Identifier au sein de la CME un référent recrutement afin de favoriser la mise en réseau entre professionnels médicaux et avec le CHU de référence 	2021-22
Faciliter l'arrivée et le circuit du nouvel arrivant : <ul style="list-style-type: none"> - Faciliter l'installation des nouveaux praticiens en lien avec les partenaires locaux - Veiller à la présence des chefs de pôles / chefs de service à l'arrivée - Organiser une visite de l'établissement / un temps d'accueil avec l'ensemble de l'équipe - Apporter un soutien pour la gestion des tâches administratives / simplification des procédures internes - Mettre en place un mentoring 	2021
Accompagner les professionnels dans leur parcours professionnel : <ul style="list-style-type: none"> - Valoriser les projets professionnels personnel - Faciliter le maintien des compétences : Accès à des profils patients plus complexes (GHT et CHU de Grenoble) ; Formation continue et diplômante / certifiante 	2021-25
Améliorer la QVT et les conditions de travail (équilibre vie professionnelle-personnelle, prise en compte de la pénibilité, ergonomie des postes et modernité des équipements...)	2021-25
Favoriser le travail en équipe et l'implication dans le projet médical : <ul style="list-style-type: none"> - Organiser les vacances, astreinte, garde... en bonne entente avec le reste de l'équipe - Ecouter les propositions d'évolutions - Favoriser le recours à l'avis d'un expert et le soutien 	2021-25
Pilotes	

Mme Ponsonnaille, Responsable des affaires médicales et médecin nommé référent du recrutement médical

Indicateurs de suivi

- Nombre de portes ouvertes organisées par an (objectif : 1 par an dans un premier temps)
- Nombre de postes mixtes déployés avec Chambéry et avec le CHU
- Politique de recrutement harmonisée au sein du GHT et effective
- Nombre de postes partagés
- Nombre de nouveaux arrivants bénéficiant d'une visite de l'établissement
- Turn-over de l'équipe (durée de séjour des nouveaux arrivants)
- Nombre de postes vacants par spécialité et durée de cette vacance

Axe 4 : Moderniser les équipements

Une attractivité renforcée de l'établissement sera également rendue possible à l'aide d'équipements modernisés et davantage accessibles.

Les équipements devant être modernisés en priorité sont ceux permettant un premier accès à l'hôpital. L'étape de la prise de rendez-vous est une étape incontournable pour la majeure partie des patients arrivant à l'hôpital. Les outils associés à la prise de rendez-vous doivent donc être accessibles : simples d'utilisation et permettant d'obtenir une réponse dans un délai court. Pour cette raison, le CH de la Vallée de la Maurienne souhaite acquérir un outil, tel que le logiciel Epatient avec Easily.

L'établissement prévoit également de rendre plus accessibles ses lieux d'hospitalisation ou ses structures d'hébergement (modernisation des conditions d'hébergement). Certains accès pour les personnes à mobilité réduite pourront être revus. Enfin, l'offre d'hôtellerie pourra être modernisée. L'établissement améliorera sa qualité d'offre de restauration en modernisant la prestation.

Il semble également primordial de moderniser le bloc opératoire et la stérilisation, pour répondre aux normes en vigueur et favoriser ainsi le recrutement de personnel.

L'ensemble des éléments évoqués constituent autant de pistes de modernisation et d'amélioration du confort du patient, dans un objectif de valorisation de l'image de l'établissement.

Thématique n°6 : Promouvoir la qualité et la sécurité des soins

Description de la thématique

Au-delà des projets portés par les différents pôles et les différents services, les deux sites souhaitent placer la qualité et la sécurité des prises en charge et des circuits au cœur du projet.

Le renforcement de la qualité et de la sécurité des prises en charge constitue un enjeu clé, qui doit être travaillé en continu avec l'ensemble des professionnels, en articulation avec la démarche qualité du Centre hospitalier.

Présentation des axes de travail identifiés pour la thématique

Deux axes sont apparus comme indispensables :

- **Axe de travail n°1 : Optimiser le fonctionnement de la pharmacie unique bi-site et sécuriser le circuit du médicament**
- **Axe de travail n°2 : Renforcer l'hygiène hospitalière dans l'établissement**

Axe 1 : Optimiser le fonctionnement de la pharmacie unique bi-site et sécuriser le circuit du médicament

Cet axe stratégique recouvre en fait deux enjeux forts, l'un sur l'optimisation de l'organisation de la pharmacie et des équipes, l'autre sur la sécurisation du circuit du médicament.

L'optimisation de l'organisation de la pharmacie est indispensable, en effet, actuellement, la pharmacie fait face à des problématiques d'utilisation des temps des équipes, accaparées par des tâches indispensables mais consommatrices de temps, qui pourraient disparaître au profit d'actions à valeur ajoutée à condition d'être repensées. Il apparaît donc important de questionner la profondeur du stock sur le site de Saint-Jean-de-Maurienne, actuellement à 2 mois, tout en tenant compte de la saisonnalité (une consommation bien plus forte en période hivernale combinée à des difficultés d'acheminement des livraisons pour des raisons climatiques). Cette gestion de stock est actuellement contrainte par les locaux, qui doivent être modernisés et davantage en adéquation avec l'activité. Par ailleurs, dans un contexte de fusion vers une PUI unique bi-site, déjà effective sur certains points tels que les ressources humaines ou encore l'harmonisation des achats ou des livrets du médicament, il est indispensable de s'interroger sur la possibilité d'avoir un stockage principal sur Saint-Jean-de-Maurienne pour limiter la démultiplication des lieux de stockage. En effet, la démultiplication des lieux entraîne une démultiplication potentielle des stocks, un travail supplémentaire d'inventaire et de tris, des risques plus grands de péremption... ce qui représente un coût pour l'établissement.

Dans le cadre de la sécurisation du médicament, 4 actions sont mises en exergue, à commencer par la nécessaire informatisation de la pharmacie sur les deux sites pour simplifier la passation des commandes, la gestion des stocks et inventaires, les demandes par les services et la liquidation de factures. Cette informatisation est la condition *sine qua non* pour libérer du temps de préparateur et de pharmacien sur des tâches plus stratégiques, telles que le renforcement de la juste prescription en lien avec les prescripteurs. Cela passe notamment par une sensibilisation constante des personnels médicaux aux déclarations de pharmacovigilance et par la poursuite de la mise en œuvre des dotations des dispositifs médicaux dans les services.

Le projet d'établissement est également l'occasion d'étudier la possibilité de mettre en place un robot de dispensation nominative (deux modules : déconditionnement et reconditionnement), ce qui pourrait faire sens compte tenu de l'existence de lits en SSR et en EHPAD sur les deux sites. En effet, un robot, compte-tenu de son coût direct et indirect, n'a d'intérêt qu'à condition de bénéficier aux deux sites et donc de centraliser les stocks. A plus long terme, l'établissement souhaite relancer la conciliation médicamenteuse aux urgences puis dans l'ensemble des services de l'établissement, à condition de disposer du temps pharmacien pour accompagner ce projet.

Axe 2 : Renforcer l'hygiène hospitalière dans l'établissement

La thématique de l'hygiène hospitalière s'inscrit automatiquement dans ce projet d'établissement : si elle ne constitue pas un axe novateur, elle est néanmoins indispensable dans une logique d'amélioration continue de la prise en charge et doit régulièrement faire l'objet de sensibilisation et de formation auprès des équipes, pour limiter les problématiques de prise en charge et améliorer la prévention du risque infectieux. Ce point est d'autant plus vrai que les équipes évoluent régulièrement et que chaque nouvel arrivant doit intégrer les bonnes pratiques.

De plus, l'épidémie de Covid19 place la prévention du risque infectieux au cœur des priorités, ainsi que la garantie du respect de l'hygiène hospitalière. Ainsi, l'établissement se donne pour objectifs de renforcer le temps dédié à l'hygiène au sein de l'établissement, notamment pour faire face à des crises similaires. Pour appuyer cette volonté d'établissement et dans un objectif de décloisonnement des sites, il pourrait être intéressant d'augmenter le temps IDE dédié à l'hygiène, par exemple en formant une infirmière référente hygiène sur le site de Modane, travaillant en commun avec l'équipe du site de St Jean de Maurienne. Il est également envisagé de renforcer le passage de l'équipe d'hygiène dans les services, pour informer, observer et sensibiliser les équipes sur leurs lieux de travail, par rapport à leurs gestes quotidiens et ainsi concrétiser la maîtrise des risques infectieux. Enfin, toujours dans une logique de faciliter l'accès à cette équipe, un numéro hygiène pourrait être mis en place pour faciliter les contacts, y compris quand l'équipe n'est pas présente dans le service.

CHAPITRE 5 :

LE PROJET DE SOINS ET SA DECLINAISON OPERATIONNELLE

1. Contexte

Le CH St Jean de Maurienne et le CH de Modane disposaient chacun d'un projet de soins dont les actions s'inscrivent sur la période 2017-2022. La majeure partie des actions prévues dans ces projets (80% d'entre elles soit 73 actions sur 93) ont été mises en œuvre entre 2017 et l'été 2020.

La fusion des établissements conduit aujourd'hui le site de St Jean de Maurienne et le site de Modane à élaborer un projet de soins unique, transverse aux deux sites. Ce projet de soins s'inscrit dans la continuité des précédents projets et certaines des actions déjà mises en œuvre pourront être reconduites à l'échelle des deux établissements. Afin d'assurer une cohérence globale autour des ambitions stratégiques du projet d'établissement, le projet de soins devra s'articuler avec le projet médical et le projet social.

La méthodologie d'élaboration du projet de soins a permis cette articulation, d'une part d'un point de vue calendaire puisque l'élaboration du projet de soins s'est faite à la suite de celle du projet médical et d'autre part par l'engagement des professionnels : le corps soignant, représenté par une pluralité de profils métiers, a pu à la fois participer aux groupes de travail du projet médical et du projet soignant et a ainsi su apporter une cohérence d'ensemble aux ambitions portées.

2. Les six thématiques retenues

Le projet de soins s'articulera autour de 6 thématiques :

1. Optimiser la sécurisation du parcours de prise en charge du patient
2. Conforter les droits des patients
3. Optimiser la continuité des soins
4. Contribuer à l'évolution des activités et des organisations
5. Recrutement, carrière et fidélisation des équipes
6. Poursuivre l'informatisation

3. Déclinaison des axes de travail

Thématique n°1 : Optimiser la sécurisation du parcours de prise en charge

La Haute Autorité de Santé, dans son rapport de certification du CH St Jean de Maurienne, transmis en novembre 2019, a formulé plusieurs recommandations pour l'établissement. Plus spécifiquement, concernant les droits des patients, la HAS indique que l'établissement ne dispose pas de procédure institutionnelle formalisée pour le signalement des suspicions de maltraitance et que la prescription des surveillances liées aux contentions n'est pas totalement conforme aux bonnes pratiques. Elle juge également problématique l'accessibilité des locaux pour les personnes à mobilité réduite, en raison de l'organisation architecturale du bâtiment. La HAS relève enfin des dysfonctionnements dans le management de la prise en charge médicamenteuse du patient.

Face à ces constats, mais également dans un objectif de professionnalisation continue des équipes, les professionnels des établissements fusionnés ont souhaité accorder une place centrale à cette thématique dans leur projet de soins et mettre en œuvre des actions à même de poursuivre la sécurisation du parcours de prise en charge du patient.

Les actions sont présentées dans le tableau ci-dessous :

Thématique 1 : Optimiser la sécurisation du parcours de prise en charge du patient	
1.1 Clarifier le "qui fait quoi" au sein des équipes et questionner la part de responsabilité de chacun dans la prise en charge des patients	
Réécrire les fiches de postes (dont faisant fonction), notamment sur le site de St Jean de Maurienne, comme identifié dans le projet social et poursuivre le travail sur les fiches métiers dans le cadre de la GPMC.	2021-22
Questionner, grâce à ce travail, la place de chacun dans la prise en charge du patient.	
Clarifier le rôle du brancardage pour les structures médico-sociales.	2021

1.2 Améliorer la traçabilité des soins (en lien avec les outils informatiques)	
<p>Renforcer la complétude des dossiers patients :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sensibiliser et accompagner les services, plus particulièrement sur le descriptif de la prise en charge effectuée, sur la clarté et la transmission des prescriptions.... - Intégrer davantage d'éléments dans les dossiers patients, tels que des photographies par exemple, en lien avec le projet « Zéro papier ». 	2021-23
<p>Améliorer le partage des informations entre les équipes, entre les sites et avec les professionnels libéraux :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Harmoniser les pratiques en termes de lisibilité des informations, de classement, pour faciliter les transmissions entre les équipes. - Mettre en place des outils informatiques adéquats et partagés entre les différents sites, pour faciliter les partages d'information. Poursuivre le projet en cours permettant de tracer l'intégralité des soins dans l'outil informatique. - Améliorer les fiches de liaison à transmettre aux professionnels libéraux pour sécuriser la continuité de la prise en charge lors du retour à domicile du patient - Travailler sur une fiche de liaison pour les rééducateurs sur le modèle des fiches IDE et AS existantes 	2021-23
1.3 Soutenir les EPP pour une amélioration des pratiques en continu et s'appuyer sur les déclarations des événements indésirables	
<p>Poursuivre les évaluations des pratiques professionnelles en cours et maintenir cette dynamique dans chacun des services</p> <p>Harmoniser le circuit des fiches de signalement d'évènement indésirables (FSEI) sur les deux sites.</p>	2021
<p>Poursuivre la sensibilisation régulière des équipes (travail conséquent déjà réalisé) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Former sur la nécessité des FSEI en rappelant notamment l'importance de partager ses erreurs pour éviter leur reproduction. Cette formation est animée par le service qualité. - Systématiser les retours aux équipes par rapport aux remontées des événements indésirables. Informatiser le processus de remontée des événements indésirables à Modane et harmoniser les pratiques de Retours d'Expérience (REX) 	2021-25
1.4 Garantir la qualité et la sécurité de la prise en charge médicamenteuse	
<p>Pour la dispensation médicamenteuse en gériatrie, adapter le dossier patient informatisé à la gériatrie, en menant un travail sur l'appropriation du dossier et en améliorant l'interaction entre l'informatique et le travail au quotidien de l'infirmier.</p>	2021
<p>Harmoniser les livrets du médicament entre les deux sites. Améliorer la clarté des commentaires sur les prescriptions, avec les équivalences de médicament. Mener ce travail avec la pharmacie.</p>	2021
<p>Sensibiliser les médecins pour que soit directement prescrite l'équivalence, en lien avec le livret du médicament, sur Easily.</p>	2022
<p>Optimiser le circuit de distribution des stupéfiants et améliorer la traçabilité de leur utilisation.</p>	2023
<p>Rendre plus identifiables les infirmiers qui préparent les médicaments (par exemple, à l'aide d'un gilet de couleur ou d'une signalétique) afin de limiter les interruptions de tâches.</p>	2023
<p>Réaliser une fois par an, en lien avec les FSEI, une sensibilisation par les pharmaciens sur les médicaments, leur utilisation, les précautions particulières (peut être écrasé ou non...).</p>	2021-25
<p>Etudier la possibilité, dans l'outil informatique, de programmer une alerte indiquant les précautions particulières ou les conditions d'utilisation d'un médicament.</p>	2021
1.5 Améliorer la qualité du message transmis aux médecins lors d'un appel en urgence	
<p>Sensibiliser régulièrement les équipes sur la transmission des informations / informations complètes.</p>	2021
<p>Rappeler le protocole d'appel des personnes en astreintes.</p>	2021
1.6 Améliorer la prise en charge nutritionnelle des patients	
<p>Mener une évaluation des Pratiques Professionnelles portant sur la détection du risque de fausse route et plus largement d'un trouble de la déglutition.</p>	2022
<p>Optimiser la prise en charge de la dénutrition en menant une réflexion sur le contenu des plateaux repas et l'utilisation éventuel des compléments nutritionnels oraux.</p> <p>Réaliser des actions de prévention auprès des patients et des familles.</p>	En cours
<p>Développer le « Manger main » :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Analyser le volume de patients concernés dans le cadre de la mutualisation de la restauration entre St Jean de Maurienne et Modane. - Former le personnel soignant, si le volume de patients concernés est atteint (les équipes de restauration étant déjà formées). 	2023
1.7 Actualiser les procédures et favoriser leur appropriation	
<p>Harmoniser les protocoles de soins entre les deux sites.</p>	En cours
<p>Organiser des temps de transmission à thème (par exemple, 1 fois par mois sur les escarres et pansements...) animés par un infirmier afin de donner du sens et partager les connaissances.</p>	2023
1.8 Améliorer la prise en charge des escarres	

Poursuivre la prévention des escarres, en lien avec la dénutrition.	2021-25
Travailler le lien entre le score de Braden (score calculé à l'entrée du patient) et les actions à mettre en place pour conserver le sens clinique de la prise en charge et questionner la bonne utilisation du matelas à air : - Actualiser le plan de soins guide à injecter dans Easily ; - Réévaluer l'utilisation à période régulière, notamment en lien avec l'amélioration de l'état du patient.	2022
Sensibiliser les équipes à l' effleurage des patients.	2021-25
Nommer et former un réfèrent pansement . Une personne a déjà été identifiée pour le DU Plaie et Pansement	2021
Harmoniser les pratiques dans un objectif d'optimisation de la guérison : - Adapter des fiches présentant l'utilisation des pansements , en lien avec la pharmacie ; - Déployer des formations internes du personnel soignant par une personne formée référente ; - Envisager la possibilité de prendre des photos pour demande d'avis au référent.	2023
Développer le suivi des escarres par l'EOH en systématisant les déclarations via les FSEL.	

Pilotes	Indicateurs de suivi
Direction des soins	<ul style="list-style-type: none"> - Fiches métiers et fiches de poste actualisées - Nombre d'EPP réalisés par an - Nouveau livret du médicament mis en place - Circuit des fiches de signalement harmonisé et diffusé - Protocoles de soins harmonisés et diffusés - Réduction du taux d'escarres - Nombre de personnel formé au « manger main » - Suivi des scores de dénutrition - Diffusion de la fiche de liaison aux rééducateurs

Thématique n°2 : Conforter les droits des patients

Le CH de la Vallée de la Maurienne est engagé en faveur des droits des patients. Avant la fusion, le CH de St Jean de Maurienne disposait de plusieurs documents stratégiques en faveur des droits : le « programme de la CDU 2019 » par exemple ou les réflexions du CLUD, qui développe la prise en charge de la douleur et la notion de bienveillance.

La Haute Autorité de Santé, dans son rapport de certification du CH St Jean de Maurienne, transmis en novembre 2019, indique tout de même que « 7 risques prioritaires ont été identifiés et reportés dans le compte qualité (CQ) :

- Défaut de traçabilité de l'information du dommage associé au soin
- Défaut d'information au patient et à son entourage de la mise en place de précautions particulières suite à un risque infectieux
- Défaut de traçabilité du recueil du consentement du patient pour les soins, et pour les actes à risques
- Contention physique non ré-évaluée
- Défaut de traçabilité sur le recueil des directives anticipées chez les patients en fin de vie, soins palliatifs et gériatrie
- Manque de traçabilité dans le dossier : entretiens médicaux, informations données au patient et à l'entourage, mise en œuvre des PSP
- Risque de diffusion d'informations relatives à l'état de santé du patient. »

Le présent projet soignant souhaite agir pour conforter les droits des patients. Ces enjeux et les actions définies sont adoptés par le site de St Jean de Maurienne et le site de Modane.

Thématique 2 : Conforter les droits des patients	
2.1 Garantir aux patients la prise en charge de la douleur tout au long du parcours de soins et à toutes les étapes de la vie	
Former le personnel infirmier de chirurgie sur les techniques d'analgésie post opératoire .	2022
Intensifier les formations du personnel à la réévaluation de la douleur . Plus spécifiquement, mettre en place une formation sur la douleur pour des patients présentant des troubles cognitifs.	2022

Tracer la réévaluation de la douleur dans le dossier du patient et sensibiliser les professionnels à ce sujet.	2022
2.2 Garantir aux patients une prise en charge adaptée dans le cadre des pratiques de contention	
Poursuivre le travail permanent autour de l' adaptation du matériel et autour de l'adéquation entre équipement et besoins (des patients ou du personnel).	2021-25
Harmoniser le protocole contention et les documents entre les deux sites	2021-25
Inscrire des formations annuelles du personnel.	2021-25
Rappeler la nécessité de prescription et de réévaluation régulière auprès des praticiens (notamment libéraux) et des équipes.	2021-25
Systematiser l' évaluation de ces prescriptions . Mener un travail auprès des équipes pour améliorer la traçabilité de la part des soignants avec système d'alerte pour inciter à revoir la prescription.	2022
2.3 Accompagner les fins de vie quel que soit le service d'hospitalisation ou d'hébergement, la prise en charge des soins palliatifs (bien-être des patients) et également des patients décédés	
Sensibiliser les médecins référents au recours à l'EMSP .	2021
Revoir l'ensemble du processus de prise en charge des soins palliatifs sur les deux sites pour améliorer et fluidifier la prise en charge, réduire les délais. Organiser des réunions conjointes entre EMSP, médecins et équipes soignantes, de l'ensemble des pôles et services.	2021
Revoir le protocole sur la prise en charge du patient décédé , sur les deux sites (établissement du certificat de décès, réalisation de la toilette mortuaire...).	2022
Systematiser les demandes de directives anticipées aux patients et familles, à l'entrée, à inclure dans les projets de vie en gériatrie.	2023
Soutenir les équipes dans ces moments : <ul style="list-style-type: none"> - Rappeler aux équipes qu'il s'agit d'une des missions de l'EMSP, à laquelle elles peuvent recourir. - Rappeler la possibilité, pour les démarches individuelles, de s'adresser à un psychologue via la médecine du travail. - Faciliter, dans le cadre de la démarche collective, l'organisation des groupes de parole, sur demande de l'équipe et dans un délai court. 	2023
2.4 Promouvoir la bientraitance	
Evaluer pratiques professionnelles dans le cadre de la bientraitance .	2024
Poursuivre les formations sur ce thème	2021-25
2.5 Rappeler aux patients, familles et visiteurs leurs droits et devoirs	
Mettre en place des actions permettant de rappeler aux usagers leurs droits mais aussi leurs devoirs : <ul style="list-style-type: none"> - Améliorer l'information sur l'existence du livret d'accueil comme outil d'information des droits et devoirs et s'assurer de sa diffusion. - Diffuser plus largement le règlement intérieur - Diversifier les supports de diffusion de ces documents (site internet, possibilité de projeter sur les écrans des salles d'attente ou dans les chambres...) - Evoquer les devoirs des patients lors de la journée des droits des patients. 	2021-22
Rappeler aux familles l'existence et l'importance des Conseils de la vie sociale (CVS) élargis et actualiser le contrat de séjour.	2023
2.6 Suivre et prendre en compte la satisfaction du patient	
Développer des enquêtes flash pour permettre aux usagers de s'exprimer à fréquence régulière, au-delà des questionnaires, peu remplis.	2024
Améliorer le taux de participation à E-Satis . Recueillir pour cela l'adresse mail lors des admissions. Inciter le patient/la famille à remplir le questionnaire de sortie. Prendre en compte les résultats des indicateurs E-satis pour mettre en place des actions d'amélioration des prises en charge	2021
2.7 Améliorer l'information du patient lors d'un dommage associé aux soins	
Poursuivre la formation des personnels à la notion de dommage associé aux soins et à l'information du patient	2023
Evaluer la traçabilité de l'information du patient lors d'un dommage associé aux soins	2023

Pilotes	Indicateurs de suivi
Cadres soignants de proximité et cadres soignants de pôle, direction des soins	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de professionnels formés aux techniques d'analgésie post-opératoire - Protocole de prise en charge du patient décédé mis à jour - Hausse du taux de participation à E-Satis - Audit sur les pratiques professionnelles dans le cadre de la bientraitance réalisé - Nombre de personnel formé à l'information d'un dommage associé aux soins

Thématique n°3 : Optimiser la continuité des soins

Dans un contexte de tension sur certains postes soignants, le site de St Jean de Maurienne et le site de Modane rencontrent des difficultés à assurer la continuité des soins. Les remplacements peuvent peser sur certains professionnels, trop souvent sollicités et les maquettes soignantes peuvent être bouleversées, ne permettant pas toujours l'ouverture optimale des lits, ni, à terme une prise en charge sécurisée des patients.

L'organisation des soins peut être optimisée si les besoins globaux sont étudiés et rediscutés. C'est dans cette direction que les professionnels, à travers le projet soignant, souhaitent s'engager.

Thématique 3 : Optimiser la continuité des soins	
3.1 Assurer la continuité des soins (jour-nuit, période estivale-hivernale...)	
Etudier la possibilité d'une présence d'un IDE la nuit en EHPAD , en lien avec les évolutions du Ségur de la Santé	2021
3.2 Favoriser les coopérations inter-sites/établissements	
Ce point est évoqué dans le projet social à travers plusieurs propositions d'action à déployer tant au niveau des services que des établissements	
3.3 Questionner l'organisation des services (mutualisation des équipes, ...)	
Questionner les organisations et étudier les besoins de renforts :	2021-22
- Affiner l'analyse des besoins de renfort et identifier les possibilités et modalités de renfort - Organiser l'entraide	
3.4 Retravailler les maquettes soignantes	
Définir précisément les besoins pour mettre en place une organisation adéquate et des effectifs adaptés	2021

Pilotes	Indicateurs de suivi
Direction des soins et DRH	- Formalisation des maquettes organisationnelles par service

Thématique n°4 : Contribuer à l'évolution des activités et des organisations

Le nouveau projet médical des établissements doit apporter des évolutions majeures dans l'organisation des sites et de leurs services. La structuration de la filière gériatrie, l'orientation vers une médecine polyvalente, le développement de l'offre de consultations ou encore les projets relatifs à l'offre d'imagerie nécessitent d'adapter l'organisation des professionnels.

Le CH de la Vallée de la Maurienne doit donc agir pour faciliter le déploiement de ces nouvelles organisations. Les points identifiés ci-dessous sont les axes de travail principaux projetés dans le cadre du projet. Cela n'a pas vocation à reprendre l'ensemble des actions menées périodiquement pour accompagner les évolutions des organisations (exemple : gestion de la saisonnalité)

Thématique 4 : Contribuer à l'évolution des activités et des organisations	
4.1 Favoriser l'adaptation des professionnels aux évolutions des activités et des organisations (structuration de la filière gériatrie, orientation vers une médecine polyvalente, accompagnement de l'évolution de la maternité, consultations...)	
En cas de mise en place d'un secteur radio sur le site de Modane , envisager l'organisation paramédicale	2022
Mettre en place des référénts manutention (2 formateurs à la manutention, ergothérapeute et AS sont déjà identifiées), axés sur le site de St Jean de Maurienne. Consolider le déplacement à Modane à la demande.	2021
Définir et structurer les parcours patients, en lien avec le projet médical	2022
Réaliser dans chaque unité des « patients traceurs » et définir les axes d'amélioration qui en découlent.	2023
4.2 Optimiser les organisations de travail et prévoir des plages horaires pour les transferts	
Identifier les pratiques qui pourraient être harmonisées entre les sites.	2021
Améliorer la communication pour les transferts pour s'assurer que le service d'accueil puisse s'organiser en amont.	2021
4.3 Adapter les organisations de travail au type de structure et à la lourdeur des profils patients	
Ce point est en articulation directe avec la thématique 3, point 3 sur l'organisation des équipes	

4.4 Anticiper les entrées et les sorties des patients (impact sur la préparation des dossiers de sortie, sur la gestion des lits...)	
Mener un audit sur l'admission du patient, pour les services ne l'ayant pas réalisé, d'ici à 2021 (en lien avec Easily).	2021
4.5 Développer la polyvalence au sein des équipes par rapport aux prises en charges spécifiques (soins continus, consultations...)	
Organiser des formations internes régulières	2023
4.6 Prévoir la présence de l'EOH du lundi au vendredi	
Réorganiser le planning de l'EOH	2021

Pilotes	Indicateurs de suivi
Cadres soignants de pôles	<ul style="list-style-type: none"> - Patients traceurs réalisés par pôle - Diffusion de la fiche de liaison aux rééducateurs et taux de complétude - Nombre de personnels formés pour les postes nécessitant une compétence spécifique

Thématique n°5 : Recrutement, carrière et fidélisation des équipes

L'établissement fait face à des problématiques de recrutement et fidélisation qui s'accroissent. Le site de St Jean de Maurienne et le site de Modane font face à des difficultés de recrutement, notamment sur le pôle gériatrique et SSR. Cette difficulté est marquée sur les postes IDE, AS et les professionnels spécialisés (kinésithérapeutes, ergothérapeutes et psychomotriciens). Le manque d'aides-soignants peut conduire à recruter des ASH assurant un rôle de faisant fonction. De plus, dans un contexte de tension sur les postes soignants, les nouveaux arrivants peuvent manquer d'accompagnement.

Cette thématique est donc l'un des piliers du projet d'établissement et a également fait l'objet de discussion dans le cadre du projet social, aussi les actions ne sont que peu détaillées ici. Néanmoins, des axes complémentaires liés à la prise en charge soignante sont précisés en complément.

Thématique 5 : Recrutement, carrière et fidélisation des équipes	
5.1 Améliorer l'accueil des nouveaux arrivants et instaurer un système d'accompagnement (tutorat...)	
<i>Cette thématique est traitée dans le projet social</i>	
5.2 Déployer une politique d'intégration des nouveaux arrivants et l'accompagnement des projets professionnels	
<i>Cette thématique est en lien avec le projet social</i>	
5.3 Accompagner le passage à l'entretien d'évaluation annuelle et à l'exploitation des informations collectées. Développer la GPMC en s'appuyant sur l'encadrement	
<i>Cette thématique est en lien avec le projet social</i>	
5.4 Valoriser les métiers et reconnaître la place de chacun dans la prise en charge du soin	
Valoriser le rôle des faisant fonctions en proposant des évolutions de carrière, des formations promotionnelles et des VAE	2021
5.5 Optimiser l'organisation saisonnière	
Promouvoir l'entraide ou la possibilité de renforts entre services en périodes de tensions.	2022
Travailler sur une politique de fidélisation des saisonniers. Améliorer l'attractivité des postes	2023
5.6 Accompagner les montées en compétences des équipes et les évolutions des prises en charge médicales	
<i>Cette thématique est en lien avec le projet social</i>	
5.7 Corréler le plan de formation et les projets à mettre en œuvre	
<i>Cette thématique est en lien avec le projet social</i>	

Pilotes	Indicateurs de suivi
Direction des soins et DRH	<ul style="list-style-type: none"> - Les indicateurs de suivi seront à articuler avec les enjeux RH de recrutement et de structuration de la GPMC

Thématique n°6 : Poursuivre l'informatisation

L'exigence de traçabilité des soins implique nécessairement une informatisation des dossiers de soins et des dossiers patients, afin de faciliter le stockage de l'information et son partage. Les soignants estiment cependant que la traçabilité des soins, bien que bénéfique au suivi du patient, est de plus en plus présente et coûteuse en temps, un temps qui les éloigne du soin.

L'informatisation devra donc être poursuivie tout en cherchant les modalités permettant d'optimiser le temps consacré au remplissage des dossiers. La fusion du CH St Jean de Maurienne et du CH de Modane rend également primordiale l'harmonisation des systèmes d'informations. Le projet de soins précise donc quelques enjeux d'informatisation pour fluidifier la prise en charge.

Thématique 6 : Poursuivre l'informatisation	
6.1 Poursuivre l'informatisation du dossier de soins et favoriser le partage du dossier patient avec l'ensemble des équipes et des sites (y compris HAD)	
Poursuivre l'action en cours.	2021
6.2 Optimiser l'ergonomie du dossier patient informatisé pour plus d'efficacité (traçabilité systématique par rapport au temps soignant)	
Poursuivre la simplification de la saisie des données (suppression des fiches Word)	2021

Pilotes	Indicateurs de suivi
Equipe informatique	<ul style="list-style-type: none"> - Taux de satisfaction du personnel soignant vis-à-vis du dossier patient - Réduction du temps d'attente au téléphone pour les interlocuteurs

CHAPITRE 6 : LE PROJET SOCIAL ET SA DECLINAISON OPERATIONNELLE

1. Un projet social qui s'inscrit dans un cadre réglementaire

Le Projet Social est défini par l'article L.6143-2-1 du code de la Santé Publique :

« **Le projet social définit les objectifs généraux de la politique sociale de l'établissement ainsi que les mesures permettant la réalisation de ces objectifs.** Il porte notamment sur la formation, l'amélioration des conditions de travail, la gestion prévisionnelle et prospective des emplois et des qualifications et la valorisation des acquis professionnels. Le projet social est négocié par le directeur et les organisations syndicales représentées au sein du comité technique d'établissement. Le comité technique d'établissement est chargé de suivre, chaque année, l'application du projet social et en établit le bilan à son terme ».

Le protocole d'accord du 14 mars 2000 relatif notamment à la modernisation de l'hôpital, prévoit que chaque projet d'établissement comporte un projet social en précisant que « la modernisation du service public hospitalier doit ainsi reposer sur un projet social cohérent, établi au sein de chaque établissement ».

La circulaire relative au projet social et au volet social des contrats d'objectifs et de moyens des établissements de santé financés par dotation globale¹ dispose que « le projet social définit les objectifs généraux de la politique sociale de l'établissement ainsi que les mesures permettant leur réalisation ».

Le projet social constitue l'un des documents structurant le projet d'établissement, il s'inscrit dans ses orientations et ce en cohérence avec le projet médical et le projet de soins. Au-delà de la définition d'une politique sociale pluriannuelle, le projet social a vocation à favoriser et développer les liens sociaux et tenant compte notamment des spécificités de territoire pour la mise en œuvre des différents projets institutionnels.

2. La méthodologie d'élaboration du projet social

Les établissements ne disposent pas de projet social, ce dernier a donc pour ambition première d'outiller le volet social et d'inscrire l'établissement dans cette nouvelle dynamique. Un état des lieux des précédents bilans sociaux a néanmoins été réalisé par le trinôme de pilotage projet afin de comprendre l'existant et se projeter dans une cible réaliste au regard de la situation actuelle.

Les réflexions ont été menées dans le cadre de groupes de travail pluridisciplinaires (soignant, représentant des organisations syndicales représentatives, cadre, représentant RH et médical) articulés autour de 7 thématiques de réflexion :

- Définir le sens de l'action de chacun ;
- Adapter et actualiser le cadre réglementaire de l'établissement (règlement d'établissement et des instances ; cadre contractuel notamment) ;
- La modernisation des relations sociales ;
- L'approche qualitative et optimisée de la gestion des ressources humaines ;
- La qualité et l'amélioration des conditions de vie au travail (Q.V.S.T) ;
- L'égalité entre les hommes et les femmes ;
- Accompagner les responsables médicaux dans leur management et les évolutions liées à la fusion des centres hospitaliers de S.J.M et Modane.

3. Les liens avec les autres projets

Le projet social et le projet de soins sont particulièrement liés. La cohérence du projet d'établissement a pour corolaire l'adéquation entre les objectifs poursuivis par le projet de soins et le projet social.

Certains objectifs sont complémentaires notamment en ce qui concerne la formation d'adaptation à l'emploi et la G.P.M.C.

La mise en œuvre du projet social sous-entend la nécessité pour le C.H.V.M de disposer d'un moyen informatisé de transmission des informations (données personnelles, flux financiers) performant, intuitif et disponible pour tous les agents gestionnaires des ressources humaines.

Ce besoin est en corrélation directe avec le programme qui sera retenu dans le cadre de la politique des systèmes d'information du C.H.V.M.

¹ Circulaire DHOS/P 1 n° 2001-335 du 3 juillet 2001.

4. Les valeurs du projet social

La valeur professionnelle est liée aux capacités intrinsèques de la personne qui lui appartiennent en propre, indépendant des facteurs extérieurs, ce qui diffère des valeurs professionnelles, telles que l'impartialité, la probité ou encore la neutralité qui nécessitent une intention, une adhésion volontaire pour pouvoir s'en prévaloir car cela doit s'apprendre, s'expérimenter ce n'est pas forcément inné. **C'est ainsi que la valeur professionnelle d'un agent se trouvera grandie par sa pratique des valeurs du service public.**

Les valeurs du service public sont des « points d'ancrage pour l'action publique »². Il est fondamental de les stabiliser par la pratique et l'adhésion, car, à travers la valeur professionnelle de chaque agent, elles définissent le service (bien) fait.

Chaque agent hospitalier est amené à se référer à des orientations d'ensemble, à des principes directeurs qui donnent sens aux règles et consignes qu'il est chargé d'appliquer. Le service de l'agent au quotidien a alors un objectif...Celui de l'intérêt général.

Par ailleurs, les personnels quel que soit leur métier subissent les conséquences, dans leur service quotidien, des mutations auxquelles sont confrontés les établissements publics de santé :

- Exigence accrue de performance en raison de l'apparition d'une attitude de consommateurs des patients ;
- Impératifs réglementaires toujours plus contraignants en matière de sécurité, de qualité et de traçabilité ;
- Exigence de rationalité économique en raison de la réforme du financement de l'hôpital et des limitations de moyens ;
- Modifications des repères anciens du fait de l'organisation des hôpitaux en pôles cliniques et médicotecniques.

A cela, il convient d'ajouter l'évolution de nos structures hospitalières suite à la fusion des établissements de Saint Jean de Maurienne et de Modane et des évolutions que ce projet va engendrer en termes d'effectifs, de métiers, de changements dans les pratiques professionnelles.

Le groupe de pilotage est conscient de l'inquiétude du personnel et de la nécessité pour l'institution d'y être très attentive.

5. Déclinaison des 7 thématiques

Thématique n°1 : Apporter une définition et un sens de l'action de chacun

Partager des valeurs communes	
Les constats et objectifs	<p>Nos modes de vie et nos valeurs au sein de la société font débat là où l'individualisme gagne du terrain, le sentiment d'isolement et le délitement de la solidarité grandissent. Cela se transpose dans nos établissements qui sont également le reflet social d'une société en questionnement et recherche de repères. C'est pourquoi les valeurs hospitalières, la valeur travail ainsi que toutes les valeurs sociales associées au travail doivent d'être rappelées et renforcées particulièrement dans le management des personnels. Donner du sens au service hospitalier c'est aussi donner de la valeur au service de chaque agent dans son identité, sa personne et ses particularités.</p> <p>Parmi les valeurs marquantes nous pouvons relever : le bien être personnel, l'efficacité, la compétitivité, le travail, l'évolution professionnelle, la sécurité financière... Certaines de ces valeurs façonnent et donnent du sens à la vie collective professionnelle d'un service, d'un pôle...de l'établissement.</p> <p>L'objectif est de faire connaître, partager et renforcer les valeurs institutionnelles, les valeurs intrinsèques aux métiers et les valeurs humaines et sociales attachées au travail. Il ne s'agit pas simplement de les diffuser mais bien de les proposer comme mode de vie au travail comme valeurs communes d'échanges interpersonnels et interprofessionnels. En somme, qu'elles soient parties intégrantes de ce qui nous définit en tant que personne, en tant que professionnel(le) de la santé.</p> <p>☞ Les valeurs institutionnelles : le respect des procédures, du règlement intérieur, de l'organisation du travail, la satisfaction de l'intérêt général, l'adhésion aux actions entreprises dans le cadre du projet d'établissement.</p>

² Valeurs et motivations dans le service public - Perspective comparative - Annie Hondegheem et Wouter Vandenabeele.

	<p>☞ Les valeurs professionnelles-hospitalières : le soin à la population, le sens du service public, la continuité du service, la déontologie, l'intégrité, la solidarité, la laïcité, l'efficacité, la qualité, la responsabilité, l'adaptabilité (aux évolutions techniques et organisationnelles), la discrétion professionnelle, la préservation de la dignité de la personne, le bien-être et la sécurité du patient, la justice et l'équité dans les soins, le respect de l'utilisateur, de l'équipe, de l'institution.</p> <p>☞ Les valeurs sociales associées au travail : la sécurité, l'épanouissement personnel, le bien-être au travail, le développement personnel, la créativité, l'altruisme, le prestige, l'appartenance à un groupe...</p> <p>C'est en s'inscrivant dans une démarche collective, soutenue, que chacun pourra en confiance trouver sa place individuellement, se sentir impliqué dans le développement de l'établissement et ses projets d'avenir. Définir le sens du service public hospitalier permet de donner du sens au travail de chacun et ainsi permettre de renforcer la motivation, de favoriser l'esprit d'initiative, d'éviter certains dysfonctionnements et améliorer le climat social.</p>
Les actions à mener et le calendrier envisagé	
Prendre en compte la valeur professionnelle et les acquis de l'expérience des agents dans leur déroulement de carrière, leur formation professionnelle et leur capacité à encadrer des équipes. Cette prise en compte devra se faire lors des entretiens annuels d'évaluation	2021
Créer un groupe de réflexion pluridisciplinaire piloté par la psychologue de l'établissement (envisager d'augmenter son temps de travail en conséquence) afin de guider et définir les thématiques à aborder au sein des services sur les valeurs communes au travail qu'elles soient institutionnelles ou sociales. Proposer ensuite au sein des pôles un lieu d'expression sur les thématiques retenues par le groupe de réflexion (Ex : bien-être au travail, communication au sein de l'équipe, respect mutuel etc.). Ces éléments de réflexion seront transmis au groupe de pilotage pour élaborer une charte établissement annexée à chaque contrat de travail.	2022-2023
Pilotes	Indicateurs de suivi
DRH	<ul style="list-style-type: none"> - Entretien annuel systématique pour tous les agents avec un temps d'échange sur les carrières - Groupe de réflexion pluridisciplinaire en place - Charte établissement rédigée et intégrée aux contrats de travail

Partager les enjeux institutionnels	
Les constats et objectifs	<p>Les enjeux institutionnels ne sont pas connus de toutes et tous. Le message perçu par les équipes, consistant à développer l'activité pour l'activité dans le sens unique de la performance et du souci exclusif budgétaire ne fédère plus. Certes, l'approche financière est incontournable, cependant, les agents tendent de plus en plus à prioriser la qualité de vie au travail et la qualité des soins dispensés.</p> <p>Le partage des enjeux présents et futurs du C.H.V.M concourt à l'implication et à l'adhésion des agents au projet d'établissement. C'est pourquoi l'objectif est de faire connaître et partager les objectifs institutionnels du C.H.V.M pour redonner une vision professionnelle aux agents, d'attirer et de fidéliser des personnels de qualité qui pourraient adhérer aux projets en cours et ainsi renforcer l'adhésion à l'institution et améliorer son image. Ces actions sont à mener avec le service communication, les RH et la direction générale.</p>
Les actions à mener et le calendrier envisagé	
Élaborer un plan de communication autour de l'ensemble des projets institutionnels (dont le projet d'établissement) et publier régulièrement sur ce sujet dans les journaux interne (COCO et BIC) pour communiquer sur les résultats obtenus dans la mise en œuvre des projets.	2021-2025
Communiquer sur les objectifs à court et à moyen terme de l'établissement notamment sur le rôle du pôle par rapport aux services et aux directions fonctionnelles ainsi que sur les coopérations (G.H.T et inter-hospitalières), dans un souci de transparence et d'association des équipes, tout en veillant à l'impact des messages sur les destinataires	2021-2025
Pilotes	Indicateurs de suivi
Responsable communication	<ul style="list-style-type: none"> - Plan de communication finalisé - Nombre de publications dans les journaux internes - Réunion / plénière organisées régulièrement pour informer les équipes, par pôle

Thématique n°2 : Adapter et actualiser le cadre réglementaire de l'établissement

Mise à jour juridique des actes structurants	
Les constats et objectifs	De nombreux règlements intérieurs datent et n'ont pas fait l'objet de mises à jour réglementaires. Certains modes de fonctionnement ne sont plus adaptés à la gestion actuelle des établissements. Il s'agit d'actualiser l'ensemble des règlements intérieurs des instances représentatives et de gouvernance sur le plan légal et réglementaire et optimiser le fonctionnement de ces dernières. Ces actions seront menées par le service juridique, avec l'appui de la direction, de la direction des soins et les affaires générales
Les actions à mener et le calendrier envisagé	
Auditer juridiquement l'ensemble des actes concernés et relever les risques juridiques potentiels.	1 ^{er} sem. 2021
Elaborer et rédiger de nouveaux projets afin de sécuriser la gestion des instances et fluidifier leur fonctionnement.	2 ^{ème} sem. 2021
Pilotes	Indicateurs de suivi
Juriste	- Règlements intérieurs à jour

Harmoniser les actes contractuels	
Les constats et objectifs	Il apparaît de manière générale que la relation contractuelle nécessite une mise à jour par souci de sécurité juridique ainsi que certaines réécritures afin d'en faciliter la compréhension et la gestion. Ce point concerne notamment deux éléments : <ul style="list-style-type: none"> - Les contrats de travail pour les agents contractuels de droit public devront être juridiquement mis à jour afin de sécuriser la relation contractuelle. Un renforcement du cadre légal et réglementaire est privilégié. - Il en est de même pour le contrat de séjour concernant les E.H.P.A.D du C.H.V.M. L'objectif est d'élaborer et de rédiger un contrat de séjour unique pour les deux établissements Ces éléments seront travaillés conjointement avec la direction générale, la DRH, le service financier, la direction adjointe en charge du pôle gériatrie, le service admission et l'assistant social
Les actions à mener et le calendrier envisagé	
Réécriture des modèles contractuels pour l'embauche des agents de droit public au sein du C.H.V.M.	2021
Réécriture d'un projet de contrat de séjour commun aux deux établissements du C.H.V.M.	2021
Pilotes	Indicateurs de suivi
Juriste	- Modèles contractuels à jour - Contrat de séjour commun aux deux sites du CHVM rédigé et validé

Thématique n°3 : Moderniser les relations sociales

Mettre en place le Comité Social d'Etablissement	
Les constats et objectifs	Actuellement le C.T.E et le C.H.S.C.T interviennent pour avis sur des domaines propres. Certains d'entre eux sont communs avec une difficulté d'identification dans les rôles des instances. L'objectif est donc d'améliorer l'articulation actuelle des compétences entre le C.T.E et le C.H.S.C.T. Cette action s'inscrit dans un partenariat avec le service RH, les partenaires sociaux et le service juridique.
Les actions à mener et le calendrier envisagé	
Mettre en place le C.S.E suite aux élections de 2022 en lieu et place du C.T.E et du C.H.S.C.T. grâce à la mobilisation prioritaire du service des ressources humaines dès le dernier quadrimestre 2021	1 ^{er} trimestre 2021
Pilotes	Indicateurs de suivi
DRH	- CSE mis en place et opérationnel

Optimiser le système participatif des représentants du personnel	
Les constats et objectifs	Dans le cadre du C.H.V.M, la qualité de travail des instances pourrait tendre vers plus d'efficacité ainsi qu'une mutualisation des modes organisationnels. La communication entre les instances et la Direction, concernant les échanges institutionnels liés à l'organisation des séances, nécessite plus de fluidité dans la communication et la transmission des informations. L'objectif est de développer et optimiser la qualité de travail et la communication des instances représentatives du personnel par la mutualisation organisationnelle. Les actions proposées seront menées conjointement par le service RH, les partenaires sociaux et la CME
Les actions à mener et le calendrier envisagé	
Réorganiser la commission de formation à l'échelle du C.H.V.M.	1 ^{er} quad. 2022
Envisager une commission de formation au sein de la C.M.E. Intégrer le cadre de fonctionnement de ladite commission dans le règlement d'établissement.	1 ^{er} quad. 2022
Envisager la possibilité pour les représentants élus siégeant au C.S.E d'inviter une personne qualifiée de l'établissement en fonction des sujets à traiter avec l'accord du Président de l'instance. Mesure à intégrer dans le futur règlement intérieur du C.S.E.	1 ^{er} quad. 2022
Lors de l'ouverture des séances du futur C.S.E traiter en priorité les sujets soumis par les représentants du personnel. Dans le cadre de la mise en place du futur CSE et donc de son règlement intérieur, une amélioration de la transmission des ordres du jour et des comptes-rendus pourra être envisagée	1 ^{er} quad. 2022
Améliorer la communication sur le rôle des instances à destination de l'ensemble des agents et des praticiens.	1 ^{er} quad. 2022
Pilotes	Indicateurs de suivi
DRH	<ul style="list-style-type: none"> - Commission de formation unique en place - Commission de formation instaurée au sein de la CME - Nombre et profils des invités au CSE par les représentants élus - Communication institutionnelle fluidifiée (meilleure connaissance des sujets par les agents), mesurable à travers un sondage

Accompagner les chefs de pôles dans leur management	
Les constats et objectifs	L'organisation polaire de l'établissement reste encore difficilement compréhensible par l'ensemble des agents. Les chefs de pôles doivent encore développer leurs compétences managériales pour permettre d'améliorer les relations sociales avec les responsables de services et les agents.
Les actions à mener et le calendrier envisagé	
Faire bénéficier les chefs de pôle d'une formation professionnelle afin d'appréhender l'exercice des fonctions de Chef de pôle, éventuellement en e-learning Cette formation est d'une durée au moins égale à soixante heures. Le contenu de ces apprentissages est agréé par l'Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux (ANAP), néanmoins, ce point doit être également validé par la DAM	2021
Diffuser régulièrement l'organigramme à jour pour s'assurer de sa connaissance par tous	2020-2025
Pilotes	Indicateurs de suivi
DRH et Responsable des affaires médicales	<ul style="list-style-type: none"> - Chefs de pôle formés en management (nombre de chefs de pôle formés par an avec un objectif de 100% dans les 5 ans) - Organigramme à jour diffusé (par exemple 2 fois par an)

Favoriser les échanges pluridisciplinaires	
Les constats et objectifs	A ce jour aucune instance de concertation et de dialogue n'est effective au sein des pôles du C.H.V.M. Ainsi, l'objectif est de créer un Conseil de pôle au sein de chaque pôle associant l'ensemble des personnels. D'autre part, pour dépasser des échanges qui s'organisent encore souvent en silo, l'objectif est de faciliter des lieux d'échanges pour l'ensemble du personnel afin de renforcer les relations sociales inter-pôles et inter-services
Les actions à mener et le calendrier envisagé	
Instaurer le Conseil de pôle comme une instance de dialogue dans les pôles en lui donnant une existence effective par l'obtention d'un avis de la C.M.E; de la C.S.I.R.M.T et du futur C.S.E. Les aspects organisationnels tels que la fréquence des réunions, les sujets de discussions ... sont à réfléchir dans le cadre de la concrétisation de cette action. Cela fera l'objet d'échanges entre les chefs de pôles et le service des affaires médicales.	2022-2023
Créer au sein de l'établissement un lieu d'échanges commun, une salle dédiée où l'ensemble des professionnels peuvent se rencontrer de manière informelle, parler de leurs métiers, de leurs vécus...	2022
Pilotes	Indicateurs de suivi
DRH	<ul style="list-style-type: none"> - Conseil de pôle en place et effectif - Salle disponible pour tous

Communication interne « le Social Média »	
Les constats et objectifs	Aucun réseau social professionnel n'est actuellement utilisé, en revanche, le « social media » devient actuellement le principal acteur de la communication hospitalière. C'est pourquoi il est fondamental de faciliter la communication transversale entre les différents services et pôles et de renforcer la communication interne. Les fonctionnalités d'un réseau social d'établissement se rapprochent de celles des réseaux sociaux « traditionnels ». Les avantages perçus sont les suivants : diminution des déplacements, gain de temps, réduction de l'utilisation du papier, création de lien dans l'établissement, réduction de l'utilisation (souvent abusive) des courriels et identification facilitée des messages (non confondu dans une chaîne d'email ininterrompue) , accès à un historique des échanges, partage facilité de bonnes pratiques ; facilitation et amélioration de la communication interne ; encouragement de l'intelligence collective.
Les actions à mener et le calendrier envisagé	
Identifier plus précisément les fonctionnalités attendues, en lien avec les chefs de services et de pôles. A ce stade les attendus sont les suivants : une messagerie instantanée ; la gestion d'événements ; le partage de fichiers ; la gestion dynamique de planning ; la diffusion de vidéo ; la gestion de groupe (service ou pôle) ; l'appel audio et les visioconférences à multiple participants.	2023-2024
Pilotes	Indicateurs de suivi
Responsable communication	- Social Média en place

Thématique n°4 : Développer une approche qualitative et optimisée de la gestion des ressources humaines

Améliorer le processus de recrutement pour remplacement d'un agent absent	
Les constats et objectifs	Un protocole de recrutement et d'accueil des nouveaux arrivants existe depuis 2015. Cependant, son usage est tombé en désuétude. Il comprend néanmoins un protocole de recrutement pour remplacement d'un agent absent déjà bien structuré. Ainsi, il s'agit de limiter voire supprimer les freins à l'embauche urgent d'agents destinés à remplacer des absences inopinées, améliorer l'accueil des nouveaux arrivants ainsi que leur intégration dans le service. Cette action s'appuie sur le service RH et les cadres
Les actions à mener et le calendrier envisagé	
Actualiser le protocole de recrutement et d'accueil des nouveaux arrivant (2015) que le service R.H mettra en œuvre pour faciliter et accélérer l'embauche urgente afin de pallier des remplacements nécessaires	2021
Réaffirmer le rôle prépondérant des cadres dans l'accompagnement des nouveaux arrivants dans le service.	2021
Affirmer le rôle du référent Q.V.S.T dans l'accompagnement du nouvel arrivant (voir thème 5 sur la Q.V.S.T).	2022
Proposer une formation collective à l'accueil des nouveaux arrivants afin de réussir l'intégration professionnelle et sociale.	2022
Pilotes	Indicateurs de suivi
DRH	<ul style="list-style-type: none"> - Protocole de recrutement et d'accueil des nouveaux arrivants à jour - Référent QVST en place - Nombre de personne ayant suivi la formation collective à l'accueil des nouveaux arrivants - Nombre de sessions de formation proposées par an

Développer la formation initiale et continue	
Les constats et objectifs	Une commission de formation préside à la détermination du plan de formation. Ce dernier est annuel et ne concerne que le personnel non médical. Il est déterminé service par service sans prendre en compte la dimension polaire. L'organisation hospitalière repose sur les pôles d'activité. A ce jour, l'identification et le recensement des besoins ne se fait pas à leur niveau. Par ailleurs, la formation professionnelle continue s'envisage à court terme (un an) alors que le projet d'établissement se décline sur une période triennale. Il s'agit ainsi de veiller à la cohérence globale avec les objectifs stratégiques de l'établissement. L'objectif est donc double :

	<ul style="list-style-type: none"> - Adapter la F.P.C aux nécessités de la fusion des établissements. - Adopter une vision polaire de la F.P.C à long terme. <p>Ce travail a vocation à associer le service RH, l'agent gestionnaire de la FPC, les chefs de pôle et cadres de santé des 2 sites.</p>
Les actions à mener et le calendrier envisagé	
Créer un groupe de travail pluridisciplinaire impliquant les chefs de pôle, les cadres de santé, les affaires médicales et le service R.H afin de déterminer l'ossature d'un plan de F.P.C pluriannuel.	2023
Identifier et recenser les besoins par les pôles d'activité	2023
Elaborer un plan de formation pluriannuel (et non plus annuel) en lien avec le projet d'établissement et calé sur la même périodicité	2023
Développer les actions de V.A.E en lien avec la G.P.M.C	2023
Désigner un référent V.A.E (cadre) afin d'accompagner les agents devant constituer leur dossier V.A.E	2023
Elaborer un véritable plan de formation pour le personnel médical, en lien avec la DAM	2023
Pilotes	Indicateurs de suivi
DRH	<ul style="list-style-type: none"> - Ossature du plan de FPC pluriannuel établie et validée - Besoins recensés une fois par an par les pôles d'activité - Plan de formation pluriannuel formalisé, suivi et mis à jour - Nombre d'agents bénéficiant de VAE - Référent VAE nommé - Plan de formation pour le personnel médical formalisé

Améliorer le suivi des emplois et des postes	
Les constats et objectifs	<p>Ce suivi se fait actuellement à l'aide d'un tableur. Il est imparfait, difficile à tenir à jour et ne permet pas la consultation de l'historique. Il est difficile de faire des analyses ponctuelles ou un point général sur un grade donné, sur un pôle. Le C.H.V.M dispose de l'application RH LOOK (module postes-effectifs) dans AGIRH (licence non acquise à ce jour).</p> <p>Le service des ressources humaines devrait donc disposer d'un outil de suivi en temps réel des recrutements, du taux d'activité, de l'absentéisme et des remplacements mis en œuvre pour chaque poste.</p>
Les actions à mener et le calendrier envisagé	
Recenser précisément les différents postes de l'effectif de référence avec leurs caractéristiques (jour, nuit, taux d'activité, type de financement...).	2021
Rattacher les effectifs réels aux postes.	2021
Mettre en place une saisie au fil de l'eau des recrutements, des mouvements, des changements de taux d'activité, de l'absentéisme, pour pouvoir disposer des informations en temps réel dans le module postes-effectifs de l'application RH LOOK (à acquérir)	2021-2022
Pilotes	Indicateurs de suivi
DRH	<ul style="list-style-type: none"> - Recensement des postes effectué - Rattachement des effectifs réels aux postes effectué - Application RH Look en place et fonctionnelle - Tableaux de bords RH analysés à fréquence régulière

Développer la gestion prévisionnelle des métiers et des compétences et la validation des acquis professionnels	
Les constats et objectifs	<p>Il existe de nombreux profils de postes au sein du C.H.V.M. En parallèle, il existe une politique de formation continue, dont le plan de formation contribue à l'amélioration des compétences. Les profils de postes ne sont pas réactualisés et sont peu utilisés pour l'évaluation des personnels. La G.R.H. reste dans une logique de grade et non pas de métier, dans la construction des parcours.</p> <p>Les objectifs sont donc nombreux sur ce sujet :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifier et mettre à jour le contenu des emplois (missions, activités, compétences requises). - Identifier les nouveaux métiers. - Utiliser la GPMC pour réaliser les évaluations annuelles. Prendre en compte, dans le plan de formation : <ul style="list-style-type: none"> o Les besoins des personnels dont le contenu du poste a évolué ; o Les nécessités de reconversion professionnelle en lien avec la structure hospitalière, l'évolution des métiers et la situation individuelle des agents.
Les actions à mener et le calendrier envisagé	
Prendre en compte la valeur professionnelle et les acquis de l'expérience des agents dans leur déroulement de carrière, leur formation professionnelle et leur capacité à encadrer des équipes. Cette prise en compte devra se faire lors des entretiens annuels d'évaluation.	2021

A partir d'une méthodologie commune et connue de tous les acteurs, les fiches métiers et profils de poste dans chaque service du C.H.V.M devront être mises à jour. Les mouvements de personnel sont l'occasion d'actualiser ces fiches. Les fiches métiers seront élaborées par les cadres, les ressources humaines, la DSSI et le gestionnaire de la FPC afin de veiller à la cohérence globale. Ce travail pourra notamment s'appuyer sur le référentiel national des métiers de la fonction publique hospitalière.		2021-2022
Réaliser les entretiens d'évaluation à partir des fiches métier ou du référentiel métier		2022
Systématiser pour chaque recrutement, remplacement et mouvement de personnel la référence à la fiche métier du poste occupé ou à occuper		2023
Anticiper les besoins en formation des professionnels dont le contenu du poste évoluera et qui devront bénéficier d'une reconversion professionnelle ou en concordance avec leurs parcours professionnels		2023
Pilotes	Indicateurs de suivi	
DRH	<ul style="list-style-type: none"> - Fiches métiers et profils de postes à jour - Entretien d'évaluation basé sur les fiches métiers (objectif de 100% des entretiens d'ici à 5 ans) - Cohérence entre formations proposées et parcours / poste occupé 	

Thématique n°5 : qualité et amélioration des conditions de travail
(Qualité de vie et de santé au travail)

Favoriser l'accueil des nouveaux arrivants		
Les constats et objectifs	<p>Les premiers mois passés, notamment lors de la période d'essai, dans l'établissement sont souvent déterminants pour un nouvel embauché. C'est souvent l'occasion pour ce dernier de se faire une opinion sur le centre hospitalier qu'il vient d'intégrer et de décider s'il restera ou non. Une période pourtant négligée par beaucoup d'établissement qui comptent sur un processus d'intégration « naturel ».</p> <p>La réussite de l'intégration se mesure notamment par la fidélisation de l'agent, mais pas seulement. En négligeant cette phase d'intégration, l'établissement se confronte au risque de voir son nouvel arrivant perdu dans une culture médico-administrative ou une organisation du travail qu'il peine à appréhender, être confronté à de nouvelles méthodes de travail qu'il doit comprendre et adopter rapidement, ou encore avoir des difficultés dans les relations professionnelles avec les autres agents.</p> <p>Une non-intégration engendre notamment des coûts directs (recherche de candidats, temps de gestion des dossiers, prise de poste et mobilisation du collectif de travail) des coûts indirects et coûts de régulation (perte d'efficacité, impact potentiel sur la qualité, surcharge de travail des équipes) et enfin un impact sur l'image de marque du centre hospitalier (impact négatif du bouche à oreille).</p> <p>Accompagner l'agent dans sa nouvelle fonction a pour but de le rendre opérationnel le plus rapidement possible, c'est pourquoi le délai d'apprentissage doit être efficace pour que l'établissement ne perde pas en productivité pendant cette phase. De plus, l'arrivée d'un nouvel agent pourra permettre à l'équipe en place de se décharger petit à petit d'une charge de travail supplémentaire effectuée en attente d'un remplaçant. Ainsi, l'équipe pourra devenir plus efficace en répartissant mieux la charge de travail.</p> <p>Les actions mentionnées mobilisent le service RH, la DSSI et l'ensemble de l'encadrement.</p>	
Les actions à mener et le calendrier envisagé		
	Formaliser et identifier, en amont du recrutement, des points d'étape pour faire le bilan de l'intégration, du tutorat de la part d'autres agents plus expérimentés afin de favoriser l'intégration sur le long terme.	2021-2022
	Mettre en place systématiquement un parrainage par un agent expérimenté du service. Pour ce faire, la mise en place d'un protocole de parrainage des nouveaux arrivants est nécessaire et son élaboration et la mise en œuvre implique fortement l'encadrement.	2021-2022
	S'appuyer sur le référent QVST (cf fiche correspondante) pour assurer le l'intégration institutionnelle et le lien avec le service	2021-2022
	S'appuyer sur des phases dites de « rapport d'étonnement » du nouvel arrivant qui permet un échange, un regard extérieur sur le fonctionnement du service, les tâches affectées au poste. Cet exercice est également une modalité permettant à l'établissement de rendre le nouvel arrivant acteur de son intégration.	2021-2022
	Prendre en compte les savoir-faire des équipes et les intégrer dans le parcours d'intégration est une véritable opportunité de pouvoir intégrer de nouveaux agents en réduisant les risques d'altération de leur santé.	2021-2022
Pilotes	Indicateurs de suivi	

DRH	<ul style="list-style-type: none"> - Formaliser un retour d'expérience sur l'intégration - Protocole de parrainage des nouveaux arrivants formalisé - 100% d'attribution d'un parrain aux nouveaux arrivants - 100% de rapport d'étonnement formalisé pour les nouveaux arrivants d'ici à 5 ans
-----	---

Mettre en place un référent de la Qualité de Vie et de la Santé au travail

Les constats et objectifs	<p>La réglementation actuelle impose la mise en place d'un référent déontologue et laïcité, d'un référent harcèlement et d'un référent handicap. Or, force est de constater que ces fonctions au combien fondamentales sont rarement mises en place, si ce n'est dans les établissements d'envergures, les E.P.S et E.P.M.S de taille moyenne et les plus modestes les délaissent.</p> <p>La clé de voute de la fonction de référent QVST est d'harmoniser « bien être, bien vivre et bien servir » et de déterminer une démarche qui s'inscrive dans le temps qui soit adaptée à la culture hospitalière et médico-sociale.</p> <p>L'originalité de la fonction de référent Q.V.S.T, qui s'inscrit dans le développement de la qualité de vie au travail, est d'intégrer ces trois fonctions référentes dans les compétences dévolues au Référent de la Qualité de Vie et de la Santé au Travail car les actions en matière d'handicap, d'éthique ou encore de lutte contre le harcèlement sexuel ou moral font partie intégrante du projet Q.V.T qui doit être porté et mis en œuvre par le Référent de la Qualité de Vie et de la Santé au Travail.</p> <p>Cela permettra également un renouveau de ces fonctions référentes en les abordant comme un ensemble indivisible de la qualité de vie et de santé de chacun au travail.</p> <p>C'est à la croisée de chacune de ces fonctions que se trouve le référent Q.V.S.T. La Qualité qu'il (ou elle) développera dans la Vie au travail et en faveur de la Santé au Travail se matérialisera par les passerelles que le référent saura mettre en place entre ces domaines de pilotage des organisations et des relations humaines. Pour plus de légitimité, ce référent devra être positionné au plus haut dans la ligne hiérarchique. Cette fonction est sur la base du volontariat.</p>
----------------------------------	---

Les actions à mener et le calendrier envisagé

Identifier un référent Qualité de Vie et Santé au travail	2021
Déployer les rôles de ce référent, à savoir : <ul style="list-style-type: none"> - Accompagner les agents dans la prise de conscience du sens de leur service et de la finalité de leur action au nom de l'intérêt du plus grand nombre ; - Œuvrer pour l'égalité entre les hommes et les femmes et participer à la prévention des actes de violences morales, sexuelles et des comportements sexistes au travail ; - Accompagner la carrière des agents en situation de handicap ; - La fonction déontologue du référent Q.V.S.T ; - Favoriser l'intégration ; - Accompagner les cadres dans leurs compétences managériales pour une meilleure Q.V.S.T. 	2021-2022

Pilotes	Indicateurs de suivi
DRH	<ul style="list-style-type: none"> - Référent QVST identifié - Rôle du référent formalisé, validé et communiqué

Prévenir les risques professionnels & favoriser l'ergonomie au travail

Les constats et objectifs	<p>Actuellement les indicateurs statistiques ne sont pas exploités pour une démarche préventive et corrective des facteurs de risque A.T. Par ailleurs, aucune démarche préventive en ergonomie n'est mise en œuvre. Il s'agit d'améliorer en continu la prévention des accidents du travail d'une part et d'autre part de prévenir les accidents en améliorant les gestes et postures, pour réduire les Troubles Musculo-Squelettiques (TMS) et les Risques psycho-sociaux (RPS). Ce travail est à réaliser en lien avec la médecine du travail, le service qualité et le service RH</p>
----------------------------------	---

Les actions à mener et le calendrier envisagé

Mettre en place une commission pour l'analyse des causes profondes des AT et la définition d'actions correctives à mettre en œuvre afin d'éviter que ces situations ne se reproduisent plus. Les modalités d'organisation de cette commission restent à définir	2023-2024
Mettre en place des ateliers pratiques et adaptés aux besoins des agents, par exemple dans la salle ergonomie du SSR, en s'appuyant sur les ergothérapeutes	2023-2024

Pilotes	Indicateurs de suivi
DRH	<ul style="list-style-type: none"> - Commission d'analyse des AT opérationnelle - Nombre d'actions correctrices déployées - Nombre d'ateliers pratiques déployés par an

Développer un pôle bien-être au bénéfice des agents du CHVM	
Les constats et objectifs	A l'heure actuelle aucune action en ce sens n'existe au sein de l'établissement. Il s'agit donc d'améliorer le bien-être au travail en proposant aux agents des ateliers de fitness, de réveil musculaire et de réflexologie notamment.
Les actions à mener et le calendrier envisagé	
Proposer aux agents des ateliers de fitness, de réveil musculaire et de réflexologie notamment avec le concours de professionnels paramédicaux de l'établissement. Cela pourrait être une mise à disposition des salles PASA ou SSR, en accord avec les chefs de pôle et le service RH	2023
Pilotes	Indicateurs de suivi
DRH	- Nombre d'ateliers de fitness, réveil musculaire et réflexologie proposé par an (objectif de 2 dans un premier temps)

Proposer une assistance sociale aux agents publics hospitaliers	
Les constats et objectifs	Apporter une assistance dans les démarches sociales de la vie courante au personnel du C.H.V.M. car à l'heure actuelle aucune démarche d'assistance sociale n'est mise en œuvre au bénéfice du personnel hospitalier.
Les actions à mener et le calendrier envisagé	
Envisager une permanence mensuelle sur chacun des deux sites	2025
Pilotes	Indicateurs de suivi
DRH	- Permanence mensuelle sur chaque site en place

Thématique n°6 : égalité professionnelle entre les femmes et les hommes

Etablir un plan d'action relatif à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes	
Les constats et objectifs	La réglementation impose dès l'année 2020 la mise en place d'un protocole de signalement avec un accompagnement juridique et une prise en charge médicale et psychologique si nécessaire. L'objectif est d'élaborer une stratégie d'action pour réduire les écarts de situation entre hommes et femmes, notamment afin de : <ul style="list-style-type: none"> - Evaluer, prévenir et, le cas échéant, traiter les écarts de rémunération entre les femmes et les hommes - Garantir l'égal accès des femmes et des hommes aux corps, cadres d'emplois, grades et emplois de la fonction publique hospitalière - Favoriser l'articulation entre activité professionnelle, vie personnelle et familiale - Prévenir et traiter les discriminations, les actes de violence, de harcèlement moral ou sexuel ainsi que les agissements sexistes. La mise en œuvre des actions dépend de l'étroite collaboration entre le service de santé et le service juridique ainsi que d'un plan de communication ciblé.
Les actions à mener et le calendrier envisagé	
Etablir un bilan d'analyse statistiques des données sociales « hommes - femmes » au sein des deux établissements du C.H.V.M.	2020
Elaborer et mettre en œuvre un protocole de recueil des signalements d'harcèlement moral, sexuel, des discriminations et comportements sexistes. Informer et former les cadres sur la prévention du harcèlement moral et sexuel.	2020
Pilotes	Indicateurs de suivi
DRH	- Bilan d'analyse des données sociales réalisé, avec un objectif d'une fois par an - Protocole de recueil des signalements d'harcèlement formalisé, validé et communiqué - Nombre de cadres formés sur la prévention du harcèlement (objectif de 100% d'ici à 5 ans)

Promouvoir l'égalité et la mixité professionnelles par l'obtention du Label Egalité de l'AFNOR Certification	
Les constats et objectifs	<p>A l'heure actuelle ce sujet ne fait l'objet d'aucune politique de développement au sein des établissements du C.H.VM.</p> <p>Promouvoir l'égalité et la mixité professionnelles en évaluant les processus de ressources humaines en relation avec le service qualité.</p> <p>Le principe de base est que l'équité sociale dans l'établissement favorise la qualité du service et donc la satisfaction des usagers.</p> <p>Les principaux avantages du Label Égalité :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Améliorer les conditions de travail de tous (hommes et femmes) ; - Être reconnu comme dynamique et exemplaire en matière d'égalité professionnelle ; - Développer une culture d'entreprise motivante et positive ; - Prouver le respect des lois en vigueur sur le thème de l'égalité professionnelle ; - Se différencier par un signe distinctif et valorisant
Les actions à mener et le calendrier envisagé	
Le référent Q.V.S.T aura pour mission de piloter cette démarche de labélisation en collaboration avec les services des ressources humaines, de la qualité, les cadres et les partenaires sociaux.	2024-2025
Envisager de solliciter un cabinet d'audit externe.	2024-2025
Pilotes	Indicateurs de suivi
DRH	- Label Egalité de l'AFNOR Certification obtenu

Thématique n°7 : Définir un projet de management d'établissement par l'accompagnement des responsables médicaux dans leur management de service et les évolutions liées à la fusion des établissements

Manager par la qualité de vie et la santé au travail	
Les constats et objectifs	<p>Actuellement le management des cadres reste très axé sur la gestion du temps de travail (planning) au détriment du développement des relations sociales dans le collectif d'une équipe. L'objectif est donc de former les cadres aux outils et méthodes de mise en œuvre de la Q.V.S.T dans leur management.</p>
Les actions à mener et le calendrier envisagé	
Proposer aux cadres de santé un accompagnement via le plan de formation afin d'améliorer leur management par la Q.V.S.T.	2021-2022
Pilotes	Indicateurs de suivi
DRH	- Nombre de cadres de santé accompagnés via les formations (objectifs de 100% à 5 ans)

Déployer le co-développement polaire (CODEPOLES), où la promotion de l'intelligence collective hospitalière	
Les constats et objectifs	<p>Le management hospitalier se transforme en profondeur dans un contexte financier et budgétaire tendu. Une grande partie du travail de cadre de santé ne repose plus sur l'activité soignante proprement dite mais sur des compétences managériales rigoureuses reposant sur l'optimisation des coûts et de l'activité. Les exigences de la nouvelle organisation hospitalière conduisent à la transformation du cadre de santé en cadre « manager », ce qui provoque des difficultés parmi l'encadrement dans les établissements. Le co-développement a pour objectif de soutenir l'ensemble des cadres afin de les accompagner dans leur approche du management d'équipe par le co-développement pour rompre leur solitude et les aider dans l'organisation de leur service. Les actions proposées visent à accompagner les cadres de santé dans leur approche du management d'équipe par le co-développement³ afin de rompre leur solitude et les accompagner dans l'organisation de leur service.</p>

³ Méthode managériale mise au point au Canada, par Adrien Payette et Claude Champagne.

	<p>Le co-développement s'appuie sur des principes fondateurs⁴ :</p> <ul style="list-style-type: none"> œ Partir de l'expérience plutôt que du savoir, et tirer des enseignements de l'action ; œ S'appuyer sur la dynamique de groupe pour développer l'autonomie et la coopération ; œ Créer un espace de recul et d'effet miroir. <p>Depuis la loi dite « H.P.S.T », les pôles de santé participent « aux actions de prévention, de promotion de la santé et de sécurité sanitaire »⁵.</p> <p>C'est dans ce cadre organisationnel que réside l'apport du projet social qui consiste à faire participer les pôles à travers la méthode du co-développement.</p> <p>C'est un processus d'intelligence collective entre pairs (les membres du groupe) permettant l'entre-aide sur un sujet apporté par l'un des membres du groupe. Chaque membre du groupe a l'occasion d'apporter un sujet qui sera traité avec le groupe. Chacun est là pour apprendre et aider.</p> <p><u>Le co-développement repose sur le principe selon lequel nos plus grands apprentissages proviennent de notre expérience ; elle prime sur la théorie.</u></p> <p>La démarche proposée par le co-développement va permettre à chaque personne de l'équipe de trouver des idées, des pistes, des solutions qui lui sont adaptées. Elle puise dans l'expérience des autres et l'adapte à sa réalité propre.</p> <p>Les thématiques abordées sont centrées sur des problématiques relatives à l'exercice du métier des pairs. Elles peuvent être relationnelles, managériales ou organisationnelles.</p> <p>Le groupe sera constitué de volontaires qui se réunissent tous les 15 jours ou 1 fois par mois. Il doit y avoir, au minimum, le même nombre de séances que de participants. Ce qui est important, c'est que chaque personne expose son problème au moins une fois. L'assiduité et la constance sont les ingrédients primordiaux du succès d'un « CODÉPÔLES ». Chaque séance dure idéalement 3 heures.</p> <p>Le style particulier et la qualité de l'animation ainsi que les interactions au sein du groupe, activent de nouvelles compétences, conduisent à changer certains principes d'action et à élaborer en confiance une approche, une décision ou une possibilité de comportement nouveau.</p> <p>Cette approche apporte quelque chose de totalement innovant dans le management de la santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> œ Le point de départ n'est pas la théorie mais l'expérience du terrain ; œ L'implication de chaque participant(e) est immédiate et intense ; œ Les problèmes traités sont réels, pragmatiques et objectifs ; œ Des problèmes anciens non résolus sont abordés autrement et trouvent soudainement une issue ; œ Les participants s'orientent naturellement vers la décision et l'action ; œ Les séances qui se répartissent dans la durée favorisent aussi bien le retour sur résultat que l'évolution de chacun.
Les actions à mener et le calendrier envisagé	
Faire intervenir un consultant spécialisé en vue d'un groupe test	2023
Former au moins 2 cadres à l'animation du co-développement	2023-2025
Pilotes	Indicateurs de suivi
DRH	<ul style="list-style-type: none"> - Teste effectué - 2 cadres formés à l'animation du co-développement

Créer une commission d'assistance à la conduite de projets de service (C.A.C.Pro)	
Les constats et objectifs	<p>La gestion de projet manque actuellement de méthode et de pilotage. A travers cette action, il s'agit d'organiser le bon déroulement d'un projet de pôle, de service ou interservices (sanitaire ou médico-social) et atteindre les objectifs fixés par l'application de méthodes, techniques et outils de gestion spécifiques aux différentes étapes du projet, de l'évaluation de l'opportunité jusqu'à sa validation et sa mise en œuvre. L'objectif central est de favoriser et accompagner la dynamique de groupe, en mettant à disposition les compétences nécessaires</p>
Les actions à mener et le calendrier envisagé	
<p>Mettre en place la commission d'assistance à la conduite de projets de service. Cette commission devra être en lien directe avec la Direction, les chefs de pôles et les responsables de services. Son représentant sera en lien avec le Directoire en tant qu'invité pour présenter les projets en accompagnement.</p> <p>Cette commission accompagnera la mise en œuvre du management de projet reposant sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La Gouvernance de projet, qui assure le pilotage stratégique du projet et qui définit le cadre dans lequel le projet s'inscrit, notamment les responsabilités, les mécanismes de prise de décision, et le budget ; - Les Processus de pilotage de projet, qui visent à gérer le projet et ses activités et qui ne dépendent pas du domaine métier auquel la gestion de projets est appliquée ; 	2022-2023

⁴ Source : « Codeveloppement Academy ».

⁵ Article L.6323-4 du Code de la Santé publique.

- Les Processus de mise en œuvre du projet, qui définissent le « cycle de vie du projet » et qui dépendent du domaine métier auquel la gestion de projets est appliquée (au sein des services).		
Pilotes	Indicateurs de suivi	
Chargée de missions projets	- Commission d'assistance à la conduite de projets opérationnelle	

Rédiger une charte managériale		
Les constats et objectifs	La fusion des établissements de Saint Jean de Maurienne et de Modane nécessite de clarifier et de communiquer sur l'organisation du management au sein du C.H.V.M. Il s'agit donc de réaffirmer l'organisation et le fonctionnement des pôles de manière effective, grâce à l'implication renforcée de la CME et de l'ensemble de la communauté médicale.	
Les actions à mener et le calendrier envisagé		
	Développer une communication renforcée de l'organisation polaire du C.H.V.M notamment au sein des Conseils de pôles en incitant les responsables médicaux à favoriser le dialogue et la concertation autour des objectifs du contrat de pôle auprès des agents.	2021
	Annexer la charte managériale au futur règlement d'établissement du C.H.V.M afin de lui conférer une portée réglementaire.	2021
Pilotes	Indicateurs de suivi	
DRH	<ul style="list-style-type: none"> - Contrats de pôle en place et opérationnalisés - Charte managériale formalisée, validée et diffusée à travers le futur règlement d'établissement 	

CHAPITRE 7 :

LE PROJET IMMOBILIER ET SA DECLINAISON OPERATIONNELLE

Le patrimoine immobilier du Centre Hospitalier de la vallée de la Maurienne représente un total de surfaces construites de 31 200 m² réparties sur le site de Saint Jean de Maurienne (23 600 m²) et sur le site de Modane (7 600 m²).

Le patrimoine immobilier est une ressource indispensable à l'activité de l'établissement. Il doit être maintenu dans un état satisfaisant de conformité et de fonctionnalité, modernisé afin de garantir l'évolution des prises en charge, la qualité de l'accueil, la qualité et la sécurité des soins.

Pour les cinq années à venir, l'établissement a un besoin important en matière de rénovation et de mise en conformité de ses locaux et installations et prévoit :

1. Des opérations majeures de travaux avec la mutualisation et la restructuration de la fonction restauration sur les deux sites, la reconstruction du service de médecine/USC et la réhabilitation du bloc opératoire et de la stérilisation.
2. Des mises en conformité et sécurité pour répondre à ses obligations réglementaires : mise en accessibilité de l'établissement, mises en conformité incendie (démantèlements détecteurs ioniques, migration SSI), mise en conformité environnementale (remplacement groupe froid), mise en conformité électrique, mise en conformité d'ascenseurs, notamment.
3. Des investissements courants sur chacun des deux sites (rénovation des réseaux d'eau, modernisation d'ascenseurs, remplacement de gaines têtes de lits et de solutions d'appel malade, rénovation de locaux et installations, ...).

Il convient de rappeler les principes généraux devant guider le schéma directeur immobilier :

- L'adaptation des capacités installées aux évolutions de pratiques ;
- La maîtrise des risques réglementaires, sanitaires, techniques
- La rénovation progressive des bâtiments et locaux anciens, des installations.

Avec pour objectif final :

- L'amélioration continue des conditions d'accueil des patients, des résidents, des usagers;
- L'adéquation fonctionnelle des locaux
- La réduction des dépenses énergétiques et la performance environnementale.

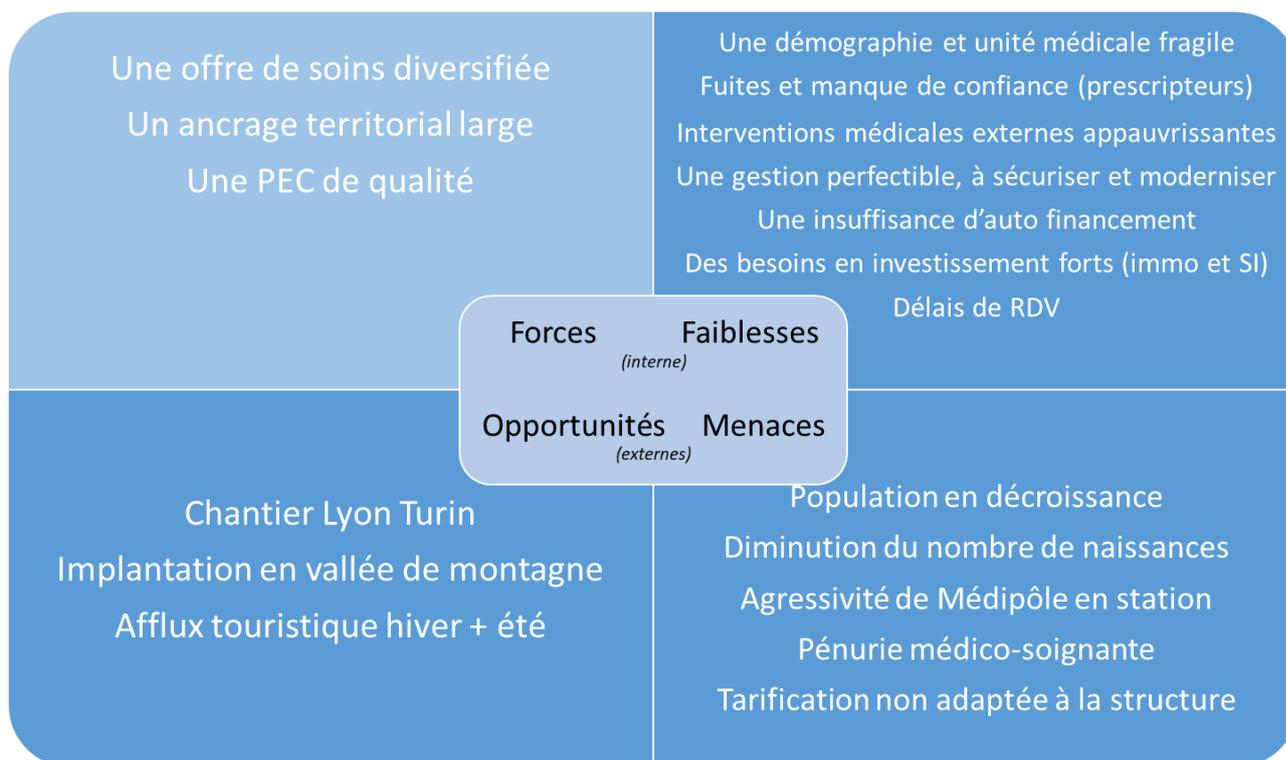
Synthèse du schéma directeur immobilier :

	Coûts 2021-2025	2021	2022	2023	2024	2025
TOTAL DES DEPENSES SDI	18 069 628 €	2 043 420 €	4 053 788 €	4 332 420 €	4 329 500 €	3 401 500 €
OPERATIONS MAJEURES DE TRAVAUX	16 062 000 €	1 235 000 €	3 856 000 €	4 009 000 €	4 120 000 €	2 842 000 €
1/ Mutualisation/restructuration de la restauration des établissements	1 400 000 €	95 000 €	596 000 €	709 000 €		
2/ Stérilisation centrale	1 400 000 €	340 000 €	1 060 000 €			
3/ Transformation d'un bâtiment en logements et bureaux	2 000 000 €	300 000 €	1 700 000 €			
4/ Reconstruction du service de Médecine / USC	7 300 000 €	500 000 €	500 000 €	2 800 000 €	3 500 000 €	
5/ Réhabilitation du bloc opératoire	3 962 000 €			500 000 €	620 000 €	2 842 000 €
MISES EN CONFORMITE ET SECURITE	589 640 €	303 932 €	124 288 €	108 420 €	26 500 €	26 500 €
1/ Mise en accessibilité de l'établissement	245 988 €	82 280 €	81 788 €	81 920 €		
2/ Démantelement et migration des détecteurs ioniques	70 000 €	70 000 €				
3/ Remplacement d'un groupe froid	65 000 €	65 000 €				
4/ Mises en conformité/sécurité suite aux contrôles réglementaires	208 652 €	86 652 €	42 500 €	26 500 €	26 500 €	26 500 €
INVESTISSEMENTS COURANTS	1 417 988 €	504 488 €	73 500 €	215 000 €	183 000 €	533 000 €
1/ Site de SJM (réseaux d'eau, ascenseurs, reprises de sol, hélisation, incendie...)	1 450 988 €	494 488 €	64 500 €	202 000 €	170 000 €	520 000 €
2/ Site de Modane (désenfumage atrium, éclairage parvis, protections murales...)	58 000 €	10 000 €	9 000 €	13 000 €	13 000 €	13 000 €

CHAPITRE 8 :

LE PROJET FINANCIER ET SA DECLINAISON OPERATIONNELLE

1. Le diagnostic



Diagnostic financier

Structurel = 3,5 millions d'€ /an

Conjoncturel = 4,5 millions d'€

Sans action possible :

- Dotation SMUR = 750 k€
- Tarification maternité = 1 000 k€
- Activité saisonnière (coûts de structure intersaison)

Avec action possible :

- Non facturation chambres particulières = 700 k€
- Logements saisonniers et rempla PM = 130 k€
- Impayés patients étrangers = 320 k€
- Reprises amortissements = 600 k€

- Cotisations IRCANTEC PM = 200 k€
- Provisionnements règlementaires = 1 400 k€
- Mise aux normes durées d'amortissement = 1 500 k€ *
- Régularisation créances irrécouvrables = 1 700 k€

* Restera à absorber : 585 k€ en 2021, 2022 et 2023 (1 750 k€)

Non comptabilisé : emprunt toxique de 2 751 k€ de capital restant dû fin 2019, indexé sur la parité dollar/frc suisse USD/CHF. Échéance 2034. Rachat du prêt à taux fixe 2,25% sur 25 ans = 2 286 k€

Pas d'investissement / Délai paiement fournisseur + 140 jours / rupture de trésorerie
=> Déficit prévisionnel 2020 : 8 000 k€

2. Les enjeux

- Adapter l'offre hospitalière aux besoins du territoire
- Optimiser les organisations
- Sécuriser les prises en charges par une remise à niveau des besoins indispensables en investissement
- Retrouver une situation financière saine dans un objectif de sincérité des comptes

Le Centre Hospitalier de la Vallée de la Maurienne dispose d'une situation financière complexe du fait de la saisonnalité, mais aussi de certains financements modélisés (notamment le SMUR) et d'une situation isolée (vallée de plus de 120 km).

Une gestion prudente, un suivi des données financières et des activités et un plan de performance sont de rigueur.

Le financement des schémas directeurs nécessite des soutiens.

Dans un contexte de contrainte budgétaire et de responsabilisation croissante des pôles, l'objectif principal du projet d'établissement 2021-2025 sera la mise en place du contrôle de gestion et du dialogue de gestion, qui devra s'accompagner d'une fiabilisation des comptes et d'une sécurisation des recettes. Ces objectifs permettront d'assurer le financement des schémas directeur immobilier et informatique attendu pour les prochaines années.

3. Les projets majeurs

Concernant les projets immobiliers définis comme **prioritaires** à court/moyen terme, **5 opérations majeures** ont été recensées. Chacune d'elles a déjà fait l'objet d'études de faisabilité, d'estimation de coût et de phasage temporel. Ces projets sont toutefois restés à ce jour sans suite faute de capacité financière, et leur non réalisation pourrait mettre en difficulté à court ou moyen terme la continuité des activités concernées.

Les centres hospitaliers de Saint Jean de Maurienne et de Modane sont actuellement mobilisés sur un **projet de fusion** absorption au 01^{er} janvier 2021, ce dossier ayant été présenté en C.S.O.S. le 11 juin dernier.

PROJET 1 – MUTUALISATION / RESTRUCTURATION DE LA RESTAURATION DES ETABLISSEMENTS

Cuisine centrale : commune Modane-SJM par extension de Modane

- Optimisation cuisine de Modane surdimensionnée
- Sécurisation de la production pour SJM (non conforme)
- Renouvellement de l'équipement (à renouveler sur les deux sites)
- Durée : 32 mois ; Coût = 1 400 k€ TTC/TDC ; PGFP 2021-2023

PROJET 2 – RECONSTRUCTION DE LA STERILISATION

Durée : 24 mois ; Coût = 1 400 k€ TTC/TDC

PROJET 3 – CREATION DE LOGEMENTS ET BUREAUX

Durée : 24 mois ; Coût = 2000 k€ TTC/TDC

PROJET 4 – RECONSTRUCTION DU SERVICE DE MEDECINE/UNITE SOINS CONTINUS

- Humanisation / mise en conformité complète
- Durée : 41 mois ; Coût = 7 300 k€ TTC/TDC ; PGFP 2021-2024

PROJET 5 – REHABILITATION DU BLOC OPERATOIRE

- 3 salles de bloc, une stérilisation centrale
- Durée : 47 mois ; Coût = 7 800 k€ TTC/TDC

=> Montant des investissements majeurs : 19 900 k€

CHAPITRE 9 :

LE PROJET SYSTEME D'INFORMATION ET SA DECLINAISON OPERATIONNELLE

Le système d'information du Centre Hospitalier de la Vallée de la Maurienne nécessite de continuer à se développer et se moderniser. Des projets importants ont pu être engagés tels que l'informatisation du dossier patient, des urgences, le développement de la télémedecine. Le parc informatique fait l'objet d'un renouvellement partiel chaque année.

Ce schéma directeur est complémentaire du schéma directeur des systèmes d'information du GHT.

Les projets retenus sont relatifs au dossier patient informatisé ainsi qu'aux fonctions supports (logiciels métiers). Afin de permettre, maintenir et optimiser la fonctionnalité des réseaux et de l'infrastructure, un volet est consacré aux matériels et à la sécurité. Des projets sont consacrés au pilotage stratégique et à la communication afin que les projets DSIO s'inscrivent dans une perspective institutionnelle et œuvrent à la promotion et à la gestion de l'établissement.

Le maintien et la préservation de l'intégrité, disponibilité et confidentialité du Système d'Information est garant de la continuité du service et de la qualité de la prise en charge des patients.

Des actions de sécurisation du Système d'Information ont été conduites et les prérequis Hôpital Numérique ont été renseignés et sont atteints (plan de reprise d'activité, plan de continuité d'activité, redondance des serveurs informatiques...). Cependant, en raison de l'augmentation des mesures à l'encontre des systèmes d'informations des établissements de santé et de l'évolution de la réglementation, la sécurisation du système doit être actualisée à partir des travaux et de la politique commune avec le GHT. Les actions du schéma directeur devront permettre au centre hospitalier d'atteindre les prérequis de sécurité et de confidentialité inscrit dans le plan HOP'EN « Hôpital numérique ouvert sur son environnement » 2018-2022.

Synthèse du schéma directeur :

	Niveau de priorité	Coûts 2021-2025	2021	2022	2023	2024	2025
TOTAL DES DEPENSES SDSI							
DOSSIER PATIENT INFORMATISE							
1/ Logiciel de consultation d'anesthésie et logiciel per-opérateur	2	29 760 €		29 760 €			
2/ Transmission des clichés de l'ampli de brillance par WIFI afin de supprimer les câbles Rj45 en salle, générateur de situations à risques professionnels	2	3 400 €			3 400 €		
3/ Reconnaissance vocale sur Easily	2	48 600 €		48 600 €			
4/ Prise de RDV en ligne pour les patients et accès aux résultats d'examens en ligne (PACS/Bioserveur...)	1	140 000 €	140 000 €				
5/ Achèvement déploiement DPI Easily	1	89 500 €	89 500 €				
6/ Mise en place Téléconsultation sur le CH de Modane	1	2 500 €	2 500 €				
7/ Amélioration des logiciels médicaux existant actuellement (Easily et son module AZUR)	3						X
LOGICIEL METIER							
1/ Copilote	1	120 918 €	120 918 €				
2/ Evolution du logiciel Bluekango vers sa version application	3	500 €			500 €		
3/ Développement du logiciel Bluekango	3	5 000 €			5 000 €		
5/ Automatisation du recueil de données	1	15 000 €	15 000 €				
6/ Solution de prise de commande repas + gestion de la production	1	103 000 €	103 000 €				
7/ Solution + matériel de gestion de la traçabilité hygiène en cuisine centrale	1	22 000 €	22 000 €				
8/ Logiciel médecine du travail	2	2 400 €		2 400 €			
9/ Gestion sorties de stock par service	3	24 000 €				24 000 €	
10/ Changement Autocom	2	254 000 €		254 000 €			
12/ Logiciel de traçabilité de l'activité de stérilisation	1	21 000 €		21 000 €			
13/ Centre de services GMAO Informatique	2	6 720 €	6 720 €				
14/ Traçabilité des bouteilles de gaz	3	27 000 €					27 000 €
15/ Déploiement GMAO ST et Biomédical à Modane	3	3 000 €					3 000 €
16/ Installation Déclaration Sociale Nominative	1	13 200 €	13 200 €				
MATERIEL							
1/ Amélioration du réseau filaire de Saint-Jean	1	147 240 €	147 240 €				
2/ Besoins matériels	2	88 625 €	88 625 €	30 000 €	30 000 €	30 000 €	30 000 €
3/ Changement infrastructure CHVM	2	210 000 €		210 000 €			
SECURITE							
1/ Système d'identification digital	3	54 000 €					54 000 €
PILOTAGE STRATEGIQUE							
1/ Système d'information décisionnel	2	39 270 €		39 270 €			
COMMUNICATION							
1/ Logiciel de tchat interne	3	0 €					0 €
2/ Communication en cas de maintenance du réseau	2	0 €		0 €			
TOTAL							
TOTAL PROJET			11	9	4	2	6
TOTAL SOMME		1 470 633 €	748 703 €	635 030 €	38 900 €	54 000 €	114 000 €

CHAPITRE 10 : LES MODALITES DE MISE EN ŒUVRE DU PROJET

1. Les modalités de suivi et de pilotage de l'avancement du projet

Le projet d'établissement décrit dans le présent document va vivre tout au long des 5 prochaines années. Certaines actions sont planifiées à court terme, d'autre à plus long terme, en fonction des priorités établissements et des cohérences de mise en œuvre.

Le projet sera validé devant les différentes instances établissement. Le suivi, sera ensuite organiser dans le cadre du directoire (pour l'ensemble des volets) à fréquence semestrielle, ainsi que par la CME, également à fréquence semestrielle.

Les pilotes nommés dans le document auront pour mission de présenter les projets inscrits à l'ordre du jour et indiqueront notamment le niveau d'avancement des chantiers par rapport à leur calendrier prévisionnel, ainsi que la nécessité éventuelle d'un arbitrage du pôle ou de l'établissement (Priorité financière, limite RH...). Au-delà de ces temps officiels de présentation, ils seront amenés à veiller à la mise en œuvre des actions dont ils assurent le pilotage, en s'assurant que les moyens identifiés sont bien à disposition et en contrôlant la concrétisation à travers la mesure des indicateurs mentionnés. Si besoin en est, ils pourront solliciter la direction sur des points méthodologiques ou d'arbitrage intermédiaire pour ne pas rester bloquer en attendant la prochaine instance.

2. Le calendrier de mise en œuvre des objectifs

L'établissement dispose de 2 types d'éléments pour suivre la mise en œuvre des objectifs :

- Des fiches actions, notamment pour le projet médical, qui décrivent précisément les étapes de la mise en œuvre
- Un tableau excel de suivi des actions identifiées, construit par volet et mentionnant également les indicateurs. Ce tableau décliné pour l'ensemble des volets sera mis à jour régulièrement pour :
 - o Préciser le degré d'avancement
 - o L'enrichir d'actions complémentaires et/ou correctrices si cela s'avère nécessaire

ANNEXES :

SCHEMA DIRECTEUR IMMOBILIER

PGFP

		2021	2022	2023	2024	2025	2026
OPÉRATIONS MAJEURES DE TRAVAUX							
<p>Contexte : Concernant les projets immobiliers à court/moyen terme, 3 opérations majeures ont été recensées. Chacune d'elles a fait l'objet d'étude de faisabilité, d'estimations de coûts et de phasage temporels.</p> <p>PROJET 1 : Mutualisation / restructuration de la restauration des établissements</p> <p>PROJET 2 : Reconstruction de la stérilisation centrale</p> <p>PROJET 3 : Transformation d'un bâtiment en logements et bureaux</p> <p>PROJET 4 : Reconstruction du service de Médecine / unité de surveillance continue</p> <p>PROJET 5 : Réhabilitation du bloc opératoire et de la stérilisation</p>							
PROJET 1 : MUTUALISATION / RESTRUCTURATION DE LA RESTAURATION DES ÉTABLISSEMENTS							
<p>CONSTATS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Deux cuisines centrales sur chacun des sites - Sur le site de Modane : cuisine récente et surdimensionnée, équipements à renouveler - Sur le site de St Jean : cuisine exigüe, organisée sur deux niveaux vétustes, présentant de fortes difficultés d'approvisionnement (voirie et qui inadaptés) et ne répondant pas aux normes sanitaires. <p>Inspection de la DDSCPP fin 2019 : avertissement avec demande de mise en conformité des locaux et des équipements.</p> <p>Étude de reconstruction et de réhabilitation sur site réalisée mais couteuse et non satisfaisante.</p> <p>ENJEUX :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Projet de mutualisation incontournable - S'inscrit naturellement dans le projet de fusion - Exigences sanitaires à prendre en compte - Nécessité d'une réalisation rapide 		Recrutement ATMO et MOE	95 000€ TTC				
<p>PROJET/PHASAGE :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Résultats de deux études de faisabilité effectuées en 2020 : établir une cuisine centrale sur le site de Modane et une cuisine relai sur le site de St Jean de Maurienne. - Rénovation des locaux de St Jean de Maurienne, aménagement des locaux de Modane, renouvellement total de l'équipement. - Phasage : 32 mois dont 10 pour recruter un ATMO et un maître d'œuvre, 10 mois d'étude et de consultation, 6 mois de travaux sur le site de Modane et 6 mois de travaux sur le site de St Jean. - Pas de rupture dans la production, maintien de l'activité de portage des repas sur les deux sites, optimisation des circuits (livraison, commandes, traçabilité, bio déchets), maintien des effectifs actuels, amélioration des conditions de travail, amélioration de la qualité de production, (objectif : restauration hospitalière = soins hospitalier) <p>COÛT :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Coût 1 400 000€ TTC / TDC équipements compris 		Étude	596 000€ TTC				
		Travaux		709 000€ TTC			
SOUS TOTAL MUTUALISATION / RESTRUCTURATION DE LA RESTAURATION DES ÉTABLISSEMENTS			596 000€ TTC	709 000€ TTC			
PROJET 2 : RECONSTRUCTION DE LA STÉRILISATION CENTRALE							
<p>CONSTATS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Des locaux exigus et vétustes avec besoin de mise en conformité (marche en avant, traitement d'air etc.) et de renouvellement du matériel (pannes récurrentes sur les autoclaves et le lave instruments avec risque de suppression temporaire d'activité) ; Créée en 1986, les locaux de stérilisation sont vieillissants et ne répondent plus à l'organisation optimale actuelle des stérilisations. Les espaces sont sous dimensionnés. <p>ENJEUX :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conserver l'activité de stérilisation et une réactivité sur l'instrumentation ; - Maintenir les locaux de stérilisation à proximité immédiate du bloc opératoire ; - Permettre une réhabilitation en site occupé 		Recrutement MOE / Études	340 000€ TTC				
<p>PROJET/PHASAGE :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Étude de faisabilité d'octobre 2019 pour une stérilisation, proche et en lien direct avec le bloc opératoire ; - Maintenir de l'activité pendant toute la durée des travaux ; - Phasage : <ul style="list-style-type: none"> - 24 mois dont : <ul style="list-style-type: none"> - 4 mois pour sélectionner un concepteur - 6 mois d'études - 1 mois de préparation de chantier - 13 mois de travaux <p>COÛT :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Coût actualisé : 1.4 M€ TTC / TDC, hors équipement, compris réhabilitation vestiaires, déplacement salles archives et salle informatique. 		Travaux	1 060 000€ TTC				
SOUS TOTAL RECONSTRUCTION DE LA STÉRILISATION CENTRALE							
SOUS TOTAL RECONSTRUCTION DE LA STÉRILISATION CENTRALE			1 060 000€ TTC				
SOUS TOTAL RECONSTRUCTION DE LA STÉRILISATION CENTRALE			340 000€ TTC				

	2021	2022	2023	2024	2025	2026
PROJET 3 : TRANSFORMATION D'UN BÂTIMENT EN LOGEMENTS ET BUREAUX						
CONSTATS :						
<ul style="list-style-type: none"> - Un besoin croissant de logements pour le personnel hospitalier de garde, de renfort... ; - Un besoin croissant de bureaux administratifs, des coûts de location élevés pour les besoins en logement (> 100k€/an). 						
ENJEUX :						
<ul style="list-style-type: none"> - Rénover, valoriser le patrimoine hospitalier non affecté aux soins (ancienne école St Joseph, propriété de l'hôpital) 						
PROJET/PHASAGE :						
<ul style="list-style-type: none"> - Étude de faisabilité début d'année 2021 ; - Maintien des logements pendant la durée des travaux - Phasage : <ul style="list-style-type: none"> - 24 mois dont : <ul style="list-style-type: none"> - 12 mois pour la faisabilité, le recrutement d'un ATMO, d'une maîtrise d'œuvre et les études et 12 mois de travaux 						
COÛT :						
<ul style="list-style-type: none"> - 2M€ TTC/TDC 						
Recrutement MOE / Études	300 000€ TTC					
Travaux		1 700 000€ TTC				
SOUS TOTAL TRANSFORMATION D'UN BÂTIMENT EN LOGEMENTS ET BUREAUX	300 000€ TTC	1 700 000€ TTC				
PROJET 4 : RECONSTRUCTION DU SERVICE DE MÉDECINE / UNITE DE SURVEILLANCE CONTINUE						
CONSTATS :						
<ul style="list-style-type: none"> - Activité la plus importante de l'établissement (44 % de l'activité MCO) avec un capacitaire à 39 lits (35 lits de médecine + 4 lits de surveillance continue) ; - Locaux les plus anciens, acquis en 1920 (ancien Grand Séminaire), avec murs porteurs en pierres ; - 2 réhabilitations en 1992 puis 1998, sans autre possibilité d'amélioration ; - Locaux inadaptés pour un service de soins : chambres exigües ne répondant pas aux normes handicap, encadrements de portes < taille des lits, absence de douche dans les chambres et sanitaires inadaptés, traitement d'air inefficace, têtes de lits et équipements techniques obsolètes, nombre de chambres doubles trop importantes (13). 						
ENJEUX :						
<ul style="list-style-type: none"> - Humanisation et mise en conformité du service par reconstruction ; - Libération du site actuel permettant de relocaliser les fonctions support sur cet étage ; - Réutilisation future du bâtiment fonctions support excentré qui pourrait ainsi être transformé en logements saisonniers et médecins remplaçants (ces logements représenteraient actuellement 100 k€ de charges annuelles). 						
COÛT :						
<ul style="list-style-type: none"> - Coût actualisé = 7,3 M€ TTC/TDC, équipements compris 						
Recrutement ATMO et MOE	500 000 € TTC					
Étude		500 000€ TTC				
Travaux			2 800 000 € TTC			
Travaux				3 500 000€ TTC		
SOUS TOTAL RECONSTRUCTION DU SERVICE DE MÉDECINE / UNITE DE SURVEILLANCE CONTINUE	500 000 € TTC	500 000 € TTC	2 800 000 € TTC	3 500 000€ TTC		
PROJET 5 : RÉHABILITATION DU BLOC OPÉRATOIRE						
CONSTATS :						
<ul style="list-style-type: none"> - Une activité chirurgicale soutenue en saison, avec un besoin de réactivité sur l'instrumentation ; - Un projet de développement de l'activité ambulatoire - Des locaux vétustes avec besoin de mise en conformité (marche en avant, circuits d'air / fluides) et de renouvellement du matériel. - Créée en 1986, le bloc vieillissant de 3 salles est déployé sur une surface insuffisante d'environ 470 m² de surface utile. Les fonctionnalités ne répondent plus à l'organisation optimale actuelle des blocs opératoires et les espaces sont pour beaucoup sous dimensionnés ; - Une localisation actuelle centrale et fonctionnelle du bloc et de la stérilisation, à proximité immédiate des urgences, de la radiologie, de la chirurgie et de la maternité 						
ENJEUX :						
<ul style="list-style-type: none"> - Maintenir l'optimisation actuelle des charges du bloc et de la stérilisation, notamment en personnel ; - Permettre une réhabilitation en site occupé. 						
PROJET/PHASAGE :						
<ul style="list-style-type: none"> - Étude de faisabilité fin 2018 pour un bloc de 3 salles d'intervention, 5 lits de SSPI, 2 lits d'induction, une stérilisation centrale attenante au bloc ; - Restructuration par extension modulaire ; - Maintien de l'activité pendant toute la durée des travaux ; - Phasage : 47 mois dont 10 mois pour recruter un ATMO et un maître d'œuvre, 13 mois d'études et de consultations et 24 mois de travaux ; - Coût actualisé = 7,8 M€ TDC/TTC, équipements compris. 						
COÛT :						
<ul style="list-style-type: none"> - Coût actualisé = 7,8 M€ TTC/TDC, équipements compris 						
Recrutement MOE			500 000€ TTC			
Études				620 000€ TTC		
Travaux					2 842 000€ TTC	
Travaux						3 842 000€ TTC
SOUS TOTAL RÉHABILITATION DU BLOC OPÉRATOIRE			500 000€TTC	620 000€ TTC	2 842 000€TTC	3 842 000€ TTC
TOTAL OPÉRATIONS MAJEURES DE TRAVAUX	1 235 000€ TTC	3 856 000€ TTC	4 009 000€ TTC	4 120 000€ TTC	2 842 000€ TTC	3 842 000€ TTC

	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Site de Saint Jean de Maurienne - Mise en conformité des locaux comportant des installations émettrices de rayonnements ionisants (remplacement d'un bloc porte plombé en imagerie)	Mise en conformité 2 000€ TTC					
Site de Saint Jean de Maurienne - Mise en conformité des Installations classées pour la protection de l'environnement (ICPE) - (détecteurs de gaz, asservissement de vannes, rétention de glycol, ventilation local groupe électrogène...)	Mise en conformité 10 000€ TTC	10 000€ TTC				
Site de Saint Jean de Maurienne - Mise en conformité des ascenseurs (Organes de commande, dispositifs de demande de secours, protections différentielles, dispositifs d'appels prioritaires...)	Mise en conformité 40 152€ TTC	5000€ TTC	5 000€ TTC	5 000€ TTC	5 000€ TTC	
Site de Modane - Mise en conformité du système de sécurité incendie (remplacement de clapets coupe-feu, entretien des systèmes de désenfumage, entretien des portes coupe-feu, entretien de l'ensemble des dispositifs asservis à la détection incendie)	1500€ TTC	1500€ TTC	1500€ TTC	1500€ TTC	1500€ TTC	
Site de Modane - Mise en conformité des installations électriques (remplacement de BAES, remplacement de protections différentielles, modifications d'armoires électriques, continuités à la terre, ...)	1000€ TTC	1000€ TTC	1000€ TTC	1000€ TTC	1000€ TTC	
Site de Modane - Mise en conformité des installations de fluides médicaux (traitement de fuites, remplacement de prises, remplacement de régulateurs et détendeurs, remplacement de vannes, traitement de coupe-feu, mise en œuvre de ventilations ...)	1000€ TTC	1000€ TTC	1000€ TTC	1000€ TTC	1000€ TTC	
SOUS TOTAL MISE EN CONFORMITE /SECURITE SUITE AUX CONTROLES PERIODIQUES REGLEMENTAIRES ANNUELS	86 652€TTC	42 500€ TTC	26 500€ TTC	26 500€ TTC	26 500€ TTC	
TOTAL MISE EN CONFORMITE ET SECURITE	303 932 € TTC	124 288 € TTC	108 420 € TTC	26 500 € TTC	26 500 € TTC	26 500 € TTC

INVESTISSEMENTS COURANTS							2021	2022	2023	2024	2025	2026
<p>Contexte : A la suite d'un ralentissement notable de l'investissement courant ces dernières années (2015 à 2020) dû à des contraintes financières, l'établissement doit faire un effort conséquent, nécessaire et indispensable pour maintenir son parc immobilier dans un état satisfaisant et garantir ainsi la qualité de l'accueil, la qualité et la sécurité des soins. Un investissement régulier, inéluctable doit être prévu au cours des cinq prochaines années pour entretenir convenablement le patrimoine (locaux et installations).</p>												
Site de Saint Jean de Maurienne - Entretien et remplacement de chenaux (Bâtiment H3 et H1)							Travaux	5 000€ TTC				
Site de Saint Jean de Maurienne - Remplacement de stores au niveau du plateau technique au SSR							travaux	4 000€TTC				
Site de Saint Jean de Maurienne - Réfection du réseau d'évacuation des eaux usées du vestiaire de maternité							Travaux	8 000 €TTC				
Site de Saint Jean de Maurienne – Protection mécanique d'une descente d'eau à l'EHPAD							Travaux	1000€ TTC				
Site de Saint Jean de Maurienne - Sécurisation du stockage des bouteilles d'oxygène B50 à l'EHPAD							Travaux	1000€ TTC				
Site de Saint Jean de Maurienne - Protection mécanique réseaux d'eau sur quai cuisine centrale							Travaux	1000€ TTC				
Site de Saint Jean de Maurienne – Réfection douches vestiaires femmes au SSR							Travaux	6000€ TTC				
Site de Saint Jean de Maurienne – Remplacement de panneaux « rockpanel » endommagés, en façade du bâtiment EHPAD							Travaux	5000€ TTC				
Site de Saint Jean de Maurienne – Sinistre infiltration d' eau à l' EHPAD (travaux pris en charge par l'assurance)							Travaux	30 000€ TTC				
Site de Modane - Rénovation désenfumage atrium							Travaux	7000€ TTC				
Site de Saint Jean de Maurienne - Modernisation des 3 ascenseurs de l'USLD qui date de 1997 (armoires de commande, variation de fréquence, machines à traction, télé-surveillance, signalisation palière de mouvement, cellules de détection tout hauteur ...)							Travaux	43836€ TTC (dont 18 840€ accessibilité hand)				
Site de Saint Jean de Maurienne - Modernisation des 3 ascenseurs de l'USLD qui date de 1997 (armoires de commande, variation de fréquence, machines à traction, télé-surveillance, signalisation palière de mouvement, cellules de détection tout hauteur ...)							Travaux	119 652€ TTC (dont 58 800€ accessibilité hand)				
Site de Saint Jean de Maurienne - Réfection des réseaux d'eau chaude sanitaire et d'eau froide du bâtiment H1 (bloc opératoire, stérilisation, consultation chirurgicale) – plan de lutte contre les légionnelles, réseaux vieillissants, corrodés (fuites ++), absence de bouclages , nombreux bras morts , association e différents matériaux (galva , cuivre..)							Étude	10 000€ TTC				
Site de Saint Jean de Maurienne - Réfection des réseaux d'eau chaude sanitaire et d'eau froide du bâtiment H1 (bloc opératoire, stérilisation, consultation chirurgicale) – plan de lutte contre les légionnelles, réseaux vieillissants, corrodés (fuites ++), absence de bouclages , nombreux bras morts , association e différents matériaux (galva , cuivre..)							Travaux	100 000€ TTC				
Site de Saint Jean de Maurienne - Migration du système de sécurité incendie - la centrale de détection incendie, les centralisateurs de mise en sécurité incendie, les tableaux de report d'alarmes, ne pourront plus être maintenus à partir de décembre 2023 , date de fin de maintenance des matériels par le constructeur (cycle de vie des produits et systèmes SIEMENS) . Il est impératif de prévoir avant cette échéance, la migration des équipements vers une nouvelle solution.							Étude	9 000€ TTC				
Site de Saint Jean de Maurienne - Migration du système de sécurité incendie - la centrale de détection incendie, les centralisateurs de mise en sécurité incendie, les tableaux de report d'alarmes, ne pourront plus être maintenus à partir de décembre 2023 , date de fin de maintenance des matériels par le constructeur (cycle de vie des produits et systèmes SIEMENS) . Il est impératif de prévoir avant cette échéance, la migration des équipements vers une nouvelle solution.							Travaux	60 000€ TTC				
Site de Saint Jean de Maurienne - Reprise d' enrobée sur le parvis de l'hôpital (stagnation d'eau, risque de chute)							Travaux	10 000€TTC				
Site de Saint Jean de Maurienne -Remplacement des gaines « tête de lit », de la solution d'appel malades, modification des réseaux de fluides médicaux, du service de maternité (solution d'appel malade obsolète, têtes de lits présentant des risques d'électrocution pour les techniciens et des risques d'auto inflammation, chambres pas toutes équipées de fluides médicaux)							Travaux	60 000€ TTC				
Site de Saint Jean de Maurienne -Remplacement de l'échangeur à plaques (production d'eau chaude sanitaire) du bâtiment H8 (chirurgie, urgences, imagerie)							Travaux	4 000€ TTC				
Site de Saint Jean de Maurienne - Remplacement des radiateurs du bâtiment administratif (radiateurs électriques énergivores)								12 000€ TTC				
Site de Saint Jean de Maurienne - Climatisation d' une des deux salles à manger des unités Alzheimer (fortes chaleur dans le local, l'été insupportables pour les résidents)							Travaux	9 000 € TTC				

	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Site de Saint Jean de Maurienne - Installation de stores dans certaines chambres de l'EHPAD		9 500€ TTC				
Site de Saint Jean de Maurienne - Travaux consécutifs au remplacement d'une table de radiologie (reprise du sols, mise en propreté des locaux, travaux d'alimentation électrique...)		10 000€TTC				
Site de Modane - Prévoir un éclairage sur le parvis de l'établissement		6000€ TTC				
Site de Saint Jean de Maurienne -Reprise du câble d'alimentation des boucles de deverglage de l'hélistation (sous dimensionné)			22 000€ TTC			
Site de Saint Jean de Maurienne - Réfection étanchéité toiture terrasse bâtiment H2 (cuisine centrale), réfection de la circulation de liaison entre les bâtiments H2 / H3 (à prévoir en même temps que les travaux de reconstruction de la cuisine)			120 000€ TTC			
Site de Saint Jean de Maurienne - Réaménagement / extension de l'office IDE à l'USLD (office très exigü)			10 000€TTC			
Site de Saint Jean de Maurienne - Climatisation de la salle PASA à l'EHPAD (activités compromises l'été au regard de la température dans les locaux)			20 000€ TTC			
Site de Saint Jean de Maurienne - Travaux consécutifs au remplacement du scanographe (reprise du sols, mise en propreté des locaux, travaux d'alimentation électrique...)			10 000€ TTC			
Site de Modane - Prévoir des protections murales dans les circulations des niveaux 1 et 2 EHPAD – revêtements muraux et supports dégradés			10 000€ TTC			
Site de Saint Jean de Maurienne - Rénovation de boiseries en toiture, reprise de façades du bâtiment USLD				20 000€ TTC		
Site de Saint Jean de Maurienne - Aménagement d'un espace de consultation sages-femmes en maternité				20 000€ TTC		
Site de Saint Jean de Maurienne - Rénovation des deux salles d'accouchement (sols, murs, plafonds, CF,cf , tacitement d'air ...)				100 000€ TTC		
Site de Saint Jean de Maurienne - Travaux consécutifs au remplacement d'une table de radiologie (reprise du sols, mise en propreté des locaux, travaux d'alimentation électrique...)				10 000€ TTC		
Site de Modane - Prévoir des protections murales dans les circulations des niveaux 1 et 2 EHPAD – revêtements muraux et supports dégradés				10 000€ TTC		
Site de Saint Jean de Maurienne - Rénovation lourde du service de consultation chirurgicale (locaux vétustes, mal isolés, nécessité de réorganiser les locaux pour un gain de qualité et de prise en charge et une meilleure efficacité de l'organisation)					350 000€ TTC	
Site de Saint Jean de Maurienne - Mise en œuvre du Plan Sécurité Etablissement afin d'améliorer la sécurité au sein de l'établissement – déploiement d'une solution de vidéosurveillance des abords et des locaux, installation d'un dispositif anti intrusion et d'un dispositif de contrôle d'accès					150 000€ TTC	
Site de Modane - Prévoir des protections murales dans les circulations du rez de chaussée bas, zone logistique – revêtements muraux et supports dégradés					10 000€ TTC	
Site de Saint Jean de Maurienne - Réfection de la toiture (couverture) du bâtiment H1 (Bloc opératoire, stérilisation, consultation chirurgicale) - à prévoir en même temps que les travaux de réhabilitation du bloc opératoire						120 000€TTC
Site de Saint Jean de Maurienne - provisions pour imprévus	20 000€ TTC					
Site de Modane – provisions pour imprévus	3000€ TTC					
TOTAL INVESTISSEMENTS COURANTS	504 488 € TTC	73 500€ TTC	215 000€ TTC	183 000 € TTC	533 000 € TTC	120 000€ TTC
TOTAL INVESTISSEMENTS 2021-2025	2 043 420€ TTC	4 053 788€ TTC	4 332 420€ TTC	4 329 500€ TTC	3 401 500€ TTC	3 962 000€ TTC

**CENTRE HOSPITALIER VALLEE DE LA MAURIENNE
SCHEMA DIRECTEUR FINANCIER SITE DE MODANE**

		COMPTES ANTICIPE 2020	PREVISIONS 2021	2022	2023	2024	2025	2026
INSUFFISANCE D'AUTOFINANCEMENT		7 820 820,07	4 254 758,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Titre 1 - Remboursement des dettes financières	16 (sauf 166 et 1688)	962 198,65	1 370 709,00	1 357 454,00	1 339 753,00	1 339 754,00		
<i>opérations afférentes à l'option de tirage sur ligne de trésorerie</i>	dont 16449	0,00	0,00					
<i>dettes - Partenariats public-privé</i>	dont 1675							
Titre 2 - Immobilisations	20 à 23	624 700,00	3 642 703,00	5 179 030,00	5 997 000,00	5 484 000,00	4 179 000,00	3 670 000,00
	Opérations majeures (à détailler ci-dessous) :	0,00	1495000,00	3596000,00	4149000,00	4320000,00	2670000,00	3670000,00
	sous total	0,00	1495000,00	3596000,00	4149000,00	4320000,00	2670000,00	3670000,00
	Opérations courantes							
	- Autres opérations de travaux		849 000,00	198 000,00	323 000,00	120 000,00	559 000,00	
	- Autres équipements médicaux		425 000,00	625 000,00	975 000,00	494 000,00	400 000,00	
	- Autres équipements non médicaux		125 000,00	125 000,00	150 000,00	150 000,00	150 000,00	
	- Autres opérations de systèmes d'information		748 703,00	635 030,00	400 000,00	400 000,00	400 000,00	
	- Autres acquisitions de terrains							
	sous total	0,00	2147703,00	1583030,00	1848000,00	1164000,00	1509000,00	0,00
	Opérations courantes en % des produits courants de fonctionnement	0,00%	5,50%	4,27%	4,94%	3,08%	3,95%	#DIV/0!
Titre 3 - Autres emplois	26,27 (sauf 2768),481	0,00	0,00					
TOTAL DES EMPLOIS		9 407 718,72	9 268 170,21	6 536 484,00	7 336 753,00	6 823 754,00	4 179 000,00	3 670 000,00
CAPACITE D'AUTOFINANCEMENT		0,00	0,00	959 339,28	940 882,67	926 106,50	909 527,54	0,00
Titre 1 - Emprunts	16 (sauf 166, 1688 et 169)	0,00	0,00					
<i>opérations afférentes à l'option de tirage sur ligne de trésorerie</i>	dont 16449	0,00	0,00					
<i>dettes - Partenariats public-privé</i>	dont 1675							
Titre 2 - Dotations et subventions		0,00	0,00					
	dont FMESPP							
	dont FIR							
	dont MIGAC							
Titre 3 - Autres ressources	267, 27 sauf 271, 272 et 2768, 775	0,00	0,00					
Dont cessions d'immobilisations	775	0,00	0,00	959 339,28	940 882,67	926 106,50	909 527,54	0,00
TOTAL DES RESSOURCES		-9 407 718,72	-9 268 170,21	-5 577 144,72	-6 395 870,33	-5 897 647,50	-3 269 472,46	-3 670 000,00
APPORT AU (PRELEVEMENT SUR LE) FONDS DE ROULEMENT								
Opérations majeures (à détailler ci-dessous) :								
	RESTAURATION		95 000,00	596 000,00	709 000,00	820 000,00	2 670 000,00	3 670 000,00
	BLOC STE		0,00	500 000,00	640 000,00	820 000,00	2 670 000,00	3 670 000,00
	MEDECINE		500 000,00	500 000,00	2 800 000,00	3 500 000,00		
	STERILISATION		400 000,00	1 000 000,00				
	CREATION LOGEMENTS + BUREAUX		500 000,00	1 500 000,00				

Opérations majeures (à détailler ci-dessous) :
 RESTAURATION
 BLOC STE
 MEDECINE
 STERILISATION
 CREATION LOGEMENTS + BUREAUX