LE PROJET DE SOINS PARTAGE DE TERRITOIRE

Juin 2017



Etablissements publics « partie » au groupement

- Centre hospitalier de Villefranche (Etablissement support)

- Centre hospitalier de Tarare

Centre hospitalier de Trévoux

- Hôpital de proximité de Grandris Haute Azergues

- EHPAD Villars-les-Dombes

- Centre hospitalier de St-Cyr au Mont-d'or

Centre hospitalier de Belleville
Hôpital de proximité de Beaujeu

direction

Hôpitaux

Saône Beaujolais

direction

commune

L'hôpital

Nord-Ouest

CHU associé:

- Hospices Civils de Lyon

Partenaires du GHT:

- Centre de Lutte Contre le Cancer : Centre Léon Bérard
- Centre Médical de Bayère
- Höpital de l'Arbresle (sous réserve)
- Korian Gléteins (sous réserve)

Territoire: 308 000 habitants

Annexe 2

Le projet de soins partagé de territoire, fruit d'une élaboration participative au niveau du groupement hospitalier de territoire, a pour vocation de favoriser la rapprochement des pratiques soignantes au sein des parcours de soins et de contribuer à une prise en charge de qualité, coordonnée et graduée dans les filières de soins.

Il s'appuie sur les projets de soins respectifs des établissements et s'inscrit en complémentarité et soutien au projet médical partagé de territoire.

Le projet de soins partagé se donne comme ambition d'améliorer significativement et très concrètement le niveau de qualité des soins délivrés aux patients notamment par le développement d'une culture commune.

A partir des orientations définies par les directions des soins des établissements et validées en commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-technique de territoire, le projet de soins se décline autour de trois orientations :

- Participer à la fluidification des parcours et mieux informer les patients
- Favoriser la cohérence des pratiques professionnelles et développer des compétences communes
- S'inscrire dans le prendre soin en développant des formations communes et en favorisant l'approche éthique

Ces axes ont été explorés par sept groupes de travail constitués de professionnels des huit établissements.

A partir d'une analyse de la situation et en articulation avec le projet médical des actions sont proposées ci-après et synthétisées sous forme de fiches actions par thématiques opérationnelles.

Après validation par les instances, des pilotes par fiches projets seront désignés et l'avancée de la déclinaison des actions sera assurée par un comité d'accompagnement du projet de soins partagé de territoire. Des rapports d'étape seront régulièrement communiqués.

Participer à la fluidification des parcours et mieux informer les patients

Les professionnels de santé sont régulièrement confrontés à la problématique de l'organisation du devenir du patient que ce soit en début de prise en charge dans les services d'urgence ou pendant l'hospitalisation. L'objectif serait de mieux orienter le patient, de le transférer plus rapidement pour respecter la graduation des soins. Cette démarche se heurte à l'insuffisance des capacités des services

d'aval, à la méconnaissance de l'offre de soins et à l'insuffisance de formalisation de procédures au sein de filières de soins (post-chirurgie, récupération rapide, etc.).

- La participation des cadres de santé à la consolidation des interfaces du parcours entre établissements constitue un facteur déterminant pour fluidifier les filières, pour réaliser le juste soin, au bon endroit et au bon moment (procédures, documents de liaison, détection des situations de vulnérabilité, accès au dossier de soins) Cela suppose de mieux connaître des différents acteurs impliqués dans les filières, de partager les pratiques actuelles et de les améliorer. L'organisation de rencontres régulières au sein de chaque filière est indispensable pour mieux appréhender les contraintes de chacun et découvrir les ressources respectives au service des patients. Des échanges entre soignants sous des formes à déterminer en fonction des besoins seront à étudier (journées sur site, etc.).
- La généralisation de la fixation de la date prévisionnelle de sortie en début d'hospitalisation contribuera aussi à fluidifier les parcours.
- L'implication de soignants dans la présentation des cas complexes de patients à une commission des séjours prolongés favorisera l'appréhension des situations dans ses différentes dimensions.
- L'amplification des collaborations avec les services de soins et d'hospitalisation à domicile sera à encourager en concertation avec les équipes médicales.
- L'analyse des déclarations d'évènements indésirables avec les équipes concernées concernant la gestion du séjour entre établissements permettra d'améliorer ou de créer des procédures de prise en charge plus optimales.
 Des échanges avec les associations ou représentants d'usagers, notamment dans le cadre des comités des usagers, permettront de prévenir ou d'améliorer les procédures.
- L'information des patients sur les structures intégrées à leur parcours de soins sera à améliorer dès le début de la prise en charge en lien avec les assistantes de service social.

<u>Favoriser la cohérence des pratiques professionnelles et développer des compétences communes</u>

Chaque direction des soins dispose de protocoles de soins dont des composantes peuvent être insuffisamment homogènes au regard d'une exigence de pratiques qui devraient être cohérentes pour le bénéficiaire de soins. Les modalités de prise en charge dans les différentes structures sont encore insuffisamment connues des

uns et des autres et peuvent parfois se révéler contradictoires, conduisant potentiellement à créer de l'insécurité pour le patient.

Chaque établissement dispose de professionnels formés sur des domaines spécifiques du soin. Le partage de ces compétences rares et porteuses d'un haut niveau de qualité est une opportunité dans le cadre du GHT.

Aussi nous nous proposons de conduire les actions suivantes dans le but d'aller vers une plus grande convergence et un plus fort partage des pratiques professionnelles:

- Engager un travail de mise en commun des protocoles de soins existants pour les mettre en cohérence et en créer au besoin de nouveaux ;
- Disposer d'une trame méthodologique d'élaboration identique;
- Partager les données à partir d'un système d'information partagé (internet, Easily) ;
- Créer un répertoire des expertises en soins pour organiser à terme des partages de savoir-faire et éventuellement les mutualiser (plaie-cicatrisation, stomathérapie, nutrition, éducation thérapeutique, etc.);
- Etudier avec la communauté médicale la pertinence de mettre en place des délégations de tâches dans le cadre des pratiques avancées des paramédicaux;
- Proposer des actions de formation continue sur des thématiques partagées pour favoriser l'amélioration et les échanges de pratiques ;
- Développer les échanges sous forme de journées de travail sur des lieux de soins spécifiques dans le GHT;
- Organiser régulièrement des rencontres de professionnels sur des thématiques de soins ou d'organisation.

Le Groupement Hospitalier de Territoire est doté de deux IFAS et d'un IFSI. La formation des futurs professionnels est une responsabilité partagée entre les instituts et les services de soins et le temps de stage des étudiants est une opportunité pour favoriser l'acquisition de compétences communes. L'harmonisation des pratiques d'encadrement et une amélioration de la répartition de l'offre de stages en seront les leviers.

<u>S'inscrire dans le prendre soin en développant des formations communes et en</u> favorisant l'approche éthique

Les paramédicaux, de par leurs formations, portent des valeurs professionnelles que l'on peut regrouper sous le terme de Bientraitance (respect de l'intégrité, de

l'intimité, de la dignité, etc.) Elles les font vivre dans la prise en charge soignante des patients.

Les approches spécifiques à la gériatrie comme les projets personnalisés et l'humanitude sont sous-tendus par ces valeurs. Leurs intégrations dans les projets de soins des équipes de court séjour doit d'être favorisée.

Le questionnement éthique est souvent présent dans les situations de fin de vie et les comités d'éthique des établissements sont régulièrement saisis. Il conviendra néanmoins de communiquer d'avantage sur l'existence de ces instances pour mieux gérer des prises en charge problématiques pour les soignants.

- Inciter les paramédicaux à participer aux actions de formation sur la bientraitance, le respect des droits des patients et augmenter le nombre de sessions.
- Créer une charte commune de la bientraitance et la remettre lors du recrutement.
- Sensibiliser au signalement des situations à risque.
- Communiquer auprès des soignants sur l'existence des comités d'éthique.
- Présenter les actions du projet de soins dans les commissions des usagers et dans les conseils de vie sociale.
- Elaborer ou modifier les protocoles de prévention des risques (chutes, contentions, etc.)

Participer à la fluidification des parcours et mieux informer les patients

Situation actuelle:

Les parcours de soins consistent à développer une meilleure coordination des interventions professionnelles fondées sur de bonnes pratiques. Cela suppose de développer des actions d'anticipation, de coordination et d'échanges d'informations entre tous les acteurs impliqués dans la prise en charge des patients. A ce jour des parcours de soins ont été élaborés en médecine et en chirurgie sur certains établissements du GHT ainsi que des procédures en chirurgie entre l'HNO Villefranche et l'HNO Tarare pour améliorer la coordination des interventions entre les professionnels.

Cependant ces démarches demandent à être poursuivies sur l'ensemble des filières de soins pour fluidifier le parcours patient et harmoniser les prises en charge.

Objectifs à atteindre :

Participer aux démarches d'élaboration des parcours patients au sein des filières du GHT.

Connaître les acteurs de chaque filière (organigramme, périmètre, offre de soins) Partager les pratiques et les mettre en cohérence pour faciliter les transferts entre établissements du GHT et les services d'aide à domicile.

Organiser des rencontres en lien avec les parcours de soins entre les professionnels pour mieux connaître l'organisation des établissements et des services.

Organiser une rencontre annuelle entre cadres de chaque filière pour faire un état des lieux sur l'avancée des parcours patients et échanger sur les points forts et les points faibles (analyse des évènements indésirables, RMM et CREX)

Participer au règlement des situations de prise en charge complexes par le biais de la commission des séjours prolongés.

Périmètre concerné:

L'ensemble des filières définies dans le projet médical du GHT (chirurgie, cancérologie, cardiologie, cardiologie, neurologie et personnes âgées, pneumologie, psychiatrie adulte et infanto-juvénile)

Nombre de professionnels impliqués dans l'élaboration des parcours patients Nombre de procédures et protocoles révisés Nombre de rencontres entre professionnels du GHT Réalisation de la réunion annuelle de bilan et de réajustement par filière Nombre de participants à la commission des séjours prolongés

Calendrier de réalisation :

2017 - 2020

Moyens nécessaires :

Plan de communication

Connaissance des différents comptes rendus des réunions sur intranet

Visioconférence

Maquette type d'un parcours patient

Formation sur l'élaboration d'un parcours patient

Pilote:

M. DEHERSEMAEKER

Professionnels associés:

MF GIRERD, F. GRISONI, C. GRIVOLAT, M. PAYET, C. RONZON, S. COLLADO Cadres de santé et professionnels des filières du GHT

Mieux informer le patient sur son parcours de soins dans le territoire

Situation actuelle:

La notion de GHT et son offre de soins restent encore floues et mal connues pour la plupart des patients du territoire.

Au sein du GHT les parcours patients et les filières sont en cours de construction. Lors d'une hospitalisation le parcours que peut avoir le patient n'est pas identifié et suffisamment anticipé.

L'offre de soins de chaque établissement du GHT reste encore trop méconnue par les professionnels de l'intra et de l'extra hospitalier même s'il est noté une appropriation progressive de la dimension GHT.

Objectifs à atteindre :

- A) Permettre à tous les professionnels du territoire (intra/ extra) d'accéder à la connaissance de l'offre de soins du GHT pour mieux informer le patient :
- 1/ Elaborer une cartographie de l'offre de soins par spécialité (ressources et compétences en lien avec la fiche action : recourir aux expertises soignantes)
- 2/ Favoriser les collaborations entre médecins, cadres de santé, assistantes sociales à chaque étape du parcours de soins.
- 3/ Mettre en concordance le projet de soins et le projet de vie de la personne.
- B) Permettre à tous les professionnels du territoire (intra/extra) d'accéder à la connaissance de l'offre de soins de l'extrahospitalier pour mieux informer le patient :
- 1/ Etablir une cartographie de l'offre de soins (HAD, SSIAD, hébergement temporaire, professionnels libéraux, ...)
- 2/ Réaliser une cartographie des acteurs du maintien à domicile (ADMR, CCAS, maison du département, ...)
- C) Participer à la réflexion sur la mise en œuvre de dispositifs nouveaux de régulation des prises en charge sur le territoire dans le cadre du projet médical (préparation du parcours de soins du patient,...)

Périmètre concerné:

Territoire du GHT Rhône Nord Beaujolais Dombes

Indicateurs de suivi :

Côté patient :

Questionnaire de satisfaction (ajouter une rubrique commune sur l'information du patient)

<u>Côté professionnels</u>:

Suivi et des mises à jour de l'offre de soins intra/extra hospitalière

Suivi de l'évolution des parcours patients et des filières en lien avec le groupe fiche action sur les parcours de soins

Suivi et analyse des fiches El et des RMM/CREX

Suivi et analyse des ré-hospitalisations précoces

Calendrier de réalisation :

2ème semestre 2017 : état des lieux de l'offre de soins intra et extra hospitalière

1^{er} semestre 2018 : réalisation des cartographies

2ème semestre 2018: information des acteurs et mises en place des indicateurs de

suivi

Moyens nécessaires :

Mise en lien avec les acteurs médicaux du GHT et les professionnels de l'extra hospitalier

Recours à des supports intra/extranet

Collaboration avec les services qualité (création des tableaux de bord et suivi des indicateurs)

Pilote:

J. CHEF

Professionnels associés:

I.Ambroise, S.Correia, I.Dauvergne, S.Devaux, S.Gouby, C.Gouillon, A.Juilhard, C.Nazaret, R.Neggouche, H.Ratefiarison,

Assistantes sociales, réseau ville/hôpital et autres professionnels

Partager des guides de bonnes pratiques et des protocoles de soins

Situation actuelle:

Dans le cadre de l'axe 2 du projet de soins partagé (Favoriser la cohérence des pratiques professionnelles et développer les compétences communes), la coordination des soins du GHT invite des représentants des personnels paramédicaux à proposer une fiche action visant à « Partager des guides de bonnes pratiques et des protocoles de soins ».

A ce jour, chaque établissement représenté dispose de procédures et guides de bonnes pratiques mis à disposition sur les établissements soit par informatique (Blue Medi*/intranet), soit par classeurs papiers.

Les protocoles de soins et guides de bonnes pratiques sont élaborés par les soignants, les médecins et accompagnés méthodologiquement par les services qualité et hygiène des établissements.

Les représentants relèvent l'intérêt d'améliorer et de simplifier les outils afin de trouver plus rapidement le protocole ou le guide recherché.

Objectifs à atteindre :

A court terme:

- Avoir une trame méthodologique commune d'élaboration des protocoles et des guides de bonnes pratiques.

A moyen terme:

- Valider tous les futurs protocoles/guides/formulaires du dossier de soins EASILY en COPIL afin d'harmoniser les pratiques.
- Organiser des présentations paramédicales plénières afin de présenter les protocoles avant leurs mises en ligne sur EASILY aux établissements concernés.

A long terme:

- Elargir aux établissements du GHT l'accès aux outils informatiques partagés pour permettre le partage des protocoles/guides présents sur chaque établissement afin de les uniformiser au besoin.
- Intégrer un représentant de chaque établissement au COPIL dossier de soins EASILY.

Périmètre concerné:

Les paramédicaux des établissements du GHT

- . Nombre de formulaires créés en COPIL dossier de soins EASILY.
- . Nombre de procédures et protocoles de soins révisés ou réalisés.
- . Nombre de présentations plénières organisées.

Calendrier de réalisation :

2017-2020

Moyens nécessaires :

Des représentants des services qualité et communication du GHT

L'utilisation d'outils informatiques communs

Du temps et des locaux dédiés aux travaux partagés

Pilote:

F.GRISONI

Professionnels associés:

V.LEBOVICS, M-N LEFORT, I.MATRAT, B.MAZOUZ, B.PERRAT, M.ROBERT, D.TORREGROSSA

Recourir aux expertises soignantes des établissements du GHT

Situation actuelle:

Les huit établissements du GHT disposent d'une offre de soins diversifiée et chacun possède des expertises en soins (douleur, plaies, éducation thérapeutique, gérontologie, etc...)

Le partage de ces compétences rares et porteuses d'un haut niveau de qualité est une opportunité.

Dans le cadre des parcours de soins des besoins spécifiques existent et des compétences demandent à être actualiser.

Globalement, une meilleure connaissance des expertises de chaque établissement favoriserait une plus juste réponse soignante.

Objectifs à atteindre :

- Recenser les expertises existantes, individuelles ou d'équipes, sur chaque établissement et créer une liste exhaustive des professionnels possédant des diplômes ou des compétences dans un domaine spécifique.
- Répertorier les dispositifs en soins de supports.
- Créer un répertoire des expertises auxquelles les soignants pourraient recourir pour des conseils ou pour organiser des formations.
- Elaborer au besoin des conventions d'intervention au sein du GHT.
- Favoriser les échanges entre les professionnels d'un même parcours de soins.
- Recenser les besoins en expertise à développer en lien avec le projet médical dans le cadre des consultations avancées.
- Etudier les nécessités de travailler sur des projets de délégation de tâches dans le cadre des pratiques avancées paramédicales.

Périmètre concerné :

Les établissements du GHT

Nombre de professionnels recensés

Création du répertoire

Nombre de temps d'interventions dans les établissements

Nombre de formations organisées par an et nombre de soignants concernés

Calendrier de réalisation :

2017 semestre 2 : recensement

2018 semestre 1 : création du répertoire

2018 semestre 2: communication au sein des établissements de la mise à

disposition des données

Moyens nécessaires :

Collaboration des directions des soins et des services formation Implication des cadres de santé

Participation des services communication et informatique

Pilote:

C. Merle

Professionnels associés:

F. Chaussat, I. Dauvergne, M.H. Four, L. Perret, F. Rousseau

Participer à la formation des futures AS et IDE

Situation actuelle:

Tous les établissements du GHT accueillent des étudiants de divers profils (IDE, AS, bac pro, etc...) et de diverses écoles.

Les pratiques d'encadrement sont relativement similaires mais non harmonisées (en matière de livret d'accueil, de tutorat, etc...)

La gestion de l'offre de stage est problématique dans plusieurs établissements : de nombreuses périodes de stages sont réservées mais finalement non honorées trop tardivement pour pouvoir être réattribuées à d'autres instituts de formation, notamment sur les EHPAD

L'établissement de Saint Cyr au Mont d'Or a une d'organisations spécifique en matière de gestion des stages.

Objectifs à atteindre :

Harmonisation des pratiques d'encadrement : ouverture du COPIL Tutorat à 3 ou 4 tuteurs ou maitres de stage des établissements du GHT, formation commune des tuteurs IDE et AS au sein du GHT, mise en place du questionnaire de satisfaction, etc...

Optimisation de la gestion de l'offre de stage : recensement du potentiel d'offre de stage du GHT puis travail sur un quota par période et par profil d'étudiants afin d'optimiser et d'ajuster l'utilisation des terrains de stage.

Périmètre concerné:

Tous les établissements du GHT

Indicateurs de suivi :

Nombre de participants au COPIL par établissement Nombre et pourcentage de stages non honorés Délai de rendu des stages non honorés

Calendrier de réalisation :

2018 pour l'harmonisation des pratiques 2018-2019 pour l'optimisation de la gestion des stages

Moyens nécessaires :

Système d'information adapté

Pilote:

MF GIRERD

Professionnels associés:

C BRUNET, J CHEF, I DAUVERGNE, A GAUTHIER, S GIROUX, I MAUGUIERE, C VERNOT, T ZANONE

Organiser des formations communes en matière de bienveillance

Situation actuelle:

Les professionnels paramédicaux sont engagés dans des démarches visant à prévenir la maltraitance et/ou à développer la bienveillance (respect de la dignité, de l'intégrité, de l'intimité, etc.) les projets spécifiques à la gériatrie comme les projets de vie et la philosophie de soins « humanitude » les sous-tendent.

Les établissements du GHT ont chacun des actions inscrites dans leur plan de formation. Depuis la création du groupement, la coordination de la politique de formation continue au sein du GHT est assurée par un poste partagé de responsable de formation continue. Un plan de formation mutualisé a été créé dont les formations communes favorisent la cohérence des prises en charge, l'accompagnement au sein de nos filières tout au long du parcours de soins du patient et favorisent des temps d'échanges des pratiques entre les professionnels.

Objectifs à atteindre :

Proposer à l'ensemble des établissements des actions de formation continue en matière de bienveillance sur des thématiques partagées afin de favoriser l'échange de pratiques et l'amélioration de l'accompagnement.

Thèmes en matière de bienveillance : dénutrition, douleur, troubles du comportement, préservation de l'autonomie.

Périmètre concerné:

Tous les professionnels qui participent à la prise en charge des patients et à l'accompagnement des résidents, dans l'ensemble des établissements du GHT.

- Nombre annuel d'actions de formation inscrites au plan mutualisé correspondant aux thèmes précités
- Nombre annuel de participants
- Représentativité des établissements du GHT dans les formations

Calendrier de réalisation :

Recueil des besoins de chaque établissement, détermination des thèmes en matière de bienveillance en coordination avec les directions de soins puis élaboration du plan mutualisé pour l'année N+1.

Moyens nécessaires :

Gestion logistique : organisation des formations dans chacun des établissements alternativement.

Pilote:

A.M. TALLON

Professionnels associés :

Référent formation du GHT et des établissements,

Collaborateur de pôles des établissements.

S. DEVAUX, C. LABIDI, C. PICHON, C. RICCI

Partager une approche éthique du soin

Situation actuelle:

Les professionnels paramédicaux sont engagés dans des démarches visant à prévenir la maltraitance et/ou développer la bientraitance (respect de l'intégrité, de l'intimité, de la dignité, ...) Les projets spécifiques à la gériatrie comme les projets personnalisés et l'humanitude les sous-tendent. Le questionnement éthique est souvent présent dans les situations de fin de vie et les comités d'éthique des établissements sont régulièrement saisis.

Etat des lieux :

Comité d'éthique existant sur HNO Villefranche, Tarare et Grandris

CH de Saint Cyr au Mont d'Or

Espace éthique sur HNO Trévoux

Projet d'espace éthique à Villars les Dombes

Projet d'espace éthique sur Belleville et Beaujeu

Objectifs à atteindre :

Repérer la vulnérabilité pour mieux accompagner les personnes concernées.

Communiquer auprès des soignants sur l'existence des comités d'éthique.

Favoriser la réflexion éthique sur les cas complexes en saisissant un comité d'éthique.

Mots clés :

Accueil, contention, isolement, maltraitance, bientraitance, vulnérabilité, refus de soins, douleur, soins de support, humanitude, réflexion éthique, respect, dignité, intimité, intégrité.

Périmètre concerné:

Tous les professionnels qui participent à la prise en charge des patients et à l'accompagnement des résidents, dans l'ensemble des établissements du GHT.

Nombre de situations exposées en comité éthique par établissement et d'avis.

Nombre de participants aux réunions par établissement

Nombre de participants aux formations, congrès, conférences ... en lien avec la problématique éthique par établissement

Nombre de protocoles élaborés ou mis à jour

Calendrier de réalisation :

Dernier semestre 2017:

Recensement et diffusion de l'existant (formations, congrès, comités ... s'inscrivant dans la réflexion ou démarche éthique) au sein des établissements du GHT dans l'année.

Appel à candidatures sur l'ensemble du GHT pour le comité d'éthique GHT et élaboration d'un règlement intérieur.

Dès 2018 : Communication autour du comité d'éthique GHT et de ses actions dans l'année.

Moyens nécessaires :

Mise en œuvre de formations et informations : Journée européenne éthique, formation éthique, printanières, congrès, temps de réflexion, comité d'éthique, conférences, ...

Protocoles de situations à risque (chutes, contention, signalement, ...)

Comité d'éthique: règlement intérieur, appel à candidatures, partage des cas « étudiés ».

Pilote:

S. DEVAUX

Professionnels associés:

Y. DUCHARNE, L. INIAL, M. SARRAIL, M. THOLLET

Membres des comités d'éthique ou espaces éthique.

Espace de Réflexion Ethique Régional Rhône Alpes

Membres de la CDU

Médecine de ville

Tout partenaire et acteur du système de santé en lien avec les parcours de soins des patients – résidents.