



# PROJET D'ETABLISSEMENT

## 2023-2027

## Table des matières

INTRODUCTION .....	3
PROJET MEDICAL.....	5
PROJET DE SOINS.....	14
PROJET DE PRISE EN CHARGE DES PATIENTS .....	15
PROJET SOCIAL .....	16
PROJET PSYCHOLOGIQUE.....	17
PROJET ECO-RESPONSABLE.....	18
PROJET DE GOUVERNANCE ET DE MANAGEMENT .....	19
ANNEXE 1 : LES PRIORITES STRATEGIQUES DU PROJET D'ETABLISSEMENT 2023-2027 .....	20
ANNEXE 2 : FICHES PROJET .....	28

## INTRODUCTION

L'élaboration du nouveau projet d'établissement, un travail de longue haleine commencé dès 2019, temporairement interrompu par la crise sanitaire

### **Avril 2019 : un séminaire fondateur à l'échelle du Nord Gironde**

A l'échéance du projet d'établissement 2014-2018, l'opportunité est saisie d'initier une réflexion d'ampleur sur un projet médical à l'échelle du Nord-Gironde, associant les établissements de Sainte-Foy-la-Grande et de Blaye. Les principes fondateurs en sont posés à l'occasion d'un séminaire le 8 avril 2019, qui aboutit à l'identification de quatre axes prioritaires qui structureront à la fois le projet médical Nord-Gironde et le projet médical du Centre Hospitalier de Libourne. Dans la foulée, un comité de pilotage et des groupes de travail se réunissent pour faire émerger, formaliser, sélectionner les projets qui auront vocation à faire partie intégrante du projet d'établissement. Le calendrier prévoit une validation au plus tard début 2020...

### **La reprise des travaux en 2022 après la crise sanitaire**

Le projet est sur le point d'être finalisé lorsque la crise sanitaire vient perturber ce calendrier en 2020 puis 2021. En 2022, la démarche reprend avec un objectif : repartir des travaux réalisés en 2019, mettre à jour ce qui doit l'être, et se projeter sur une nouvelle période en gardant la même méthodologie...ce sera le projet d'établissement 2022-2026 !

### **La crise sanitaire n'a pas empêché la concrétisation de nombreux projets**

Si la démarche d'élaboration du projet d'établissement s'est temporairement interrompue pendant la crise liée au COVID, cela n'a pas empêché le Centre Hospitalier de Libourne de mener à bien de nombreux projets. Certains d'entre eux faisaient déjà partie des priorités identifiées dans le cadre de la démarche institutionnelle lancée en 2019, alors que d'autres émergeaient en cours de route. Tous s'inscrivent en tous cas dans les quatre axes stratégiques qui fondent la réflexion sur le projet médical et l'ensemble du projet d'établissement.

Ils reflètent la capacité qu'a eue le Centre Hospitalier de Libourne à maintenir sa dynamique d'innovation et son engagement au service de l'amélioration de la qualité des soins, même dans un contexte contraint par les exigences de la crise sanitaire.

Le projet d'établissement 2023-2027 fédère les projets de services ou de pôles autour de quatre axes stratégiques et d'une ambition commune pour les patients du territoire Nord-Gironde.

A l'issue des travaux conduits dans les groupes de travail, près de 200 fiches projets ont été validées par la communauté hospitalière. Elles se trouvent rassemblées dans ce document, réparties dans les différents volets qui constituent réglementairement le projet d'établissement.

Tous ces projets, transversaux, de pôles ou de services, s'inscrivent par ailleurs dans les **quatre priorités stratégiques suivantes**, définies à l'occasion du séminaire de 2019, et dont le détail figure en annexe de ce document :

1. Améliorer le parcours de soins en conciliant activités programmées et non programmées
2. Favoriser l'attractivité de l'établissement et fidéliser les talents et compétences médicaux et non médicaux
3. Garantir la sécurité, la pertinence et la qualité des soins
4. Développer la prévention et l'éducation thérapeutique.

Ces quatre axes prioritaires et la diversité des initiatives et projets qui les composent sont le reflet d'une ambition commune : s'inscrire dans une **dynamique continue d'amélioration de la qualité des soins pour tous les patients de notre territoire**.

## PROJET MEDICAL

Couvrant les 4 axes prioritaires retenus dans le cadre général du projet d'établissement, à savoir l'amélioration du parcours de soins des patients, le renforcement de l'attractivité de l'établissement et la fidélisation de ses talents, la garantie de la sécurité, la pertinence et la qualité des soins, et enfin le développement de la prévention et l'éducation thérapeutique, le projet médical est marqué par sa volonté de diversifier les modes de prises en charge, d'offrir aux patients du territoire les techniques les plus innovantes et de se restructurer pour anticiper sur les besoins à venir.

La diversification des modes de prises en charge est illustrée par l'amplification de la télémédecine notamment en dermatologie, le développement de la dialyse à domicile, le lancement de l'hospitalisation à domicile en psychiatrie, une HDJ dédiée à l'ostéoporose fracturaire ou encore l'extension de la « hot-line » gériatrique qui a pour but d'éviter, chaque fois que cela est possible, soit une hospitalisation soit un passage par les urgences. Sans être tout à fait nouvelles, l'ampleur prise par tous ces modes de prise en charge représente un vrai défi pour les équipes soignantes qui, tout en continuant à assurer les soins aux patients hospitalisés de façon plus classique doivent accompagner de plus en plus de patient sur leurs lieux de vie.

Si le centre hospitalier de Libourne honore sa vocation d'accueillir tous les patients sans aucun critère de sélection, il n'en poursuit pas moins sa volonté de proposer les techniques de prises en charge les plus innovantes pour garantir la qualité et la sécurité des soins. Des exemples aussi divers que l'écho-endoscopie bilio-pancréatique, l'imagerie interventionnelle ou l'accompagnement des chimiothérapies orales représentent cette volonté.

Enfin, le projet médical est là pour anticiper sur les besoins actuels et à venir, ce qui passe soit par des restructurations internes comme la réorganisation des urgences, le rattachement de l'EHPAD au pôle de gériatrie, le projet de création d'une unité de soins palliatifs ou encore l'extension du bloc opératoire.

Diversifier, innover, anticiper : ces 3 termes résument le projet médical qui souhaite ainsi répondre aux besoins des patients tout en donnant du sens à l'action des personnels soignants.

*NB : ces fiches correspondent à des projets réalisés dans la période 2019-2022*

## Sommaire

### PÔLE COORDINATION, ENFANTS, REANIMATION, FEMMES, SURVEILLANCE CONTINUE (CERFS)

---

#### Gynécologie-Obstétrique

- CERFS 01 : Formaliser le circuit de prise en charge des CS non programmées et urgentes
- CERFS 02 : Réalisation d'un site internet Bien naître en Nord Gironde
- CERFS 03 : Obtenir le label « Bien naître pour bien grandir »
- CERFS 05 : Développement d'un partenariat maternité Blaye/Libourne
- CERFS 06 : Ouverture du plateau technique salle de naissance aux libéraux
- CERFS 07 : Accompagner et soutenir l'allaitement maternel
- CERFS 08 : Accompagner et fidéliser les praticiens et le personnel soignant
- CERFS 09 : Création d'un Centre Périnatal de Proximité (CPP) au CH de Sainte Foy
- CERFS 10 : Création d'une filière de prise en charge des urgences gynécologiques
- CERFS 12 : Filière endométriose : être labellisé centre multidisciplinaire niveau 2
- CERFS 13 : Formaliser le parcours grossesse
- CERFS 14 : IVG tardives
- CERFS 15 : Sécuriser le dossier patient
- CERFS 37 : Réorganisation secteur naissance et création HDJ Obstétrique

#### Pédiatrie et néonatalogie

- CERFS 17 : Simulation en Santé : montée et maintien des compétences des soignants lors de la PEC des enfants relevant des soins intensifs en urgence vitale.
- CERFS 19 : Organisation de l'accueil et de la prise en charge des urgences médicales
- CERFS 20 : Optimisation des prises en charge en HDJ pédiatrique
- CERFS 21 : Développement de l'USC au sein du service de pédiatrie
- CERFS 22 : PEC nouveaux nés vulnérables
- CERFS 25 : Partenariat HAD

#### Réanimation et Surveillance continue

- CERFS 26 : Démarche Convergence de l'Organisation des Soins (COS)
- CERFS 27 : Poursuivre l'acquisition de matériels interconnectés
- CERFS 28 : Réflexion sur le management et la gouvernance, outil de fidélisation des personnels
- CERFS 29 : Développement de techniques de soins innovantes
- CERFS 31 : Gradation des soins critiques sur le territoire Nord Gironde
- CERFS 32 : Augmenter le capacitaire en réanimation
- CERFS 33 : Renforcer la kinésithérapie en réanimation
- CERFS 35 : Activité de PMO : augmenter le nombre de donneurs

## PÔLE GERIATRIE

---

- *GERIA 1 : Extension hotline*
- GERIA 2 : Transfert de l'activité d'hôpital de jour
- GERIA 3 : Equipe mobile de gériatrie
- GERIA 4 : Conciliation médicamenteuse
- GERIA 5 : Ligne téléphonique
- *GERIA 6 : Coordination de territoire*
- *GERIA 7 : Regroupement médecine gériatrique*
- GERIA 9 : Rattachement de la consultation mémoire
- GERIA 10 : Rattachement des EHPAD au pôle gériatrie
- GERIA 11 : Augmentation du capacitaire SSR
- GERIA 12 : Téléconsultation
- GERIA 13 : Locaux du SSR
- GERIA 14 : Développement de l'activité d'HDJ de SSR gériatrique
- GERIA 15 : Développement de l'activité de rééducation

## PÔLE MEDECINE A

---

### Dermatologie – diabétologie – endocrinologie

- MED A 8 : Consultations à Sainte-Foy-la-Grande
- MED A 9 : Téléconsultations
- MED A 10 : Télalexpertise
- MED A 28 : Améliorer l'accessibilité à la prise en charge spécialisée en diabétologie
- MED A 34 : Favoriser la collaboration entre personnels médicaux et paramédicaux (convergence médico-soignante)

### Hémodialyse - néphrologie

- MED A 11 : Développement de la dialyse à domicile
- *MED A 12 : Education thérapeutique en néphrologie*
- *MED A 13 : unité de dialyse médicalisée*
- MED A 14 : Dialyse – filière gériatrique
- MED A 15 : Suivi consultation IDE maladie rénale chronique

### Médecine infectieuse

- MED A 16 : Centre de vaccination publique
- MED A 17 : Equipe mobile d'infectiologie
- MED A 18 : Voies d'abord adaptées à la perfusion d'anti-infectieux
- *MED A 19 : Infirmier référent en infectiologie*

## Rhumatologie

- MED A 20 : Ostéoporose fracturaire
- MED A 21 : IDE dédiée en rhumatologie
- MED A 23 : RCP maladies auto-immunes et innovations thérapeutiques
- MED A 24 : Prise en charge de la douleur
- MED A 25 : poste d'assistant partagé avec le CH de Blaye

## Médecine vasculaire

- MED A 26 : Centre de cicatrisation – développer les greffes de plaies en ambulatoire
- MED A 27 : Promouvoir l'unité mobile Foot truck

## Médecine interne

- MED A 29 : Améliorer l'accessibilité à la prise en charge spécialisées en médecine interne
- MED A 30 : Développer la prise en charge multidisciplinaire
- MED A 31 : Renforcer le lien avec le CHU de Bordeaux
- MED A 32 : Prise en charge des patients VIH en Hôpital de jour
- MED A 33 : Lien Ville-Hôpital et téléexpertise
- *MED A 35 : Création de l'Unité post-urgences*

## Cardiologie

- MED A 35 : Douleur thoracique
- MED A 36 : Hôpital de semaine
- MED A 37 : Imagerie cardiaque
- MED A 38 : Rythmologie interventionnelle
- MED A 39 : Unité thérapeutique d'insuffisance cardiaque (UTIC)
- MED A 40 : Valorisation des compétences spécialisées des IDE
- *MED A 41 : Filière du patient non programmé*
- *MED A 42 : Optimisation du PTNI*
- MED A 43 : 3<sup>ème</sup> salle d'invasif

## PÔLE MEDECINE B

---

- MED B 39 : fonction d'assistant socio-éducatif dans le pôle
- MED B 40 : Rénovation du dossier médical

### Médecine Physique et de réadaptation

- *MED B 1 : Développer une filière médecine/traumatologie du sport, handisport et sport santé*
- MED B 43 : HAD Rééducation

### Consultation mémoire

- *MED B 37 : Prise en soins des patients jeunes*
- MED B 38 : Développer un partenariat avec l'EHPAD de Castillon la Bataille, Branne et Sainte Foy la Grande

### Equipe mobile de soins palliatifs

- MED B 34 : Optimiser la filière de prise en charge palliative
- MED B 35 : Développer la culture palliative
- MED B 36 : Structuration de l'outil de suivi de l'activité

### Hémato-Gastroentérologie

- MED B 26 : Education thérapeutique maladies inflammatoires chroniques intestinale
- MED B 27 : Projet d'écho-endoscopie bilio-pancréatique
- *MED B 28 : Optimisation secteur conventionnel en hémato*
- MED B 29 : Collaboration avec le CH de Blaye
- MED B 30 : Optimisation parcours patient (transfusions aux urgences et lien ville, hôpital et urgences)
- MED B 31 : Unité de Soins Palliatifs
- *MED B 32 : Virage ambulatoire : progression activité en HDJ et HAD*
- MED B 33 : Création de lits SSR hémato au pavillon 47 après rapatriement sur le site Robert Boulin

## Neurologie

- MED B 18 : Déploiement des activités de consultations avancées à Blaye et SFG en fonction des futures recrues
- MED B 19 : Réouverture des 4 lits d'HC fermés en fonction des effectifs
- MED B 20 : Projet médico-soignant du service avec des formations, des améliorations de pratiques professionnelles
- MED B 46 : Renforcement de la collaboration avec le CH de Blaye pour la prise en charge des AVC
- MED B 47 : Optimisation de la filière de prise en charge des AVC ischémiques aigus
- MED B 48 : Fluidifier le parcours des patients neurologiques aux urgences de Libourne

## Oncologie

- MED B 22 : Transfert de 4 lits d'HC en HDJ de chimio et rapatriement de l'C au pavillon 25
- MED B 23 : Développement de la recherche clinique en incluant des patients dans des essais thérapeutiques
- MED B 24 : Améliorer le parcours patient en travaillant sur l'accompagnement des patients en augmentant l'offre de soins de support et en favorisant les chimiothérapies à domicile avec l'aide de l'HAD
- MED B 25 : Développer la démarche palliative au sein du service d'oncologie en équipe pluridisciplinaire
- MED B 42 : Structurer et adapter l'offre de soins en HdJ de chimiothérapie
- MED B 44 : Développer la démarche palliative en équipe pluridisciplinaire
- MED B 45 : Améliorer le parcours patient en travaillant sur l'accompagnement de celui-ci
- MED B 2 : Renforcer l'activité de prise en charge palliative.
- MED B 3 : Déploiement d'autres approches thérapeutiques et psychologiques auprès des patients. Renforcement du soutien psychologique aux familles.
- MED B 4 : Renforcement de la collaboration médicale et paramédicale avec les autres services - à revoir avec déménagement RB?
- MED B 5 : Améliorer les accompagnements du SSR polyvalent (temps de kiné, temps de psychologue, temps d'ASE)

## Pneumologie

- MED B 7 : Développement de l'activité d'échoendoscopie récemment instaurée et mise en route de la technique de mini sonde radiale en fibroscopie (formation sur le CHU de Rouen).
- MED B 41 : Ecole de l'asthme

## Radiothérapie

- MED B 21 : Radiothérapie en condition stéréotaxique

## PÔLE MEDICO-TECHNIQUE

---

### Anatomo-pathologie

- *MEDTECH 1 : Internaliser l'activité d'anatomocytopathologie de Blaye*
- MEDTECH 2 : accréditation qualité notamment les marqueurs théranostiques en immunohistochimie
- MEDTECH 3 : Intégration dans une démarche d'accréditation: portée cytologie
- MEDTECH 4 : Standardisation mécanique de l'enrobage et de la coupe des blocs

### Dépôt de sang

- MEDTECH 5 : Formation des IDE à la sécurité transfusionnelle
- MEDTECH 6 : Sécurisation transfusion par prescription informatisée

### Imagerie

- MEDTECH 7 : Imagerie interventionnelle
- *MEDTECH 8 : Imagerie de la femme et dépistage du cancer du sein*
- *MEDTECH 9 : Prise en charge de l'AVC*
- MEDTECH 10 : RIS
- MEDTECH 11 : Réorganisation des 3 salles de radiologie

### Laboratoire

- MEDTECH 13 : centre de prélèvements au sein du NHL avec visualisation des résultats en ligne
- MEDTECH 12 : Prise en charge optimale des analyses biologiques pour les urgences
- MEDTECH 14 : Pertinence des prescriptions - prescription connectée
- MEDTECH 15 : Connexion des analyseurs délocalisés dans les services de soins au système informatique du labo
- MEDTECH 16 : Surveillance des températures des EBMD aux urgences de Sainte Foy
- 

### Pharmacie à usage intérieur

- MEDTECH 17 : Mise en place d'une stratégie de validation pharmaceutique
- MEDTECH 18 : Mise en place de la conciliation médicamenteuse aux urgences
- MEDTECH 19 : Mise en place des entretiens pharmaceutiques
- MEDTECH 20 : Sécuriser le circuit des DMI
- MEDTECH 21 : Projet d'extension du service de stérilisation

## PÔLE MEDECINE OPERATOIRE

---

- MO 1 : Rendre attractifs les postes de médecins et paramédicaux sur le Pôle Médecine opératoire
- MO 2 : Développer une filière de chirurgie bariatrique
- MO 3 : Extension bloc opératoire
- *MO 6 : Formation IDE au dispositif d'annonce prévu dans la mesure 40 du plan cancer*
- MO 7 : Réhabilitation accélérée après Chirurgie Digestif - Urologie - Gynécologie - Anesthésie
- MO 8 : Transformer l'unité en Hopital de Semaine
- MO 9 : Gestion des urgences ambulatoires
- MO 10 : Informatisation de la feuille d'anesthésie au bloc opératoire
- MO 11 : Mise en place d'un programme de Réhabilitation Améliorée Après Chirurgie (gynéco)
- MO 12 : Développement du service de médecine bucco-dentaire et chirurgie orale
- MO 13 : Poursuivre le maillage territorial pour l'accès aux soins d'ophtalmologie
- MO 14 : Développement de l'activité d'otologie : amélioration du dépistage auditif
- MO 15 : Travailler sur le maillage territorial pour l'accès aux soins d'ORL
- MO 16 : Création d'une activité de prise en charge des pathologies salivaires

## PÔLE DE PSYCHIATRIE

---

- PSY 1 : Faciliter les parcours médicaux en psy de l'internat à un exercice en qualité de PH
- PSY 2 : Finaliser la restructuration de l'offre de soins de psychiatrie adulte
- PSY 3 : Favoriser l'évolution architecturale du pôle afin de garantir sécurité, pertinence et qualité des soins
- PSY 4 : Développer et diversifier les outils de soins en psy adulte et pédiopsy sur le Blayais
- PSY 5 : Développement de l'équipe d'infirmiers partagés du GCS santé mentale
- PSY 6 : Mise en place d'une maison tremplin adultes
- PSY 7 : Participer aux projets territoriaux visant à favoriser l'installation de médecins libéraux
- PSY 8 : Développer les actions de prévention, promotion de la santé et éducation thérapeutique
- PSY 9 : Développer l'HAD en psychiatrie
- PSY 10 : Promouvoir la culture sur le site de Garderose

## PÔLE PASS, UMJP, URGENCES LIBOURNE SAINTE-FOY LA GRANDE (PULS)

---

- PULS 1 : Structurer le parcours patient depuis les urgences
- PULS 2 : Organisation médicale du service des urgences
- PULS 3 : Réorganisation des urgences
- PULS 4 : Réorganisation de l'antenne de Sainte Foy
- PULS 5 : Affection d'un poste dédié d'assistant social
- *PULS 6 : Pérennisation d'un poste de médecin légiste*

## SANTE PUBLIQUE

---

- SPUB 1 : Coordonner et évaluer la démarche culture sécurité et qualité gestion des risques par pôle
- SPUB 2 : Poursuivre la mise en œuvre du dispositif formation culture sécurité
- SPUB 3 : Optimiser les filières de soins, améliorer la qualité et la sécurité de prise en charge des patients
- SPUB 4 : UTEP en appui sur le volet éducation thérapeutique
- SPUB 5 : UTEP en appui méthodologique vs promotion et prévention en santé
- SPUB 6 : Prévenir les événements infectieux graves par une démarche d'évaluation du risque a priori
- SPUB 7 : Améliorer la gestion des infections graves liées aux gestes invasifs
- SPUB 8 : Accompagner l'implication des pôles dans la maîtrise du risque infectieux
- SPUB 9 : Prévention de la désinsertion professionnelle pour les agents du CHL
- SPUB 10 : mise en place du questionnaire Satin pour l'aide au repérage des RPS
- SPUB 11 : visibilité du Pôle et de ses actions mises en œuvre

## PROJET DE SOINS

Le Projet de soins 2022-2026, ancré dans le Projet d'établissement et en cohérence avec le Projet médical, a été **coconstruit** par la communauté paramédicale dans une démarche participative.

L'enjeu de ce projet est de promouvoir des organisations adaptées aux besoins de la personne soignée, et empreintes d'une qualité et d'une sécurité des soins optimales. Le développement des compétences paramédicales est aussi un défi majeur de ce projet de soins devant allier innovation, expertise et prévention.

Ce projet de soins, ciment de toute organisation paramédicale, est conçu pour être un outil dynamique, intégré dans les pratiques de chaque professionnel de santé, et au service du patient et de ses proches.

### Sommaire

#### **PARCOURS ET ORGANISATION DES SOINS**

---

- PSIRMT 1 : Co-construction des organisations de soins
- PSIRMT 2 : Structuration des réseaux au service des parcours de santé
- PSIRMT 3 : Valorisation des activités soignantes

#### **SECURITE, QUALITE ET PERTINENCE DES SOINS**

---

- PSIRMT 4 : Développement des domaines d'expertise
- PSIRMT 5 : Dossier de soins paramédical informatisé
- PSIRMT 6 : Recherche en soins

#### **DEVELOPPEMENT ET MAINTIEN DES COMPETENCES**

---

- PSIRMT 7 : Développement et maintien des compétences
- PSIRMT 8 : Identification des talents au service du soins
- PSIRMT 9 : Professionnalisation des nouveaux arrivants

#### **PROMOTION ET PREVENTION EN SANTE**

---

- PSIRMT 10 : Prévention et éducation thérapeutique

## PROJET DE PRISE EN CHARGE DES PATIENTS

L'intitulé de ce volet, s'il fait écho aux termes employés par la réglementation, peut de prime abord prêter à confusion : en effet, que faut-il exactement entendre par « prise en charge des patients », et quelle articulation faut-il faire entre ce volet, le projet médical et le projet de soins, qui par nature concourent à la prise en charge ?

Cette réflexion initiale a conduit à rapprocher le projet de prise en charge d'un **projet des usagers**, volet non cité sous cette forme dans le Code de la Santé, mais qui prend tout son sens dans le cadre d'une politique institutionnelle qui veille à mettre l'usager au cœur de sa prise en charge.

Les représentants des usagers au Conseil de Surveillance, membres de droit du Comité de pilotage du projet d'établissement, ainsi que les représentants à la Commission des usagers ont été associés à cette réflexion qui les concerne au premier chef.

L'objectif du projet de prise en charge des patients est donc bien de s'intéresser à ce qui, sans relever du domaine purement soignant, contribue à la qualité de l'accueil réservé aux usagers, à toutes les étapes de leur parcours hospitalier.

Trois axes principaux ont été identifiés dans cet esprit.

Tout d'abord, la volonté du Centre Hospitalier de **donner toute sa place au recueil de l'expérience patient**, sous toutes ses formes. Cela passe par une exploitation toujours plus dynamique des retours que les patients expriment au décours ou à l'issue de leur séjour hospitalier, mais également par le souhait de co-construire des modalités de collaboration plus étroites avec les usagers, leurs représentants, et les associations de patients, notamment au travers de la création d'un espace des usagers au sein du Centre hospitalier. Ensuite, le Centre Hospitalier se veut un **hôpital accueillant**, et souhaite inscrire dans son projet d'établissement sa volonté de toujours améliorer les conditions qui entourent l'accueil du patient, en optimisant les organisations et en mettant en place un accompagnement du patient et de ses proches, dans le souci permanent d'une prise en charge bienveillante. Enfin, le Centre Hospitalier de Libourne place **l'accessibilité** au cœur de son projet de prise en charge : il s'agit là de mettre l'hôpital à portée des patients en travaillant aussi bien sur l'information et la communication, que sur l'accessibilité physique des locaux pour les patients valides ou porteurs de handicap, ou encore sur le recours à la télémédecine.

Ecouter les usagers, faciliter le plus possible leur séjour hospitalier, et les accueillir dans les meilleures conditions : c'est toute l'ambition de ce projet de prise en charge des patients.

### Sommaire

- PECP 1 : Prise en compte de l'expérience patient
- PECP 2 : Hôpital accueillant
- PECP 3 : Hôpital accessible

## PROJET SOCIAL

Le projet social a vocation à « *décrire les objectifs généraux de la politique sociale de l'établissement et les mesures permettant la réalisation de ces objectifs* ». Ce volet du projet d'établissement, qui concerne l'ensemble des professionnels du Centre Hospitalier, a été élaboré pour la partie qui concerne les personnels non médicaux en concertation avec les organisations syndicales.

L'hôpital est riche de ses professionnels, médicaux et non médicaux. La dynamique concurrentielle constatée sur le territoire, l'évolution des aspirations professionnelles et personnelles, la recherche de sens au travail, la nécessaire reconnaissance de l'investissement de chacun, sont autant de facteurs qui rendent indispensable une réflexion ambitieuse sur la stratégie d'établissement pour attirer et fidéliser les personnels.

Le projet social médical et non médical de l'établissement repose donc sur trois axes prioritaires : **l'amélioration de la qualité de l'accueil**, tout d'abord, afin d'assurer une bonne intégration des nouveaux professionnels dans les équipes médicales ou non médicales ; **l'accompagnement des parcours** ensuite, avec un ensemble de mesures permettant de fidéliser ces professionnels en leur offrant des perspectives dans l'établissement ; enfin, la **promotion de la qualité de vie et des conditions de travail** qui doit permettre aux hospitaliers d'exercer leurs missions dans un environnement favorable et serein.

### Sommaire

#### PROJET SOCIAL NON MEDICAL

---

- PSPNM 1 : Améliorer la qualité de l'accueil des professionnels
- PSPNM 2 : Garantir l'attractivité de l'établissement et la fidélisation des professionnels
- PSPNM 3 : Promouvoir la qualité de vie et des conditions de travail
- PSPNM 4 : Favoriser le maintien dans l'emploi
- PSPNM 5 : Développer la gestion prévisionnelle des métiers et des compétences
- PSPNM 6 : Projet Campus

#### PROJET SOCIAL MEDICAL

---

- PSPM 1 : Améliorer l'accueil et l'accompagnement des jeunes médecins
- PSPM2 : Favoriser la reconnaissance individuelle
- PSPM 3 : Améliorer la qualité de vie et les conditions de travail des médecins

## PROJET PSYCHOLOGIQUE

Le présent projet psychologique est le deuxième porté par le projet d'établissement du Centre Hospitalier de Libourne, qui s'est engagé dans cette démarche dès l'expérimentation introduite par la circulaire DGOS du 30 avril 2012, il y a maintenant 10 ans.

Le projet psychologique, confirmé ensuite par la loi de santé du 26 janvier 2016, a été plus récemment précisé par la loi du 26 avril 2021, notamment sous l'impulsion du guide élaboré en 2019 par les psychologues du CHL et des autres centres hospitaliers girondins, avec l'appui de l'ARS et du GCS PP33.

Ainsi, le projet psychologique doit désormais comporter « *plusieurs volets relatifs aux activités cliniques des psychologues et à leurs activités de formation et de recherche, ainsi que les modalités de leur organisation dans l'établissement* » (article L.6143-2-4 du Code de la santé publique).

C'est dans cet esprit que la coordination et le collège des psychologues du CHL, en lien avec la direction des ressources humaines, ont rédigé un nouveau projet psychologique structuré selon 4 grands axes reflétant les différentes missions des psychologues au sein de notre hôpital : l'offre de soins psychologiques, l'activité institutionnelle, la structuration organisationnelle et l'offre de formation.

Ces grands axes déclinent notamment l'activité de prise en charge réalisée auprès des personnes ainsi que de leur entourage, la collaboration et l'appui auprès des équipes pluridisciplinaires ; dans une logique de service, mais aussi dans une recherche de transversalité entre les structures de soins, qui donnent toute sa dimension au projet psychologique d'établissement.

### Sommaire

- PPSY 1 : Offre de soins psychologiques
- PPSY 2 : Activité institutionnelle
- PPSY 3 : Structuration
- PPSY 4 : Offre de formation

## PROJET ECO-RESPONSABLE

En tant qu'établissement public, le Centre Hospitalier de Libourne porte une responsabilité dans le domaine social et environnemental. La réalisation d'activités de soins par un hôpital de l'envergure du CH entraîne en effet nécessairement un impact environnemental majeur, qu'il convient de maîtriser autant que possible, dans toutes les dimensions qu'il comporte.

C'est sur cette conviction que repose le projet éco-responsable du Centre Hospitalier : il traduit le souhait de l'établissement de s'engager résolument dans une démarche qui se veut à la fois **porteuse de sens pour les professionnels**, médicaux et non médicaux ; **facteur d'attractivité** également, à l'heure où les enjeux liés au changement climatique font partie des préoccupations quotidiennes de chacun ; et **adaptée aux attentes de nos patients** qui escomptent d'un établissement de soins la même conscience environnementale que, de plus en plus, ils adoptent personnellement.

Le champ d'intervention est vaste et en matière de développement durable, il faut à la fois assurer l'implication de l'institution dans la démarche, et laisser la place aux initiatives individuelles qui émergent sur le terrain.

Le projet éco-responsable que le Centre Hospitalier de Libourne souhaite promouvoir sur la période 2022-2026 repose donc sur les deux axes suivants : d'une part, **la définition d'une politique d'établissement**, structurée, et pilotée par un groupe de travail pluriprofessionnel associant à la fois les directions fonctionnelles impliquées et les acteurs de terrain intéressés par cette réflexion ; d'autre part, **l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan d'action** couvrant les principaux domaines concernés (restauration, achats, déchets, numérique, énergies, ...)

### Sommaire

- DD1 : Structurer une politique institutionnelle en faveur du développement durable
- DD2 : Engager les équipes dans la mise en œuvre opérationnelle des actions de développement durable

## PROJET DE GOUVERNANCE ET DE MANAGEMENT

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

- des recommandations de **rappor t Claris** (*Mission sur la gouvernance et la simplification hospitalières confiée au Pr Olivier CLARIS Juin 2020*) ;
- de **l'expérience de la crise sanitaire** liée au COVID ;
- des critères du **manuel de la certification de la HAS** (*Référentiel V2023 « La gouvernance fonde son management sur la qualité et la sécurité des soins »*) ;
- de son **expérience** et de sa **culture**.

Le projet de Gouvernance et de Management, intégré dans le projet d'établissement, pose les valeurs et le cadre pour mettre en œuvre de façon opérationnelle un management collaboratif et co-responsable.

L'environnement de la santé est devenu très complexe et imprévisible ce qui oblige l'organisation hospitalière à être très réactive. La crise sanitaire a matérialisé ce que démontrait la démarche qualité : les professionnels sont les mieux placés pour savoir ce qu'il faut faire évoluer et proposer de nouvelles idées. Elle a aussi montré la capacité des hôpitaux à être plus agiles en réduisant les procédures et les tableaux de bord au strict minimum, en privilégiant des réunions plus courtes et plus efficaces.

Dans ce cadre, la gouvernance et le management doivent favoriser :

- La **confiance** via le partage des informations et le respect des engagements : entre les équipes de direction et la communauté médicale et vers les pôles et les services (conseil de pôle, assemblée générale des pôles)
- La **responsabilisation** en délégant des actes de gestion auprès des pôles et de services et en contractualisant sur les objectifs.
- La **collaboration** en instaurant une gestion de projet partagé
- Le **plaisir et le bien-être des professionnels** notamment en encourageant les professionnels à exprimer les difficultés rencontrées au quotidien pour trouver des solutions

Ces principes seront mis en œuvre sur 2022-2026 par un ou plusieurs groupes pluriprofessionnels visant :

- à formaliser les bonnes pratiques de management des pôles et services
- à mettre en place une gestion de projet partagée et transparente
- à mettre en œuvre des contrats d'objectifs et de moyens par pôle assortis d'un intérressement

### Sommaire

- PGM1 – Formaliser et diffuser les bonnes pratiques de management des pôles et des services
- PGM2 – Mettre en place une gestion de projet partagée
- PGM3 – Mettre en place des contrats de pôle intégrant une délégation de gestion

## ANNEXE 1 : LES PRIORITES STRATEGIQUES DU PROJET D'ETABLISSEMENT 2023-2027

## PROJET D'ETABLISSEMENT 2023-2027

### Axe 1 : Améliorer le parcours de soins en conciliant activités programmées et non programmées

---

*Le Centre Hospitalier de Libourne porte le souhait de proposer aux patients des **parcours fluides et cohérents**, de l'entrée à la sortie d'hospitalisation. Il ambitionne de poursuivre le **développement d'une offre de soins déjà riche et variée**, pour que tous les usagers et patients du vaste territoire Nord-Gironde bénéficient de prises en charge adaptées et innovantes.*

*Les parcours patients doivent de plus en plus intégrer les **alternatives à l'hospitalisation** et favoriser la **coordination** entre professionnels de santé, hospitaliers ou non.*

*Le Centre Hospitalier de Libourne souhaite également renforcer la **structuration des filières de soins**, programmés ou non programmés, pour garantir la **qualité de la prise en charge** à tout moment du parcours patient.*

*Enfin, la **dimension territoriale** est au cœur du projet médical, et permet le déploiement de nombreuses coopérations avec les partenaires hospitaliers, médico-sociaux ou libéraux du CH à l'échelle du Nord-Gironde.*

#### 1. Garantir l'égalité d'accès aux soins

- a. Rendre l'hôpital toujours plus accessible aux **patients vulnérables** (personnes âgées, patients en situation de handicap)
- b. Développer et **renforcer l'offre de soins existante** en veillant à adapter le **capacitaire** aux besoins de prise en charge
- c. Proposer aux patients des **prises en charge innovantes**

#### 2. Développer les alternatives à l'hospitalisation et les dispositifs de coordination

- a. Promouvoir les prises en charge en **ambulatoire**
- b. Déployer des **équipes mobiles** pour éviter les hospitalisations inutiles notamment chez le patient âgé
- c. Développer les **alternatives à l'hospitalisation conventionnelle** (HAD, HDJ, HDS), notamment par la réhabilitation accélérée après chirurgie (RAAC)
- d. Favoriser le recours aux dispositifs de **télémédecine**

### 3. Faciliter le parcours du patient programmé et non programmé

- a. Sécuriser le fonctionnement de la filière de prise en charge des patients non programmés
- b. Renforcer la structuration des filières de prise en charge internes
- c. Mieux organiser et préparer la sortie du patient

### 4. Développer la dimension territoriale de l'offre de soins

- a. Poursuivre la mise en place des coopérations médicales et paramédicales avec les établissements de la direction commune et sur tout le territoire Nord-Gironde
- b. Renforcer les collaborations avec les partenaires du CH dans le cadre du GHT Alliance de Gironde
- c. Encourager le rapprochement Ville-Hôpital en favorisant les échanges avec les professionnels libéraux du territoire

## Axe 2 : Favoriser l'attractivité de l'établissement et fidéliser les talents et compétences médicaux et non médicaux

---

*La force du Centre Hospitalier de Libourne réside dans la multiplicité, l'engagement et la compétence de ses professionnels médicaux, paramédicaux, techniques, logistiques et administratifs.*

*En retour, l'établissement s'attache à porter une dynamique de travail en commun reposant sur la confiance et la responsabilisation des acteurs ; à garantir aux professionnels un environnement de travail adapté, et un accompagnement tout au long de leur parcours.*

*De l'organisation de l'accueil aux dispositifs de formation professionnelle, en passant par la promotion de la qualité de vie au travail, il s'agit de prendre soin des personnels hospitaliers pour leur permettre de mettre leurs compétences au service de nos patients.*

1. Adapter les méthodes et organisations de travail pour faire face aux nouveaux enjeux sanitaires et environnementaux
  - a. Mettre en œuvre de façon opérationnelle un **management collaboratif et co-responsable**
  - b. Engager le CH de Libourne sur la voie de la **responsabilité environnementale**
2. Attirer les professionnels au Centre Hospitalier
  - a. **Bien accueillir** les nouveaux professionnels, les étudiants, les internes
  - b. Attirer des **professionnels qualifiés** en développant des **activités innovantes**
  - c. Encourager la participation des professionnels médicaux et non médicaux à des **activités de recherche**
3. Proposer aux professionnels des parcours attractifs et évolutifs
  - a. **Développer et maintenir les compétences** en proposant des **formations adaptées** aux besoins des professionnels
  - b. **Sécuriser** les parcours professionnels et proposer un **accompagnement personnalisé** tout au long de la carrière, en favorisant le **maintien dans l'emploi** et en valorisant les **compétences**

#### 4. Prendre soin des professionnels

- a. **S'engager pour la Qualité de vie et des conditions travail**
- b. Proposer une **prise en charge de qualité** des professionnels en améliorant le **repérage des risques psycho-sociaux** et en structurant l'accompagnement psychologique des professionnels

## Axe 3 : Garantir la sécurité, la pertinence et la qualité des soins

---

*Offrir aux patients des soins de qualité, en toute sécurité : c'est une exigence à laquelle le Centre Hospitalier de Libourne est particulièrement attaché.*

*L'implication des professionnels dans la définition, le pilotage et la mise en œuvre d'une démarche qualité ambitieuse s'accompagne sur le terrain d'une dynamique d'amélioration continue des pratiques et des organisations, au service du patient.*

*Cela passe notamment par le souhait de garantir un accueil de qualité, aussi bien sur le plan architectural que par l'attention portée au patient, en amont et au décours de son séjour hospitalier.*

*La sécurisation de la prise en charge implique quant à elle la modernisation des plateaux techniques et des équipements, mais également le déploiement d'une politique de formation continue et de montée en compétences des professionnels notamment médicaux et paramédicaux.*

### 1. Piloter la démarche qualité

- a. Accompagner l'engagement des unités dans des **démarches d'accréditation ou de labellisation** (COFRAC, centres de référence, ...)
- b. Développer la **gestion des risques**
- c. Structurer le management de la qualité et renforcer la **culture qualité et sécurité** des professionnels

### 2. Veiller à la qualité et à la pertinence des soins

- a. Améliorer les **organisations** pour proposer aux patients des prises en charge complètes, multidisciplinaires, et adaptées à leurs besoins spécifiques (SSR, soins palliatifs, prise en charge de la douleur...)
- b. Promouvoir une réflexion sur la **pertinence** des actes et des soins

### 3. Soigner l'accueil

- a. Favoriser l'**évolution des locaux** pour assurer un accueil optimal des patients
- b. Promouvoir la **bienveillance** de l'accueil
- c. Assurer une **communication** efficace envers les patients
- d. Déployer des **actions culturelles** au profit des patients

#### 4. Garantir la sécurité des soins

- a. Sécuriser **les outils de la prise en charge** notamment en poursuivant et en améliorant l'informatisation du dossier patient et du dossier de soins paramédical
- b. Moderniser les **équipements, les plateaux techniques, les locaux de soins**
- c. **Former les professionnels** et agir sur les **pratiques** pour améliorer la maîtrise des domaines à risque (sécurité transfusionnelle, risque infectieux...)
- d. Sécuriser le **circuit du médicament** et des **DMI** par le développement du recours à la **conciliation médicamenteuse** et le renforcement des bonnes pratiques professionnelles

## Axe 4 : Développer la prévention et l'éducation thérapeutique

---

*La prévention et la promotion de la santé représentent un enjeu majeur de santé publique pour la période 2022-2026.*

*De plus en plus, le patient doit pouvoir être acteur de sa prise en charge : mieux connaître et comprendre sa pathologie et les soins dont il va bénéficier, pour ensuite faciliter au maximum son parcours hospitalier.*

*Le développement de l'éducation thérapeutique est donc un axe important pour le Centre Hospitalier de Libourne.*

*La prise en compte du ressenti du patient et la valorisation de son expérience doivent également renforcer son rôle dans l'amélioration continue des pratiques et des organisations.*

### 1. Rendre le patient acteur de sa prise en charge

- a. Développer des actions d'**éducation thérapeutique**
- b. Mieux prendre en compte **le vécu du patient** pour améliorer sa prise en charge, en optimisant le dispositif de recueil de sa satisfaction et l'exploitation des retours

### 2. Développer la prévention et la promotion de la santé

- a. Renforcer le **dépistage** de certaines pathologies
- b. Multiplier les actions de prévention et hors les murs en lien avec les priorités de santé publique

## ANNEXE 2 : FICHES PROJET