



ALTITUDE 2027

Le Projet d'établissement
du Centre Hospitalier Intercommunal des Alpes du Sud (CHICAS)

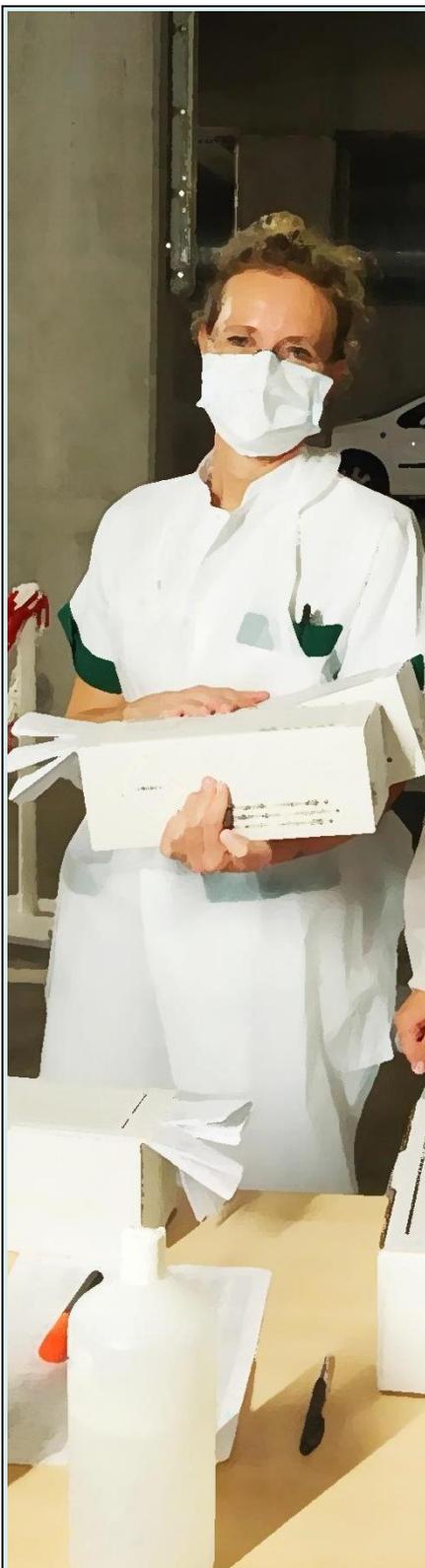
SOMMAIRE

ÉDITO	4
AMBITION 1 FAIRE RÉFÉRENCE SUR NOS MISSIONS le CHICAS, une communauté exemplaire	6
I. IRRIGUER L'ENSEMBLE DU TERRITOIRE DANS UNE LOGIQUE DE FILIERE.....	8
A. CAPITALISER SUR LE POSITIONNEMENT TERRITORIAL DU CHICAS POUR DÉPLOYER LA POLITIQUE INSTITUTIONNELLE	8
B. ADAPTER L'IMPLANTATION DE L'OFFRE DE SOINS AU TERRITOIRE ET A LA SAISONNALITÉ	8
C. DÉPLOYER UNE POLITIQUE DE COOPÉRATION ENGAGÉE ET VOLONTARISTE POUR FAVORISER L'ÉQUITÉ D'ACCÈS AUX SOINS ET À L'INNOVATION	8
II. RÉPONDRE AUX PRIORITÉS DE SANTÉ PUBLIQUE.....	9
A. ANTICIPER LES IMPACTS DU VIEILLISSEMENT	9
B. RÉPONDRE AU DÉFI DES MALADIES CHRONIQUES	9
C. POURSUIVRE L'ENGAGEMENT POUR UNE PRISE EN CHARGE OPTIMALE AUX URGENCES ET EN SOINS CRITIQUES.....	10
D. CONSOLIDER LE PARCOURS EN SANTÉ DE LA FEMME ET DE L'ENFANT	11
E. AFFIRMER ET RENFORCER NOTRE POSITIONNEMENT SUR LES PRISES EN CHARGE CHIRURGICALES.....	11
F. SOUTENIR LES INNOVATIONS DE PRISE EN CHARGE	12
III. SOUTENIR LA DYNAMIQUE DE PROJETS ET D'INNOVATION DANS LES PRISES EN CHARGE	13
A. CONFORTER UNE DYNAMIQUE DE PROJET VOLONTARISTE	13
B. SOUTENIR NOS ACTIVITÉS RECONNUES.....	13
C. ENCOURAGER LE DÉVELOPPEMENT DE L'INNOVATION	13
AMBITION 2 FAIRE ÉQUIPE AVEC NOS PATIENTS le CHICAS, une communauté partenaire.....	14
I. CULTIVER L'EXPÉRIENCE PATIENT	15
A. PROFITER D'UN CONTEXTE FAVORABLE À CET ENGAGEMENT	15
B. DÉCLINER CET ENGAGEMENT EN OBJECTIFS STRATÉGIQUES	15
C. POURSUIVRE UNE POLITIQUE VOLONTARISTE D'ASSOCIATION DES USAGERS.....	15
II. STRUCTURER NOS PARCOURS.....	16
A. ACCOMPAGNER LE PROCESSUS DE MATURATION AUTOUR DE L'APPROCHE PARCOURS	16
B. METTRE EN ŒUVRE UNE POLITIQUE DE QUALITE EN LIEN AVEC LA CERTIFICATION HAS	16
III. ADAPTER NOS ORGANISATIONS À LA NATURE DES PRISES EN CHARGE	17
A. RENFORCER L'ACCESSIBILITÉ DU CHICAS ET FACILITER L'ACCUEIL DES PATIENTS	17
B. POURSUIVRE LA POLITIQUE VOLONTARISTE ET INNOVANTE DE TRANSFORMATION DES PRISES EN CHARGE EN CHIRURGIE.....	17
C. PENSER DE NOUVEAUX ESPACES POUR LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS CHRONIQUES	18
D. AMÉLIORER LA STRUCTURATION DES COLLABORATIONS MÉDICALES AUTOUR DU PATIENT POLYPATHOLOGIQUE	18
IV. SOIGNER JUSTE : UN ACCÈS AUX SOINS ÉQUITABLE ET PERTINENT	19

A. STRUCTURER UNE POLITIQUE DE PRÉVENTION NOTAMMENT AUPRES DES POPULATIONS VULNERABLES, ARTICULÉE À LA MÉDECINE DE VILLE ET PLUS PRÉSENTE DANS LE CADRE DES SÉJOURS HOSPITALIERS	19
B. AFFIRMER LA SÉCURITÉ DES PATIENTS COMME L'EXIGENCE PREMIÈRE DANS LES PRISES EN CHARGE ET LES PROJETS DE TRANSFORMATION.....	19
C. RENFORCER L'ÉQUITÉ D'ACCÈS AUX SOINS DE SUPPORT ET AUX SOINS COMPLÉMENTAIRES.....	19
D. SE DOTER D'UNE POLITIQUE GLOBALE DE PERTINENCE DES SOINS	20

AMBITION 3 FAIRE FACE DANS NOS ORGANISATIONS EN FAISANT ÉQUIPE, une communauté rassemblée	21
I. FORMER, RECRUTER, FIDELISER ET ACCOMPAGNER LES PARCOURS PROFESSIONNELS.....	23
A. DEPLOYER UN PROJET SOCIAL ET UN PROJET DE SOINS VOLONTAIRES, RENFORÇANT LA FORMATION, L'ATTRACTIVITÉ ET LA FIDÉLISATION	23
B. ACCOMPAGNER LES TRAJECTOIRES PROFESSIONNELLES	24
C. RENFORCER L'ATTRACTIVITE MEDICALE EN FACILITANT LE RECRUTEMENT, L'ACCOMPAGNEMENT, LA GESTION ET LA FIDELISATION DES MEDECINS	25
II. DONNER UN NOUVEAU SOUFFLE MANAGÉRIAL	26
A. PROMOUVOIR UN MANAGEMENT PARTICIPATIF ET ÉQUILIBRÉ	26
B. POURSUIVRE LA RECHERCHE D'UNE MEILLEURE EFFICIENCE DU PROCESSUS DÉCISIONNEL	26
.....	26
III. PORTER UNE ATTENTION RENOUVELÉE À NOS ÉQUIPES	27
A. MIEUX RÉGULER LES IMPACTS DU TRAVAIL.....	27
B. MIEUX RECONNAITRE ET VALORISER L'INVESTISSEMENT DES PROFESSIONNELS.....	27
C. ENCOURAGER LES PROJETS INSTITUTIONNELS CONCERTÉS, TRANSVERSAUX ET PLURIDISCIPLINAIRES	27
IV. MIEUX NOUS ORGANISER POUR MIEUX SERVIR	28
A. PROMOUVOIR LA CONTRACTUALISATION INTERNE : UNE RÉCIPROCITÉ D'ENGAGEMENTS POUR AMÉLIORER NOTRE PERFORMANCE COLLECTIVE.....	28
B. AMÉLIORER LA PERFORMANCE DES SERVICES SUPPORTS ET LOGISTIQUES	28
C. POURSUIVRE LA MODERNISATION DE NOTRE SYSTÈME D'INFORMATION	28
V. ASSURER LA MODERNITÉ DE NOS SERVICES	29
A. UNE POLITIQUE D'INVESTISSEMENT SOUTENUE	29
B. LA MODERNISATION DES ÉQUIPEMENTS ET LE RECOURS À L'AUTOMATISATION ET À LA ROBOTIQUE	29
C. DES DISPOSITIFS RENFORCÉS ET INNOVANTS EN MATIÈRE DE SÉCURITÉ.....	29
D. UNE POLITIQUE PLUS ASSUMÉE DE RESPONSABILITÉ SOCIÉTALE ET DURABLE	30

ÉDITO



En 10 ans, nous avons parcouru un incroyable chemin. Notre communauté hospitalière s'est engagée dans une politique courageuse de rénovation, de construction et d'agrandissement des locaux, tout en concrétisant un plan de transformation et de modernisation sans précédent du CHICAS. C'était l'objet essentiel du plan directeur 2012-2017.

Nous avons aujourd'hui des locaux et des équipements modernes, adaptés, et nécessaires au CHICAS, principal plateau technique hospitalier des Alpes du Sud. Ce formidable outil de travail, au bénéfice des patients, a déjà fortement été sollicité, tant dans le travail quotidien que dans l'adaptation à la crise sanitaire.

Nous nous sommes donné les moyens de faire du CHICAS l'établissement support du Groupement Hospitalier de territoire avec depuis la création des GHT, un projet médico-soignant partagé (PMSP) qui a été rédigé de façon collégiale avec l'ensemble des membres et a évolué à plusieurs reprises. Le CHICAS a depuis lors conforté sa position dans le cadre d'une logique de prise en charge territoriale, graduée, et adaptée à la population des Alpes du Sud.

Aujourd'hui, le CHICAS est à un tournant de son histoire. Nous amorçons une nouvelle étape, avec l'opportunité de nous projeter et d'écrire une nouvelle page. Après la modernisation et la territorialisation, l'heure est désormais à la consolidation et au développement des filières et parcours de soins, avec la volonté d'affirmer notre singularité, nos compétences et nos valeurs.

Notre enjeu est maintenant de poursuivre le développement de notre activité en renforçant notre attractivité pour les patients et les professionnels, non pas à marche forcée, mais toujours dans le cadre d'une stratégie médicale fine et d'une allocation raisonnée de nos moyens. Notre enjeu est également de poursuivre l'adaptation de nos organisations et de nos prises en charge au plus juste des besoins des patients, avec notamment le renforcement de l'ambulatoire pour les activités de médecine et de chirurgie. Notre enjeu est enfin de consolider notre stratégie territoriale avec la démultiplication de coopérations plus intégrées, favorisant des parcours de soins plus fluides et permettant d'explorer de nouveaux gisements d'adaptation à l'activité saisonnière.

Cette ambition doit servir la dynamique vertueuse dans laquelle nous souhaitons inscrire durablement le CHICAS, sur ses sites de Gap et Sisteron. Elle trouvera sa pertinence et sa crédibilité si nous réussissons à faire converger l'adaptation de notre offre de soins, la modernisation de nos hôpitaux, l'amélioration de notre trajectoire financière fondée sur nos projets, et l'adhésion de nos personnels grâce à une politique managériale proche et attentive. Elle trouvera sa force et sa longévité dans les liens fondamentaux qui unissent notre hôpital et nos partenaires universitaires sur les enjeux de formation et de recherche, garants d'une qualité indispensable pour les usagers et d'une attractivité sans égale pour les professionnels.

Faire référence sur nos missions avec une communauté exemplaire, faire équipe avec nos patients avec une communauté partenaire, faire face dans nos organisations avec une communauté rassemblée, c'est tout le sens de notre nouveau projet d'établissement, **Altitude 2027**. Cette feuille de route rythmera le quotidien des 1700 femmes et hommes qui portent, incarnent et promeuvent chaque jour l'engagement et les valeurs du CHICAS. Elle donnera le ton et la cadence pour tenir notre promesse : une prise en charge humaine, de qualité, prônant des soins justes et éthiques, pour chacun, tout au long de sa vie.

Marie-Anne RUDER
Directrice

Dr Emmanuelle SARLON
Présidente de la CME

Dr Joël CONSTANS
Président de la CMG

3 AMBITIONS		
<p>1</p> <p>Faire référence sur nos missions une communauté exemplaire</p>	<p>2</p> <p>Faire équipe avec le patient une communauté partenaire</p>	<p>3</p> <p>Faire face dans nos organisations une communauté rassemblée</p>
4 LEVIERS		
<p style="text-align: center;">Structurer la politique patient partenaire</p> <p>Faire participer les patients aux soins et à la recherche à divers niveaux d'implication (information, consultation, collaboration, partenariat), développer l'expérience patient</p>	<p style="text-align: center;">Développer des pratiques et une culture de l'innovation</p> <p>Proposer des modes d'action qui structurent et accélèrent le développement des innovations digitales, technologiques et organisationnelles</p>	
<p style="text-align: center;">Structurer les parcours et renforcer les coopérations</p> <p>Renforcer les liens en interne (inter-services, inter-pôles, inter établissement de la direction commune et au sein du GHT) et avec l'extérieur : la ville, les CPTS (communautés professionnelles territoriales de santé), les hôpitaux partenaires, les établissements privés, les structures médico-sociales, les CHU, l'IPC.</p>	<p style="text-align: center;">Développer et valoriser nos talents</p> <p>Assurer une gestion des ressources humaines qui permette d'identifier et de soutenir les personnes qui développeront les compétences et assureront les nouveaux métiers nécessaires aux projets du CHICAS.</p>	



AMBITION 1
FAIRE RÉFÉRENCE SUR NOS
MISSIONS

**le CHICAS, une communauté
exemplaire**



P

incipal établissement du territoire, avec le CH les Escartons de Briançon, à prendre en charge tout type de

patient pour tout type de diagnostic médical, nous devons pouvoir continuer à assurer pleinement notre responsabilité territoriale, en lien renouvelé et renforcé avec l'ensemble des acteurs de santé. Et ce, afin de consolider notre position territoriale sur nos missions.

Pour faire face aux futurs enjeux de santé publique, nous devons anticiper les transformations nécessaires à une plus grande intégration des parcours de soins, en prenant en compte le vieillissement de la population et les évolutions de prise en charge. Cette vision plus intégrée, transversale et coordonnée doit être déclinée dans toutes les disciplines transversales forces de l'institution : gériatrie, médecine, chirurgie, anesthésie/réanimation, obstétrique/pédiatrie, urgences/SAMU, soutenues par les disciplines médico-techniques de biologie médicale, d'imagerie et de pharmacie.

Enfin, dans une région dynamique au plan démographique, mais qui aura à faire face au vieillissement de la population, nous devons nous préparer à renforcer la réponse aux besoins de proximité tout en sécurisant et renforçant notre rôle de recours qui s'exprime sur l'ensemble du territoire des Alpes du Sud.

Penser proximité signifie assurer une présence territoriale à partir des grandes filières territoriales du GHT. Structurer la réponse graduée nécessite l'organisation d'équipes pluridisciplinaires intra et extra hospitalières. Dans les deux cas, c'est en promouvant un établissement ouvert à ses partenaires et volontariste dans ses collaborations territoriales que nous entendons relever le défi à venir.

I. IRRIGUER L'ENSEMBLE DU TERRITOIRE DANS UNE LOGIQUE DE FILIERE

Nous avons pour ambition de conforter une offre de soins qui puisse irriguer, de manière très structurée, l'ensemble du territoire des Alpes du Sud dans une logique de prises en charge graduées au sein du GHT.

A. CAPITALISER SUR LE POSITIONNEMENT TERRITORIAL DU CHICAS POUR DÉPLOYER LA POLITIQUE INSTITUTIONNELLE

Pour soutenir notre dynamique de réponse aux besoins de santé et nous conforter dans notre responsabilité territoriale, nous pouvons nous appuyer sur deux sites positionnés au sein du territoire des Alpes du Sud : Gap et Sisteron, chacun irriguant sa zone de proximité tout en assurant un recours pour les spécialités accueillies.

La création du GHT et le positionnement du CHICAS comme établissement support du groupement, pour catalyser les forces et améliorer la lisibilité de l'offre sur des enjeux de santé publique majeurs a également ouvert la voie d'une réponse nouvelle dans une logique de prise en charge territoriale.

L'identification des filières de prise en charge des patients engage également à une structuration plus forte des coopérations territoriales en lien avec les partenaires de santé, pour répondre à une attente forte de plus grande accessibilité, tant pour les patients que pour les professionnels de santé, médecins libéraux ou d'établissements.

B. ADAPTER L'IMPLANTATION DE L'OFFRE DE SOINS AU TERRITOIRE ET A LA SAISONNALITÉ

Pour conforter notre assise territoriale sur les Alpes du Sud et améliorer l'accessibilité à l'établissement sur l'ensemble de son offre et des disciplines disponibles, 3 priorités sont identifiées :

- Compléter l'offre de soins proposée par le CHICAS en étoffant les « portes d'entrée » des différentes spécialités

- Porter des changements organisationnels dans les périodes à forte tension (tension sur les lits en période hivernale notamment)

- Améliorer l'accès direct aux plateaux techniques (consultations, imagerie, laboratoire, blocs opératoires notamment) qui peuvent également constituer une porte d'entrée au CHICAS.

La labellisation du site de Sisteron comme hôpital de proximité prendra également toute sa place au sein des priorités du CHICAS afin de conforter l'existence et la pérennité de ce site indispensable à l'offre de soins du nord des Alpes de Hautes Provence. La consolidation de consultations avancées, tant sur les sites de Gap et de Sisteron que sur d'autres établissements du GHT, permettra enfin de conforter l'offre de soins et améliorer l'accessibilité aux spécialités hospitalières.

C. DÉPLOYER UNE POLITIQUE DE COOPÉRATION ENGAGÉE ET VOLONTARISTE POUR FAVORISER L'ÉQUITÉ D'ACCÈS AUX SOINS ET À L'INNOVATION

Nous travaillerons sur ce point dans quatre directions principales :

- Renforcer la coopération avec les établissements universitaires de référence (APHM, CHU Grenoble, IPC) pour traiter les problématiques liées à l'accès aux spécialités de pointe, au recrutement, à la formation, à la recherche, et à l'innovation.

Déployer le projet médical partagé du GHT Alpes du Sud et la coopération territoriale, ainsi que les projets transfrontaliers

- Poursuivre la structuration d'une politique de coopération active avec les autres établissements de santé du territoire : structuration de l'aval avec les SSR notamment, partenariat avec la polyclinique des Alpes du Sud,

- Développer les coopérations et l'articulation ville-hôpital avec les CPTS (communautés professionnelles territoriales de santé) et la DAC (dispositif d'appui à la coordination) notamment.

- Renforcer et promouvoir le déploiement des réseaux de Médecins Correspondants de SAMU 05 pour les patients situés à plus de 30 min des SMUR

- Renforcer la coopération avec la Caisse Commune de sécurité Sociale, partenaire sur le développement des programmes de sortie d'hospitalisation (PRADO personnes âgées, insuffisance cardiaque), sur l'articulation ville / hôpital en développant les parcours de soins autour du patient avec les structures d'exercice coordonnés, en développant l'attractivité du territoire pour favoriser le maintien et l'installation des professionnels de santé.

II. RÉPONDRE AUX PRIORITÉS DE SANTÉ PUBLIQUE

Nous poursuivons notre engagement en faveur d'une couverture la plus large possible de l'ensemble des activités de soins. Pour autant, nous devons identifier des priorités d'action pour anticiper et accompagner l'évolution des besoins de santé, en particulier lorsqu'ils impliquent des évolutions significatives d'activité ou comportent des enjeux de transformation

A. ANTICIPER LES IMPACTS DU VIEILLISSEMENT

Pour mieux coordonner la réponse du CHICAS au vieillissement de la population et faire face aux enjeux sanitaires et sociétaux à venir, nous avons identifié les priorités suivantes :

— **Renforcer** l'ambulatoire et la mission de prévention, en partenariat avec les acteurs du territoire et l'offre libérale de proximité ;

— **Innover** pour gagner en souplesse et coordination du parcours de la personne âgée : HAD, EHPAD hors les murs, IGU aux urgences, télémédecine, équipes hors les murs. Dans le cadre d'un système d'information partagé et interconnecté avec nos partenaires.

— **Développer** avec la ville un modèle de filière gérontologique intégré dans son territoire, sur l'ensemble du GHT.

— **Améliorer** l'accès à l'innovation pour la personne âgée.

B. RÉPONDRE AU DÉFI DES MALADIES CHRONIQUES

« Véritable défi d'adaptation pour notre système de santé » selon le Haut Conseil de la Santé Publique, la prise en charge des maladies chroniques est à l'origine de 40 % des séjours hospitaliers, près de 20 % hors cancer. Ce constat nous engage à accentuer notre action pour mieux dépister puis accompagner les patients, à repenser nos organisations pour garantir l'accessibilité aux compétences du CHICAS à un plus grand nombre de patients.

Les orientations en la matière sont les suivantes :

Sécuriser les filières fragiles : oncologie, néphrologie, pneumologie particulièrement

Faire évoluer l'organisation des consultations et de l'hôpital de jour pour améliorer l'équilibre entre un accès facilité et rapide pour les primo-consultants et un suivi coordonné des patients en lien avec la médecine de ville et les autres établissements de santé.

Consolider la nouvelle organisation de l'offre de soins sur les pathologies cardiaques et vasculaires.

Développer la prévention et la lutte contre les addictions, dans les murs et hors les murs dans le cadre du PTSM

Promouvoir l'éducation thérapeutique tant au sein du CHICAS qu'en partenariat avec les acteurs du territoire.

C. POURSUIVRE L'ENGAGEMENT POUR UNE PRISE EN CHARGE OPTIMALE AUX URGENCES ET EN SOINS CRITIQUES

Les Hauts-Alpins sont toujours plus nombreux à solliciter les services d'urgences du CHICAS, tant sur les sites de Gap que de Sisteron. Pour mieux répondre à cette demande et mieux faire face aux situations de tension, nous projetons les actions suivantes :

Initier une réflexion concertée avec les CPTS et la médecine de ville pour une orientation ciblée de la demande de soins non programmés et la prise en charge des patients non urgents (maison médicale)

Développer de nouveaux métiers au sein des services d'urgences pour améliorer la fluidité des fonctionnements : IPA, IGU, etc.

Eviter au maximum et fluidifier le passage de personnes âgées aux urgences

Conforter la dynamique engagée avec le CHBD pour étoffer la réponse aux urgences psychiatriques

Maintenir les urgences 24h/24 tant sur Gap que sur Sisteron.

Promouvoir et capitaliser sur les réussites du **SAMU 05** notamment MCS (médecins correspondants SAMU), SMUR saisonnier, et conforter les missions héli SMUR au regard du contexte géographique des Hautes Alpes.

Le bon fonctionnement des services d'accueil des urgences du CHICAS (SAU de Gap et SAU de Sisteron) est un enjeu tant en termes d'accès aux soins que d'image de l'établissement auprès de la population. Son fonctionnement territorial par la constitution d'une équipe territoriale d'urgentistes avec le CH d'Embrun a permis de consolider et de pérenniser le fonctionnement des urgences des différents sites.

Par ailleurs la crise sanitaire COVID-19 a fortement sollicité la filière soins critiques, nécessitant une adaptation constante et évolutive des capacités en réanimation et en soins continus, en concertation avec les acteurs régionaux.

En conséquence, nos orientations sont les suivantes :

— **Renforcer l'accès aux SAU** en pérennisant le **fonctionnement territorial de l'équipe médicale**

— **Contribuer à la structuration du maillage régional en soins critiques** en proposant une offre de soins adaptée au territoire et en adaptant notre capacitaire si besoin en cas de crise sanitaire.

— **Fluidifier la prise en charge en aval** des patients non programmés.

— **Favoriser les admissions directes** en unité d'hospitalisation.



D. CONSOLIDER LE PARCOURS EN SANTÉ DE LA FEMME ET DE L'ENFANT

Solidement implanté sur le territoire du fait de sa maternité réalisant près de 1000 accouchements par an adossée à son service de néonatalogie de niveau 2A, le pôle femme-enfant du CHICAS poursuit son travail de consolidation du parcours en santé de la femme et de l'enfant selon 4 axes prioritaires :

— **Favoriser le recrutement de pédiatres** par des postes attractifs et des partenariats entre établissements afin de **sécuriser l'activité de néonatalogie** de territoire d'une part, de développer une filière de **soins externes et d'éducation thérapeutique en pédiatrie** d'autre part et de **proposer de nouveaux types de prises en charges** et notamment une unité d'accueil pédiatrique des enfants en danger (UAPED).

— **Renforcer l'attractivité de notre maternité** par le développement de l'offre de soins ante et post natals ainsi que des modes de prise en charge répondant aux demandes des patientes (salle nature, retour à domicile précoce, acupuncture...) tout en consolidant et structurant le **lien ville-hôpital** notamment avec les sages femmes, médecins généralistes diplômés du DIU des pathologies de la femmes et gynécologues de ville

— **Concernant la santé de la femme**, il s'agit principalement de consolider la **filière oncogynécologique** sur le territoire et de travailler sur la lisibilité et la visibilité de **l'accès à l'IVG** en lien avec les partenaires engagés dans cette activité avec notamment la création d'une cellule de coordination du parcours de soins en orthogénie. Le travail sur la filière de la prise en charge de l'endométriose sera majoritairement mené par l'équipe briançonnaise en partenariat avec l'équipe gapençaise.

— **Développer des partenariats innovants en pédiatrie et gynécologie** avec les établissements du territoire mais également avec les établissements recours (CHU).

E. AFFIRMER ET RENFORCER NOTRE POSITIONNEMENT SUR LES PRISES EN CHARGE CHIRURGICALES

Le CHICAS et le CH de Briançon ont un positionnement et un rôle majeur pour maintenir, sécuriser et renforcer une offre de chirurgie publique sur le territoire. L'attention portée à cette thématique s'entend dans un cadre de filières territorialisées sur les différentes thématiques chirurgicales (viscéral, orthopédie-traumatologie, urologie, ORL, Ophtalmologie, gynécologie, chirurgie orale). Le maintien d'une chirurgie élective est la garantie pour les patients et les professionnels d'être en capacité d'assurer les missions de permanence des soins sur le territoire.

Le maintien des autorisations de cancérologie (Urologique, Digestive, Gynécologique, ORL) doit être une priorité pour notre territoire et notre GHT. Elle implique un partenariat avec les CHU et l'IPC pour les RCP et les prises en charge de recours.

Pour réussir ce pari, le CHICAS s'engage dans une réflexion sur la mutation organisationnelle de son bloc opératoire. L'appui d'équipes d'anesthésie réanimation est essentiel à ce projet.

Le renfort de la chirurgie publique passe également par un partenariat avec la polyclinique des Alpes du Sud, partenariat qui a connu une réalité avec la crise sanitaire et qui doit trouver un aboutissement hors contexte sanitaire. La collaboration entre les 2 structures sera au bénéfice de la population et des professionnels des 2 entités.

F. SOUTENIR LES INNOVATIONS DE PRISE EN CHARGE

La force de notre modèle tient, d'une part, à la présence de spécialités d'organes sur le territoire, et, d'autre part, à la proximité de notre offre de soins sur un territoire à la géographie contrastée. Acteur majeur de la prise en charge hospitalière du territoire, le CHICAS soutient les innovations en termes de prise en charge afin de s'adapter aux évolutions des besoins de santé et décliner les politiques nationales et régionales de santé.

Afin de soutenir et développer les innovations de prise en charge le CHICAS s'est notamment fixé 5 priorités :

— **Mettre en œuvre une stratégie territoriale** coordonnée en faveur de la télémédecine

Soutenir les alternatives à l'hospitalisation complète, notamment le renforcement de l'HAD, les hôpitaux de jour, les EHPAD hors les murs

— Favoriser la mise en place de **circuits courts** dans les prises en charge notamment en chirurgie en lien avec les CPTS

— **Accélérer le virage ambulatoire** et la RAAC. En lien avec les CPTS

— **Adapter son organisation infra-annuelle** à la saisonnalité



III. SOUTENIR LA DYNAMIQUE DE PROJETS ET D'INNOVATION DANS LES PRISES EN CHARGE

Ce volet du projet d'établissement vise à valoriser et poursuivre notre dynamique de projets. Pour promouvoir l'équité d'accès aux spécialités de pointe, trois enjeux forts et structurants sont identifiés : soutenir la qualité de prise en charge, maintenir la dynamique de projet et conforter le rôle d'établissement support du CHICAS.

A. CONFORTER UNE DYNAMIQUE DE PROJET VOLONTARISTE

La tradition de réponse à des appels à projet régionaux est solidement ancrée au CHICAS, qui a ainsi pu développer son offre de soins via des financements dédiés. La dynamique de projet, tant en réponse à des appels à projet, que par l'émergence de projets issus des services de soins ou porté par des acteurs hospitaliers, doit être confortée.

Notre ambition pour les années à venir est de nous positionner sur les axes suivants :

- **Capitaliser** sur la dynamique des projets de pôle et des projets de services.
- **Inciter** les personnels hospitaliers à proposer des projets pour l'institution.
- **Renforcer** la dynamique de projet par la création d'une cellule projets à l'échelle de la direction commune.
- **Formaliser** les projets, leur analyse médico-économique, leur déploiement, leur évaluation.
- **Se positionner sur les appels à projet régionaux** de manière concerté et structurée sur le territoire.

B. SOUTENIR NOS ACTIVITÉS RECONNUES

Cœur de la mission du CHICAS comme établissement support du GHT et fer de lance de la prise en charge hospitalière, nous entendons soutenir et accompagner les équipes médicales et paramédicales sur leurs missions reconnues au niveau départemental.

- **Soutenir les filières territoriales de prise en charge** par une politique institutionnelle plus structurée pour faciliter la coordination transversale.
- **Développer les activités de recours et d'expertise dans différentes spécialités** : réanimation, chirurgie robotique, hygiène hospitalière, biologie médicale, infectiologie ...
- **Consolider l'organisation de prélèvements d'organes**, confortant l'hôpital pour cette activité et augmenter le nombre de prélèvements effectués.
- **Conforter des activités à recours départemental** : chirurgie, médecine, obstétrique, imagerie, radiothérapie et médecine nucléaire avec l'IPC...
- Poursuivre la modernisation de nos équipements : Coro scanner, renouvellement du robot chirurgical notamment
- Soutenir et renforcer les missions de formations au sein du CESU/SIMUSanté 05 Gap et de ses 3 antennes Sisteron, Briançon et Embrun.

C. ENCOURAGER LE DÉVELOPPEMENT DE L'INNOVATION

Le CHICAS a su mettre en place des solutions d'innovation tant en termes techniques (robot chirurgical, automate de dispensation médicamenteuse, etc.) qu'organisationnelles (RAAC en chirurgie, IGU aux urgences, etc.) et en phase avec l'évolution des besoins de santé, avec la télémédecine par exemple.

A l'heure de l'accélération de la diffusion des idées et compte tenu de la multiplicité des champs possibles (innovations médicales, technologiques, organisationnelles...), il est nécessaire de mieux accompagner/structurer la mise en place des innovations. Aussi, prenons-nous des engagements forts :

- **Structurer un pilotage de l'innovation** pour développer une culture alliant agilité dans le repérage et la mise en œuvre, et rigueur dans la sélection et l'évaluation : cela sera un rôle de la cellule projet de la direction commune, en lien avec les pôles et les instances du CHICAS.
- **Accompagner les projets d'innovation**
- **Encourager l'innovation** dans les méthodes d'apprentissage, et en associant le CFPS.



AMBITION 2
FAIRE ÉQUIPE AVEC
NOS PATIENTS

le CHICAS, une
communauté
partenaire

I. CULTIVER L'EXPÉRIENCE PATIENT

R

ésolument orientés vers l'exigence de mieux prendre en compte les attentes de leurs usagers, nous portons en clé de voûte de notre projet d'établissement l'amélioration de la personnalisation des prises en charge.

Dans un contexte de multilatéralisme des prises en charge où la coordination entre acteurs est essentielle, les notions d'organisation des parcours et celle de l'engagement des patients sont indissociables. Ces deux dimensions seront étroitement associées et déclinées dans l'ensemble des projets. Écouter, coordonner pour fluidifier les interfaces, adapter nos organisations en fonction des différentes situations de soins, mais aussi penser le « juste soin », tels seront les objectifs stratégiques que nous nous fixons pour tenir notre promesse d'une médecine plus humaine et plus personnalisée.

A. PROFITER D'UN CONTEXTE FAVORABLE À CET ENGAGEMENT

Le contexte actuel appelle à un changement profond des rapports entre le médecin et son patient. La médecine actuelle, parfois présentée sous le terme de « médecine 4P » (prédictive, préventive, personnalisée, participative), nécessite d'abandonner l'approche paternaliste des soins pour rendre les patients acteurs, voire partenaires. Ce changement de paradigme ne concerne pas seulement le soin proprement dit mais l'ensemble des prestations destinées au patient.

Pour contribuer à notre promesse, nous nous engageons à mettre en œuvre une politique impliquant les patients et leurs proches, ainsi que les représentants des usagers à tous les niveaux de l'organisation du CHICAS.

Pour ce faire, nous pourrions nous appuyer sur des équipes de soins matures sur ce sujet et qui ont déjà fait preuve de leur engagement. Leurs initiatives montrent qu'il est possible, sous certaines conditions, de construire progressivement de véritables partenariats soignants-soignés.

B. DÉCLINER CET ENGAGEMENT EN OBJECTIFS STRATÉGIQUES

Étape 1 : expliquer et accompagner des expériences pilotes pour stabiliser les définitions, construire un consensus sur les objectifs et mettre en place les facteurs clés de succès.

Étape 2 : déployer, en lien avec la structuration des parcours pour chaque discipline accompagnée

Étape 3 : évaluer l'efficacité des actions et la diffusion de la culture expérience patient.

Étape 4 : promouvoir les patients experts

Le déploiement de l'expérience patient sera intégré comme levier stratégique pour l'ensemble des projets et constituera un critère d'évaluation et de priorisation des projets.

C. POURSUIVRE UNE POLITIQUE VOLONTARISTE D'ASSOCIATION DES USAGERS

La politique définie par la commission des usagers définit un principe de relations équilibrées entre les professionnels et les patients ou leurs représentants pour les années à venir. Reposant sur une base de co-participation / co-construction avec les représentants des usagers, il s'agit d'améliorer la mise en œuvre des conditions de communication et de facilitation de l'intervention des représentants des usagers et bénévoles dans les démarches institutionnelles. Des indicateurs de parcours et de résultats permettront d'évaluer l'efficacité des actions menées par et avec les usagers.

II. STRUCTURER NOS PARCOURS

Penser parcours de soins, et plus largement parcours santé de nos patients, constitue une transformation profonde que nous souhaitons mettre en œuvre au sein du GHT des Alpes du Sud pour répondre à une exigence des patients pour plus de coordination, de sécurité et de qualité.

Nous retenons aujourd'hui deux priorités à l'appui d'une politique volontariste de structuration des parcours territoriaux :

A. ACCOMPAGNER LE PROCESSUS DE MATURATION AUTOUR DE L'APPROCHE PARCOURS

La structuration des parcours de soins s'appuie largement sur la méthodologie des chemins cliniques destinée à améliorer la qualité et l'efficacité des soins. Afin d'amplifier leur impact sur l'amélioration des coordinations et la fluidité de la prise en charge des patients, il convient de privilégier cette approche, ainsi que celle du patient traceur.

Au regard des enjeux de la certification HAS, reposant largement sur l'expérience patient et l'approche parcours, nous souhaitons organiser davantage structurer ces démarches, par l'implication d'équipes formées et de quick audits dans les services.

B. METTRE EN ŒUVRE UNE POLITIQUE DE QUALITE EN LIEN AVEC LA CERTIFICATION HAS

Personnaliser et fluidifier les parcours de soins à travers l'évolution des métiers et des organisations

Nous nous préparons à investir le champ des infirmiers de pratique avancée, en vue d'assurer la gestion des situations complexes et spécialisées, avec possibilité de prescription ou d'interprétation d'examens de dépistage. En parallèle, la personnalisation des prises en charge s'installe au cœur du parcours de la maladie chronique et polypathologique, à travers un accès privilégié aux soins de support et de bien-être (cancérologie et gériatrie).

Faciliter les parcours à travers la digitalisation et les objets connectés

Nous souhaitons exploiter les potentiels ouverts par le système d'information pour améliorer la coopération avec l'ensemble des professionnels de santé intervenant auprès du patient : partage du dossier patient (lettre de sortie, ordonnance de sortie et intégration du dossier d'officine), outils de télémédecine et téléconsultations, ouverture du DPI aux professionnels de ville, serveur de résultats du laboratoire, etc.

Investir davantage le continuum ville-hôpital

Nous devons particulièrement travailler la coordination ville-hôpital. Afin de développer ce maillage à l'échelle institutionnelle, nous entendons renforcer les liens avec les réseaux de ville (CPTS) qui facilitent les interactions autour du patient. Plus globalement, trois leviers essentiels au bénéfice de la qualité et de la sécurité du parcours ambulatoire sont identifiés : améliorer la connaissance mutuelle, faire communiquer les systèmes d'information, faciliter l'adressage.

III. ADAPTER NOS ORGANISATIONS À LA NATURE DES PRISES EN CHARGE

Pour nous, « soigner et prendre soin pour une plus grande personnalisation des prises en charge » doit être pensé dans toutes les dimensions, depuis la relation de soin jusqu'aux conditions matérielles et architecturales d'accueil. Le principe général vise à ce que nos organisations soient adaptées aux profils de risque et de fragilité des patients.

Il s'agit ainsi de proposer des organisations différentes selon que le patient vienne pour la réalisation d'un acte ponctuel (chirurgie ambulatoire), pour plusieurs séjours itératifs avec une nécessité de coordination avec d'autres professionnels de santé (cancer ou pathologie chronique), ou encore qu'il requière une prise en charge pluridisciplinaire (patient polyopathologique).

A. RENFORCER L'ACCESSIBILITÉ DU CHICAS ET FACILITER L'ACCUEIL DES PATIENTS

Nous avons défini un plan d'actions pour améliorer l'accueil des patients, qu'ils soient hospitalisés ou consultants, patients ponctuels ou patients chroniques, sur les deux sites hospitaliers du CHICAS. Ce Plan d'accessibilité repose sur 6 engagements du CHICAS :

- **Simplifier la prise de rendez-vous** : reposant sur la prise de RDV en ligne, la pré admission en ligne, la solution de rappel par SMS, plateforme d'accueil téléphonique
- **Faciliter le stationnement** : grâce à un travail en partenariat avec les collectivités, offrir des places de stationnement supplémentaire,, assurer un respect des règles de stationnement sur le site hospitalier.
- **Améliorer l'accueil des urgences** : notamment grâce à la filière courte mise en place, la communication sur l'attente et le circuit de prise en charge (film explicatif, affichage des temps d'attente) et la facilitation de la communication avec les accompagnants des malades.
- **Fluidifier le parcours du patient et du visiteur** : par l'amélioration de la signalétique (affichage numérique et l'accessibilité aux PMR) et une meilleure organisation de la sortie du patient (horaires, transports, documents remis à la sortie).

— **Faire davantage connaître l'hôpital et ses spécialités** via la présence sur internet (site internet, réseaux sociaux) et en associant le public et les médecins de ville aux manifestations et conférences thématiques organisées par le CHICAS.

— **Mieux accueillir et diffuser une culture de l'accessibilité** par la mise en place une stratégie de formation pour les personnels d'accueil et l'organisation des actions culturelles à destination du personnel sur le thème de l'accueil, de l'hôpital et de l'hospitalité.

B. POURSUIVRE LA POLITIQUE VOLONTARISTE ET INNOVANTE DE TRANSFORMATION DES PRISES EN CHARGE EN CHIRURGIE

En quelques années à peine, le CHICAS fait un bond qualitatif important en matière d'organisation des circuits de chirurgie, et la progression de la part d'ambulatoire au sein de l'activité chirurgicale est une priorité.

Il s'agit désormais de poursuivre cette démarche dans l'ensemble des spécialités en lien avec l'organisation du bloc opératoire en fixant des règles communes à tous :

Préparer le patient avant la chirurgie avec une offre protocolée et personnalisée selon les fragilités spécifiques des patients

Diffuser les protocoles adaptés pour l'organisation du jour de la chirurgie et partager les objectifs fixés : faire arriver un maximum de patients le jour de l'intervention, faire arriver un maximum de patients au bloc debout ou en fauteuil.

Poursuivre le déploiement de la chirurgie ambulatoire, en permettant son admission directement par les urgences et en développant la pratique des circuits courts.

Développer les programmes de Réhabilitation Améliorée Après la Chirurgie (RAAC) dans toutes les disciplines chirurgicales, avec une ambition forte

	<p>de nous positionner sur ce savoir-faire qui devient progressivement, pour les patients comme pour les médecins adresseurs, le modèle de prise en charge</p> <p>Favoriser le retour précoce au domicile en toute sécurité, avec un suivi personnalisé en fonction des chirurgies et l'envoi dématérialisé des comptes-rendus opératoires aux médecins traitants.</p> <p>Développer le recours à l'hôtel hospitalier dans les spécialités et pour les indications chirurgicales le permettant.</p>
<p>C. PENSER DE NOUVEAUX ESPACES POUR LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS CHRONIQUES</p> <p>Répondre à une demande croissante, et donc être en capacité d'accroître les capacités d'accueil, tout en assurant un suivi sécurisé des patients atteints de maladie chronique, tel est le défi unanimement pointé par l'ensemble des équipes hospitalières. Dans le cadre d'une approche nécessairement globale, qui répond à l'exigence d'un suivi de qualité, de conseils personnalisés et d'une coordination autour du patient, nous retenons les actions suivantes :</p> <p>Développer la prise en charge et le suivi par télémédecine et télé-expertise, comme cela se développe depuis 2017 dans de nombreuses spécialités tels que la gériatrie, cardiologie, le neuro-vasculaire, etc.</p> <p>Accompagner les coopérations entre la ville et l'hôpital pour le suivi des patients chroniques, notamment avec les CPTS.</p> <p>Développer le nombre de professionnels de pratiques avancées et métiers de la coordination autour du patient.</p>	<p>D. AMÉLIORER LA STRUCTURATION DES COLLABORATIONS MÉDICALES AUTOUR DU PATIENT POLYPATHOLOGIQUE</p> <p>La polypathologie caractérise de plus en plus les patients admis à l'hôpital. En réponse, la hiérarchisation des priorités et l'organisation de la pluridisciplinarité doivent se construire autour du patient. L'importance de la polypathologie milite pour une place plus importante des lits et services d'hospitalisation polyvalents organisant la collaboration des compétences médicales autour du patient. Sur la base des expériences existantes, notre enjeu est aujourd'hui de :</p> <p>Renforcer l'admission directe en service d'hospitalisation</p> <p>Maintenir autant que possible le patient atteint de pathologie chronique dans son environnement de vie, tout en sécurisant sa prise en charge, en lien avec les CPTS et en favorisant les téléconsultations.</p> <p>Structurer et développer la mobilisation de l'expertise gériatrique, en lien avec la médecine de ville et notamment via la télémédecine.</p> <p>Proposer une organisation pérenne de l'activité de médecine polyvalente et SSR, notamment sur le Site de Sisteron.</p>

IV. SOIGNER JUSTE : UN ACCÈS AUX SOINS ÉQUITABLE ET PERTINENT

<p>A. STRUCTURER UNE POLITIQUE DE PRÉVENTION NOTAMMENT AUPRES DES POPULATIONS VULNERABLES, ARTICULÉE À LA MÉDECINE DE VILLE ET PLUS PRÉSENTE DANS LE CADRE DES SÉJOURS HOSPITALIERS</p> <p>Nous avons décidé de structurer et rendre visible le soutien d'actions relevant de la politique nationale de santé renforçant l'accent sur la prévention.</p> <p>Contribuer aux réflexions stratégiques repositionnant la prévention comme axe central de transformation du système de santé, en s'appuyant notamment sur les actions en place dans un objectif de proposition, de pilotage et d'animation des actions dans ce domaine.</p> <p>Développer les actions de préventions spécialisées autour de thématiques ciblées comme l'offre de vaccination, les nouvelles thérapeutiques préventives, l'addictologie, la prévention des pathologies du vieillissement.</p> <p>Maintenir le rôle essentiel de la permanence d'accès aux soins de santé (PASS), en développant le « aller vers », et renforcer son lien avec le centre de lutte antituberculeuse (CLAT).</p> <p>Confirmer notre rôle en matière de prise en charge des détenus</p> <p>Proposer un projet de prise en charge des violences et des victimes avec le développement d'un projet d'UMJ de proximité et d'UAPED.</p>	<p>B. AFFIRMER LA SÉCURITÉ DES PATIENTS COMME L'EXIGENCE PREMIÈRE DANS LES PRISES EN CHARGE ET LES PROJETS DE TRANSFORMATION</p> <p>Plusieurs actions seront conduites et évaluées pour alimenter la politique d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, dont les principaux chantiers seront :</p> <p>Inscrire systématiquement un volet qualité, sécurité des soins et efficience lors de la mise en place des chantiers de (ré)organisation, et en premier lieu au sein des contrats de pôle.</p> <p>Accroître la réalisation des analyses après survenue des événements indésirables, et un retour rapide, efficace et transversal auprès des équipes</p> <p>Avoir une politique incitative de formation à la qualité et à la gestion des risques sur les actions considérées comme prioritaires</p> <p>Garder la vigilance sur les chantiers propres à certaines thématiques (sécurisation de la prise en charge médicamenteuse, risques infectieux...).</p>	<p>C. RENFORCER L'ÉQUITÉ D'ACCÈS AUX SOINS DE SUPPORT ET AUX SOINS COMPLÉMENTAIRES</p> <p>Les soins de support et complémentaires contribuent une approche globale de la personne et visent à assurer la meilleure qualité de vie possible pour les malades. Ils font partie intégrante de la prise en charge.</p> <p>Assurer un égal accès Il s'agira de personnaliser l'offre de soins de support dans la construction des parcours patients, à tous les échelons de l'établissement.</p> <p>Apporter aux professionnels l'accompagnement nécessaire en matière d'éthique des soins et des prises en charge</p> <p>Accorder une attention spécifique aux situations de fin de vie</p> <p>Nous nous engageons à permettre l'équité d'accès aux ressources supports en fin de vie et soins palliatifs, en nous appuyant sur des actions de formation et de sensibilisation.</p>
---	--	---

D. SE DOTER D'UNE POLITIQUE GLOBALE DE PERTINENCE DES SOINS

La thématique de la pertinence des soins renvoie directement à la notion de « juste soin », c'est-à-dire d'un soin approprié, strictement nécessaire, adapté aux besoins des patients et conforme aux recommandations cliniques.

L'amélioration de la pertinence contribue à diminuer à la fois la sur-prescription et la sous-prescription, et constitue à ce titre un levier d'amélioration des pratiques et de la qualité des soins et un levier d'efficience du système de santé.

Il rejoint la volonté d'une prise en charge éthique des patients.





AMBITION 3

**FAIRE FACE DANS NOS
ORGANISATIONS
EN FAISANT ÉQUIPE**

**Le CHICAS, une communauté
rassemblée**



Toute la communauté

hospitalière du CHICAS s'est engagée pour restaurer une institution dynamique, innovante et ambitieuse, fondée sur son attachement aux valeurs du service public. À la lumière des réalisations des années passées, et pour consolider nos ambitions à venir, nous formalisons l'exigence d'une attention encore plus fine aux équilibres individuels et collectifs dans le cadre d'un projet managérial et d'un projet social ambitieux et porteur de sens, dans un souci de performance globale et collective. Nous voulons également structurer notre modèle de fonctionnement interne vers davantage de souplesse et d'adaptabilité.

I. FORMER, RECRUTER, FIDELISER ET ACCOMPAGNER LES PARCOURS PROFESSIONNELS

Le CHICAS se doit de mettre en place une politique sociale permettant un accompagnement de ses professionnels à toutes les étapes : une formation initiale innovante et adaptée aux réalités de terrain, un recrutement efficace et attractif, des éléments de fidélisation des personnels au sein de l'institution, une formation continue tout au long de la vie, et un accompagnement des parcours des professionnels tout au long de leur carrière.

A. DEPLOYER UN PROJET SOCIAL ET UN PROJET DE SOINS VOLONTAIRES, RENFORÇANT LA FORMATION, L'ATTRACTIVITÉ ET LA FIDÉLISATION

FORMER

Le Centre de Formation des Professionnels de Santé (CFPS) du CHICAS a un rôle essentiel, notamment afin de :

Développer l'attractivité pour les métiers du soin (IDE et AS) et du CFPS :

- Organisation de journées portes ouvertes et participation aux salons de l'étudiant (dès 2023)
- Développement des actions en lien avec ERASMUS +
- Harmonisation et modernisation des pratiques pédagogiques : inter-filiarité et transversalité entre promotion, utilisation des nouvelles techniques de communication
- **Amélioration de la qualité de la formation** dispensée aux étudiants et élèves en développant les compétences des formateurs : politique de formation (Master en ingénierie de la formation), formation en co-développement, formations en pédagogie innovante
- **Amélioration de la qualité de vie** des étudiants en formation .

La formation se réalise également en collaboration avec les établissements, dans l'objectif de :

Développer la professionnalisation des étudiants et élèves à travers les stages :

- Révision des capacités d'accueil dans les services et secteurs des établissements partenaires (y compris la nuit)
- Mise en place d'une alternance favorisant la professionnalisation et le sentiment d'appartenance : stage de 10 semaines et définition de parcours de stage en lien avec la politique institutionnelle (poste partagé ; parcours patient ; mobilité intra pôle...).
- Harmonisation des livrets d'accueil au sein des services pour faciliter l'intégration des étudiants..

- Développement du tutorat IDE, AS et Kiné à travers la formation continue proposée aux professionnels paramédicaux par le CFPS.
- Adaptation des missions des cadres formateurs en lien avec leur présence sur le terrain
- **Développer la formation continue** et initiale : Travail en collaboration (CFPS/CESU/CHICAS) sur les besoins en formation, l'accès à la promotion professionnelle et à l'apprentissage. Le CESU/SimulSanté 05 est également au cœur également de la formation continue des professionnels de santé qu'ils soient salariés ou libéraux et en corrélation avec les besoins du territoire.

RECRUTER

Valoriser les établissements auprès des étudiants et élèves des instituts :

- Présentation des projets médico-soignant et de la gouvernance aux étudiants et élèves dans le cadre de leur formation initiale.
- Communication des postes à pourvoir auprès des promotions sortantes IDE et AS.
- Proposition d'emploi saisonnier et/ou week-end pour les étudiants.
- Réflexion sur la mise en place de Contrats Allocation Etudes

Rendre visible les besoins et rechercher de manière proactive les moyens humains.

- Communication innovante (réseaux sociaux, job dating, lien avec pôle emploi...).
- Réactualisation du livret d'accueil de l'établissement et l'intégrer sur le site internet pour davantage de lisibilité.
- Proposition de postes IDE ou AS innovants : postes partagés inter-pôle voire inter-établissement

Prendre en compte, dans la mesure du possible, les souhaits des professionnels lors des recrutements.

FIDELISER

Améliorer l'accueil des professionnels par une meilleure anticipation :

- Simplification des démarches pour la prise de poste en lien avec nos partenaires que sont notamment la Mairie et la Communauté des communes.
- Mise en place d'une procédure d'Accueil des professionnels incluant des périodes de rencontre avec l'encadrement et une évaluation de l'accueil (RETEX et propositions).
- Elaboration des plannings incluant une période d'adaptation au poste.
- Organisation d'une journée d'accueil institutionnel

Valoriser les professionnels :

- Communication sur les projets menés dans les services : instances, supports de communication internes et externes...
- Adaptation du Plan de formation en regard des besoins des professionnels permettant le développement des compétences.
- Promotion des nouveaux métiers (IPA, IDEC, IGU...) et des nouvelles modalités de prise en charge des patients

Les salariés de l'hôpital participent activement à sa réputation organisationnelle (à partir de leur vécu), ce qui influence largement le degré d'attractivité du CHICAS. Chaque acteur de l'organisation doit avoir conscience qu'il joue un rôle dans la construction de l'image positive de son établissement : **la responsabilité de cette représentation est collective.**

B. ACCOMPAGNER LES TRAJECTOIRES PROFESSIONNELLES

S'adaptant à une transformation progressive des besoins de santé, les évolutions réglementaires et législatives nationales amènent l'émergence de nouveaux métiers, que le CHICAS se doit d'intégrer dans l'accompagnement des trajectoires professionnelles des agents :

L'infirmier en pratique avancée (IPA) : afin d'améliorer l'accès aux soins en diversifiant l'activité des soignants, la pratique avancée vise un double objectif : améliorer l'accès aux soins ainsi que la qualité des parcours des patients en réduisant la charge de travail des médecins sur des pathologies ciblées. En outre, la pratique avancée favorise la diversification de l'exercice des professionnels paramédicaux et débouche sur le développement des compétences vers un haut niveau de maîtrise. Le travail de l'infirmier en pratique avancée (IPA) sera donc pleinement reconnu, et pourra faire l'objet d'un protocole en commun avec les CPTS si les professionnels sont amenés à pratiquer hors hôpital.

L'Infirmière de coordination (IDEC) organise son travail en fonction des demandes et des besoins des patients en situation complexe et/ou de leur entourage, quel que soit le service de l'hôpital (chirurgie viscérale, urologique, sein/gynécologique, gériatrie...).

Elle assure des fonctions transversales. Son rôle est particulièrement important durant les phases de transition. Ce type de métier a vocation à se développer, car les prises en charges nécessitent des organisations de plus en plus transversales.

Tutorat : La notion de tutorat s'est développée dans le champ professionnel infirmier, mais elle concerne encore peu l'intégration des nouveaux professionnels dans les services de soins. Le tutorat présente de forts intérêts pour le tuteur, le service et les usagers. Le parcours d'apprentissage, le profil du tuteur, les outils de suivi et d'évaluation seront travaillés... Le CHICAS envisage ainsi de développer la pratique du le tutorat, qui bénéficie tant aux nouveaux professionnels qu'à l'organisation hospitalière.

Promotion professionnelle : Pour s'épanouir au travail, il est important d'occuper un poste qui corresponde à ses compétences. La promotion professionnelle, ascenseur social de l'établissement, est une reconnaissance du travail par les professionnels et permet d'accompagner les agents dans leur évolution de carrière. Le CHICAS permet ainsi chaque année à des agents de bénéficier d'une évolution de carrière.

Manipulateur en électro radiologie : favoriser le développement de compétence et l'accès à des DU dans le cadre de protocole PM/PNM.

C RENFORCER L'ATTRACTIVITE MEDICALE EN FACILITANT LE RECRUTEMENT, L'ACCOMPAGNEMENT, LA GESTION ET LA FIDELISATION DES MEDECINS

Au sein des équipes hospitalières, tout comme les paramédicaux, les médecins font partie des personnes ressources incontournables sans lesquelles les activités sont en difficulté et les services ne fonctionnent plus, impactant et fragilisant l'intégralité de la structure. Pour adresser les enjeux actuels, tant en termes de démographie médicale que d'évolution de l'innovation et d'attente dans les conditions de travail, nous devons nous adapter collectivement et être réactif et facilitateur.

Notre établissement, comme notre territoire, présentent des atouts incontestables, tant en intérêt professionnel qu'en qualité de vie professionnelle et personnelle, familiale.

La stratégie d'accueil des internes au sein de l'établissement, tout comme les assistants et docteurs juniors est à consolider et renforcer. Car les jeunes médecins sont l'avenir de nos structures hospitalières. La création du statut unique de praticien hospitalier doit être un levier qui doit être mobilisé pour attirer et fidéliser les praticiens sur notre territoire (postes partagés, équipes territoriales et lien avec les CHU et la médecine de ville). L'attractivité médicale dépend de plusieurs facteurs :

- Rendre lisible les projets de service
- Gagner en réactivité sur les entretiens et les réponses
- Créer et favoriser les équipes territoriales lorsque cela est pertinent et partagé
- Favoriser les exercices mixtes ville hôpital
- Proposer des parcours professionnels aux médecins à l'échelle du territoire
- Saisir l'opportunité des dispositifs attractivité : PECH/PET/PST
- Renforcer les liens avec les CHU et établissements de référence pour avoir une politique ambitieuse :
 - Accueil des internes
 - Postes partagés
 - Docteurs juniors
 - Postes partagés avec la médecine de ville à étudier

La gestion des conflits au sein d'équipe médicale doit faire l'objet d'un traitement préventif autant que possible.

Comme recommandé dans le rapport Claris et la circulaire en découlant, il est également important de faciliter la gouvernance partagée au plus près des services et le management participatif, en équipe pluriprofessionnelle.



II. DONNER UN NOUVEAU SOUFFLE MANAGÉRIAL

Pendant près de 10 ans, l'ensemble de la communauté du CHICAS a été mise à contribution au travers de profondes réorganisations visant des process plus performants. Aujourd'hui, nous sommes confrontés à un nouveau défi, de deux ordres : consolider les résultats d'une part et alimenter la dynamique engagée d'autre part. Pour y parvenir, nous avons besoin d'un collectif managérial fort et aligné que nous nous engageons à soutenir dans un esprit de confiance et de co-construction.

A. PROMOUVOIR UN MANAGEMENT PARTICIPATIF ET ÉQUILIBRÉ

5 ambitions communes peuvent être dégagées et peuvent désormais fixer le cap du projet managérial.

- mettre en valeur et capitaliser sur les expériences réussies
- travailler ensemble
- partager le sens et les valeurs qui portent nos actions
- cultiver la confiance
- créer des conditions favorables à l'exercice du management

B. POURSUIVRE LA RECHERCHE D'UNE MEILLEURE EFFICIENCE DU PROCESSUS DÉCISIONNEL

La gouvernance du CHICAS a fait le choix d'un accompagnement afin de mieux s'organiser, et chercher une meilleure efficacité du processus décisionnel. Ainsi, la formation gouvernance a permis de dégager des axes de management, inscrits au sein de la charte de la gouvernance et du management, annexés au présent projet d'établissement.



III. PORTER UNE ATTENTION RENOUVELÉE À NOS ÉQUIPES

Notre projet d'établissement affiche une ambition renouvelée et résolue d'amélioration de la qualité de vie au travail. Pour cette démarche, nous avons identifié 4 axes principaux.

A. MIEUX RÉGULER LES IMPACTS DU TRAVAIL

Mieux identifier et traiter les situations de pénibilité ou à risque, en rappelant les modalités de saisine des instances concernées, en poursuivant le travail de la cellule Qualité de Vie au Travail, en sensibilisant régulièrement au recours à la médecine du travail, en permettant l'intervention si besoins de psychologue.

Favoriser le bien-être au travail et l'équilibre vie professionnelle / vie privée par un panel d'actions : en amplifiant les investissements engagés pour améliorer les conditions de travail, en déployant les lieux de partage et de détente, en travaillant sur les outils et process de gestion du temps (meilleure gestion des remplacements, développement du télétravail...) notamment.

B. MIEUX RECONNAITRE ET VALORISER L'INVESTISSEMENT DES PROFESSIONNELS

Nous souhaitons développer les échanges entre professionnels pour encourager la mutualisation et la transversalisation des bonnes initiatives. Nous souhaitons favoriser les rencontres directes entre les professionnels et leur encadrement.

L'amélioration des processus de gestion des ressources humaines, le soutien à des événements fédérateurs (tels que des défis sportifs dans les Hautes-Alpes) et l'encouragement d'actions d'amélioration de l'environnement de travail seront intensifiés.

Un nouvel intranet (remplacement de kaliweb) sera mis à disposition des collaborateurs, résolument plus interactif et collaboratif.

C. ENCOURAGER LES PROJETS INSTITUTIONNELS CONCERTÉS, TRANSVERSAUX ET PLURIDISCIPLINAIRES

La nombreux projets mis en place ces dernières années (nouveaux locaux, nouveaux équipements, mise en place d'équipes médicales territoriales, etc.) ont permis de rassembler, fédérer des équipes médicales et paramédicales autour de projets plus structurés et plus lisibles. Le plan d'amélioration d'accessibilité, a aussi permis aux professionnels de tous métiers de faire des propositions d'amélioration d'accès aux soins dispensés par le CHICAS. L'animation de réflexions transversales sera maintenue et renforcée pour encourager les propositions concertées permettant l'amélioration des conditions de prise en charge du patient.

IV. MIEUX NOUS ORGANISER POUR MIEUX SERVIR

<p>A. PROMOUVOIR LA CONTRACTUALISATION INTERNE : UNE RÉCIPROCITÉ D'ENGAGEMENTS POUR AMÉLIORER NOTRE PERFORMANCE COLLECTIVE</p> <p>De nouveaux contrats de pôle seront signés afin de formaliser les projets, les ressources, l'activité associée, les indicateurs d'activité et de qualité des pôles. Ils feront l'objet d'un suivi infra-annuel.</p> <p>La contractualisation entre les services prestataires (fonctions supports) et les services bénéficiaires (unités de soins et médico-techniques essentiellement) pourront aussi être structurée. Le souci d'amélioration continue de la qualité de la prestation conduira à plus de formalisation et plus de réactivité dans les relations entre nos services.</p>	<p>B. AMÉLIORER LA PERFORMANCE DES SERVICES SUPPORTS ET LOGISTIQUES</p> <p>L'optimisation globale de l'ensemble des flux logistiques de l'établissement reposera sur la mise en place des actions suivantes :</p> <p>La fonction maintenance nécessite une réflexion particulière sur trois domaines principaux (hôtelier, bâtiment, biomédical)</p> <p>La fonction brancardage doit être revisitée pour un meilleur service rendu</p> <p>La fonction achat reste identifiée comme un élément majeur de maîtrise des dépenses hospitalières et de recherches de gains achats.</p> <p>La continuité des prestations logistiques (restauration, blanchisserie, stérilisation) ou médico-techniques est plus que jamais, un enjeu dans des organisations largement regroupées ou centralisées. Les coopérations territoriales engagées dans ces domaines pourront être amenées à s'élargir à d'autres acteurs, dans une recherche d'optimisation.</p>	<p>C. POURSUIVRE LA MODERNISATION DE NOTRE SYSTÈME D'INFORMATION</p> <p>Le système d'information est devenu un facteur de réussite et un levier de performance des établissements. Celui de GHT a connu de profondes évolutions. Un schéma directeur territorial du système d'information hospitalier a été mise en place depuis 2017, et permet ainsi de décliner sur l'ensemble du GHT une même politique de SIH.</p> <p>Dans ce cadre le CHICAS a vu son SIH profondément évoluer ces dernières années : remplacement du Dossier Patient informatisé, remplacement du Système d'information du Laboratoire, , mise en place de nombreux logiciels métiers, etc.</p> <p>À ce jour, notre défi est prioritairement de poursuivre la construction de l'interopérabilité des différents applicatifs de façon à fluidifier la transmission de l'information et éviter les ressaisies d'information. Cette interopérabilité de notre système d'information prendra également en compte le développement des liens avec les professionnels de ville.</p> <p>L'autre enjeu sera d'accompagner le développement des nouvelles technologies de l'intelligence artificielle dans le domaine de la santé, ainsi que des outils de télémédecine déjà largement déployés au sien du GHT des Alpes du Sud.</p>
---	---	---

V. ASSURER LA MODERNITÉ DE NOS SERVICES

A. UNE POLITIQUE D'INVESTISSEMENT SOUTENUE

Une dynamique retrouvée

Une politique d'investissement soutenue a été réalisée au cours des dernières années, afin de mettre en œuvre le Plan Directeur ayant permis la reconstruction de la plupart des bâtiments du CHICAS.

Dorénavant, les marges d'investissements du CHICAS sont essentiellement issues des mesures du Ségur de la santé.

Dans le cadre du Ségur de la santé, les établissements du GHT des Alpes du Sud ont reçu des enveloppes financières de l'Etat, de la Région Sud et de l'ARS PACA au titre du désendettement, de l'aide à l'investissement au quotidien et afin de soutenir des projets. Au total près de 61 millions d'euros sont attribués au GHT des alpes du sud. Pour le CHICAS, 25 M€ seront dédiés à l'aide au désendettement et 15 M€ d'aide aux investissements du quotidien.

Plusieurs chantiers de modernisation ou de rénovation de nos établissements sont déjà actés sur Sisteron :

- Rénovation des services de médecine et SSR l'hôpital de Sisteron
- Rénovation de l'EHPAD les Cigalines à Sisteron.

D'autres opérations de modernisation sur le Site Muret à gap sont à l'étude en lien avec des projets de coopération territoriale notamment.

B. LA MODERNISATION DES ÉQUIPEMENTS ET LE RECOURS À L'AUTOMATISATION ET À LA ROBOTIQUE

La modernisation des équipements biomédicaux se poursuivra pendant toute la période du projet d'établissement. Le maintien de l'utilisation du robot chirurgical sera notamment reconduit.

Sur le secteur pharmaceutique et dans un objectif de sécurisation complémentaire de la prise en charge médicamenteuse, le projet de déploiement de l'automatisation de dispensation du médicament sera poursuivi.

Un dossier de demande d'autorisation de 2^e scanner a été réalisé, et si ce projet est accepté par l'ARS, le plateau technique pourra se renforcer d'un 2nd scanner.

C. DES DISPOSITIFS RENFORCÉS ET INNOVANTS EN MATIÈRE DE SÉCURITÉ

Des investissements importants seront réalisés pour mettre en place des moyens de prévention des risques d'attentat sur des secteurs sensibles de l'institution et la politique de sécurité des systèmes d'information fera l'objet d'un suivi et d'un soutien attentifs.

Face aux risques de plus en plus élevés auxquels est exposé le système informatique hospitalier, La sécurité du système d'information hospitalier, ainsi que la protection des données (des professionnels et des patients) feront l'objet d'une politique de renforcement, notamment via l'identification d'un Responsable de la Sécurité des Systèmes d'Information (RSSI) et d'un Délégué à la Protection des Données (DPO)

D. UNE POLITIQUE PLUS ASSUMÉE DE RESPONSABILITÉ SOCIÉTALE ET DURABLE

Nous devons nous doter des moyens ou d'une organisation permettant de construire une politique de développement durable plus ambitieuse, en prenant en compte les enjeux environnementaux, sociaux et éthiques liés aux activités hospitalières.

Ces enjeux sont nombreux et l'engagement du CHICAS depuis plusieurs années dans la prise en compte de ces enjeux, s'est concrétisé par la mise en œuvre de nombreuses actions : la mise en place de nombreuses filières de tri et de valorisation des déchets, la mise en œuvre d'actions permettant de réduire nos consommations d'énergie. Ces actions ont vocation à se multiplier et être coordonnées par Un comité développement durable ainsi que des groupes de travail mis en place à l'échelle du GHT.

La mise en place d'une politique de développement durable dans les établissements de santé et médico-sociaux de notre GHT doit se traduire concrètement. Ainsi, suite un conseiller en transition énergétique et écologique en santé (CTEES), financé dans le cadre d'un Appel à manifestation d'intérêt aura mission d'accompagner l'ensemble des établissements du GHT dans les actions menées pour réduire leur empreinte carbone et, ainsi s'inscrire dans le dispositif « Éco énergie tertiaire ». En effet, les consommations énergétiques devront être réduites de 40% d'ici 2030, de 50% d'ici 2040 et de 60% d'ici 2050. Les projets éco-responsables à l'initiative des équipes feront l'objet d'un soutien attentif et peuvent participer à la dynamique managériale.

Enfin, le CHICAS envisage de systématiser l'analyse de l'impact sociétal et écologique des projets validés institutionnellement.







CENTRE HOSPITALIER
Intercommunal des Alpes du Sud

Gap - Sisteron

ALTITUDE 2027

Le Projet d'établissement
du Centre Hospitalier Intercommunal des Alpes du Sud (CHICAS)



**Groupement
Hospitalier de Territoire
Alpes du Sud**

Gap - Sisteron • Briançon • Laragne • Embrun • Aiguilles • Barcelonnette

www.chicas-gap.fr