

PROJET DE SOINS PARTAGÉ DU
GROUPEMENT HOSPITALIER DE
TERRITOIRE DU LOIRET



SOMMAIRE

INTRODUCTION

I – PREMIERE PARTIE : PRÉALABLES AU PROJET DE SOINS PARTAGÉ

- A- CONTEXTE CADRE JURIDIQUE p.4
- B- MÉTHODOLOGIE D'ÉLABORATION DE MISE EN ŒUVRE ET D'ÉVALUATION p.6

II – DEUXIEME PARTIE : LES AXES DU PROJET DE SOINS PARTAGÉ

- A- ÉNONCÉ DE VALEURS COMMUNES p.9
- B- LES AXES DU PROJET PAR FILIÈRE p.10
 - 1. Filière gériatrie et gérontopsychiatrie p.10
 - 2. Filière urgences p.12
 - 3. Filière périnatalité femme-enfant p.14
 - 4. Filière oncologie et médecines interventionnelles p.20
 - 5. Filière neurologie p.24
 - 6. Filière autres disciplines médicales p.27
 - 7. Filière chirurgie p.28
 - 8. Filière prévention p.30
 - 9. Filière psychiatrie p.33
- C- LES AXES DU PROJET POUR LES DOMAINES TRANSVERSAUX p.35
 - 1. Les parcours patients, leur fluidité, leur coordination p.35
 - 2. Les liens avec l'amont et l'aval p.37
 - 3. L'intégration de la démarche éducative et de la promotion de la santé p.38
 - 4. L'utilisation et l'intégration des nouvelles technologies p.40
 - 5. Les ressources, les compétences rares, l'attractivité des professionnels p.41
 - 6. La qualité, la sécurité des soins, la gestion des risques liés aux soins p.42
 - 7. La recherche, l'enseignement et la formation p.43
 - 8. L'accompagnement des cadres pour le soutien de ces projets p.44

ANNEXES

- 1. Glossaire p.45
- 2. Fiches actions par filière p.46
- 3. Volet qualité du projet médical de territoire p.62

INTRODUCTION

La loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 fixe trois orientations majeures :

- le renforcement de la prévention
- la réorganisation de la prise en charge autour des soins de proximité et
- le développement de l'innovation.

Elle introduit également les groupements hospitaliers de territoire dans le code de la santé publique au sein du titre consacré aux coopérations.

Le GHT impose la recherche et la mise en œuvre de réponses collectives aux nécessités d'égalité et de qualité et de sécurité des soins pour chacun des usagers.

Il oblige à reconsidérer l'organisation hospitalière et médico-sociale actuelle pour assurer des parcours de soins coordonnés et gradués pour répondre à cet objectif.

Un projet médical et de soins partagés doivent être élaborés avec les différents établissements du groupement hospitalier de territoire.

Le projet médical partagé met en œuvre une stratégie de prise en charge commune et graduée des patients par filière.

Le projet de soins partagé répond aux mêmes objectifs en s'appuyant sur les priorités définies dans le projet médical partagé.

Les orientations qui y sont définies résultent d'une discussion pluri professionnelle associant médecins et paramédicaux.

La mise en œuvre de ces 2 projets sera garantie par une gouvernance stratégique partagée au sein de chaque territoire.

Le projet de soins partagé est conçu en deux parties :

La première présente le contexte, le cadre juridique, la méthodologie d'élaboration de mise en œuvre et d'évaluation du projet de soins partagé

La deuxième s'appuie sur des valeurs communes pour présenter les axes du projet de soins partagé.

I – PREMIERE PARTIE : PRÉALABLES AU PROJET DE SOINS PARTAGÉ

A- CONTEXTE CADRE JURIDIQUE

CONTEXTE

Le département du Loiret appartient à la région Centre Val de Loire, sa superficie est de 6775 km². Le nombre d'habitants est de 662 297 en 2015. La densité de population est de 95,25 habitants/km².

La population est principalement répartie en 3 agglomérations que sont Orléans Montargis Pithiviers. Le nombre de personnes de plus de 60 ans est supérieur à 162 000.

Le GHT 45 est constitué de 9 établissements :

- CHR d'Orléans
- CH de Montargis
- CH de Gien
- CHD de Fleury les Aubrais
- CH de Beaune La Rolande
- CH de Beaugency
- CH de Neuville aux Bois
- CH de Pithiviers
- CH de Sully sur Loire



Le CHR d'Orléans a été désigné établissement support.

	CH MONTARGIS	CH GIEN	CH PITHIVIERS	CH NEUVILLE	CH BEAUGENCY	CH SULLY sur LOIRE	CH BEAUNE LA ROLANDE	CHR ORLEANS
CHD FLEURY	74 km 57 min	69 km 1h09	56 km 40 min	21 km 27 min	39 km 34 min	49 km 48 min	57 km 48 min	12 km 24 min
CH MONTARGIS		40 km 38 min	64 km 44 min	66 km 56 min	121 km 1h21min	51 km 57 min	32 km 33 min	83 km 1h10
CH GIEN			93 km 1h	97 km 1h06min	95 km 1h28	26 km 33 min	61 km 51 min	75 km 1h12
CH PITHIVIERS				21 km 23 min	95 km 1h28	51 km 1h02	19 km 21 min	67 km 48 min
CH NEUVILLE					57 km 52 min	51 km 59 min	41 km 36 min	34 km 44 min
CH BEAUGENCY						68 km 1h04	98 km 1h02	32 km 34 min
CH SULLY sur LOIRE							40 km 46 min	42 km 45 min
CH BEAUNE LA ROLANDE								85 km 57 min

Le projet médical partagé du Loiret prend notamment en compte les disparités de l'état de santé de la population, la faiblesse de la démographie médicale, la précarité de la population, l'insuffisance des moyens de transport en commun en dehors des agglomérations Orléanaises et Montargoises. La population des zones rurales du département rencontre des difficultés d'accès aux soins.

LE CADRE JURIDIQUE

Les textes en vigueur et plus particulièrement le code de la santé publique (articles L. 6132-1 et L. 6132-7) et le décret n°2016-524 du 24 avril 2016 relatif aux GHT ont défini les modalités de mise en œuvre et de déploiement des groupements hospitaliers de territoire en France. Plus spécifiquement, ils ont décrit les modalités de gouvernance de ces groupements et précisé les attentes du législateur en termes d'organisation des soins. Ainsi, ils détaillent précisément :

- les documents institutionnels à produire : convention constitutive et règlement intérieur du GHT ;
- les instances à mettre en place ;
- les éléments à développer dans le cadre du projet médical partagé et du projet de soins partagé du GHT ;
- les fonctions mutualisées à déployer sous l'égide de l'établissement support désigné ;

La convention constitutive et le règlement intérieur ont été élaborés puis approuvés par les instances décisionnaires du groupement hospitalier de territoire du Loiret courant 2016 ; un avenant à la convention constitutive a été validé en fin d'année 2016.

La convention constitutive, dans sa version en vigueur, est composée de 2 volets :

- un volet relatif au projet médical partagé
- un volet consacré aux modalités d'organisation et de fonctionnement du groupement.

Le règlement intérieur précise, dans le détail, les modalités de composition et de fonctionnement de chaque instance du groupement et précise les modalités organisationnelles du GHT.

Les instances du groupement ont toutes été installées au cours du 2^{ème} semestre 2016 :

- le comité stratégique,
- le comité territorial des élus locaux,
- la conférence territoriale de dialogue social,
- le collège médical,
- la commission des soins infirmiers, de rééducation et médicoteknique (CSIRMT) du GHT,
- le comité des usagers.

Le projet médical et le projet de soins partagés

Le projet médical partagé définit la stratégie médicale du groupement. Il reprend les objectifs médicaux et décline l'organisation d'une offre de soins graduée par filière. Il est élaboré pour une période de 5 ans.

Le projet de soins est la déclinaison paramédicale des orientations stratégiques figurant dans le projet médical partagé.

Les fonctions mutualisées concernent :

- le système d'information hospitalier qui ambitionne, conformément aux dispositions en vigueur, le déploiement, à l'échelle du territoire du GHT, d'un système convergent comprenant des applications identiques pour chacun des domaines fonctionnels ;
- la fonction achats portée par une direction commune des achats à l'échelle du groupement assure la conduite d'un plan d'actions achats de territoire unique ;
- le département de l'information médicale qui doit procéder à l'analyse de l'activité de tous les établissements parties du GHT ;
- la coordination des écoles et des instituts du département ;
- la formation continue des professionnels des établissements membres puisqu'un plan de formation et de développement professionnel continu et personnel doit être mis en œuvre à l'échelle du groupement ;
- la démarche qualité des établissements doit pouvoir conduire à la remise d'un compte qualité unique en vue d'une certification conjointe de l'ensemble des établissements par la HAS.
- les activités de biologie médicale, d'imagerie et de pharmacie qui peuvent être organisées en pôles inter-établissement.

B- MÉTHODOLOGIE D'ÉLABORATION DE MISE EN ŒUVRE ET D'ÉVALUATION

Elaboration du projet de soins partagé

Le projet de soins partagé a été rédigé :

1° Conformément au cadre juridique

2° Au guide « idées clefs pour le projet de soins partagé » qui précise :

- La méthodologie d'élaboration du projet de soins partagé
- Les domaines d'actions transversaux à investir :
 - les parcours patients, leur fluidité, leur coordination, les nœuds d'interaction,
 - les liens avec l'amont, l'aval, notamment avec les paramédicaux de ville,
 - l'intégration de la démarche éducative et la promotion à la santé,
 - l'utilisation et l'intégration des nouvelles technologies,
 - les ressources et les compétences rares, l'attractivité des professionnels,
 - la qualité et la sécurité des soins, la gestion des risques associés aux soins,
 - la recherche, l'enseignement,
 - l'accompagnement des cadres pour le soutien de ces projets

Un groupe projet a été constitué, composé de directeurs de soins, cadres de pôles et de proximité des 9 établissements du GHT. Ce groupe a travaillé sur le cadrage global du projet.

Des sous-groupes de travail composés de cadres de santé des différentes filières ont décliné les orientations médicales en objectifs de prises en charge soignantes.

9 filières ont été identifiées :

- Filière gériatrie
- Filière urgences
- Filière périnatalité femmes-enfants
- Filière cancérologie et médecines interventionnelles
- Filière neurologie
- Filière autres disciplines médicales
- Filière chirurgie
- Filière prévention
- Filière psychiatrie

Une maquette a été rédigée afin de définir pour chacune des filières :

- des objectifs de prise en charge soignante
- des plans d'action
- des difficultés repérées
- des indicateurs de résultats
- des besoins en formation

Cette méthodologie a permis de faciliter le recueil des informations et de les mettre à disposition de l'ensemble des professionnels des 9 établissements pour accroître la concertation et enrichir la réflexion.

Les professionnels des filières infirmières, de rééducation et médico-sociale ont été associés pour garantir un contenu du projet de soins personnalisé partagé qui réponde aux exigences de prise en charge globale des patients.

Le projet de soins partagé a été présenté aux différentes instances du GHT, il a été enrichi par les suggestions de chacun.

Mise en œuvre du projet de soins partagé et évaluation du projet de soins partagé

Le pilotage du PSP pour sa constitution et son évaluation est assuré par le groupe projet et la CSIRMT du GHT.

La mise en œuvre est réalisée par les cadres de santé dans des modalités qui restent à définir.

L'évaluation est effectuée annuellement pour chacune des filières de soins à l'appui des indicateurs de résultats inscrits dans les fiches actions. En ce qui concerne les domaines transversaux, un plan d'actions sera rédigé avec des indicateurs de résultats garantissant ainsi la même méthodologie d'évaluation pour l'ensemble du PSP.

Les axes du projet de soins partagé sont déclinés sur la base d'énoncé de valeurs communes :

- par filière ;
- pour chacun des domaines transversaux.

II – DEUXIEME PARTIE :

LES AXES DU PROJET DE SOINS PARTAGÉ

A- ENONCÉ DE VALEURS COMMUNES

Le projet de soins partagé s'inscrit dans un système de valeurs professionnelles partagées.

La qualité des soins s'apprécie selon des notions d'accessibilité, d'éthique, de pertinence, de coopération de sécurité, d'efficacité et de compétences des professionnels.

L'accès aux soins pour tous sur l'ensemble du territoire

Le GHT permettra à tous les patients un meilleur accès aux soins en renforçant la coopération entre établissements de santé autour d'un projet médical et de soins partagés. A l'échelle du territoire, les centres hospitaliers publics élaboreront une offre de soins graduée avec, en perspective, une meilleure réponse aux besoins de santé de proximité et la mise en place d'un parcours de soins coordonné avec accès à une filière de recours pour les activités spécialisés.

La réflexion et le raisonnement éthique

La volonté de nous interroger sur les bonnes pratiques, la recherche du sens pour les soignants mais aussi sur les nouveaux modes de gestion s'inscrit dans une réflexion éthique qui prend toute sa place dans le GHT. L'éthique clinique et managériale ont en commun de nous guider dans la recherche de la meilleure solution possible pour une situation de soins ou une organisation à mettre en œuvre.

Le partage d'expériences, la création d'un réseau entre structures et professionnels engagés dans cette démarche est une ressource qu'il convient d'encourager.

La collaboration et la coopération entre professionnels

La création des GHT est basée sur la coopération entre établissements. La création des filières de soins partagées suppose une coopération entre soignants, services supports et encadrement.

L'enjeu de la démarche de coopération entre professionnels de santé est d'optimiser les parcours de soins et d'apporter une réponse aux attentes des patients et des professionnels.

Le travail collaboratif implique un engagement mutuel des individus dans un effort coordonné et fondé sur le partage d'informations et d'intérêts communs. La communication est un préalable essentiel à la réussite de ces coopérations dans le GHT.

La qualité et la sécurité des soins

L'objectif est de construire une démarche de qualité et de sécurité des soins de territoire au service de la prise en charge du patient. La mise en place d'un compte qualité commun nécessite un travail de convergence des pratiques professionnelles sur le GHT.

Le partage des compétences

La collaboration inter professionnelle permet aux professionnels de partager des connaissances, des expertises pour les mettre au service de la prise en charge des patients.

Le développement de la compétence soignante collective doit nous inciter à réfléchir, à l'échelle du territoire, à l'adéquation des projets et des ressources, l'intégration des nouveaux professionnels, la formation, la promotion professionnelle avec des dynamiques participatives interactives à échelle du GHT.

B- LES AXES DU PROJET PAR FILIERE

FILIERE GÉRIATRIQUE ET GÉRONTOPSYCHIATRIQUE

Objectifs médicaux
<ul style="list-style-type: none">○ Orienter le patient âgé vers la structure d'hospitalisation la plus adaptée à sa pathologie et son pronostic○ Améliorer l'efficacité de la réponse des acteurs de la filière gériatrique dans l'anticipation des hospitalisations et le repérage de la fragilité de la personne âgée○ Fluidifier / améliorer les conditions de sortie d'hospitalisation○ Diffuser la culture gériatrique auprès de différents partenaires○ Harmoniser les procédures de prise en charge de la personne âgée○ Développer une unité de géronto-psychiatrie intégrée au groupement pour répondre au besoin de l'ensemble du territoire○ Améliorer la coordination avec le médico-social.
Objectifs de prise en charge paramédicale
<ul style="list-style-type: none">○ Réunir les meilleures conditions pour une prise en charge améliorée, globalisée et de qualité sur l'ensemble du territoire○ Identifier les facteurs de fragilité du sujet âgé○ Développer les liens avec les réseaux et les structures de soins existantes○ Favoriser le retour des personnes âgées au sein de lieux adaptés○ Améliorer la prise en charge des patients présentant des troubles du comportement○ Assurer des soins géronto-psychiatriques en situation de crise○ Améliorer la prise en charge soignante en intégrant la dimension éthique○ Favoriser la prise en charge non médicamenteuse○ Diffuser la culture gériatrique
Plan d'actions
<ul style="list-style-type: none">○ Assurer une prise en charge pluridisciplinaire (bilan ergo, kiné, diét...), organiser des staffs pluridisciplinaires de territoire○ S'appuyer sur un guide de pathologies prévalentes commun du GHT○ Organiser des réunions d'information entre équipes mobiles gériatriques extra hospitalières et les institutions○ Développer la télémédecine○ Participer aux différentes rencontres existantes au sein du réseau gérontologique (CLIC, MAIA, CLS...)○ Organiser des colloques ou journées de rencontres professionnelles○ Renforcer le dispositif de soins, coordonner pour assurer un suivi○ Organiser les visites à domicile pour les ergothérapeutes○ Améliorer l'utilisation de Trajectoire®○ Développer les liens avec structures existantes (UHR, PASA, HDJ...)○ Renforcer collaboration avec les CMP et le CHD○ Développer le soutien aux aidants○ Développer l'analyse des pratiques professionnelles○ Prise en charge globale de la personne âgée dans un lieu spécialisé et adapté○ Développer l'espace Snoezelen arthérapie, musicothérapie.○ Apporter un soutien aux équipes○ Accueillir des stagiaires dans les secteurs d'hospitalisation de territoire
Besoins en formation
<ul style="list-style-type: none">○ Formation spécifique à la gériatrie "tant prise en charge globale que patient dément déambulant"○ Formation des professionnels des services d'urgence, des prises en charge gériatriques (Aide-

<p>Soignant avec des compétences en Gériatrie, AMP, D.U en Soins Gériatriques, MAIA)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Formations à la géronto psychiatrie en situation de crise (stages) ○ Formation spécifique sur les pathologies en lien avec les troubles du comportement ○ Formation démarches palliatives, douleur, approche multiculturelle de la mort" ○ Formation à la recherche dans le domaine de la psychogériatrie
<p>Indicateurs d'évaluation</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Nombre de staffs ○ DMS ○ Nombre de situations traitées grâce à la télémédecine ○ Nombre de réunions pluridisciplinaires ○ Evaluation de la satisfaction des partenaires
<p>Difficultés repérées</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Problématique d'aval adaptée à la situation du patient ○ Inégalité de l'offre de soins sur l'ensemble du territoire ○ Problématiques sociales et financières des patients ○ Absence d'unité hospitalière adaptée à la prise en charge des patients ayant des troubles psychiatriques ○ Insuffisance d'hébergement temporaire de plateforme de répit

FILIERE URGENCES

Objectifs médicaux
<ul style="list-style-type: none">○ Diminuer la sur-sollicitation des urgences○ Favoriser les consultations spécialisées et les hospitalisations directes○ Fluidifier le flux d'aval aux urgences des établissements du groupement○ Améliorer l'attractivité de la spécialité au sein du groupement face au contexte démographique
Objectifs de prise en charge paramédicale
<ul style="list-style-type: none">○ Optimiser les organisations des services d'urgences du GHT○ Fluidifier le parcours patient○ Organiser l'accompagnement du développement des compétences paramédicales○ Poursuivre ou initier la mise en œuvre de démarches qualité en favorisant les partages d'expérience○ Poursuivre la gestion des événements indésirables associés aux soins (signalement des événements indésirables, analyses systémiques, hiérarchisation, actions correctives.○ Initier le développement de la recherche en soins par les paramédicaux "
Plan d'actions
<ul style="list-style-type: none">○ Modéliser des organisations efficaces○ Formaliser une charte d'organisation pour tous les services d'urgences du GHT○ Uniformiser des procédures de prise en charge selon les recommandations de la SFMU○ Elaborer une gestion documentaire propre aux services d'urgences (protocoles médicaux et paramédicaux)○ Déployer un système d'information accessible et partagé (visibilité des lits sur l'ensemble des sites en temps réel)○ Mettre en place des outils d'informations, harmoniser pour les professionnels et les patients notamment sur le délai d'attente○ Formaliser le parcours du patient, identifier les différentes étapes de sa prise en charge dans les différents services d'urgence <p>Amont :</p> <ul style="list-style-type: none">○ Développement du travail en réseau avec les partenaires sociaux / MAIA/ PASS/ HAD/ CHD / EHPAD <p>Pendant :</p> <ul style="list-style-type: none">○ Déploiement d'un dispositif sur la disponibilité des lits en temps réel, formalisation des prises en charge spécifiques, amélioration des délais de prise en charge <p>AVAL :</p> <ul style="list-style-type: none">○ Amélioration du travail en collaboration avec les services d'hospitalisation internes et du GHT, poursuite du travail en réseau avec les HAD/ SSR du territoire.○ Elaborer :<ul style="list-style-type: none">un livret d'encadrement pour les nouveaux arrivantsun catalogue interne de formation propre à chaque service d'urgences○ Développer une expertise des métiers de l'urgence (dispositif de mutualisation)○ Renforcer l'attractivité et la fidélisation des professionnels paramédicaux○ Identifier les risques à priori et à posteriori pour bâtir la cartographie des risques et définir le plan d'actions associé à la réduction de ces risques.○ Identifier des responsabilités et échéances de réalisation des projets à mettre en place○ Mettre en place CREX et RMM au niveau du GHT○ Faciliter l'information concernant les appels à projets nationaux○ Favoriser la réalisation de projets de recherche par les paramédicaux
Besoins en formation
<ul style="list-style-type: none">○ Formation IOA○ Formation gestion des risques○ Formation gestion de l'agressivité

Indicateurs d'évaluation
<ul style="list-style-type: none"> ○ Nombre de chartes formalisées ○ Nombre de procédures de prise en charge formalisées ○ Nombre de réunions inter GHT ○ Suivi de l'indicateur délai d'attente ○ Délai de prise en charge ○ Nombre de formations ○ Cartographie des risques réalisée ○ Plan d'action formalisé oui/ non. ○ Nombre de projets menés à bien ○ Mise en place de CREX ○ Participation aux RMM ○ Taux d'évènements indésirables ○ Nombre de projets de recherche paramédicale
Difficultés repérées
<ul style="list-style-type: none"> ○ Méconnaissance des organisations des différents services

FILIÈRE PÉRINATALITÉ FEMME ENFANT

Le projet médical partagé comprend une filière "périnatalité" qui envisage les coopérations à développer dans l'ensemble des disciplines suivantes : obstétrique, gynécologie, pédiatrie et chirurgie pédiatrique.

PÉRINATALITÉ
<p>Objectifs médicaux</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Renforcer le SMUR pédiatrique (activité de transfert secondaire 0-2 ans actuellement aux heures et jours ouvrables) ○ Préciser la prise en charge pour les grossesses entre 23 et 25 semaines (dans le cadre des recommandations du réseau périnatalité et en lien avec le CHU de Tours) ○ Etendre le dispositif de visioconférence sur le Diagnostic Anténatal opérationnel avec le CH de Montargis aux autres maternités du territoire ○ Développer l'activité Lactarium pour la distribution aux unités de néonatalogie du groupement ○ Mise en place du projet de l'hypothermie active dans le cadre des anoxo-ischémies périnatales ○ Réfléchir à la possibilité de créer des postes de praticiens partagés ○ Participer au projet de création d'une unité mère-bébé dans le cadre des maladies psychiatriques ○ Elaborer et partager des protocoles de prises en charge communs ○ Valoriser l'offre publique de PMA du groupement
<p>Objectifs de prise en charge paramédicale</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Améliorer la prise en charge des mères et des nouveau-nés dans le GHT ○ Renforcer la qualité de PEC des nouveau-nés et nourrissons ○ Donner la même chance pour tous les nouveau-nés ○ Développer le staff de DAN par visioconférence dans les maternités du GHT. ○ Compléter l'offre de soins du service de réanimation néonatale dans le cadre d'une maternité de niveau 3 ○ Améliorer la prise en charge des mères atteintes de pathologies psychiatriques. ○ Prévenir la maltraitance en favorisant l'observation du lien mère-enfant. Projet régional du réseau périnatal Centre Val de Loire ○ Harmoniser les pratiques. ○ Favoriser les accès pour la population au traitement de l'infertilité ○ Partage des connaissances, favoriser l'entraide, développer une vision partagée. ○ Acquérir un dossier informatique commun
<p>Plan d'actions</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Participer aux RMM, journées du réseau, journées de collaboration... ○ Collaborer au projet d'informatisation des TIU avec l'ARS. ○ Développer la présentation des dossiers en staff pluridisciplinaires (gynéco obstétrique, endocrinologie, cardiologie...) ? ○ Etablir des protocoles communs réseau « grandir en région centre » ○ Coordonner le dépistage néonatal de l'audition et le suivi du dépistage de la trisomie 21 ○ Commission des transferts in utéro, néonataux ○ Collaboration médico psycho sociale ○ Commission RMM. ○ Registre informatisé des naissances ○ Suivi des décès maternels ○ Accès à l'IVG ○ Site internet Périnat. Centre Val de Loire ○ Formations (réanimation néonatale, IVG), journées régionales ○ Assurer un fonctionnement 24H/24 ○ Protocole soins palliatifs de pôle de soins personnes âgées à mettre en place au CH Gien

- Equiper toutes les maternités d'un système de visioconférence.
- Assurer des actions d'information auprès des maternités du GHT, dans le cadre de la promotion de l'allaitement maternel et du don anonyme
- Informer les maternités de cette nouvelle prise en charge
- Optimiser les transferts des nouveau-nés
- Améliorer le dispositif d'interprétation des EEG
- Collaborer avec l'ARS sur ce projet et le réseau Périnat Centre Val de Loire.
- Participer à la commission médico-psycho-sociale du réseau Périnat Centre Val de Loire.
- Etat des lieux médico psycho sociaux. Entretien prénatal précoce mis en place au CHR d'Orléans et au CH de Gien. Début de réflexion sur le parcours des patientes en détresse psycho-sociale au CH de Montargis.
- Participer aux groupes de travail.
- Mettre en commun les protocoles existants.
- Protocoles communs adaptés au niveau de la maternité
- Standardiser les explorations fonctionnelles.
- Mettre en place un staff en visioconférence afin de limiter les allers et retours des couples (ex CH de Gien : patientes adressées au CHR d'Orléans).
- Participer aux rencontres
- Partager des candidatures, des CV de SF, prévenir les autres cadres en cas de fin de contrat (entraide lors des recherches de contractuels pour des remplacements).
- Fluidifier le parcours de soins.
- Partage d'informations.

Besoins en formation

- Réanimation néonatale : formation annuelle des professionnels
- Formation pour l'utilisation de la visioconférence.
- Formation interne médicale et paramédicale au dispositif de refroidissement et installation de l'EEG
- Thèmes: lever précoce post césarienne, soins palliatifs, réanimation néonatale,
- PEC des situations d'urgence : hémorragie de la délivrance césarienne en urgence
- Lecture du rythme cardio foetale
- Réfection des épisiotomies
- PH au scalp
- PEC des grossesses chez les adolescentes

Indicateurs d'évaluation

- Fiches périnatales
- Indicateurs communs à privilégier
- Nombre de TIU/ an - Informatisation des demandes de transferts (3 maternités en test printemps 2017)
- Audit régional en 2016
- Réanimation néonatale : nombre de formations réalisées
- Activité du SMUR pédiatrique et nombre de transferts réalisés
- Nombre de maternités ayant la visioconférence.
- CHR d'Orléans, CH de Gien : matériel opérationnel.
- Nombre de litres de lait récoltés et distribués
- Nombre de nouveaux nés traités par hypothermie dans le service
- Création d'une unité mère bébé – oui-non
- Nombre de protocoles communs.
- Nombre de rencontres

Difficultés repérées

- Chronophage
- Eloignement géographique des établissements
- Activité compatible avec une ligne de garde sur place et une ligne d'astreinte
- Compatibilité entre les systèmes informatiques. Renouvellement du matériel ancien.

- Difficultés pour l'interprétation des EEG (uniquement réalisée sur des vacances) et absence de collaboration actuellement avec le CHU de Tours pour ce problème
- Conditions de déplacements, de remplacement pendant les absences
- Disparité des systèmes informatiques répétition.
- Problème de dialogue entre logiciels.

GYNÉCOLOGIE
Objectifs médicaux
<ul style="list-style-type: none"> ○ Structurer la prise en charge de cancérologie gynécologique au sein du groupement ○ Organiser la prise en charge chirurgicale par l'orientation vers les structures d'hospitalisation les mieux adaptées à la pathologie concernée et au patient ○ Ouvrir des possibilités de formation au sein du groupement, aux techniques chirurgicales innovantes ○ Elaborer et partager des protocoles de prises en charge communs
Objectifs de prise en charge paramédicale
<ul style="list-style-type: none"> ○ Harmoniser les pratiques de prise en charge. Concentrer la prise en charge des cancers de l'ovaire sur le CHR d'Orléans (centre de référence) ○ Cancer de l'ovaire : ○ Faire connaître l'utilisation du robot chirurgical. ○ Améliorer la prise en charge des patientes. ○ Etablir selon les recommandations actuelles la prise en charge des femmes ayant un cancer du col et de l'utérus.
Plan d'actions
<ul style="list-style-type: none"> ○ Réaliser une graduation des pathologies. ○ Faire un état des lieux. ○ Etablir des contacts. ○ Orientation au CHR d'Orléans ○ Organiser des démonstrations du robot au bloc opératoire. ○ Participer aux groupes de travail. Affiner la prise en charge multidisciplinaire pour le cancer du sein. ○ Travailler sur la multidisciplinarité avec les équipes transversales du 3C, de radiothérapie et d'oncologie
Besoins en formation
Indicateurs d'évaluation
<ul style="list-style-type: none"> ○ Nombre de protocoles communs. ○ Nombre de staff pluridisciplinaires. ○ Nombre de STAFF. ○ Nombre de RCP ○ Nombre de praticiens accueillis. ○ Nombre de nouveaux protocoles.
Difficultés repérées
<ul style="list-style-type: none"> ○ Résistance au changement ○ Chronophage ○ Organisationnelles

PÉDIATRIE

Objectifs médicaux

- Améliorer la prise en charge somatique et psychiatrique des adolescents
- Organiser, au sein du groupement la prise en charge des enfants de l'unité de réanimation néonatale créée en novembre au CHR d'Orléans et pouvant être recours.
- Étendre la mise en place des consultations avancées de chirurgie pédiatrique
- Poursuivre la prise en charge coordonnée en cancérologie pédiatrique au sein du groupement
- Organiser la réalisation et l'interprétation des EEG pédiatriques en coordination avec le CHU
- Renforcer l'offre de neuro-pédiatrie au CHR d'Orléans
- Elaborer et partager des protocoles de prises en charge communs

Objectifs de prise en charge paramédicale

- Tendre vers l'harmonisation des pratiques de soins en regard des différentes pathologies rencontrées.
- Créer un espace de partage et de concertation sur des interrogations ou problématiques communes au secteur pédiatrique.
- Optimiser le parcours de l'enfant d'un hôpital périphérique vers le CHR d'Orléans et inversement
- Portée à la connaissance des soignants le circuit de prise en charge des enfants maltraités
- Développer l'offre de soins de proximité notamment par la création d'une antenne du CAMSP d'Orléans dans le Pithiverais.

Plan d'actions

- Mettre en commun de protocoles
- Organiser des rencontres régulières pour
 - élaboration de conduites à tenir sur des problématiques communes
 - informations sur de nouvelles techniques thérapeutiques
 - réflexion sur le parcours patient, simplification et harmonisation des documents.
- Assurer la prise en charge d'enfants atteints de bronchiolite en lien avec le réseau bronchiolite du département
- Renforcer les liens diététiciens à la biberonnerie
- Accueillir des professionnels pour découvrir ou mieux appréhender la spécificité de certaines prises en charge
- Détacher une IDE sur les différents établissements pour informer des différents modes de prise en charge de l'enfance maltraitées (dans le cadre de l'UAJV).
- Accueillir des élèves IDE venant d'autres établissements

Besoins en formation

Par le biais des Cadres de Santé, intégrer les équipes des différents établissements à des formations relevant de problématiques communément rencontrées en Pédiatrie :

- Soins de développement en néonatalogie
- L'information de l'enfant et de son entourage avant les soins
- L'utilisation de l'hypno-analgésie dans les soins
- La complexité de la prise en charge d'adolescents hospitalisés
- Le deuil périnatal
- La prise en charge des familles lors du décès d'un enfant
- L'accompagnement des familles ayant un enfant handicapé
- Réactualisation des connaissances en matière de prise en charges thérapeutiques
 - Diabète
 - Cancérologie
 - Douleur
 - Allergologie
 - Drépanocytose

Indicateurs d'évaluation
<ul style="list-style-type: none">○ Nombre de prise en charge uniformisées○ Nombre de rencontres par an○ Nombre de professionnels des différents établissements ayant participé à ces formations
Difficultés repérées
<ul style="list-style-type: none">○ Anticipation dans la programmation des rencontres<ul style="list-style-type: none">- Eloignement des différents sites- Importante charge de travail de l'encadrement

FILIÈRE CANCÉROLOGIE ET MÉDECINES INTERVENTIONNELLES

Le projet médical partagé du GHT45 comprend une filière cancérologie et médecines interventionnelles : oncologie, cardiologie, pneumologie, hépato-gastro-entérologie

Objectifs médicaux

CANCEROLOGIE

- Orienter le patient vers la structure d'hospitalisation la plus adaptée à sa pathologie et son pronostic au sein du groupement
- Consolider les coopérations public-privé existantes lorsqu'elles répondent aux objectifs qualitatifs de prise en charge des patients
- Améliorer la lisibilité du parcours des patients au sein de chaque établissement et au sein du groupement, en fonction de la pathologie
- Homogénéiser les prises en charge
- Assurer la connaissance et la promotion des différentes techniques de recours disponibles au sein du groupement
- Améliorer les délais et la proximité de la prise en charge des patients

MEDECINES INTERVENTIONNELLES (Cardiologie, pneumologie, hépato gastroentérologie et hématologie)

- Orienter le patient vers la structure d'hospitalisation la plus adaptée à sa pathologie et son pronostic au sein du territoire
- Favoriser l'accès du patient aux techniques de recours disponibles au sein du groupement (autogreffes, coronarographies, échographies de stress, actes interventionnels en hépato-gastroentérologie et pneumologie)
- Organiser des RCP communes
- Protocoliser les prises en charge

Objectifs de prise en charge paramédicale

CANCEROLOGIE

- Réunir les meilleures conditions pour une qualité de prise en charge et un respect du libre choix du patient
- Proposer une offre de soins adaptée la plus rapide et la plus proche au regard des besoins identifiés du patient, en évitant le passage aux urgences en cas de transfert d'un établissement membre du GHT
- Permettre une réponse rapide à la demande identifiée.
- Poursuivre l'accueil des patients pris en charge dans le cadre de coopérations public-privé GHT. Contractualiser les liens entre les unités de soins
- Coopération en cours depuis 2008 dans le cadre d'un GCS (avec la radiothérapie)
- Formaliser des parcours de soins complexes en les personnalisant.
- Adopter des pratiques communes, lisibles et applicables par tous les protagonistes.

MEDECINES INTERVENTIONNELLES (Cardiologie, pneumologie, hépato gastroentérologie et hématologie)

- Identifier les besoins réels du patient
- Répondre aux besoins ciblés du patient
- Optimiser les délais de prise en charge
- Identifier, simplifier l'orientation du patient afin d'optimiser sa prise en charge
- Permettre la réflexion pluridisciplinaire autour d'une prise en charge
- Avoir un langage commun
- Permettre une prise en charge et/ou un suivi dans des délais correct
- Développer des cultures de prise en charge communes

Plan d'actions

CANCEROLOGIE

- Etablir la liste des pathologies prévalentes et en décliner la prise en charge paramédicale
- Repérer les compétences paramédicales spécifiques internes à chaque établissement (DU, protocole de coopération, pratique avancée, etc.)
- Lister les offres de soins (plateaux techniques, imagerie, biopsies, soins palliatifs...) et les situer géographiquement.
- Faciliter l'accès aux examens spécifiques et aux traitements de recours.
- Formaliser des logigrammes en lien avec des parcours de soins intégrant des notions de délais maximum souhaités (cf. référentiels INCa, HAS...)
- Orienter le patient vers la structure la plus proche et faciliter le retour vers la structure d'origine.
- Créer des plages d'accueil d'urgence et accessible
- Décliner les solutions alternatives satisfaisantes si la prise en charge optimum ne peut être proposée rapidement (arbre décisionnel).
- Créer un annuaire de compétences à chaque établissement et le mettre à disposition des équipes
- Développer les pratiques avancées (suivi de parcours, coordination...)
- Utilisation des outils d'évaluation commun (ex. : Onco Centre/parcours soin)"
- Partager des compétences, mettre en commun des outils et documents d'informations
- Elaborer un logigramme parcours interne aux structures et inter structures
- Rédiger des projets personnalisés de soins partagés
- Favoriser la transmission et la lecture partagées (Dossier communiquant de cancérologie : DCC).
- Définir les liens avec les réseaux ville-Hôpital
- Développer cette collaboration (réseau)
- PPS commun et partagé avec Pithiviers et Gien DCC région centre partagé et lisible par tous.
- Rédiger collégalement des procédures et protocoles (Accueil du patient, sorties, fiche de liaison inter établissement, prise en charge de la nutrition des patients cancéreux, la douleur, les soins palliatifs)
- Partager des expériences et des compétences,
- Développer les groupes d'activité physique adaptée
- Mettre en commun des livrets d'informations données aux patients, des pratiques comme les TIS, TAS, les soins de support existants
- Réaliser des RCP communes
- Ouverture des programmes de formations et mise en commun des formations.
- Réinvestir dans des formations déjà existantes (toucher/détente, démarche palliative)
- Rendre accessible le logiciel de gestion documentaire pour chaque établissement.
- Utiliser du matériel commun pour les soins
- Faciliter l'approvisionnement des pharmacies.
- Echanger sur les pratiques RMM communes, essais cliniques 1 seule cellule Soins de support / Projet CH de Montargis à partager
- Développer des compétences de la PEC des IDE/Chimiothérapies orales

MEDECINES INTERVENTIONNELLES (Cardiologie, pneumologie, hépato gastroentérologie et hématologie)

- Réaliser une cartographie de l'offre de soins
- Diffuser au sein des GHT les offres de soins
- Développement de la télémédecine, visioconférence
- Proposition d'arbres décisionnels pour l'orientation adaptée (conduite à tenir)
- Travailler sur une mise en commun des pratiques concernant l'hospitalisation programmée et le retour du patient vers sa structure d'origine
- Réaliser des documents communs concernant l'accueil, le séjour et la sortie (fiche de liaison inter établissement, questionnaire de séjour)
- Définir un calendrier commun
- Faciliter la participation et impliquer les protagonistes de la prise en charge (psychologue, cadres, IDE...)

- Réaliser des groupes de travail pour développer une culture et un langage commun et réaliser des supports communs
- Développer des pratiques avancées
- Rédiger des protocoles de coopération
- Identifier les expertises paramédicales et les relais possibles en matière de suivi, consultation infirmière et actes spécifiques pouvant être relayés
- Protocoliser le parcours patient en distinguant les différentes étapes et les interventions paramédicales
- Lister les pathologies prévalentes et en décliner les prises en charge paramédicales
- Développer les pratiques d'ETP du patient (Hépatite C - Insuffisant cardiaque, Bronco Pneumopathie Chronique Obstructive)
- Uniformiser les prises en charge de la douleur, la prise en charge des soins palliatifs.
- Ouvrir les formations institutionnelles aux professionnels du GHT
- Favoriser les échanges entre professionnels
- Organiser des réunions de concertation pour créer les outils et supports communs
- Organiser des CREX inter établissement sur les EI dans les prises en charge direct ou de parcours de soins

Besoins en formation

CANCEROLOGIE

- Pratiques avancées, les formations dédiées à l'accompagnement, l'annonce, la prise en charge des soins palliatifs
- Pratiques avancées.
- Formation au logiciel partagé.
- Augmentation des sessions de formation existantes.
- Ouverture aux participants externes

MEDECINES INTERVENTIONNELLES (Cardiologie, pneumologie, hépato gastroentérologie et hématologie)

- Télémédecines, ETP, alcoologie, démarche palliative, prise en charge de la douleur
- Développement des compétences et des expertises
- Patient traceur

Indicateurs d'évaluation

CANCEROLOGIE

- Création d'outils validés aidant à l'orientation
- Nombre de parcours définis.
- Nombre de patients pris en charge au sein du GHT
- Protocoles et procédures formalisées
- Formations partagées inter établissement
- Nombre de patients du GHT pris en charge au sein de coopérations. Nombre de procédures communes, Nombre de réunions réalisées
- Nombre de DCC formalisés
- Nombre de personnes ayant accès à DCC
- Protocoles et procédures formalisées, formations partagées
- Enquêtes de satisfaction : études des délais cancer du sein dans DC

MEDECINES INTERVENTIONNELLES (Cardiologie, pneumologie, hépato gastroentérologie et hématologie)

- Nombre de patients pris en charge,
- Rapport d'activité
- Nombre de procédures et de pratiques uniformisées
- Nombre de RCP

- Nombre de participants
- Formalisation d'un parcours de soins individualisé
- Délai d'obtention des suivis et des rendez-vous
- Nombre de professionnels formés
- Nombre de protocoles communs à formaliser

Difficultés repérées

CANCEROLOGIE

- Eloignement géographique
- Offre de soins inégale en fonction du lieu d'habitation
- Augmentation des délais d'accessibilité et disponibilité des plateaux techniques.
- Problématique d'aval adaptée à la situation du patient
- Coût
- Chronophage
- Absence de culture commune
- Difficultés informatiques.
- Distances géographiques.

MEDECINES INTERVENTIONNELLES (Cardiologie, pneumologie, hépato gastroentérologie et hématologie)

- Manques de connaissances des autres structures
- Non adhésion
- Prise en charge actuelle des différents établissements
- Temps
- Distance géographique
- Multiplicité des supports des dossiers
- Temps
- Moyens humains, financiers
- Chronophage

FILIÈRE NEUROLOGIE

Objectifs médicaux

- Orienter le patient vers la structure d'hospitalisation la plus adaptée à sa pathologie et son pronostic au sein du groupement
- Formaliser et développer les liens des services de neurologie et la coopération avec le secteur psychiatrique
- Améliorer les délais et la proximité de la prise en charge des patients
- Aider au développement d'unités spécialisées dans les établissements membres
- Augmenter le nombre de praticiens du groupement
- Faciliter l'accès aux explorations fonctionnelles de Neurologie
- Mettre en place une RCP commune et protocoliser les prises en charge
- Renforcer le dispositif Télé-AVC

Objectifs de prise en charge paramédicale

- Assurer aux usagers une prise en charge harmonieuse et de qualité quel que soit leur lieu de prise en charge
- Répondre aux besoins de la personne en souffrance psychique en proposant une prise en charge psychiatrique adaptée
- Contribuer à rendre efficaces les délais de prise en charge quel que soit la zone géographique du patient
- Aider à la mise en place d'unité de proximité
- Promouvoir les expertises paramédicales en développant les compétences
- Développer l'attractivité médicale par le biais de :
 - la mise en évidence des compétences paramédicales et des équipes de rééducation
 - une conduite dynamique des projets
- Rendre plus efficace l'accès aux Explorations Fonctionnelles de Neurologie pour les patients, quel que soit leur zone géographique.
- Harmoniser les pratiques paramédicales
- Sensibiliser les paramédicaux à l'utilisation de l'outil « télé-AVC »

Plan d'actions

- Composition de groupes de travail avec les établissements du GHT
- Etablir avec les structures concernées la liste des pathologies prévalentes et en décliner leur prise en charge paramédicale
- Repérer les compétences internes aux établissements
- Repérer les besoins en formations des différentes équipes et établir un programme de formation pluriannuel
- Réaliser des formations communes entre les différentes structures
- Elaborer et diffuser une procédure d'accueil unique
- Harmoniser les procédures paramédicales existantes sur le territoire
- Mettre en œuvre les procédures écrites de sorties ainsi que des fiches de liaisons inter établissements
- Identifier et recenser le matériel nécessaire pour une prise en charge de patient en neurologie.
- Améliorer le délai de l'interprétation des Electro Encéphalogramme, outils partagés
- Contractualiser les liens entre les unités de soins de neurologie, et le secteur psychiatrique
- Définir ensemble des parcours de soins afin de permettre un recours de proximité pour le patient
- Organiser des rencontres paramédicales entre ces 2 secteurs afin de travailler les problématiques communes
- Participation aux groupes de travail sur les filières de prise en charge des patients de neurologie en urgence (écriture de procédures, protocoles, parcours patients ...etc.)
- Harmoniser les prises en charge d'urgences entre les structures

- Aider au développement de la télémédecine dans les structures n'en possédant pas actuellement.
- Définir les attentes médicales vis-à-vis des équipes paramédicales
- Identifier les interlocuteurs paramédicaux des différentes structures du GHT
- Identifier les structures ayant la possibilité de prendre en charge des patients atteints de pathologie neurologique.
- Etablir avec les autres structures la listes des pathologies prévalentes et leur prise en charge paramédicale
- Harmoniser les procédures paramédicales existantes sur le territoire
- Repérer les besoins en formations des différentes équipes et établir un programme de formation pluriannuel
- Proposer des formations théoriques à la prise en charge des patients ayant une pathologie neurologique (cours faits conjointement médicaux et paramédicaux)
- Formations pratiques à la prise en soins de la personne ayant une pathologie neurologique (texture alimentaire, installation, rééducation)
- Définir des référents IDE et AS par unités concernées, afin de favoriser l'harmonisation des pratiques et maintenir le développement des compétences au sein des équipes.
- Recensement du matériel existant dans les différentes structures et harmonisation de certain type de matériel
- Favoriser la mise en œuvre de projets dans les différents services.
- Favoriser la participation des équipes aux congrès de neurologie
- Envisager une formation certificat EEG et Electro Myogramme obtenu pour 1 IDE du CH de Montargis
- Mobiliser les ressources en neuropsychologues, ergothérapeutes, psychologue, kinés, assistantes de service social
- Identifier les structures en capacité à réaliser les EEG et EMG
- Former des paramédicaux à la pratique de l'EEG et EMG afin de permettre la réalisation d'exams d'urgence au plus près du patient
- Mettre en place un circuit de demandes d'examen afin de diminuer les délais accès aux EFN
- Favoriser les échanges entre les techniciens
- Rédiger en commun des protocoles paramédicaux de prise en charge en fonction des pathologies prévalentes des unités de neurologie
- Se réunir de manière régulière entre cadres afin de faire une analyse des dysfonctionnements et proposer des réajustements
- Organiser des stages d'immersion professionnelle
- Former les IDE à la vérification du bon fonctionnement du logiciel (caméra, débit, audio, ...)

Besoins en formation

- Cours théorique sur les pathologies neurologiques prévalentes communes.
- Cours pratiques faits par les rééducateurs (diététiciens, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, référentes TMS ...)
- Prise en charge du patient atteint de pathologie psychiatrique
- Cours théorique sur les Accident Vasculaire Cérébral
- Formation « téléAVC »
- Cours pratique sur la réalisation des examens d'EFN
- Formation pratique aux EFN"
- Méthodologie d'analyse d'évènements indésirables

Indicateurs d'évaluation

- Nombre d'établissements et services concernés
- Nombre de pathologies prévalentes, communes entre les structures, identifiées
- Nombre de formations faites par an
- Nombre de procédures rédigées et validées
- Nombre de patients pris en charge dans la filière
- Analyse des dysfonctionnements et réajustement

- Nombre de matériels nécessaires pour les prises en charge neurologique disponibles dans les différentes structures.
- Rapport d'activité paramédical
- Processus du parcours patient
- Nombre de rencontres paramédicales
- Nombre de situations traitées dans l'année
- Nombre de regroupement réalisés
- Nombre de protocoles écrits et harmonisés
- Parcours patients pour la filière d'urgence neurologique
- Nombre de formations (cours théorique) réalisé
- Nombre d'infirmières formées au contrôle de bon fonctionnement de la télé AVC
- Nombre d'unités concernées
- Liste des pathologies prévalentes
- Nombre de procédures harmonisées
- Nombre de formations proposées
- Nombre de formations réalisées
- Nombre de référents formés
- Liste de matériel acquis
- Nombre de praticiens recrutés
- Nombre de projets réalisés
- Nombre de structures concernées
- Nombre de formations proposées
- Circuit de demande d'EFN"
- Nombre de procédures rédigées et validées
- Nombre de FEI étudiées"
- Nombre d'IDE formés

Difficultés repérées

- Prise en compte des difficultés d'encadrement des paramédicaux actuelles entre les différents établissements
- Inégalité de l'offre de soins sur l'ensemble le département
- absence d'astreinte de neurologue la nuit
- Absence de culture commune
- Prise en compte des difficultés de fonctionnement des différents établissements du GHT
- Nombre de formateurs nécessaires
- Lieux pour réaliser l'ensemble des formations communes
- Disparité des moyens dans les différents établissements du GHT
- Coût du matériel
- Nombre de médecins formé
- Accessibilité pour les établissements du GHT au matériel de visio-conférence

FILIÈRE AUTRES DISCIPLINES MÉDICALES

Objectifs médicaux
<ul style="list-style-type: none">○ Lister les besoins en termes de consultations avancées par spécialité pour faire face à la volumétrie importante du nombre de patients en comparaison de la démographie médicale○ Organiser des RCP communes (médecine infectieuse, fédération des maladies de système)○ Aider au développement d'unités spécialisées dans les établissements membres○ Créer des consultations dédiées au bénéfice des patients adressés par les établissements membres○ Intégrer les patients du territoire en s'appuyant sur les filières existantes (drépanocytose, maladies de système, VIH, Hépatite C, Verneuil)○ Coordonner le parcours de soins des patients obèses par le Centre Spécialisé Obésité○ Orienter le patient vers la structure d'hospitalisation la plus adaptée à sa pathologie et son pronostic○ Accompagnement des établissements membres demandeurs par le CLUD du CHR d'Orléans.○ Mettre en place une collaboration renforcée sur la prise en charge palliative accompagnée notamment par l'EADSP
Objectifs de prise en charge paramédicale
Plan d'actions
Besoins en formation
Indicateurs d'évaluation
Difficultés repérées

FILIÈRE CHIRURGIE

Objectifs médicaux
<ul style="list-style-type: none">○ Orienter le patient vers la structure d'hospitalisation la plus adaptée à sa pathologie et son pronostic au sein du groupement○ Assurer les conditions d'une meilleure attractivité du département pour les praticiens○ Faciliter l'accès au plateau technique du CHR d'Orléans○ Identifier des interlocuteurs « experts » dans chaque discipline chirurgicale au sein de l'ensemble du groupement○ Promouvoir un outil de communication sur l'offre de soins en chirurgie disponible au sein de chaque établissement du groupement, à destination des praticiens du territoire
Objectifs de prise en charge paramédicale
<ul style="list-style-type: none">○ Réunir les conditions optimales pour une qualité de prise en charge et un respect du libre choix du patient,○ Eviter le passage par le SAU de l'établissement de référence ou de recours, lors d'un transfert de patient d'un autre établissement membre du GHT,○ Développer les partenariats avec les services de médecine pour les patients dont l'état de relève plus de chirurgie mais qui ne permet pas un transfert au SSR.○ Développer les liens avec les établissements GHT et les réseaux de soins du département,○ Permettre d'identifier les facteurs de fragilité des prises en charge,○ Anticiper les sorties en prenant en compte l'ensemble des paramètres,○ Participer à l'amélioration de la prise en charge des patients, en lien avec les praticiens du CHR d'Orléans et les autres membres du GHT,○ Identifier les interlocuteurs paramédicaux "experts" dans chaque discipline chirurgicale au sein du GHT,○ Promouvoir les expertises, en développant les compétences,○ Participer à la promotion de l'offre de soins en chirurgie disponible sur le territoire,
Plan d'actions
<ul style="list-style-type: none">○ Mettre en place et diffusion en interne des parcours de soins coordonnés avec les établissements du GHT, définis dans le document "Gradation de la prise en charge",○ Tisser des liens avec les autres établissements membres, prise en charge pluridisciplinaire des patients (diététique, kiné...), staffs pluridisciplinaires,○ Identifier le service, qui reprendra en charge le patient, lors du transfert du SAU de l'établissement d'accueil initial vers l'établissement de référence ou de recours, utilisation du logiciel Trajectoire®, par l'ensemble des équipes GHT,○ Rencontrer des encadrants du GHT sur la filière de chirurgie,○ Mettre en place des réunions de concertation avec les établissements et les réseaux, sur les parcours ou types de prises en charge retenus,○ Listing des pathologies prévalentes des prises en charge à disposition des équipes paramédicales,○ Réaliser un annuaire commun des encadrants du GHT, sur la filière de chirurgie,○ Réunions d'information, avec proposition de formations aux équipes du GHT,○ Utiliser le logiciel Trajectoire®, par l'ensemble des équipes GHT○ Recenser les compétences paramédicales spécifiques (stomathérapeutes, système VAC, RAAC,...),○ Développer les techniques de rééducation FAST TRACK (rééducation avant intervention)○ Formations spécifiques des paramédicaux du GHT, utilisation de matériels spécifiques similaires lors de prises en charge complexes,○ Accueillir des étudiants et stagiaires dans les secteurs d'hospitalisation de chirurgie,○ Présenter des services de chirurgie et des prises en charge sur le site internet du CHR,○ Mettre en ligne d'informations et de formations ponctuelles, sur le site internet par un webmaster interne au pôle de chirurgie,○ Réaliser des check-lists entrées/sorties pour les patients polytraumatisés pris en charge,

<ul style="list-style-type: none"> ○ Tisser des liens avec les autres établissements membres, ○ Prendre en charge pluridisciplinaire des patients (diététique, kiné...), ○ Staffs pluridisciplinaires,
<p>Besoins en formation</p>
<ul style="list-style-type: none"> ○ Formation et utilisation du logiciel Trajectoire® de l'ensemble des membres du GHT (médecins, internes, assistantes sociales, cadres de santé, infirmières), ○ Formation sur le patient traceur, ○ Formations spécifiques, ○ Formations sur des outils informatiques,
<p>Indicateurs d'évaluation</p>
<ul style="list-style-type: none"> ○ Staffs, ○ Rapport d'activité, ○ Nombre de réunions, ○ Nombre de situations traitées par parcours de prise en charge retenus, ○ DMS, ○ Nombre de réunions, ○ Analyse de dossiers de patients "traceurs" en interne, ○ Nombre de formations réalisées, ○ Nombre d'étudiants et de stagiaires accueillis, ○ Nombre de mises en ligne,
<p>Difficultés repérées</p>
<ul style="list-style-type: none"> ○ Problématique d'aval adaptée à la situation du patient, ○ Prise en compte des difficultés actuelles entre les différents établissements, ○ Prise en compte des difficultés actuelles entre les différents établissements, ○ Chronophage, ○ Connaissances spécifiques en informatique, avec travail de réactualisation régulière par un webmaster, ○ Problématique d'aval adaptée à la situation de patients complexes,

FILIÈRE PRÉVENTION

Cette filière s'intéresse prioritairement à :

- La prévention et le dépistage des infections sexuellement transmissibles et à la santé sexuelle
- La prévention des maladies infectieuses par la vaccination

Objectifs médicaux

- Coordonner les actions d'éducation thérapeutique au niveau du groupement
- Renforcer la coordination entre les différents réseaux de santé
- Développer les actions de promotion de la santé sur le territoire du groupement
- Promouvoir les partenariats avec les structures médico-sociales après avoir réalisé un état des lieux des besoins

Objectifs de prise en charge paramédicale

OBJECTIF 1

- Sensibiliser, informer sur les moyens de lutte contre l'infection par le VIH, les hépatites virales et les autres Infections Sexuellement Transmissibles (dépistage, diagnostic, traitements IST, vaccination)
- Prévention des autres risques liés à la sexualité (grossesse, violences)
- Toucher les populations dites cibles (migrants, HSH, travailleurs du sexe, personnes détenues, jeunes, usagers de drogues, en situation de précarité)
- Orienter vers les structures et professionnels compétents pour la suite des prises en charge
- Connaissance des lieux ressources pour les usagers
- Lutte contre le VIH, les hépatites virales et les IST

OBJECTIF 2

- Développer une démarche de prévention et d'encouragement à la vaccination
- Informer et sensibiliser aux vaccinations recommandées la population générale, éloignée du soin, les personnes plus vulnérables ou à risque
- Améliorer la couverture vaccinale de la population générale, des populations les plus vulnérables ou à risque
- Concourir au développement de la prévention de la vaccination
- Augmenter la couverture vaccinale des vaccins pour lesquels des insuffisances sont constatées
- Développer les partenariats avec les structures d'accueil des populations dites cibles (handicap), afin de toucher les populations éloignées du soin
- Développer des partenariats avec structures pratiquant une activité de vaccination gratuite (CCAS, autres..) dans une logique d'amélioration de la couverture vaccinale des populations

Plan d'actions

ACTIONS 1

- Le CHR Orléans est habilité au 01.01.2016 Centre Gratuit d'Information de Dépistage et de Diagnostic du Loiret : coordination départementale (CHR Orléans : siège coordonne les antennes au sein des CH de Pithiviers, de Gien, et de l'Association Espace de Montargis)
- Réaliser des interventions d'information, de prévention et de sensibilisation auprès des jeunes, des publics éloignés des soins, précaires ou vulnérables (établissements scolaires, facultés, hébergements d'urgences, en partenariat avec les communes...)
- Participer aux maraudes organisées par d'autres associations (déplacements nocturnes auprès des travailleurs du sexe)
- Réaliser des actions de communication
- Intégrer le collectif de lutte contre le SIDA, et participer aux événements organisés
- Mettre en place des partenariats et des conventions avec les structures (les associations dans le champ de la santé sexuelle, de la réduction des risques pour les usagers de drogues et les CPEF)

<p>ACTIONS 2</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Le CHR Orléans est habilité au 01.01.2017 Centre de vaccination du Loiret : coordination départementale (autres sites : CH de Pithiviers, CH de Gien, Association Espace de Montargis) ○ Réaliser des missions d'information du grand public. ○ Sensibiliser et former les professionnels du champ sanitaire, médico-social et social. ○ Assurer l'information et la vaccination avec une communication adaptée aux populations ○ Actions hors murs pour aller au-devant des populations éloignées des soins et les plus précaires ○ Mise en place de parcours de soins pour amener les populations au sein de l'établissement ○ Développer des partenariats pour toucher les populations cibles ○ Mener des actions de communication ○ Recenser des structures médico-sociales à toucher ○ Prise de contact et rencontre des responsables des structures médico-sociales ○ Recenser les autres structures pratiquant une activité de vaccination gratuite sur le département ○ Prise de contact et réunion pour identifier les possibilités de collaboration
<p>Besoins en formation</p>
<ul style="list-style-type: none"> ○ Formations spécifiques: "intervenir en prévention, en éducation à la sexualité", "actualisation des connaissances" (contraception, IST,VIH, hépatites), "intervenir auprès des publics cibles" , "détection et prise en charge des violences en lien à l'identité et l'orientation sexuelle" ○ Journées d'échanges et de retour sur les pratiques avec les autres CeGIDD hors département ○ Formation délégation de la vaccination ○ Formation AFGSU (Attestation de formation aux gestes et soins d'urgence) ○ Journées d'échanges et de retour sur les pratiques ○ Formations spécifiques : "vaccination et prise en charge des populations migrantes"
<p>Indicateurs d'évaluation</p>
<ul style="list-style-type: none"> ○ Nombre d'actions de sensibilisation, de formation, de cours et de conférences réalisées, auprès du grand public, des populations cibles (migrants, HSH, travailleurs du sexe, personnes détenues, jeunes, usagers de drogues, en situation de précarité) et à destination des professionnels du champ sanitaire, social et médico-social ○ Populations touchées ○ Nombre de personnes sensibilisées et prises en charge au centre de vaccination et au CeGIDD ○ Nombre de partenariats et de conventions réalisés ○ Nombre d'actions menées avec les partenaires ○ Données du RAP (Rapport d'activité et de performance) ○ Nombre de séances de dépistage et de vaccination hors murs (nombres de personnes touchées par ses actions) ○ Nombre d'actions de communication réalisées: de communiqués de presse, de newsletter, Facebook, passage radio, mailing list, de contacts avec les professionnels de santé de ville ○ Nombre d'actions prévues et non mises en place ○ Nombre d'actions de sensibilisation réalisées au sein des structures ○ Nombre de séances de vaccination ou de dépistages réalisés au sein des structures ○ Nombre de conventions passées avec les établissements ○ Nombre de personnes sensibilisées et vaccinées par les partenaires
<p>Difficultés repérées</p>
<ul style="list-style-type: none"> ○ Changement et augmentation des missions récentes pour le personnel des différents sites (siège et antennes): entraînant des besoins de temps de formation, d'échanges et de retour sur les pratiques, de meilleures connaissances des nouveaux publics à toucher ○ Contraintes et spécificités internes aux antennes (hospitalières et associatives) ○ Moyens logistiques ○ Insuffisances dans la communication au grand public et aux professionnels de ville (moyens et outils limités ou méconnus) ○ Barrière de la langue pour la population migrante ○ Manque de ressources pour l'interprétariat

- Pénurie de personnel médical
- Difficultés de mise en place d'actions hors murs (chronophage et mobilisation de ressources humaines importantes)
- Difficulté de mise en place de conférence vers le grand public (chronophage, ressources humaines, moyens logistiques, moyens de communication...)
- Insuffisances dans la communication au grand public et aux professionnels de ville (moyens et outils limités ou méconnus)
- Manque d'identification des structures et de leurs missions sur le territoire
- Méconnaissance des structures médico-sociales des possibilités de collaboration chronophage
- Difficulté à toucher les populations de façon collective, liée à l'organisation interne des structures
- Manque d'identification des structures et de leurs missions sur le territoire

FILIÈRE PSYCHIATRIE

La description des parcours patients a mis en évidence la nécessité de renforcer la collaboration en soins somatiques et psychiatriques.

Objectif global
<ul style="list-style-type: none">○ Améliorer la prise en charge des patients atteints de troubles psychiatriques dans les filières somatiques○ Améliorer l'accès aux soins somatiques en psychiatrie
Objectifs de prise en charge paramédicale
<ul style="list-style-type: none">○ Améliorer la communication et la coordination entre les urgences psychiatriques et somatiques○ Développer les interventions des équipes soignantes psychiatriques dans les services d'hospitalisation MCO○ Améliorer la connaissance du dispositif du CHD G. Daumezon à l'intention des équipes MCO○ Développer le travail de liaison pour les personnes en précarité ayant des troubles psychiatriques○ Clarifier les modalités d'accès aux soins des mineurs○ Amélioration de la communication○ Faciliter/clarifier l'accès aux soins post-pénaux○ Améliorer l'accès aux diagnostics précoces par une meilleure connaissance des modalités (Cf. Fiche filière gériatrique et géronto-psychiatrique GHT)○ Simplifier le circuit d'accès aux soins sur les hôpitaux généraux○ Développer l'attractivité des postes paramédicaux par la recherche et la formation○ Développer l'ECT en lien avec les hôpitaux généraux
Plan d'actions
<ul style="list-style-type: none">○ Créer une fiche liaison commune○ Informer les équipes MCO des missions de la psychiatrie de liaison○ Créer des protocoles○ Plaquette d'information « prise en charge infirmière psychiatrique à partir d'une hospitalisation en MCO »○ Logigramme○ Revoir les protocoles (accès au CMP et à l'hospitalisation)○ Plaquette d'information○ Créer des fiches de liaison○ Créer des liens avec le réseau (hôpitaux généraux)○ Centralisation de l'activité post-pénale sur le pôle médico-psychologique (sauf addiction)○ Former les IDE MCO à la prise en charge○ Actions d'information○ Protocoles○ Stage découverte/ MCO-Psychiatrie / Psychiatrie-MCO○ Travail de recherche commun○ Protocole de soins commun à créer
Besoins en formation
<ul style="list-style-type: none">○ Formation urgences psychiatriques au CHD (réservations de quelques places pour le MCO)○ Journée d'information à destination des équipes MCO organisée par le CHD○ Prise en charge situation vulnérabilité sociale (ANFH organisée au CHD réservation de quelques places pour le MCO)○ Journée d'information à destination des équipes MCO organisée par le CHD○ Prise en charge somatique en psychiatrie (ANFH organisée au CHD réservation de quelques places pour le MCO)○ Formation à l'électro convulsivothérapie

Indicateurs d'évaluation
<ul style="list-style-type: none"> ○ Fiche réalisée ○ Nombre de dysfonctionnements ○ Nombre de soignants ciblés par les informations ○ Nombre de protocoles mis à disposition ○ Nombre de patients orientés par les hôpitaux MCO ○ Diminution du nombre d'hospitalisations en psychiatrie ○ Nombre de personnes bénéficiant de ce type de soins ○ Nombre de protocoles ○ Nombre de plaquettes inutilisées ○ Nombre de personnes orientées ○ Nombre de stages
Difficultés repérées
<ul style="list-style-type: none"> ○ Diversité des lieux et pratiques CHR Orléans/CH de Montargis/CH de GIEN/ CH de PITHIVIERS ○ Difficultés de communication ○ Méconnaissance de la mission de la liaison, pratiques insuffisamment connues en interne, travail peu développé, notamment par manque de moyens ○ Méconnaissance d'un dispositif complexe ○ Méconnaissance des modalités d'accès aux soins ○ Temps accompagnement soignant au CHR Orléans ○ Temps soignant ○ Partenariat à construire

C- LES AXES DU PROJET POUR LES DOMAINES TRANSVERSAUX

1. LES PARCOURS PATIENTS, LEUR FLUIDITÉ, LEUR COORDINATION

L'analyse des parcours patients pour l'ensemble des filières a permis de réaliser un état des lieux. Il en ressort 3 objectifs structurants pour la prise en charge globale des patients.

Objectifs :

- Assurer :
 - une réponse homogène aux besoins de santé des usagers du GHT
 - une cohésion du parcours du patient (entrée, séjour, sortie) sur l'ensemble du territoire
- Harmoniser :
 - les formations
 - les compétences paramédicales
 - la gestion documentaire (protocoles procédures pour les professionnels et supports d'information pour les patients)
- Renforcer la collaboration inter professionnelle dans le GHT autour :
 - du raisonnement clinique
 - de l'appropriation des conduites à tenir pour la prise en charge des patients atteints des pathologies prévalentes inscrites dans la gradation du projet médical partagé du GHT.

La rédaction de ce guide est réalisée pour la filière de neurologie.

Le GHT devra conduire une réflexion sur l'adaptation des métiers au regard des organisations médicales à venir notamment dans 2 domaines :

- les pratiques avancées
- la coopération inter professionnelle

Les pratiques avancées : créées par la loi de modernisation de notre système de santé, l'exercice en pratique avancée est un nouveau mode d'exercice ouvert aux professionnels paramédicaux qui travaillent au sein des équipes de soins : il leur permet des situations de prise en charge des situations de soins complexes justifiant d'un suivi régulier et de proximité.

L'objectif est de répondre aux besoins de santé et d'améliorer la prise en charge des patients atteints de pathologies chroniques, des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

ETAT DES LIEUX

L'exercice infirmier en pratiques avancées est mis en place dans le GHT :

- au CHD Georges Daumezon avec la réalisation de l'entretien de première intention
- au CHR d'Orléans en cancérologie avec le suivi des chimiothérapies en formes orales.
- au CH de Montargis entretiens de première intention dans l'activité d'addictologie et la psychiatrie adulte et infanto-juvénile

Les coopérations entre professionnels de santé

ETAT DES LIEUX

- un protocole est mis en place au CHR d'Orléans qui concerne la vaccination
- la réalisation des EEG au CH de Gien par une IDE

Cette pratique s'est réalisée dans le cadre d'une collaboration entre professionnels du service d'explorations fonctionnelles d'Orléans et une IDE de Gien.

Les usagers de Gien et des environs peuvent bénéficier de cet examen sur place.

OBJECTIFS

Poursuivre la réflexion en priorité dans le domaine de la prise en charge de la douleur chronique, autour de protocoles de coopération autorisés.

2. LES LIENS AVEC L'AMONT ET L'AVAL

ETAT DES LIEUX

L'analyse des parcours patients des différentes filières a mis en évidence :

- Une augmentation du nombre de patients en situation précaire
- Des problématiques d'accès à l'aval
- Une méconnaissance des structures d'amont et d'aval (hôpitaux, structures médico-sociales, médecins traitants, paramédicaux secteur libéral, HAD)
- La sortie des patients n'est pas toujours anticipée, la transmission des informations nécessaires à la continuité des informations est inégale et souvent incomplète.

OBJECTIFS GLOBAL

Prévenir les ruptures de soins en améliorant des coopérations et les outils

OBJECTIFS OPERATIONNELS

- Améliorer le repérage de la précarité
- Formaliser des réseaux de soins et médico sociaux
- Développer et améliorer la communication entre établissements
- Assurer la promotion de la prévention
- Faciliter les transmissions d'informations
- Elaborer des outils de territoire partagés.
- Organiser la sortie :
 - Améliorer l'utilisation du logiciel Trajectoire® afin que chaque établissement du GHT dispose des informations nécessaires à la prise en charge des patients
 - Réaliser :
 - une check-list de sortie d'hospitalisation commune au GHT
 - une feuille de liaison inter établissement dématérialisée
 - Renforcer la collaboration des équipes médico soignantes avec les professionnels du secteur libéral
 - Assurer des formations auprès des IDE libérales sur l'utilisation de nouveaux dispositifs médicaux
 - Réaliser des protocoles communs
 - Accueillir des professionnels des différentes structures pour des stages d'immersion (SSIAD)
 - Ouvrir les réunions du CHR d'Orléans « Rencontres avec les partenaires » à l'ensemble des professionnels des différentes structures du GHT.

3. L'INTÉGRATION DE LA DÉMARCHE ÉDUCATIVE ET LA PROMOTION A LA SANTÉ

ETAT DES LIEUX

L'analyse des parcours patients notamment pour ceux porteurs de pathologies chroniques, dégénératives, le vieillissement, a mis en évidence à la fois :

- L'indispensable association du patient à son projet de soins
- La place incontournable de l'entourage du patient dans sa vie au quotidien
- Des besoins en formation des professionnels

OBJECTIF GLOBAL

Renforcer la place du patient et de son entourage dans son parcours de soins

OBJECTIFS OPERATIONNELS

- Promouvoir la place des aidants dans les soins

Ces objectifs peuvent être enrichis avec :

- la participation du collectif inter associatif sur la santé du Centre Val de Loire qui regroupe bon nombre d'associations de malades, de personnes en situation de handicap.
- Recenser l'ensemble de ces associations afin de les mettre à la disposition des patients et de l'entourage
- Favoriser la formation des aidants
- Mettre en place des espaces d'échange avec les aidants type "café des aidants"
- Identifier les équipes transversales sur le GHT :
 - Equipes mobiles extra hospitalière de gériatrie
- S'appuyer sur les contrats locaux de santé qui permettent de :
 - faciliter le parcours de soins et de santé : prévention de la santé soins, accompagnement médicosocial
 - prendre en compte les autres facteurs : logement, environnement, éducation, relations sociales...

PROMOTION DES DÉMARCHES ÉDUCATIVES ET THÉRAPEUTIQUES

ETAT DES LIEUX de l'éducation thérapeutique dans le GHT

Programmes d'éducation thérapeutique autorisés

1. CHR d'Orléans

- Prise en charge du diabète gestationnel
- Prise en charge du diabète de l'adulte
- Prise en charge de l'obésité de l'enfant
- Prise en charge non chirurgicale du surpoids et de l'obésité
- Prise en charge de l'ostéoporose "Travailler pour votre santé"
- Education des enfants et des parents d'enfants diabétiques
- Prise en charge de l'asthme de l'enfant
- Prise en charge des rhumatismes inflammatoires chroniques (RIC)
- Stomathérapie
- Education thérapeutique des patients sous dialyse péritonéale
- Education thérapeutique du patient "Hépatite C"
- Education thérapeutique du patient atteint du VIH
- Education thérapeutique des patients atteints de maladies de maladies respiratoires chroniques (BPCO et asthme)

2. CH de Pithiviers

- Education thérapeutique des patients diabétiques
- Education thérapeutique des femmes atteintes de diabète gestationnel

3. Centre de Néphrologie de Montargis

- Education thérapeutique des patients dialysés au sein du centre de néphrologie de Montargis

4. CHD de Fleury les Aubrais

- Education thérapeutique des patients atteints de Schizophrénie
- Education thérapeutique des patients atteints de troubles anxieux
- Education thérapeutique des patients atteints de troubles bipolaires
- Education thérapeutique des patients alcoolo-dépendants

ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE

Objectifs médicaux
<ul style="list-style-type: none">○ Coordonner les actions d'ETP au niveau du GHT○ Créer une coordination départementale○ Formaliser les parcours de prise en charge dans le GHT en fonction d'une gradation des besoins par pathologie○ Proposer une ETP à tout patient porteur d'une maladie chronique
Objectifs organisationnels
<ul style="list-style-type: none">○ Recenser l'existant en matière d'ETP :<ul style="list-style-type: none">> les programmes structurés d'ETP autorisés (PS ETP A)> l'ETP hors PS ETP A : les actions d'accompagnement, les programmes d'apprentissages et les actions éducatives ciblées, la posture éducative intégrée○ Evaluer les besoins (les manques) :<ul style="list-style-type: none">- les projets en cours de formalisation- les PEC de malades chroniques où il n'y a pas d'ETP
Objectifs de prise en charge paramédicale
<ul style="list-style-type: none">○ Mettre en œuvre des actions d'ETP de proximité (géographique et sociale) intégrées aux soins (posture éducative au cours des consultations et hospitalisations)○ Mettre en œuvre des actions d'ETP de recours : programmes structurés d'ETP locaux et/ou dans l'établissement de recours
Plan d'actions
<ul style="list-style-type: none">○ Définir les objectifs, la forme, les moyens avec l'ensemble des acteurs.○ Formaliser les liens et relais entre les différents niveaux de recours : les établissements hospitaliers, les réseaux, la prise en charge de ville○ Audits de pratiques des entretiens soignants/soignés (afin d'identifier la posture éducative)○ Lister les actions ou programmes d'ETP formalisés○ Recenser les personnes formées et/ou sensibilisées à l'ETP dans tous les établissements et leurs modes d'intervention en ETP
Besoins en formation
<ul style="list-style-type: none">○ Diffuser la culture/posture éducative à l'ensemble des professionnels médicaux et paramédicaux intervenants dans la prise en charge au moins des maladies chroniques○ Former à 40h minimum tous les membres des équipes de programmes structurés d'ETP○ Echanges de pratiques/partages d'expériences
Indicateurs d'évaluation

Difficultés repérées

- Quel système d'informations partagé et accessible à tous ?
- Quel dossier commun ? Définir les informations échangées entre les différents acteurs et par quel(s) moyen(s)

4. L'UTILISATION ET L'INTÉGRATION DES NOUVELLES TECHNOLOGIES

LES CONSULTATIONS À DISTANCE

ETAT DES LIEUX

Le GHT du Loiret a pour caractéristiques entre autre d'avoir :

- des distances éloignées entre les différents établissements de santé
- une faible densité médicale

Dans ce contexte, le développement de la télémédecine permet d'améliorer l'accès aux soins et de gérer des situations d'urgence.

Le bilan des formations suivies par les professionnels paramédicaux met en évidence un besoin de renouvellement des méthodes pédagogiques.

OBJECTIF GLOBAL

Accompagner le développement de la télémédecine
Construire un projet de simulation en sante de GHT

OBJECTIFS OPERATIONNELS

La télémédecine

- Faire un état des lieux des déploiements de la télémédecine dans la région Centre Val de Loire (télémédecine, télé staffs...)
- Favoriser l'accès aux soins en développant la télémédecine en dermatologie pour la prise en charge des plaies chroniques (application DOMOPLAIES®) avec au préalable :
 - la rédaction d'un référentiel de prévention et de traitement des escarres et des plaies chroniques sur GHT
- Assurer la formation des professionnels à l'utilisation des outils de télémédecine
- Développer l'accès à la vision conférence sur l'ensemble des établissements du GHT
- Mettre à disposition des professionnels du GHT : hôpitaux, HAD, SSIAD, IDE libérales, les protocoles de soins du GHT

La simulation en santé

- Acquérir et utiliser des dispositifs de simulation en santé :
 - Situations critiques
 - Gestes d'urgence
- Création de tutoriels
- Mettre à disposition du GHT un dispositif de formations actions qui permette aux professionnels d'actualiser leurs connaissances dans le domaine de la prise en charge de l'urgence vitale.

Le système d'information

- Préparer les équipes soignantes à l'utilisation d'un système d'information convergent

5. LES RESSOURCES, LES COMPÉTENCES RARES, L'ATTRACTIVITÉ DES PROFESSIONNELS

ETAT DES LIEUX

Cet axe du projet de soins doit être travaillé en collaboration avec les DRH.

L'analyse du parcours patient a mis en évidence :

Des difficultés d'attractivité et de fidélisation de professionnels paramédicaux. La difficulté majeure est rencontrée :

- pour la filière infirmière dans les secteurs de gériatrie, dans certains services médico techniques, pour le travail de nuit en général
- pour la filière de rééducation, le déficit de ces professionnels est global sur l'ensemble du territoire.

Le remplacement des professionnels AS et ASH dans les services de gériatrie reste difficile à organiser.

- Le souhait de recenser les actions mises en place dans chacun des établissements qui contribuent à améliorer la qualité de vie au travail

OBJECTIF GLOBAL

Développer l'attractivité et la fidélisation des professionnels paramédicaux sur le territoire

OBJECTIFS OPERATIONNELS

- Réaliser une cartographie de ces acteurs
- Réfléchir aux mutualisations possibles des métiers en tension
- Créer une bourse de mobilité inter professionnelle de GHT
- Harmoniser les entretiens de recrutement, les profils de postes
- Harmoniser le tutorat, l'intégration des nouveaux arrivants
- Identifier les équipes transversales sur le GHT :
 - Equipes mobiles extra hospitalières de gériatrie
- Créer des évènements pour faire connaître et valoriser les secteurs en tension
- Organiser des échanges entre établissements
- Communiquer dans les instituts inter établissements
- Structurer les parcours professionnels GHT
- Rappeler aux professionnels :
 - les missions du service public droits et devoirs
 - la pertinence de l'utilisation des réseaux sociaux à usage professionnel
- Harmoniser les organisations médicales et paramédicales
- Organiser la prévention des TMS notamment dans les EHPAD
- Disposer de temps d'ergonome au niveau du GHT
- Faire connaître les coordonnées et les liens possibles avec les préventeurs du territoire.
- Soutenir l'idée d'une éthique managériale

6. LA QUALITÉ, LA SÉCURITÉ DES SOINS, LA GESTION DES RISQUES LIÉE AUX SOINS

Il convient d'inscrire ce chapitre dans le volet qualité du PMP du GHT (annexe n°2)

« Le GHT se donne pour objectif de développer une démarche qualité permanente garantissant la sécurité de la prise en charge des patients à travers le respect des filières définies ».

Le collège médical du GHT assure la mise en œuvre du dispositif nécessaire à cette démarche à travers la mise en place d'une commission dédiée, composée d'un représentant médical par filière, du président de la CSIRMT et des services experts du GHT.

ETAT DES LIEUX

L'ensemble des professionnels du GHT élabore des démarches de qualité et de sécurisation de la prise en charge des patients.

Les professionnels souhaitent construire, s'intégrer dans une démarche qualité continue et partagée.

OBJECTIF GLOBAL

**Structurer les démarches qualité et sécurité de territoire
Préparer la mise en œuvre du compte qualité commun**

OBJECTIFS OPERATIONNELS

En termes de pilotage

- Développer la gestion des risques à priori et à posteriori,
- Uniformiser la gestion des événements indésirables
- Mettre en place des CREX et RMM de GHT
- Uniformiser les protocoles et procédures identiques sur le GHT

En termes de performance

- Développer le management par la clinique
- Favoriser l'implantation et le développement des pratiques réflexives

En termes d'évaluation des pratiques

- Piloter les indicateurs intégrés dans les parcours patients
- Mettre en commun les scénarios chambres des erreurs et EPP (réalisé sur la filière gériatrique)
- S'inscrire dans le dispositif Hôpital sous tension de GHT

Préparer la mise en œuvre du compte qualité commun

7. LA RECHERCHE, L'ENSEIGNEMENT ET LA FORMATION

ETAT DES LIEUX

La recherche paramédicale est peu développée sur le GHT.

Elle a pour finalité de développer de nouvelles connaissances et d'améliorer les soins proposés aux patients.

La recherche paramédicale permet d'entretenir la motivation, la fidélisation des professionnels.

Des besoins harmonisés en formation sont exprimés dans chacun des parcours patients. Pour accompagner la mise en œuvre de ces parcours au niveau du GHT, il est nécessaire d'harmoniser les formations proposées aux professionnels paramédicaux.

OBJECTIF GLOBAL

Promouvoir la recherche la formation sur le territoire

OBJECTIFS OPERATIONNELS

- Identifier sur le territoire, les professionnels paramédicaux référents en recherche paramédicale
- Etablir des coopérations avec les universités
- Réfléchir à la création d'une cellule de recherche paramédicale de GHT
- Identifier des thématiques de recherche communes au GHT :
 - le repérage du risque suicidaire

L'enseignement, la formation

Les formations initiales et continues constituent un levier de qualité et de sécurité des soins pour assurer la mise à jour des compétences des professionnels paramédicaux.

La formation initiale (cf. projet pédagogique de GHT)

- Harmoniser la politique d'accueil des étudiants sur le GHT : livret d'encadrement, outil d'évaluation des stages commun
- Développer les liens avec les instituts et les coordinations d'instituts

La formation continue

- Recenser les référents formateurs, les expertises du GHT
- Mettre à disposition des professionnels un catalogue commun de formations.
- Harmoniser les modalités d'accès à la promotion professionnelle
- Réfléchir au réinvestissement des formations dans les services de soins
- Construire un passeport de formation
- Développer les enseignements inter institutionnels

8. L'ACCOMPAGNEMENT DES CADRES POUR LE SOUTIEN DE CES PROJETS

ETAT DES LIEUX

Une élaboration du projet de soins partagé du GHT a créé à travers le groupe projet une dynamique cadre qu'il convient de développer, soutenir et accompagner.

Le soutien et l'accompagnement de l'encadrement sont des facteurs essentiels de réussite de la mise en oeuvre et de l'évaluation du projet de soins partagé.

OBJECTIF GLOBAL

Développer une culture managériale de territoire

OBJECTIFS OPERATIONNELS

- Engager les cadres dans une vision partagée de management de territoire
- Développer l'éthique managériale
- Organiser un séminaire de GHT sur le métier de cadre de santé, mise en place de forums de discussion, scénarisation de situations pratiques managériales
- Répertoire des expertises cadres du GHT
- Harmoniser les outils de management des cadres
- Mettre en place une formation commune à l'analyse de pratiques cadres de proximité et cadres de pôle.
- Mettre en place un dispositif commun d'aide à la prise de poste faisant fonction de cadre de proximité et cadre de pôle
- Créer une veille réglementaire
- Réfléchir à l'opportunité de la mise en oeuvre du télétravail pour les cadres
- Disposer d'un temps de conseil en organisation pour accompagner les restructurations
- Accompagner la mise en oeuvre d'organisations innovantes, les partager par la communication

ANNEXES

Annexe 1 – GLOSSAIRE

CACQSS :	Commission d'Amélioration Continue de la Qualité et de la Sécurité des Soins
CLIC :	Comité contrats locaux de santé
CLUD :	Comité de lutte contre la douleur
CREX :	Comité de retour d'expérience
CSIRMT :	Commission des soins infirmiers, de rééducation et médicotechniques
EADSP :	Equipe d'appui départementale en soins palliatifs
GHT :	Groupement hospitalier de territoire
INCa :	Institut national du cancer
IOA :	Infirmier d'orientation et d'accueil
MAIA :	Maison de l'autonomie et de l'intégration des malades d'Alzheimer
MCO :	Médecine chirurgie obstétrique
PASA :	Pôle d'activité et de soins adaptés
PMP :	Projet médical partagé
PPS :	Projet de soins personnalisé
PSP :	Projet de soins partagé
RMM :	Revue de mortalité et de morbidité
SAU :	Service d'accueil des urgences
SSIAD :	Service de soins infirmiers à domicile
SSR :	Soins de suite et de réadaptation
TAS :	Temps d'accompagnement soignant
TIS :	Temps d'information soignant
UHR :	Unité d'hébergement renforcé

Annexe 2 – Parcours / filière

FILIERE: GÉRIATRIQUE ET GÉRONTOPSYCHIATRIQUE

OBJECTIFS MEDICAUX	OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE	ACTIONS	BESOINS EN FORMATION	INDICATEURS DE RESULTATS	EVALUATION
Orienter le patient âgé vers la structure d'hospitalisation la plus adaptée à sa pathologie et son pronostic	Réunir les meilleures conditions pour la meilleure prise en charge	Assurer une prise en charge pluridisciplinaire (bilan ergo, kiné, diét...) Staffs pluridisciplinaires Etat des lieux des structures existantes et de leur possibilité d'accueil		Staff Rapport d'activité	
	Répondre aux besoins de la personne âgée en souffrance psychique en proposant une PEC dans la structure gérontopsychiatriques adaptée : CMP, HTC, HDJ	Créer une filière pour un parcours gradué de la prise en charge de la personne âgée en gérontopsychiatrie		Diminution des hospitalisations	
Améliorer l'efficacité de la réponse des acteurs de la filière gériatrique dans l'anticipation des hospitalisations et le repérage de la fragilité de la PA	Développer les liens avec les réseaux de soins Développer la connaissance des actions des MAIA	Mettre en place l'EMG extrahospitalière Réunion de concertation avec les réseaux Renforcer les moyens existants et la collaboration entre les différents partenaires	Forum Information	Nombre de situations signalées	
	Développer des structures de soins gérontopsychiatriques de proximité ambulatoire : CMP gérontopsychiatriques avec équipe mobile gérontopsychiatriques	Visites à domicile ou en institution développement du partenariat : staffs, télémedecine			
Fluidifier / améliorer les conditions de sortie d'hospitalisation	Anticiper les sorties en prenant en compte tous les paramètres	Améliorer l'utilisation de Trajectoire effectuer des check-lists entrées/sorties Faire suivre le DLU Faire le lien avec les intervenants du domicile (Hôpital de jour, EMAEL, suivi MAIA, ADJ, SSIAD)	Utilisation Trajectoire avec formation des médecins, internes et assistantes sociales	DMS Courier de sortie % de retour à domicile Ré hospitalisation inférieure à 7 jours	
	Favoriser le retour au sein de lieux adaptés (soins de suite ou EHPAD, ou domicile)	Mettre en œuvre un dispositif de soins coordonnés pour assurer un suivi (CMP)			
Diffuser la culture gériatrique auprès de différents partenaires		S'appuyer sur le listing des pathologies prévalentes Réunion d'information entre l'EMG extra et les institutions avec proposition de formation aux équipes Développement de la télémedecine	Formation spécifique à la gériatrie "tant prise en charge globale que patient dément déambulant" Formation des professionnels des services d'urgence, des prises en charge gériatriques ASG, AMP, DUSG, MAIA	Nombre de situations traitées grâce à la télémedecine	
Harmoniser les procédures de prise en charge de la personne âgée	Permettre d'identifier les facteurs de fragilité du sujet âgé	Participer aux différentes rencontres existantes au sein du réseau gérontologique (CLIC, MAIA, CLS...) Aller à la rencontre des partenaires Proposer des temps de synthèses, analyse de pratiques auprès des partenaires Organiser des colloques ou journées de rencontres professionnelles sur thèmes en lien avec la gérontopsychiatrie	Formations à la gérontopsychiatrie auprès des différents acteurs + stages "découverte" sur les structures spécialisées + activités thérapeutiques	Conventions Nombre de réunions, synthèses Evaluation de la satisfaction des partenaires	
Essayer de rendre attractif la spécialité gériatrique au sein du GHT		Accueillir des stagiaires dans les secteurs d'hospitalisation de gériatrie	Formation spécifique gériatrie et fonction tutorat	Nombre de professionnels recrutés	
Développer une unité gérontopsychiatrique intégrée au groupement pour répondre aux besoins de l'ensemble du territoire	Améliorer la prise en charge des patients présentant des troubles du comportement	collaboration avec CMP et CHD existence de l'UCC développer le soutien aux aidants et la démarche éthique développer des spécialités (ASG, AMP, EAPA...)	formation spécifique sur les pathologies en lien avec les troubles du comportement		
	Assurer des soins gérontopsychiatriques en situation de crise	Prise en charge globale de la PA dans un lieu spécialisé et adapté	Formations à la gérontopsychiatrie en situation de crise (stages)	Nombre de situations repérées Nombre d'hospitalisations	

OBJECTIFS MEDICAUX	OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE	ACTIONS	BESOINS EN FORMATION	INDICATEURS DE RESULTATS	EVALUATION
Améliorer la coordination avec le secteur médico-social		Développer les liens avec structures existantes (UHR PASA ADJ, plateforme de répit)			
		Rencontres avec les partenaires, Points réguliers sur les situations Développer la télémédecine			
Autres objectifs de soins entre autres en lien avec : - le plan Alzheimer - les soins palliatifs	Améliorer la prise en charge soignante en intégrant la dimension éthique Favoriser la prise en charge non médicamenteuse	Développer les formations et formations -actions Favoriser la participation des soignants aux staffs et staffs "soins palliatifs" Développer les réunions à thème (analyse des pratiques professionnelles) Développer la participation des associations (JALMAV) Développer l'espace Snoezelen Arthérapie ,musicothérapie. Soutien des équipes par l'EMASP	Bienveillance Démarches palliatives Formation douleur Approche multiculturelle de la mort		
En lien avec le Plan Santé mentale (rapport LAFORCADE - oct 2016)	Equipe de psychogériatrie en appui de compétences pour la prise en charge des troubles du comportement aussi bien à domicile qu'en institution Equipe mobile de psychogériatrie pour avis et aide aux équipes en difficulté Jour/Nuit		Réflexion éthique Troubles du comportement Dépression Crise suicidaire/ suicide Modalités d'hospitalisation en psychiatrie	Développer la recherche dans ce domaine spécifique	

FILIERE: URGENCES

OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE	ACTIONS	BESOINS EN FORMATION	INDICATEURS DE RESULTATS	EVALUATION
Optimiser les organisations des services d'urgences du GHT	<p>Modéliser des organisations efficaces avec retour d'expérience inter GHT</p> <p>Formalisation d'une charte d'organisation pour tous les services d'urgences du GHT (trame commune),</p> <p>Uniformiser les procédures de prises en charge selon les recommandations de la SFMU</p> <p>Elaborer une gestion documentaire propre aux services d'urgences (protocoles médicaux et paramédicaux)</p> <p>Déployer un système d'information accessible et partagé (visibilité des lits sur l'ensemble des sites en temps réel)</p> <p>Mettre en place des outils d'informations pour les professionnels et les patients notamment sur le délai d'attente</p>	<p>Formations :</p> <p>- IOA</p>	<p>Nombre de chartes formalisées</p> <p>Nombre de procédures de prise en charge formalisées</p> <p>Nombre de réunions inter GHT</p> <p>Suivi de l'indicateur délai d'attente</p>	
Fluidifier le parcours patient	<p>Formaliser le parcours du patient, Identifier les différentes étapes de sa prise en charge dans chaque service d'urgences.</p> <p><i>Amont</i> : développement du travail en réseau avec les partenaires sociaux/ MAIA/ PASS/ HAD/ CHD / EHPAD</p> <p><i>Pendant</i> : déploiement d'un dispositif sur la disponibilité des lits en temps réel, formalisation des prises en charge spécifiques, Amélioration des délais de prise en charge</p> <p><i>Aval</i> : amélioration du travail en collaboration avec les services d'hospitalisation internes et du GHT, poursuite du travail en réseau avec les HAD/ SSR du territoire.</p>		<p>Suivi de l'indicateur délai de prise en charge</p>	
Organiser l'accompagnement du développement des compétences paramédicales	<p>Elaborer un livret d'encadrement pour les nouveaux arrivants (trame commune)</p> <p>Elaborer un catalogue interne de formation propre à chaque service d'urgences</p> <p>Mettre en place de formations communes spécifiques à l'urgence (plan de formation)</p> <p>Développer une expertise des métiers de l'urgence (dispositif de mutualisation)</p> <p>Proposer des postes attractifs (création d'un dispositif d'IDE clinicien mobile), d'un dispositif IDE polyvalents (HTCD/SAU/SMUR), d'un dispositif d'IDE formateurs internes : un objectif commun renforcer l'attractivité et la fidélisation des professionnels de cette filière</p> <p>Développer la formation par simulation</p>		<p>Nombre de formations</p>	
Poursuivre ou initier la mise en oeuvre de démarches qualité en favorisant les partages d'expérience, ce qui implique l'identification des activités à risque (cartographie).	<p>Identifier les risques à priori et à posteriori pour bâtir la cartographie des risques et définir le plan d'actions associé à la réduction de ces risques.</p> <p>Identifier des responsabilités et échéances de réalisation des projets à mettre en place.</p>		<p>Cartographie des risques réalisée oui/ non.</p> <p>Plan d'action formalisé oui/ non.</p> <p>Nombre de projets menés à bien (%).</p>	

OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE	ACTIONS	BESOINS EN FORMATION	INDICATEURS DE RESULTATS	EVALUATION
<p>Poursuivre la gestion des événements indésirables associés aux soins (signalement des Événements Indésirables, analyse systémiques, hiérarchisation, actions correctives et retour d'expériences).</p>	<p>Mettre en place des CREX et RMM dans chaque SU et communs au niveau du GHT</p>		<p>CREX mis en place oui/ non Participation aux revues de mortalité et de morbidité mises en place oui: non. Taux d'évènements indésirables</p>	
<p>Initier le développement de la recherche en soins par les paramédicaux</p>	<p>Faciliter l'information concernant les appels à projets nationaux (Programme hospitalier de recherche infirmière et paramédicale. Programme de recherche sur la performance de système de soins) Favoriser la réalisation de projets de recherche par les paramédicaux</p>		<p>Nombre de projets de recherche paramédicale</p>	

FILIERE: PÉRINATALITÉ

	OBJECTIFS MEDICAUX	OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE	ACTIONS	BESOINS EN FORMATION	INDICATEURS DE RESULTATS	EVALUATION
N°1	Poursuivre la collaboration entre les maternités du réseau.	Améliorer la prise en charge des mères et des nouveau-nés dans le GHT: Suivi de l'enfant prématuré - Dépistage de la surdité à la naissance, - Suivi des médianes de Clarté Nucale, suivi de l'analyse des résultats des échographistes agréés. - Organisation: adaptation du lieu de naissance à gravité de l'état de santé de la femme ou du nouveau-né - Collaboration pluridisciplinaire pour réduire l'impact des vulnérabilités - Saisie dans un logiciel géré par télé centre - Statistiques 'épidémiologie périnatales annuelles accès à l'IVG, protocoles, formations - Information du public et des professionnels: réanimation néonatale en salle de naissance IVG, allaitement maternel, EPP, école régionale des Sages-Femmes... - Journées régionales : périnatalité, PEC médico-psycho-sociale,	Participer aux RMM, journées du réseau, journées de collaboration... Collaborer au projet d'informatisation des TIU avec l'ARS. Développer la présentation des dossiers en staff pluridisciplinaires (GO, endocrino, cardio...) Etablir des protocoles communs Réseau grandir en région centre Coordination du dépistage néonatal de l'audition Suivi du dépistage de la trisomie 21 Commission des transferts in utéro, néonataux Collaboration médico psycho sociale commission RMM. Registre informatisé des naissances Suivi des décès maternels Accès à l'IVG Site internet périnat Centre Val de Loire Formations (réanimation néonatale, IVG), journées régionales	Réanimation néonatale : formation annuelle des professionnels	Fiches périnat Indicateurs communs à privilégier Nombre de TIU/ an - Informatisation des demandes de transferts (3 maternités en test printemps 2017) Audit régional en 2016 Réanimation néonatale : nombre de formations réalisées	
N°2	Renforcer le SMUR pédiatrique (activité de transfert secondaire 0-2 ans actuellement aux heures et jours ouvrables)	Renforcer la qualité de PEC des nouveau-nés et nourrissons	Assurer un fonctionnement 24H/24		Activité du Smur pédiatrique et nombre de transferts réalisés	
N°3	Préciser la prise en charge pour les grossesses entre 23 et 25 semaines (dans le cadre des recommandations du réseau périnatalité et en lien avec le CHU de Tours)	A discuter au cas par cas Donner la même chance pour tous les nouveau-nés, prise en charge consensuelle.	Protocole soins palliatifs de pôle de soins p a mettre en place au CH Gien			
N°4	Etendre le dispositif de visioconférence sur le Diagnostic Anténatal opérationnel avec le CH de Montargis aux autres maternités du territoire	Développer le staff de DAN par visioconférence dans toutes les maternités du GHT.	Equiper toutes les maternités d'un système de visioconférence.	Formation pour l'utilisation de la visioconférence.	Nombre de maternité ayant la visioconférence. CHR d'Orléans, CH de Gien : matériel opérationnel.	
N°5	Développer l'activité Lactarium pour la distribution aux unités de néonatalogie du groupement		Assurer des actions d'information auprès des maternités du GHT, dans le cadre de la promotion de l'allaitement maternel et du don anonyme		Nombre de litres de lait récoltés et distribués	
N°6	Mise en place du projet de l'hypothermie active dans le cadre des anoxo-ischémies périnatales	Compléter l'offre de soins du service de réanimation néonatale dans le cadre d'une maternité de niveau 3	Informer les maternités de cette nouvelle prise en charge Optimiser les transferts des nouveau-nés Améliorer le dispositif d'interprétation des EEG	Formation interne médicale et paramédicale au dispositif de refroidissement et installation de l'EEG	Nombre de nouveau-nés traités par hypothermie dans le service	
N°7	Réfléchir à la possibilité de créer des postes de sages-femmes partagés	Objectif non retenu pour le moment. Objectif N°11 privilégié.				
N°8	Participer au projet de création d'une unité mère-bébé dans le cadre des maladies psychiatriques	Améliorer la prise en charge des mères atteintes de maladies psychiatriques. Prévenir la maltraitance en favorisant l'observation du lien mère-enfants. Projet régional du réseau périnatal Centre Val de Loire	Collaborer avec l'ARS sur ce projet et le réseau périnat centre val de Loire. Participer à la commission médico-psycho-sociale du réseau périnat CVL. Etat de lieux MPS régional et local réalisé Entretien prénatal précoce mis en place au CHR d'Orléans et au CH de Gien. Début de réflexion sur le parcours des patientes en détresse psycho-sociale au CH de Montargis.		Création d'une unité mère-bébé oui-non.	

	OBJECTIFS MEDICAUX	OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE	ACTIONS	BESOINS EN FORMATION	INDICATEURS DE RESULTATS	EVALUATION
N°9	Elaborer et partager des protocoles de prises en charge communs	Harmoniser les pratiques.	Participer aux groupes de travail. Mettre en commun les protocoles existants. Protocoles communs adaptés au niveau de la maternité	Thèmes : Lever précoce post césarienne Soins palliatifs Réanimation néonatale PEC des situations d'urgence: HDD, césariennes en urgence Lecture du RCF Réfection des épisiotomies PH au scalp PEC des grossesses chez les adolescentes	Nombre de protocoles communs.	
N°10	Valoriser l'offre publique de PMA du groupement	Favoriser l'accès pour la population au traitement de l'infertilité	Standardiser les explorations fonctionnelles. Mettre en place un staff en visioconférence afin de limiter les allers et retours des couples. CH de Gien : patientes adressées au CHR d'Orléans.			
N°11	Créer une dynamique de collaboration entre les différents cadres des maternités	Partage des connaissances, Créer de l'entraide, Développer une vision partagée.	Participer à des groupes de travail Participer aux rencontres Partager des candidatures, des CV de SF, prévenir les autres cadres en cas de fin de contrat (entraide lors des recherches de contractuels pour des remplacements).		Nombre de rencontres	
N°12	Faciliter la PEC des patientes/ dossier commun	Avoir un dossier informatique commun	Fluidifier le parcours de soins. Partage d'informations.			

GYNÉCOLOGIE

OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE	ACTIONS	BESOINS EN FORMATION	INDICATEURS DE RESULTATS	EVALUATION
Harmoniser les pratiques de prise en charge.	Faire un état des lieux. Etablir des contacts Réaliser une graduation des pathologies.		Nombre de protocoles communs. Nombre de staffs pluridisciplinaires.	
Harmoniser les pratiques de prise en charge. Concentrer la prise en charge des cancers de l'ovaire sur le CHR d'Orléans (centre de référence)	Faire un état des lieux. Etablir des contacts. Orientation au CHR d'Orléans		Nombre de Staffs Nombre de RCP	
Faire connaître l'utilisation du robot chirurgical, les indications de RMI LGD ou DIEP	Organiser des démonstrations du robot au bloc opératoire.		Nombre de praticiens accueillis.	
Améliorer la prise en charge des patientes. Etablir selon les recommandations actuelles la prise en charge des cancers du col et de l'utérus.	Participer aux groupes de travail. Affiner la prise en charge multidisciplinaire pour le cancer du sein. Travailler sur la multidisciplinarité avec les équipes transversales du 3C, de radiothérapie et d'oncologie		Nombre de nouveaux protocoles.	

FILIERE: CANCÉROLOGIE

OBJECTIFS MEDICAUX	OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE	ACTIONS	BESOINS EN FORMATION	INDICATEURS DE RESULTATS	EVALUATION
<p>Orienter le patient vers la structure d'hospitalisation la plus adaptée à sa pathologie et son pronostic au sein du groupement</p>	Réunir les meilleures conditions pour une qualité de prise en charge et un respect du libre choix du patient.	<p>Etablir la liste des pathologies prévalentes et en décliner la prise en charge paramédicale</p> <p>Repérer les compétences paramédicales spécifiques internes à chaque établissement (DU, protocole de coopération, pratique avancée, etc.)</p> <p>Lister les offres de soins (plateaux techniques, imagerie, biopsies, soins palliatifs...) et les situer géographiquement.</p> <p>Faciliter l'accès aux examens spécifiques et aux traitements de recours.</p>	<p>Pratiques avancées.</p> <p>Les formations dédiées à l'accompagnement, l'annonce, la prise en charge des soins palliatifs</p>	<p>Création d'outils validés aidant à l'orientation</p> <p>Nombre de parcours définis.</p> <p>Nombre de patients pris en charge au sein du GHT</p>	
<p>Assurer la connaissance et la promotion des différentes techniques de recours disponibles au sein du groupement (radiothérapie stéréotaxique, chimio embolisation cémentoplastie et actes interventionnels divers)</p>	Proposer une offre de soins adaptée la plus rapide et la plus proche au regard des besoins identifiés du patient, en évitant le passage aux urgences en cas de transfert d'un établissement membre du GHT				
<p>Améliorer les délais de prise en charge du patient</p>	Permettre une réponse rapide à la demande identifiée.	<p>Formaliser des logigrammes en lien avec des parcours de soins intégrant des notions de délais maximum souhaités (cf, référentiels INCa, HAS...)</p> <p>Orientation du patient vers la structure la plus proche et faciliter le retour vers la structure d'origine.</p> <p>Créer des plages d'accueil d'urgence et accessibles</p> <p>Décliner les solutions alternatives satisfaisantes si la prise en charge optimum ne peut être proposée rapidement (arbre décisionnel).</p> <p>Créer un annuaire de compétences à chaque établissement et le mettre à disposition des équipes</p> <p>Développer les pratiques avancées (suivi de parcours, Coordination...)</p> <p>Utiliser des outils d'évaluation commun (ex. : OncoCentre/parcours soin)</p>	<p>Pratiques avancées.</p>	<p>Protocoles et procédures formalisées</p> <p>Formations partagées inter établissement</p>	
<p>Consolider les coopérations public-privé lorsqu'elles répondent aux objectifs qualitatifs de prise en charge des patients</p>	Poursuivre l'accueil des patients pris en charge dans le cadre de coopérations public-privé GHT. Contractualiser les liens entre les unités de soins Coopération en cours depuis 2008 dans le cadre d'un GCS (avec la Radiothérapie)	<p>Partager des compétences, mettre en commun des outils et documents d'informations</p>		<p>Nombre de patients du GHT pris en charge au sein de coopérations.</p> <p>Nombre de procédures communes</p> <p>Nombre de réunions réalisées</p>	
<p>Améliorer la lisibilité du parcours des patients au sein de chaque établissement et au sein du groupement</p>	Formaliser des parcours de soins complexes en les personnalisant.	<p>Elaborer des logigrammes parcours internes aux structures et inter structures</p> <p>Rédiger des PPS partagés</p> <p>Favoriser la transmission et la lecture partagées (Dossier Communiquant de Cancérologie : DCC).</p> <p>Définir les liens avec les réseaux ville-Hôpital</p> <p>Développer cette collaboration (réseau)</p> <p>PPS commun et partagé avec Pithiviers et Gien</p> <p>RXT (non utilisé) DCC Région Centre partagé et lisible par tous.</p>	<p>Formation au logiciel partagé.</p>	<p>Nombre de DCC formalisés</p> <p>Nombre de personnes ayant accès à DCC</p>	

OBJECTIFS MEDICAUX	OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE	ACTIONS	BESOINS EN FORMATION	INDICATEURS DE RESULTATS	EVALUATION
Homogénéiser les prises en charge	Adopter des pratiques communes, lisibles et applicables par tous les protagonistes.	<p>Rédiger collégalement des procédures et protocoles (Accueil du patient, sorties, fiche de liaison inter établissement, prise en charge de la nutrition des patients cancéreux, la douleur, les soins palliatifs)</p> <p>Partager les expériences et les compétences, Mettre en commun des livrets d'information données aux patients, des pratiques comme les TIS, TAS, les soins de support existants</p> <p>Réaliser des RCP communes</p> <p>Ouverture des programmes de formations et mise en commun des formations.</p> <p>Réinvestir des formations déjà existantes (toucher/détente, démarche palliative)</p> <p>Accessibilité du logiciel de gestion documentaire de chaque établissement.</p> <p>Utiliser du matériel commun pour les soins</p> <p>Faciliter l'approvisionnement des pharmacies.</p> <p>Echanges sur les pratiques RMM communes, essais cliniques 1 seule cellule /Soins de support /Projet CH de Montargis à partager, développement des compétences de la PEC des IDE//Chimios orales</p>	<p>Augmentation des sessions de formation existantes.</p> <p>Ouverture aux participants externes.</p>	<p>Protocoles et procédures formalisées.</p> <p>Formations partagées</p> <p>Enquêtes de satisfaction : études des délais cancer du sein dans DC</p>	

FILIERE: MÉDECINES INTERVENTIONNELLES

OBJECTIFS MEDICAUX	OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE	ACTIONS	BESOINS EN FORMATION	INDICATEURS DE RESULTATS	EVALUATION
Orienter le patient vers la structure d'hospitalisation la plus adaptée à sa pathologie et son pronostic au sein du groupement					
Favoriser l'accès du patient aux techniques de recours disponibles au sein du groupement (autogreffes, coronarographies, écho de stress, actes interventionnels en HGE, et pneumologie)	<p>Identifier les besoins réels du patient</p> <p>Répondre aux besoins ciblés du patient</p> <p>Optimiser les délais de prise en charge</p> <p>Identifier, simplifier l'orientation du patient afin d'optimiser sa prise en charge</p>	<p>Réaliser une cartographie de l'offre de soins</p> <p>Diffuser au sein des GHT les offres de soins</p> <p>Développement de la Télémedecine, visioconférence</p> <p>Proposition d'arbres décisionnels pour l'orientation adaptée (conduite à tenir)</p> <p>Travailler sur une mise en commun des pratiques concernant l'hospitalisation programmée et le retour du patient vers sa structure d'origine</p> <p>Réaliser des documents communs concernant l'accueil, le séjour et la sortie (fiche de liaison inter établissement, questionnaire de séjour)</p>	<p>Télémedecines, ETP, Alcoologie, démarche palliative, prise en charge de la douleur</p>	<p>Nombre de patients pris en charge, Rapport d'activité</p> <p>Nombre de procédures et de pratiques uniformisés</p>	
Organiser des RCP communes	<p>Permettre la réflexion pluridisciplinaire autour d'une prise en charge</p> <p>Avoir un langage commun</p>	<p>Définir un calendrier commun</p> <p>Faciliter la participation et impliquer les protagonistes de la prise en charge (psychologue, cadres, IDE...)</p> <p>Réaliser des groupes de travail pour développer une culture et un langage commun et réaliser des support commun</p>		<p>Nombre de RCP</p> <p>Nombre de participants</p> <p>Formalisation d'un parcours de soins individualisé</p>	
Envisager les moyens de répondre aux problématiques de démographie médicale	<p>Permettre une prise en charge et/ou un suivi dans des délais correct</p>	<p>Développement des pratiques avancées</p> <p>Rédaction de protocoles de coopération</p> <p>Identifier les expertises paramédicales et les relais possible en matière de suivi, consultation infirmière et actes spécifiques pouvant être relayés</p>	<p>Développement des compétences et des expertises</p>	<p>Délai d'obtention des suivis et des rendez-vous</p>	
Protocoliser les prises en charge	<p>Développer des cultures de prise en charge communes</p>	<p>Protocoliser le parcours patient en distinguant les différentes étapes et les interventions paramédicales</p> <p>Lister les pathologies prévalentes et en décliner les prises en charge paramédicales</p> <p>Développer les pratiques d'ETP du patient (Hépatite C - Insuffisant cardiaque, BPCO)</p> <p>Uniformiser les prises en charge de la douleur, la prise en charge des soins palliatifs.</p> <p>Ouvrir les formations institutionnelles aux professionnels du GHT</p> <p>Favoriser les échanges entre professionnels</p> <p>Organiser des réunions de concertation pour créer les outils et supports communs</p> <p>Organiser des CREX inter établissement sur les EI dans les prises en charge direct ou de parcours de soins</p>	<p>Patient traceur</p>	<p>Nombre de professionnels formés</p> <p>Nombre de protocoles communs à formaliser</p>	

FILIERE NEUROLOGIE

OBJECTIFS MEDICAUX	OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE	ACTIONS	BESOINS EN FORMATION	INDICATEURS DE RESULTATS	EVALUATION
Orienter le patient vers la structure d'hospitalisation la plus adaptée à sa pathologie et son pronostic au sein du groupement	Assurer aux usagers une prise en charge harmonieuse et de qualité quel que soit son lieu de prise en charge	Composition de groupes de travail avec les établissements du GHT Etablir avec les structures concernées la liste des pathologies prévalentes et en décliner leur prise en charge paramédicale Repérer les compétences internes aux établissements Repérer les besoins en formations des différentes équipes et établir un programme de formation pluriannuel Réaliser des formations communes entre les différentes structures Elaborer et diffuser une procédure d'accueil unique Harmoniser les procédures paramédicales existantes sur le territoire Mettre en œuvre les procédures écrites de sorties ainsi que des fiches de liaisons inter établissements Identifier et recenser le matériel nécessaire pour une prise en charge de patient en neurologie. Améliorer le délai de l'interprétation des EEG, outils partagés?	Cours théoriques sur les pathologies neurologiques prévalentes communes. Cours pratiques faits par les rééducateurs (diététiciens, kinés, ergo, référentes TMS ...)	Nombre d'établissements et services concernés Nombre de pathologies prévalentes, communes entre les structures, identifiées Nombre de formations faites par an Nombre de procédures rédigées et validées Nombre de patients pris en charge dans la filière Analyse des dysfonctionnements et réajustement Nombre de matériels nécessaires pour les prise en charge neurologique disponibles dans les différentes structures. Rapport d'activité paramédical	
Formaliser et développer les liens des services de neurologie et la coopération avec le secteur psychiatrique	Répondre aux besoins de la personne en souffrance psychique en proposant une prise en charge psychiatrique adaptée	Contractualiser les liens entre les unités de soins de neurologie, et le secteur psychiatrique Définir ensemble des parcours de soins afin de permettre un recours de proximité pour le patient Organiser des rencontres paramédicales entre ces 2 secteurs afin de travailler les problématiques communes	Prise en charge du patient atteint de pathologie psychiatrique	Processus du parcours patient Nombre de rencontres paramédicales Nombre de situations traitées dans l'année	
Améliorer les délais et la proximité de la prise en charge des patients	Contribuer à rendre efficaces les délais de prise en charge quel que soit la zone géographique du patient	Participer aux groupes de travail sur les filières de prise en charge des patients de Neurologie en urgence (écriture de procédures, protocoles, parcours patients ...etc.) Harmoniser les prises en charge d'urgences entre les structures Aider au développement de la télémédecine dans les structures n'en possédant pas actuellement.	Cours théorique sur les AVC Formation téléAVC	Nombre de regroupement réalisés Nombre de protocoles écrits et harmonisés Parcours patients pour la filière d'urgence neurologique Nombre de formations (cours théorique) réalisés Nombre d'infirmières formées au contrôle de bon fonctionnement de la télé AVC	
Aider au développement d'unités spécialisées dans les établissements membres	Aider à la mise en place d'unité de proximité Promouvoir les expertises paramédicales en développant les compétences	Définir les attentes médicales vis-à-vis des équipes paramédicales Identifier les interlocuteurs paramédicaux des différentes structures du GHT Identifier les structures ayant la possibilité de prendre en charge des patients atteints de pathologie neurologique. Etablir avec les autres structures la listes des pathologies prévalentes et leur prise en charge paramédicale Harmoniser les procédures paramédicales existantes sur le territoire Repérer les besoins en formations des différentes équipes et établir un programme de formation pluriannuel Proposer des formations théoriques à la prise en charge des patients ayant une pathologie neurologique (cours faits conjointement médicaux et paramédicaux) Formations pratiques à la prise en soins de la personne ayant une pathologie neurologique (texture alimentaire, installation, rééducation,,,)) Définir des référents IDE et AS par unités concernées, afin de favoriser l'harmonisation des pratiques et maintenir le développement des compétences au sein des équipes. Recensement du matériel existant dans les différentes structures et harmonisation de certain type de matériel	Cours théorique sur les pathologies neurologiques prévalentes communes. Cours pratiques faits par les rééducateurs (diététiciens, kinés, ergo, référentes TMS ...)	Nombre d'unités concernées Liste des pathologies prévalentes Nombre de procédures harmonisées Nombre de formations proposées Nombre de formations réalisées Nombre de référents formés Liste de matériel acquis	
Accroître la collaboration soignante	Développer l'attractivité médicale par le biais de : - la mise en évidence des compétences paramédicales et des équipes de rééducation - une conduite dynamique des projets	Favoriser la mise en œuvre de projet dans les différents services. Favoriser la participation des équipes aux congrès de neurologie Formation certificat EEG et EMG obtenu pour 1 ide CH de Montargis mobiliser les ressources en neuropsychologues, ergo, psychologues, kinés, Asociales Favoriser la participation des équipes aux congrès de neurologie		Nombre de praticiens recrutés Nombre de projets réalisés	

OBJECTIFS MEDICAUX	OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE	ACTIONS	BESOINS EN FORMATION	INDICATEURS DE RESULTATS	EVALUATION
Faciliter l'accès aux explorations fonctionnelles de Neurologie	Rendre plus efficient l'accès aux EFN pour les patients, quel que soit sa zone géographique.	Identifier les structures en capacité à réaliser les EEG et EMG Former des paramédicaux à la pratique de l'EEG et EMG afin de permettre la réalisation d'examen d'urgence au plus près du patient Mettre en place un circuit de demandes d'examen afin de diminuer les délais accès aux EFN Favoriser les échanges entre les techniciens	Cours pratique sur la réalisation des examens d'EFN Formation pratique aux EFN	Nombre de structures concernées Nombre de formations proposées Circuit de demande d'EFN	
Mettre en place une RCP commune et protocoliser les prises en charge	Harmoniser les pratiques paramédicales	Rédiger en commun des protocoles paramédicaux de prise en charge en fonction des pathologies prévalentes des unités de neurologie Se réunir de manière régulière entre cadres afin de faire une analyse des dysfonctionnements et proposer des réajustements Organiser des stages d'immersion professionnelle	Méthodologie d'analyse d'EI (événements indésirables)	Nombre de procédures rédigées et validées Nombre de FEI étudiées	
Renforcement du dispositif Télé-AVC	Sensibiliser les paramédicaux à l'utilisation de l'outil télé-AVC	Former les IDE à la vérification du bon fonctionnement du logiciel (caméra, débit, audio, ...)	Formation téléAVC	Nombre d'IDE formés	

FILIERE : CHIRURGIE

OBJECTIFS MEDICAUX	OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE	ACTIONS	BESOINS EN FORMATION	INDICATEURS DE RESULTATS	EVALUATION
Orienter le patient vers la structure d'hospitalisation la plus adaptée à sa pathologie et son pronostic au sein du groupement	Réunir les conditions optimum pour une qualité de prise en charge et un respect du libre choix du patient Eviter le passage par le SAU de l'établissement de référence ou de recours lors d'un transfert de patient d'un autre établissement membre du GHT Développer les partenariats avec les services de médecine pour les patients dont l'état relève plus de chirurgie mais qui ne permet pas un transfert au SSR.	Mettre en place et diffuser en interne des parcours de soins coordonnés avec les établissements du GHT définis dans le document "Gradation de la prise en charge" Tisser des liens avec les autres établissements membres Prise en charge pluridisciplinaire des patients (diététique, kiné., ...), Staffs pluridisciplinaires, Identifier le service qui reprendra en charge le patient, lors de transfert du SAU de l'établissement d'accueil initial vers l'établissement de référence ou de recours, Utiliser le logiciel Trajectoire®, pour l'ensemble des équipes GHT,	Formation et utilisation du logiciel Trajectoire® de l'ensemble des membres du GHT (médecins, internes, assistantes sociales, cadres de santé, infirmières),	Staffs, Rapport d'activité,	
Assurer les conditions d'une meilleure attractivité du département pour les praticiens	Développer les liens avec les établissements GHT et les réseaux de soins du département, Permettre d'identifier les facteurs de fragilité des prises en charge, Anticiper les sorties en prenant en compte l'ensemble des paramètres,	Rencontre des encadrants du GHT sur la filière de chirurgie, Mise en place de réunions de concertation avec les établissements et les réseaux, sur les parcours ou types de prises en charge retenus, Lister les pathologies prévalentes des prises en charge à disposition des équipes paramédicales, Réaliser un annuaire commun des encadrants du GHT, sur la filière de chirurgie, Réunions d'information, avec proposition de formations aux équipes du GHT, Utiliser le logiciel Trajectoire®, pour l'ensemble des équipes GHT	Formation et utilisation du logiciel Trajectoire® de l'ensemble des membres du GHT (médecins, internes, assistantes sociales, cadres de santé, infirmières),	Nombre de réunions, Nombre de situations traitées par parcours de prise en charge retenus, DMS,	
Faciliter l'accès au plateau technique du CHR d'Orléans	Participer à l'amélioration de la prise en charge des patients, en lien avec les praticiens du CHR d'Orléans et les autres membres du GHT,	Rencontrer des encadrants du GHT sur la filière de chirurgie, Réaliser un annuaire commun des encadrants du GHT sur la filière de chirurgie,	Formation sur le patient traceur,	Nombre de réunions, Analyse de dossiers de patients "traceurs" en interne,	
Identifier des interlocuteurs « experts » dans chaque discipline chirurgicale au sein de l'ensemble du groupement	Identifier les interlocuteurs paramédicaux "experts" dans chaque discipline chirurgicale au sein du GHT, Promouvoir les expertises en développant les compétences,	Recensement des compétences paramédicales spécifiques (stomathérapeutes, système VAC, RAAC,...), Formations spécifiques des paramédicaux du GHT, Utilisation de matériels spécifiques similaires lors de prises en charge complexes, Accueil d'étudiants et stagiaires dans les secteurs d'hospitalisation de chirurgie,	Formations spécifiques,	Nombre de formations réalisées, Nombre d'étudiants et de stagiaires accueillis,	
Promouvoir un outil de communication sur l'offre de soins en chirurgie disponible au sein de chaque établissement du groupement, à destination des praticiens du territoire	Participer à la promotion de l'offre de soins en chirurgie disponible sur le territoire,	Présenter des services de chirurgie et des prises en charge sur le site internet du CHR, Mettre en ligne des informations et des formations ponctuelles sur le site internet par un webmaster interne au pôle de chirurgie,	Formations sur des outils informatiques,	Nombre de mise en ligne,	
Anesthésie	Réunir les conditions optimum pour une qualité de prise en charge et un respect du libre choix du patient, Eviter le passage par le SAU de l'établissement de référence ou de recours, lors d'un transfert de patient d'un autre établissement membre du GHT,	Réaliser des check-lists entrées/sorties pour les patients polytraumatisés pris en charge, Tisser des liens avec les autres établissements membres, Prise en charge pluridisciplinaire des patients (diététique, kiné., ...), Staffs pluridisciplinaires, Utiliser le logiciel Trajectoire®, pour l'ensemble des équipes GHT,	Formation et utilisation du logiciel Trajectoire® de l'ensemble des membres du GHT (médecins, internes, assistantes sociales, cadres de santé, infirmières),	Staffs, Rapport d'activité,	

FILIERE: PRÉVENTION

OBJECTIFS MEDICAUX	OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE	ACTIONS	BESOINS EN FORMATION	INDICATEURS DE RESULTATS	EVALUATION
Coordonner les actions d'éducation thérapeutique au niveau du groupement					
Renforcer la coordination entre les différents réseaux de santé					
Développer les actions de promotion de la santé sur le territoire du groupement	<p>Sensibiliser, informer sur les moyens de lutte contre l'infection par le VIH, les hépatites virales et les autres IST (dépistage, diagnostic, traitements IST, vaccination)</p> <p>Prévenir des autres risques liés à la sexualité (grossesse, violences)</p> <p>Toucher les populations dites cibles (migrants, HSH, travailleurs du sexe, personnes détenues, jeunes, usagers de drogues, en situation de précarité)</p> <p>Orienter vers les structures et professionnels compétents pour la suite des prises en charge</p> <p>Connaissance des lieux ressources pour les usagers</p> <p>Lutte contre le VIH, les hépatites virales et les IST</p>	<p>Le CHR d'Orléans est habilité au 01.01.2016 CeGIDD du Loiret: coordination départementale (CHR d'Orléans: siège coordonne les antennes au sein des CH de Pithiviers, de Gien, et de l'Association Espace de Montargis)</p> <p>Réaliser des interventions d'information, de prévention et de sensibilisation auprès des jeunes, des publics éloignés des soins, précaires ou vulnérables (établissements scolaires, facultés, hébergements d'urgences, en partenariat avec les communes...)</p> <p>Participer aux maraudes organisées par d'autres associations (déplacements nocturnes auprès des travailleurs du sexe)</p> <p>Réaliser des actions de communication</p> <p>Intégrer le collectif de lutte contre le SIDA, et participer aux événements organisés</p> <p>Mettre en place des partenariats et des conventions avec les structures (les associations dans le champ de la santé sexuelle, de la réduction des risques pour les usagers de drogues et les CPEF)</p>	<p>Formations spécifiques: «intervenir en prévention, en éducation à la sexualité", "actualisation des connaissances" (contraception, IST,VIH, hépatites), "intervenir auprès des publics cibles" , "détection et prise en charge des violences en lien à l'identité et l'orientation sexuelle"</p> <p>Journées d'échanges et de retour sur les pratiques avec les autres CeGIDD hors département</p>	<p>Nombre d'actions de sensibilisation, de formation, de cours et de conférences réalisées, auprès du grand public, des populations cibles (migrants, HSH, travailleurs du sexe, personnes détenues ,jeunes, usagers de drogues, en situation de précarité) et à destination des professionnels du champ sanitaire, social et médico-social</p> <p>Populations touchées</p> <p>*Nombre de personnes sensibilisées et prises en charge au centre de vaccination et au CeGIDD</p> <p>Nombre de partenariats et de conventions réalisés</p> <p>Nombre d'actions menées avec les partenaires</p> <p>Données du RAP (Rapport d'activité et de performance)</p> <p>Nombre de séances de dépistage et de vaccination hors murs (nombres de personnes touchées par ses actions)</p> <p>Nombre d'actions de communication réalisées: de communiqués de presse, de news letters, facebook, passage radio, mailing list, de contacts avec les professionnels de santé de ville</p> <p>Nombre d'actions prévues et non mises en place</p>	
	<p>Développer une démarche de prévention et d'encouragement à la vaccination</p> <p>Informer et sensibiliser aux vaccinations recommandées la population générale, éloignée du soin, les plus vulnérables ou à risque</p> <p>Améliorer la couverture vaccinale de la population générale, des populations les plus vulnérables ou à risque</p> <p>Concourir au développement de la prévention de la vaccination</p> <p>Augmenter la couverture vaccinale des vaccins pour lesquels des insuffisances sont constatées</p>	<p>Le CHR d'Orléans est habilité au 01.01.2017 Centre de vaccination du Loiret: coordination départementale (autres sites: CH de Pithiviers, CH de Gien, Association Espace de Montargis)</p> <p>Réaliser des missions d'information du grand public.</p> <p>Sensibiliser et former les professionnels du champ sanitaire, médico-social et social.</p> <p>Assurer l'information et la vaccination avec une communication adaptée aux populations</p> <p>Actions hors murs pour aller au-devant des populations éloignées des soins et les plus précaires</p> <p>Mettre en place des parcours de soins pour amener les populations au sein de l'établissement</p> <p>Développer des partenariats pour toucher les populations cibles</p> <p>Mener des actions de communication</p>	<p>Formation délégation de la vaccination</p> <p>Formation AFGSU (Attestation de formation aux gestes et soins d'urgence)</p> <p>Journées d'échanges et de retour sur les pratiques</p> <p>Formations spécifiques : "vaccination et prise en charge des populations migrantes"</p>		
Promouvoir les partenariats avec les structures médico-sociales après avoir réalisé une état des lieux des besoins	Développer les partenariats avec les structures d'accueil des populations dites cibles (handicap), afin de toucher les populations éloignées du soin	Recenser des structures médico-sociale à toucher Assurer la prise de contact et rencontrer des responsables des structures médico-sociale		<p>Nombre d'actions de sensibilisation réalisées au sein des structures</p> <p>Nombre de séance de vaccination ou de dépistage réalisées au sein des structures</p> <p>Nombre de conventions passées avec les établissements</p>	
Centre de vaccination du Loiret : Promouvoir les partenariats avec les structures pratiquant une activité de vaccination gratuite sur le département	Développer des partenariats avec structures pratiquant une activité de vaccination gratuite (CCAS, autres..) dans une logique d'amélioration de la couverture vaccinale des populations	Recenser les autres structures pratiquant une activité de vaccination gratuite sur le département Assurer la prise de contact et réunion pour identifier les possibilités de collaboration		<p>Nombre de conventions passées avec les établissements</p> <p>Nombre de personnes sensibilisées et vaccinées par les partenaires</p>	

FILIERE PSYCHIATRIE

Objectifs : Améliorer les prises en charge des patients en articulant les soins psychiatriques et somatiques dans le cadre de leur parcours de soins

Objectifs du projet médical de territoire en santé mentale	Objectifs de la prise en charge paramédicale	Actions	Besoins en formation	Indicateurs de résultats	EVALUATION
Structurer la prise en charge des Urgences psychiatriques sur le territoire	Améliorer la communication et la coordination entre les urgences psychiatriques et somatiques	Créer une fiche liaison commune	Formation urgences psychiatriques au CHD (réservations de quelques places pour le MCO)	fiche réalisée nombre de dysfonctionnements	
Développer la psychiatrie de liaison en lien avec les établissements sanitaires	Développer les interventions des équipes soignantes psychiatriques dans les services d'hospitalisation MCO	Informers les équipes MCO des missions de la psychiatrie de liaison Créer des protocoles		Nombre de soignants ciblés par les informations Nombre de protocoles mis à disposition	
Développer la réhabilitation psycho-sociale	Améliorer la connaissance du dispositif du CHD à l'intention des équipes MCO	Plaquette d'information	Journée d'information à destination des équipes MCO organisée par le CHD	Nombre de patients orientés par les hôpitaux MCO	
Développer la prise en charge des populations précaires	Développer le travail de liaison pour les personnes en précarité ayant des troubles psychiatriques	Prise en charge infirmière psychiatrique à partir d'une hospitalisation en MCO	Prise en charge situation vulnérabilité sociale (ANFH organisée au CHD réservation de quelques places pour le MCO)	Diminution du nombre d'hospitalisation en psychiatrie nombre de personnes bénéficiant de ce type de soins	
Structurer le parcours de prise en charge des adolescents et en infanto-juvénile	Clarifier les modalités d'accès aux soins des mineurs	Logigramme Revoir les protocoles (accès au CMP et à l'hospitalisation)		Nombre de protocoles	
Développer la prise en charge des addictions	Améliorer la connaissance du dispositif pour les équipes MCO	Plaquette d'information	Journée d'information à destination des équipes MCO organisée par le CHD	Nombre de plaquettes inutilisées	
Développer les soins en milieu pénitentiaire	Amélioration de la communication Faciliter/clarifier l'accès aux soins post-pénaux	Créer des fiches de liaison Créer des liens avec le réseau (hôpitaux généraux) Centralisation de l'activité post-pénal sur le pôle PMP (sauf addiction) Former les IDE MCO à la prise en charge			
Mettre en place un dispositif de diagnostic et d'accompagnement des patients atteints de troubles du spectre autistique	Améliorer l'accès aux diagnostics précoces par une meilleure connaissance des modalités.	Actions d'information		Nombre de personnes orientées	
Structurer un parcours de soins en gérontopsychiatrie en lien avec la filière gériatrique	Cf. Fiche filière gériatrique et gérontopsychiatrique GHT				
Améliorer l'accès aux soins somatiques en psychiatrie	Simplifier le circuit d'accès aux soins sur les hôpitaux généraux	Protocoles	Prise en charge somatique en psychiatrie (ANFH organisée au CHD réservation de quelques places pour le MCO)		
Démographie médicale et attractivité du territoire au travers de la recherche, la formation	Développer l'attractivité des postes paramédicaux par la recherche et la formation	Stage découverte/ MCO-Psychiatrie / Psychiatrie-MCO Travail de recherche commun		Nombre de stages	
Développer des nouvelles pratiques de soins au CHD	Développer l'ECT en lien avec les hôpitaux généraux	Protocole de soins commun à créer	Formation à l'électro convulsivothérapie	Nombre de patients bénéficiaires	

Annexe 3 – VOLET QUALITÉ DU PROJET MÉDICAL DE TERRITOIRE

En préalable à la construction d'une certification commune, conformément à l'article L.6132-4 du code de la santé publique, le GHT se donne pour objectif de développer une démarche qualité permanente et partagée en garantissant prioritairement **la sécurité de la prise charge des patients, à travers le respect des filières définies.**

Le collège médical du GHT s'assure de la mise en œuvre du dispositif nécessaire à cette démarche à travers la mise en place d'une commission dédiée, composée a minima d'un représentant médical par filière nommé par le président du collège médical, de représentants de la commission de soins du GHT, et des services experts du GHT.

Cette démarche de sécurisation des soins à l'échelle des neuf filières identifiées se traduira par :

- La mise en place d'un dispositif coordonné de signalement et d'analyse des événements indésirables graves, par filière, en lien avec les coordonnateurs de la gestion des risques de chaque établissement du GHT ; *cela passe par la création d'une fiche de signalement par filière identifiée « filière » et intégrée au système de signalement des événements indésirables propre à chaque établissement, par l'identification d'un référent médical par filière chargé d'en mener l'analyse pluridisciplinaire en CREX*
- La mise en place d'un CREX par filière
- La définition et le suivi d'indicateurs communs et spécifiques par filières (nombre de protocoles communs, respect des gradations par filière, délai de prise en charge, délai de mise en œuvre des moyens de transport, indicateurs de pratiques cliniques, RMM...)
- L'analyse des parcours patient à travers la réalisation d'audits patients traceurs par filière

De facto, la commission qualité-sécurité des soins du GHT sera managée par la Commission d'Amélioration Continue de la Qualité et de la Sécurité des Soins (CACQSS) de l'établissement support et aura pour missions :

- la mise en œuvre du dispositif de gestion des risques suscité,
- l'élaboration du Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins du GHT,
- la mise en œuvre de la démarche de certification commune du GHT
- la coordination de l'offre DPC à l'échelle du GHT.