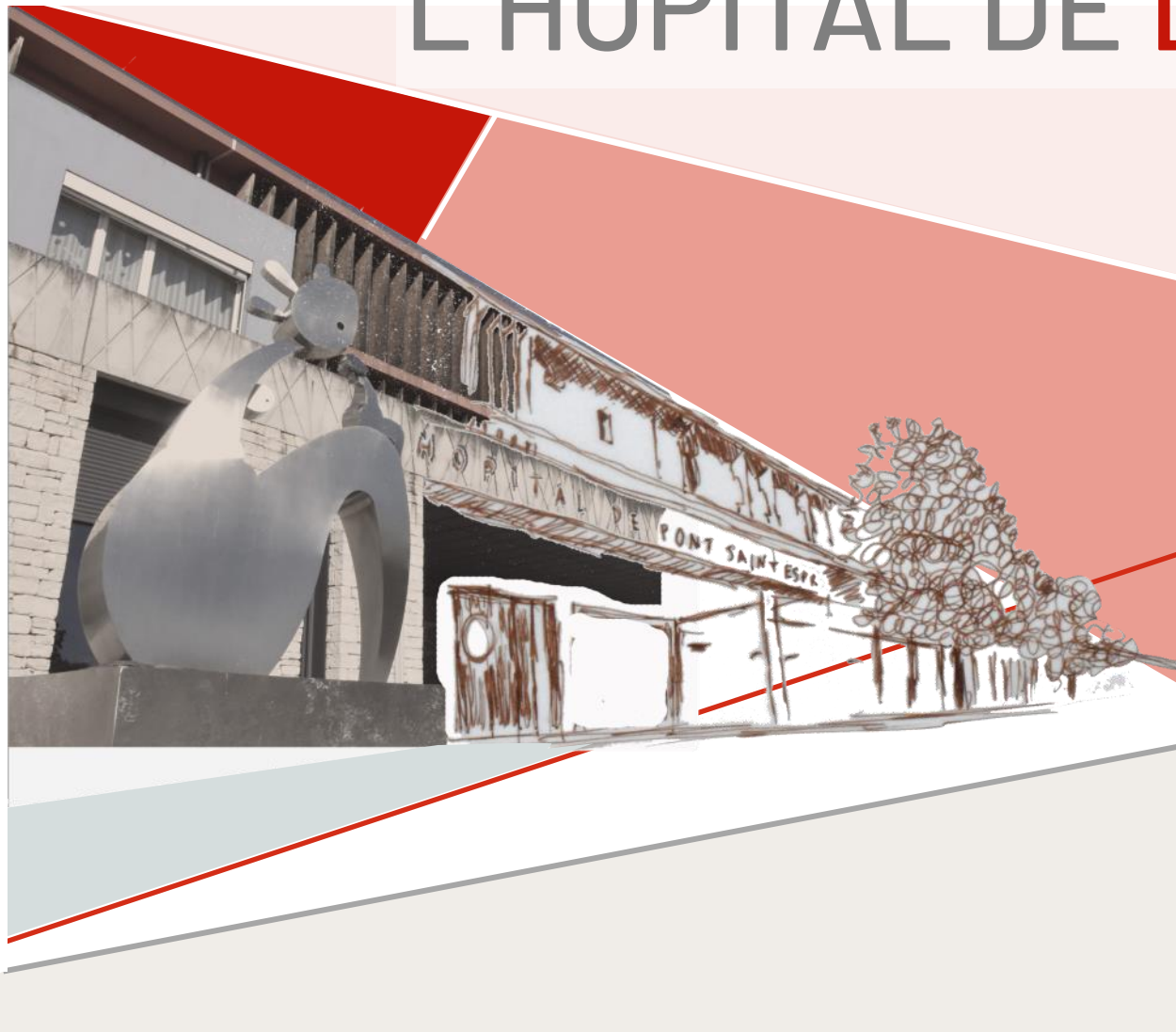


CONSTRUIRE ENSEMBLE L'HÔPITAL DE **DEMAIN**



CENTRE HOSPITALIER DE PONT-SAINT-ESPRIT

AXE 1

Développer le management de la qualité, de la sécurité et de la gestion des risques

AXE 5

Placer l'innovation au cœur de nos organisations

RÉSIDENCE VAL DE CÈZE-CORNILLON

Construire Ensemble
L'HÔPITAL
DE **DEMAIN**

ESPACES A. GIRARDOT
ET POINT VERMEIL

AXE 4

Porter une dynamique collective et responsable pour un avenir durable

AXE 2

Réaffirmer notre volonté d'ouverture sur l'extérieur

RÉSIDENCE ND. DE LA BLACHE
PONT-SAINT-ESPRIT

AXE 3

Veiller au quotidien au bien-vivre des professionnels et des usagers

RÉSIDENCE AUGUSTA BESSON-SAINT-PAUL-LES-FONTS

PROJET D'ÉTABLISSEMENT 2020-2024

LE PROJET D'ÉTABLISSEMENT | SOMMAIRE

Edito Page 5

Une stratégie à horizon 2024 Page 6

Le calendrier de la démarche d'élaboration Page 7

Le centre hospitalier en chiffres Page 8

Les cinq axes stratégiques du projet d'établissement

1. **Développer le management de la qualité, de la sécurité et de la gestion des risques** Page 10

2. **Réaffirmer notre volonté d'ouverture sur l'extérieur** Page 16

3. **Veiller au quotidien au bien-vivre des professionnels et des usagers** Page 19

4. **Porter une dynamique collective et responsable pour un avenir durable** Page 22

5. **Placer l'innovation au cœur de nos organisations** Page 26

L'annuaire Page 29

LE PROJET D'ÉTABLISSEMENT | ÉDITO

Pleinement inscrit dans le cadre du projet régional de santé d'Occitanie, dans la loi du plan « ma santé 2022 » et des objectifs contenus dans le Projet Médico-Soignant du GHT « Cévennes Gard Camargue », le projet d'établissement 2020-2024 du Centre Hospitalier de Pont-Saint-Esprit, fixe avec ambition les orientations de la stratégie de l'établissement pour les cinq années à venir.

Innovant par rapport au cadre réglementaire, le projet d'établissement, se décline en 5 axes et 24 mesures qui trouveront leur traduction opérationnelle dans les projets de services et de résidences.

Le projet d'établissement doit désormais permettre au Centre Hospitalier de :

- Conforter son rôle d'hôpital de proximité au sein d'un large territoire, au service des patients, des résidents, des usagers et des partenaires grâce à une offre de soins, de services et de prestations enrichis et diversifiés,

- Assurer une prise en charge et un accompagnement qui donnent aux patients et aux résidents toute sa place, qui répondent à son juste besoin et qui intègrent l'évolution des prises en charge et leurs traductions médicale, technique, organisationnelle et architecturale,
- Soutenir un management innovant et promoteur de la qualité de vie au travail,
- Porter une dynamique collective et responsable pour un avenir durable,
- D'être innovant dans ses organisations.

Il s'inscrit dans la dynamique du précédent projet d'établissement 2014-2018, dont 80% des objectifs ont été atteints avec notamment la création d'un deuxième service de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) et l'ouverture d'une nouvelle résidence Notre Dame de la Blache.

Nous tenons à saluer les acteurs de la communauté hospitalière pour leur implication et leur mobilisation.

La dynamique se poursuit, il nous appartient de construire ensemble **l'hôpital de demain.**



Claire LAPEYRONIE

Présidente du Conseil de Surveillance



Daniel DESBRUN

Directeur



Philippe MASSON

Président de la CME

LE PROJET D'ÉTABLISSEMENT DU CENTRE HOSPITALIER DE PONT-SAINT-ESPRIT : **UNE STRATÉGIE À HORIZON 2024**

Le projet d'établissement est le fil rouge qui justifie l'action de tous les professionnels auprès des usagers et des partenaires.

Il doit permettre une meilleure lisibilité sur les enjeux et les projets afin de définir la trajectoire du centre hospitalier pour les cinq prochaines années.

Le précédent projet d'établissement 2014-2018 est arrivé à échéance le 31 décembre 2018. L'année 2019 a été consacrée à son évaluation et à la rédaction du nouveau projet d'établissement.

S'agissant du projet d'établissement 2020-2024, il a été fait le choix d'élaborer un document synthétique.

Porté par toute la communauté hospitalière et médico-sociale, le centre hospitalier a construit un projet d'établissement décliné en 5 axes stratégiques et 24 mesures.



● ● ○ ● **Une réflexion en interne dans le cadre d'une démarche participative**

L'élaboration du projet d'établissement réalisée en interne dans le cadre d'une démarche participative de co-construction, a associé de nombreux professionnels, ainsi que les usagers et leurs représentants. Ils ont ainsi pu prendre part à la démarche et alimenter la réflexion.

Il s'agissait de disposer d'un document qui "fasse sens", pour chaque professionnel, chaque patient, chaque résident, chaque partenaire autour des valeurs et des objectifs de l'établissement.

● ● ○ ● Un calendrier réaliste et dynamique

La réflexion autour du projet d'établissement du centre hospitalier a été lancée les 22 et 28 janvier 2019 à l'occasion de deux séminaires.

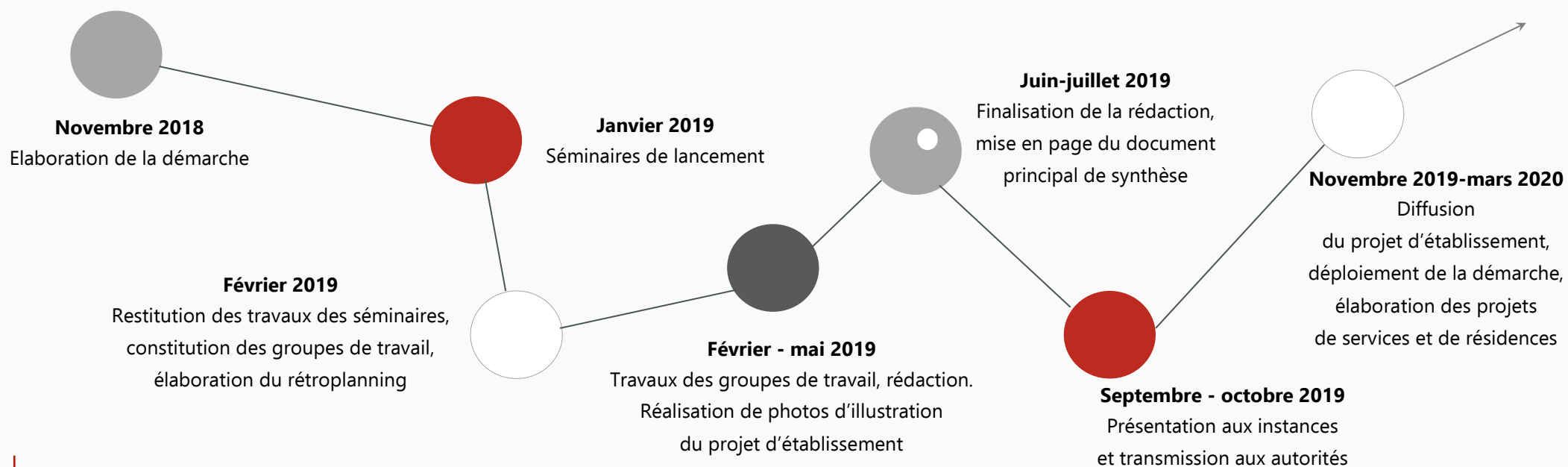
Le premier, associant l'équipe de direction et les médecins, a permis de dresser le bilan du précédent projet et de définir les axes pour la prochaine trajectoire à 5 ans.

Le second, réunissant l'ensemble des cadres soignants, administratifs, techniques et logistiques de l'établissement, avait pour objectifs d'alimenter et de compléter la réflexion initiée.

Lors de ces deux temps de co-construction, un **réel consensus** s'est dégagé sur les thématiques à développer pour l'avenir :

- Projet médical, qualité, sécurité des soins
- Ouverture de l'hôpital sur l'extérieur
- Qualité de vie des professionnels et des usagers
- Développement durable, responsabilité sociétale de l'établissement
- Méthodes et innovation

Chaque thématique a ensuite été travaillée par un groupe pluridisciplinaire animé par un binôme chargé d'alimenter la réflexion et de participer à la structuration de la trajectoire du centre hospitalier.



CALENDRIER DE LA DÉMARCHE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT 2020-2024

LE CENTRE HOSPITALIER | EN CHIFFRES

514 ● lits et places

450 ● agents dont 10 médecins

10 ● lits de médecine de proximité avec une activité soutenue en soins palliatifs

50 ● lits de soins de suite et de réadaptation polyvalents et personnes âgées poly pathologiques

291 ● lits d'EHPAD et 50 lits d'EHPA répartis sur 4 sites pourvus chacun d'1 Unité de vie protégée (ex-Cantou), 3 Pôles d'activités et de soins adaptés (PASA) et 1 UHR (Unité d'hébergement renforcé)

1 ● plateau technique de rééducation (kinésithérapie, balnéothérapie, ergothérapie...)

1 ● Pharmacie à Usage Intérieur (PUI) desservant l'ensemble des sites, 356 semainiers réalisés hebdomadairement

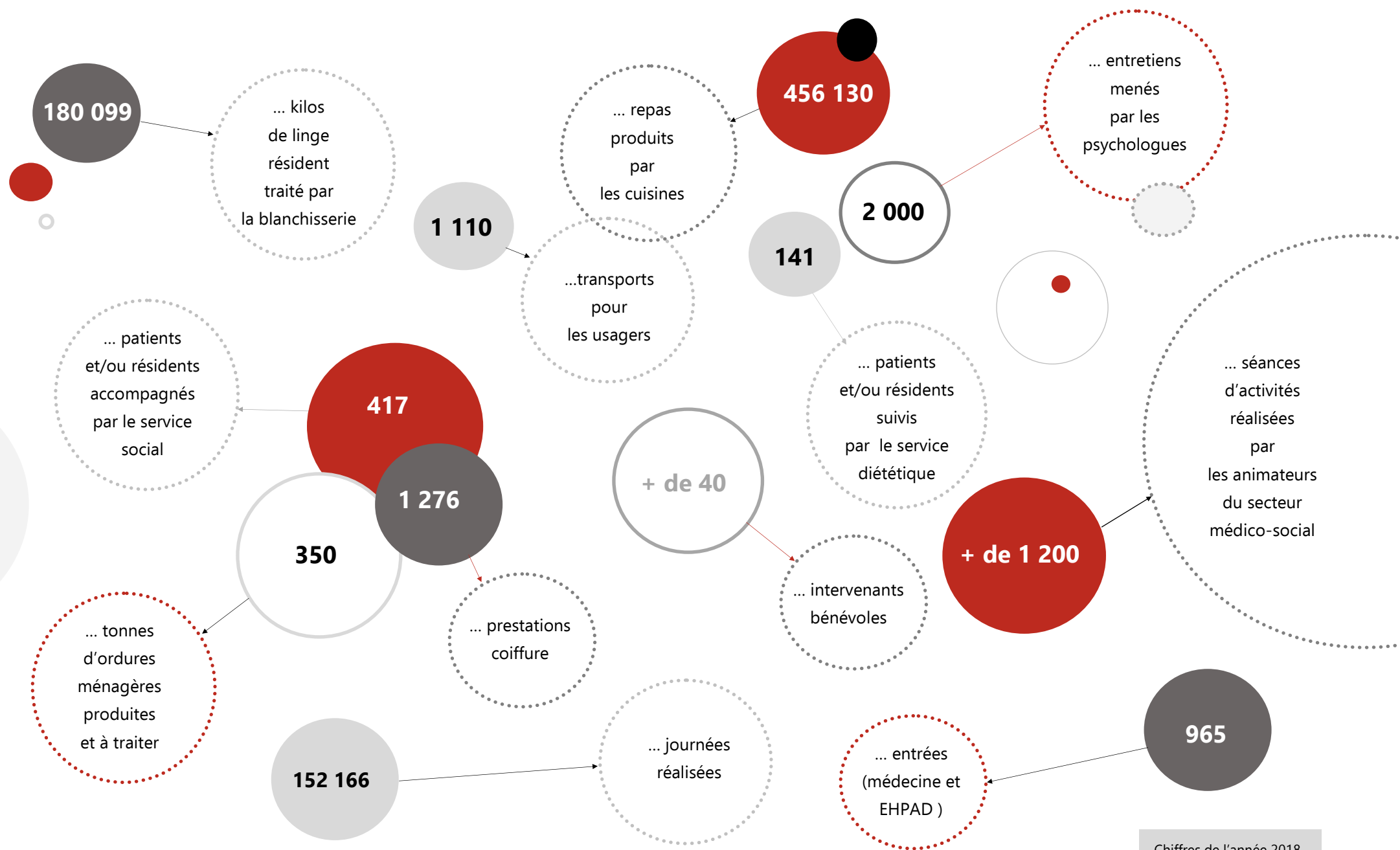
95,6 %

○ Taux d'occupation moyen

● ● ○ ● Une offre diversifiée de soins et d'accompagnement

- 1 service de soins infirmiers à domicile (SSIAD).
- 1 équipe dédiée à l'accompagnement des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer vivant à domicile (ESA).
- 5 lits d'hospitalisation à domicile (HAD).
- 10 places d'accueil de jour.
- 2 consultations en partenariat avec le centre hospitalier de Bagnols-sur-Cèze (chirurgie viscérale et chirurgie orthopédique).
- 1 consultation de dentiste sur site pour les patients et résidents.
- 1 consultation médicale au sein de la MDPH.
- 1 service des majeurs protégés.
- 1 équipe spécialisée de réadaptation à domicile (ESR).
- 1 service de portage de repas à domicile.

LE CENTRE HOSPITALIER | EN UNE ANNÉE...



1. DÉVELOPPER LE MANAGEMENT DE LA QUALITÉ, DE LA SÉCURITÉ ET DE LA GESTION DES RISQUES

Le centre hospitalier de Pont-Saint-Espirit exerce des missions d'hôpital de proximité. Il contribue, par ses coopérations avec les structures et professionnels de médecine ambulatoire et avec les établissements et services médico-sociaux, à l'offre de soins de premier recours du territoire. Il favorise l'accès à des consultations spécialisées, il assure un rôle d'orientation pour le patient en étant une passerelle vers le deuxième recours, il contribue à l'amélioration du parcours des patients, notamment des personnes âgées.

Le centre hospitalier de Pont-Saint-Espirit, en qualité d'hôpital de proximité, se positionne comme un pivot de l'offre de soins sur le territoire. De par ses missions, il est un point de rencontre entre les soins de ville et les soins hospitaliers, le premier et le second recours, le sanitaire et le médico-social.

L'axe 1 constitue le projet médical dont les mesures répondent aux principaux défis à relever dans les cinq prochaines années : maintenir une qualité et une sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale, promouvoir une politique de santé incluant la prévention, permettre un accès aux soins répondant aux besoins de proximité tant pour les usagers que pour les professionnels de santé, permettre à l'usager d'être un acteur dans son parcours de santé, développer les alternatives à l'hospitalisation, faire face au vieillissement de la population.

La qualité, la sécurité et la gestion des risques sont trois domaines complémentaires qui participent aux évolutions profondes de la culture professionnelle. Ils constituent un levier de changement important au sein de l'établissement et agissent sur tout ce qui contribue à la prise en charge des usagers : efficacité de la prise en charge, organisation, traçabilité, prévention des risques, responsabilité « le bon soin au bon patient au bon moment » .

Les idées forces s'articulent autour :

du patient

des soins

de la prise en charge médicamenteuse

du management

● ● ○ ● **Mesure 1 : promouvoir la qualité de la prise en charge et la pertinence des soins**

- Veiller à maintenir la qualité, connue et reconnue, de prise en charge et d'accompagnement des patients et des résidents.
- Améliorer la prise en charge de la douleur en s'ouvrant notamment aux techniques non médicamenteuses.
- Consolider la gouvernance de la qualité et de la sécurité du patient (pertinence et culture du résultat).
- Gérer et analyser les événements indésirables.
- Mettre en œuvre et structurer les vigilances, la gestion de crise, pour qu'elles deviennent opérationnelles.
- Maîtriser le risque infectieux dans le cadre d'une politique de bon usage des antibiotiques, du respect de l'hygiène et de maîtrise des infections.
- Elaborer des plans pharmaceutiques avec l'équipe de soins, le patient et son entourage.
- Elaborer la stratégie thérapeutique permettant d'assurer la pertinence et l'efficacité des prescriptions, et améliorer l'administration des médicaments.
- Développer la conciliation médicamenteuse à l'entrée et à la sortie des patients pour éviter l'iatrogénie de la personne âgée notamment, en réalisant des bilans de médication.



● ● ○ ● **Mesure 2: placer le patient au centre du dispositif de prise en charge et d'accompagnement et lui permettre d'en être acteur**

- Evaluer la satisfaction et l'insatisfaction des usagers.
- Formaliser le recueil du consentement éclairé du patient.
- Informer le patient, les professionnels et les représentants des usagers sur les missions de la personne de confiance.
- Développer l'information et accompagner le patient et les professionnels dans le recueil des directives anticipées et du droit au refus de soins.
- Intégrer aux pratiques l'annonce d'un dommage lié aux soins, notamment grâce à la formation des médecins et à la sensibilisation de l'ensemble des professionnels impliqués.

● ● ○ ● **Mesure 3 : se positionner en tant qu'acteur dans l'offre de médecine de proximité**

- Obtenir la labellisation d'hôpital de proximité tel le que le prévoit la loi 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé.
- Eviter le passage aux urgences en structurant des entrées rapides et directes du domicile vers le service de médecine de l'établissement.
- Développer l'activité de soins palliatifs en interne et à domicile dans le cadre de l'hospitalisation à domicile (HAD) .
- Conduire une réflexion au sein du GHT sur la création d'une unité de soins palliatifs et la pérennisation d'une équipe mobile de soins palliatifs en lien avec le CHU de Nîmes (établissement support) et le Centre Hospitalier de Bagnols sur Cèze.
- Réaliser en interne les transfusions sanguines.
- Poursuivre la prise en charge des lymphœdèmes.

● ● ○ ● **Mesure 4 : structurer une permanence des soins et innover pour pallier la pénurie de professionnels de santé**

- Permettre l'exercice médical coordonné ville-hôpital.
- Former des infirmiers en pratique avancée pour optimiser le temps médical.
- Mettre en œuvre une astreinte médicale en lien avec la médecine de ville.
- Recourir aux nouvelles technologies et notamment à la télémédecine.

● ● ○ ● **Mesure 5 : poursuivre le développement de l'activité en soins de suite et de réadaptation**

- S'inscrire dans le virage ambulatoire grâce à l'installation de 10 places d'hospitalisation de jour en SSR polyvalent.
- S'ouvrir aux prises en charge spécialisées telles que les personnes en état végétatif chronique (EVC).
- Renforcer le positionnement du centre hospitalier comme SSR ayant un rôle en prévention secondaire pour limiter les conséquences fonctionnelles du grand âge.
- Contribuer à maintenir l'autonomie du patient porteur de maladies chroniques, en lien avec les acteurs du premier recours (infirmiers, médecins, pharmaciens...) grâce aux programmes d'éducation thérapeutique.

● ● ○ ● **Mesure 6 : consolider la filière "personne âgée" pour faire face au vieillissement de la population**

- Organiser et rendre lisible le parcours de la personne âgée dans le cadre d'une filière gériatrique formalisée en interne et en partenariat avec la filière du GHT, afin de prévenir une approche cloisonnée et fragmentée, générant des ruptures dans le parcours et entraînant potentiellement une aggravation de la dépendance.
- Obtenir l'autorisation pour une installation d'une Unité de soins longue durée (USLD) au centre hospitalier de Pont-Saint-Esprit.
- Obtenir la labellisation et le financement du Pôle d'activité et de soins adaptés (PASA) de la résidence de Saint-Paul-les-Fonts.
- Mettre en place une astreinte infirmier de nuit sur les EHPAD, en collaboration avec le secteur du handicap.
- Permettre un retour à domicile sécurisé ou l'orientation vers une structure d'accueil pour les personnes âgées en perte d'autonomie qui sortent des urgences ou d'une hospitalisation et qui ne relèvent plus de soins médicaux.
- Maintenir les usagers à domicile le plus longtemps possible en ayant recours à des compétences hospitalières hors les murs, grâce notamment à la création d'une équipe mobile de réadaptation.
- Promouvoir une collaboration étroite avec les services du Département dans le cadre de l'instruction rapide des dossiers pour l'Allocation personnalisée à l'autonomie (APA) ou afin de faciliter les retours à domicile.
- Systématiser le repérage de la fragilité, le maintien de l'autonomie, la prévention.
- Créer des passerelles entre le secteur "personnes âgées" et le secteur "personnes handicapées" afin d'identifier les possibilités de coopération et de complémentarité dans l'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes.

● ● ○ ● **Mesure 7 : porter des actions en faveur du soutien aux aidants et aux familles dans l'accompagnement de leurs proches**

- Mettre en place des solutions d'accompagnement, de répit, de relais, en interne ou à domicile : accueils de nuit, balluchonnage, relayage, "Café des aidants", médiation familiale, groupes de parole,...
- Accompagner l'usage des nouvelles technologies afin de faciliter les liens entre les personnes accueillies et leurs proches.
- Proposer dans les résidences un accueil à la journée en lien avec le service d'accueil de jour du centre hospitalier.



LE CENTRE HOSPITALIER | EN IMAGES



LE CENTRE HOSPITALIER | EN IMAGES



2. RÉAFFIRMER NOTRE VOLONTÉ D'OUVERTURE SUR L'EXTÉRIEUR

Le centre hospitalier de Pont-Saint-Esprit affirme, par sa stratégie, une volonté de partage et d'ouverture. Il répond avec cohérence aux besoins actuels de la population de son territoire. Il implique l'ensemble des professionnels, patients, usagers et partenaires de façon à diversifier et enrichir son offre de soins, de services et de prestations. Cet engagement et cette ouverture positionnent l'hôpital comme :

- un lieu de ressources pour répondre de façon pertinente aux demandes de la population et à l'évolution des politiques publiques.

- un établissement support pour mutualiser les compétences avec l'extérieur source d'enrichissement mutuel.

La stratégie de décloisonnement entre la ville et l'hôpital favorise également la construction de parcours structurés et efficaces, quels que soient les secteurs d'activités. Par ailleurs, le centre hospitalier constitue un bien commun, un espace public ouvert à la population et à ses partenaires.

L'ouverture de l'hôpital sur l'extérieur s'est affirmée au fil du temps par :

- la mise en place de l'hospitalisation à domicile (HAD), le service de soins infirmiers à domicile (SSIAD), l'accueil de jour, l'équipe spécialisée Alzheimer (ESA), l'équipe spécialisée de réadaptation (ESR), le portage de repas à domicile...
- une participation active au Groupement hospitalier du territoire, au Groupement d'intérêt public des blanchisseurs cévenols...
- des conventions multiples : écoles, associations, secteur du handicap (ASVMT, IME, FAM)
- un investissement dans le champ de la prévention avec la Carsat, la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie, la maison pour l'autonomie et l'intégration des malades d'Alzheimer (MAIA).
- la constitution d'un groupe de travail avec PSE-Santé.
- une coopération avec les CCAS, mairies, institutions et acteurs libéraux.

● ● ○ ● **Mesure 8 : répondre aux besoins de santé essentiels au regard de l'évolution des attentes de la population**

- Créer un service de radiologie ouvert à la population pour répondre aux besoins de la ville, diminuer les contraintes liées au transport et l'encombrement des urgences, et améliorer les réponses diagnostiques et thérapeutiques.
- Installer une unité d'hospitalisation à temps partiel en SSR pour optimiser le retour à domicile, fluidifier le parcours du patient et combler un besoin de rééducation non couvert sur le territoire de la ville.
- Proposer et développer de nouvelles consultations de spécialités et de médecine générale ouvertes à la population en lien avec PSE Santé.
- Promouvoir l'autonomie et la prévention grâce aux compétences hospitalières "hors les murs" : équipe mobile de SSR avec des séances de rééducation/réadaptation à domicile, ESR avec conseil sur les aides techniques, SSIAD, HAD, ESA, EHPAD.
- Engager une réflexion avec les tutelles, les acteurs locaux, dont PSE Santé, sur l'évolution croissante des urgences sociales et sur les réponses à apporter.
- Structurer les partenariats pour une réponse adaptée aux usagers atteints de maladies neuro-dégénératives et/ou psychiatriques.

● ● ○ ● **Mesure 9 : renforcer le lien entre la ville et l'hôpital**

- Prendre une part active à la création d'une communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) avec PSE Santé.
- Porter des actions de prévention et de santé publique.
- Offrir toutes les possibilités d'intervention aux professionnels libéraux à l'hôpital (temps médical partagé, prise en charge des résidents, permanence des soins...)
- Développer le partage d'informations et les partenariats pour améliorer le parcours des patients et des résidents.
- Développer des modes de transport entre les structures de l'hôpital et la ville.

● ● ○ ● **Mesure 10 : être un lieu de ressources dans les champs sanitaire et médico-social**

- Mettre à disposition des équipements et les locaux du centre hospitalier (plateau technique de rééducation, balnéothérapie, espace Snoezelen, salles de réunion, espaces verts, hall d'accueil) pour les expositions, des événements culturels...
- Développer des passerelles avec les secteurs de l'entreprise et de la formation, s'ouvrir à d'autres métiers (hôtellerie, technique...)
- Favoriser les échanges interprofessionnels, notamment au sein du GHT, afin de développer des compétences (forums, formations, journées thématiques...)
- Développer les partenariats avec des associations, des bénévoles, des établissements scolaires, afin de maintenir le lien social, et promouvoir l'accès à la culture dans l'établissement.



LE CENTRE HOSPITALIER | EN IMAGES



3. VEILLER AU QUOTIDIEN AU BIEN-VIVRE DES PROFESSIONNELS ET DES USAGERS

Conjuguer management et éthique recèle de nombreux bienfaits durables sur l'organisation, sur le « bien-vivre au travail », sur la production et, *in fine*, sur les relations humaines. Se préoccuper du bien-vivre au travail est devenu un enjeu prioritaire d'attractivité et de fidélisation des personnels mais également de maîtrise des coûts du travail.

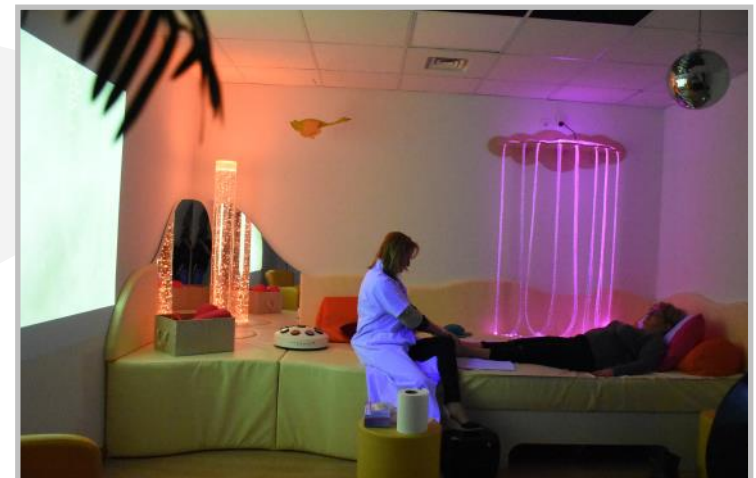
L'hôpital, premier employeur de la ville de Pont-Saint-Espirit, se veut attractif et reconnu, non seulement pour la qualité des soins, mais aussi pour la place accordée à la reconnaissance de tous les acteurs de l'établissement.

Les réformes nécessaires à l'évolution du service hospitalier impliquent, de la part de l'établissement et de chacun de ses professionnels, des évolutions constantes, une polyvalence et une adaptation au changement. Cette dynamique est source de motivation mais elle peut également être vectrice de stress. C'est la raison pour laquelle une vigilance particulière est portée au bien-vivre au travail.

La qualité de vie au travail (QVT) est d'abord une façon de construire et de conduire l'action collective. Elle permet d'articuler à la fois des mesures d'amélioration des conditions de travail, de qualité de service et de qualité perçue par les usagers.



« Le bien-vivre au travail :
un enjeu prioritaire
d'attractivité,
de fidélisation des personnels
et de maîtrise
des coûts du travail »



● ● ○ ● **Mesure 11 : attirer, intégrer et accompagner les professionnels**

- Déployer une stratégie de "marque employeur" afin de positionner le centre hospitalier comme un recruteur attractif, y compris pour les personnes en situation de handicap et les personnes en reconversion ou en apprentissage.
- Actualiser la procédure d'accueil des nouveaux professionnels.
- Mettre à jour les fiches de postes et les fiches métiers.
- Favoriser des conditions de travail de qualité par un management de proximité.
- Optimiser le circuit et le délai de réponse aux demandes des agents.
- Valoriser les compétences de l'ensemble des professionnels.
- Proposer une analyse des pratiques professionnelles entre pairs.
- Mettre en œuvre la Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (GPMC).
- Accompagner les agents à la mobilité au sein du centre hospitalier.
- Organiser des échanges entre services.

● ● ○ ● **Mesure 12 : prendre soin des professionnels en offrant un environnement de travail de qualité**

- Préserver la santé des professionnels en contribuant à la création d'un service départemental de médecine du travail en lien avec le GHT.
- Prévenir les risques psycho-sociaux (RPS).
- Garantir le droit à la déconnexion.
- Soutenir les agents dans une démarche d'arrêt du tabac.
- Aménager des espaces et des moments de convivialité.
- Garantir des conditions de restauration adaptées aux besoins et contraintes.
- Développer des projets d'aide et de solidarité pour le personnel : crèche, amicale de l'établissement ...

● ● ○ ● **Mesure 13 : mettre en place de nouvelles formes de travail grâce aux solutions numériques afin de répondre aux attentes des professionnels et aux objectifs institutionnels**

- Conduire une réflexion sur le télétravail.
- Soutenir l'utilisation de la visio-conférence.
- Optimiser l'utilisation des outils de communication.



● ● ○ ● **Mesure 14 : aller vers une restauration qui allie équilibre alimentaire et goût des usagers**

- Revoir la constitution et les objectifs de la commission des menus.
- Permettre un choix lors des repas, en fonction de la capacité des résidents.
- Donner plus d'autonomie aux cuisines des résidences, afin de répondre au mieux aux attentes des usagers.
- Animer des ateliers cuisine pour stimuler l'appétit, l'envie, l'autonomie des résidents.
- Développer des partenariats avec des écoles hôtelières.

● ● ○ ● **Mesure 15 : favoriser les conditions nécessaires au lien social en impliquant les usagers**

- Poursuivre la démarche Montessori, y compris pour les services administratifs, techniques et logistiques.
- Adapter les animations en fonction des capacités de chaque personne.
- Soutenir les moments festifs au sein des services, entre les services et entre les différentes résidences.
- Créer des espaces d'échanges : boutique, cafétéria des usagers,...
- Développer les liens intergénérationnels.
- Faciliter les allers et venues entre les différentes résidences et les centres villes.

● ● ○ ● **Mesure 16 : garantir le droit au respect des libertés individuelles**

- Sensibiliser et former les professionnels au respect des différentes chartes.
- Inscire cet objectif dans les contrats de séjour et les règlements de fonctionnement.

● ● ○ ● **Mesure 17 : intégrer l'animal comme partenaire de soin et d'accompagnement en EHPAD**

- Développer la venue d'animaux dans les structures d'hébergement.
- Favoriser la médiation animale.



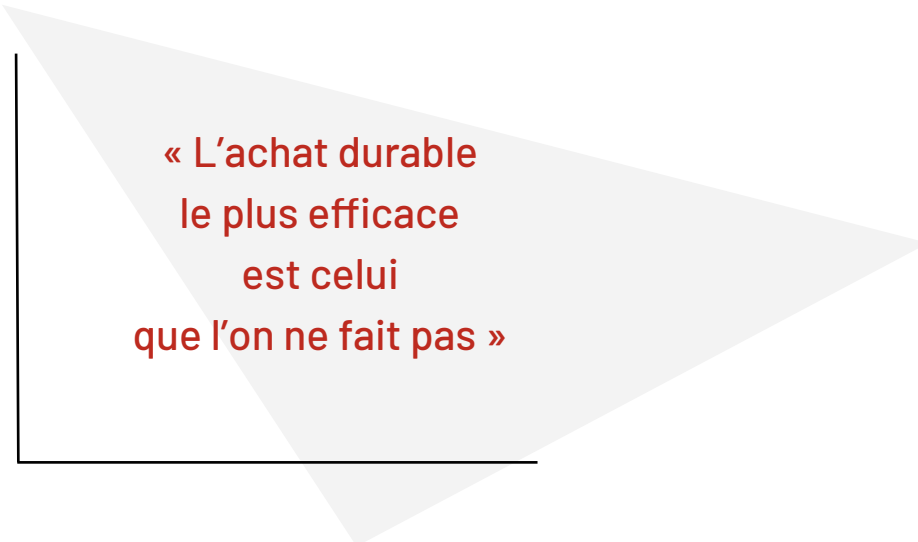
4. PORTER UNE DYNAMIQUE COLLECTIVE ET RESPONSABLE POUR UN AVENIR DURABLE

La responsabilité sociétale de l'établissement (RSE) désigne la prise en compte des enjeux environnementaux, sociétaux et éthiques engendrés par les activités du centre hospitalier, de ses professionnels et de ses usagers. Cette démarche individuelle et collective doit être le fil rouge de toutes les actions ou activités. Elle se traduira par des engagements partagés.

L'engagement du centre hospitalier en matière de développement durable se déclinera autour de trois thématiques : la mise en place d'une gouvernance pour

répondre à ces nouveaux enjeux, l'optimisation des ressources et la maîtrise de l'impact environnemental.

Pour atteindre ces objectifs, il sera nécessaire de conduire des campagnes d'information et de sensibilisation auprès des usagers et des professionnels, de mettre en place des indicateurs de suivi, et d'associer à la fois les professionnels et les résidents à la démarche.



« L'achat durable
le plus efficace
est celui
que l'on ne fait pas »

● ● ○ ● **Mesure 18 : piloter la démarche de responsabilité sociétale de l'établissement**

- Mettre en place une gouvernance.
- Elaborer et diffuser une charte des enjeux et des bonnes pratiques.
- Intégrer la responsabilité sociétale de l'établissement (RSE) dans les livrets d'accueil.

● ● ○ ● **Mesure 19 : diminuer l'empreinte carbone du centre hospitalier et de ses résidences**

- Favoriser le recours aux énergies renouvelables.
- Améliorer la gestion et les pratiques de consommation de l'eau.
- Conduire les travaux nécessaires à l'amélioration des réseaux d'eau chaude sanitaire.
- Veiller à la maintenance des installations et des équipements.
- Acquérir des équipements générateurs d'économies d'énergie.

● ● ○ ● **Mesure 20 : recourir à la dématérialisation avec l'objectif « Zéro papier »**

- Poursuivre les actions déjà entreprises, les évaluer.
- Favoriser les solutions numériques dans tous les secteurs, et notamment limiter la communication "papier".

● ● ○ ● **Mesure 21 : maîtriser l'impact environnemental du centre hospitalier dans tous les secteurs**

- Poursuivre et développer le tri sélectif et le recyclage des déchets.
- Conduire une politique de valorisation des biodéchets.
- Mener des actions de lutte contre les gaspillages.
- Développer les recours aux produits bio, aux circuits courts et aux achats raisonnés.
- Favoriser les achats éco-responsables.
- Recourir aux pratiques innovantes et respectueuses de l'environnement.
- Initier une démarche d'optimisation des transports pour les professionnels, les usagers et les partenaires.



LE CENTRE HOSPITALIER | EN IMAGES



LE CENTRE HOSPITALIER | EN IMAGES



5. PLACER L'INNOVATION AU CŒUR DE NOS ORGANISATIONS

Les établissements de santé sont organisés pour faire du soin, de la formation et de la recherche, mais trop peu sont organisés pour innover. L'innovation qui peut se définir comme la rencontre des inventions et des usages est encore trop aléatoire, or c'est un processus qui peut être organisé dans des établissements comme le centre hospitalier de Pont-Saint-Espirit.

Le centre hospitalier se caractérise par son activité soutenue, son dynamisme dans la conduite de projets, la capacité de ses professionnels à les porter et son organisation multi-sites.

Parallèlement, les exigences en termes de qualité et de sécurité, les contraintes réglementaires et la technicité des métiers, nécessitent que les projets soient menés en transversalité.

En conséquence, il convient de faire évoluer les organisations du centre hospitalier, d'adapter les outils et méthodes et de stimuler l'innovation avec deux objectifs principaux : la simplicité et l'efficacité.

Enfin, la vie du projet d'établissement ne s'arrête pas à sa rédaction : c'est un document évolutif et révisé régulièrement. Dans sa dimension prospective, le projet d'établissement nécessite un suivi (plan d'actions).



L'innovation est la capacité d'identifier correctement des problèmes importants, de les découper et d'expérimenter à haute vitesse et faible coût un maximum de solutions. C'est le contraire de chercher pendant des semaines "La grande idée" »

**JEAN-MARC DE JONGHE,
SPÉCIALISTE DES TECHNOLOGIES NUMÉRIQUES**

Mesure 22 : optimiser le pilotage interne de l'établissement

- Etablir une cartographie des processus de l'établissement.
- Identifier le travail inutile, digitaliser les tâches sans valeur ajoutée.
- Rationaliser et partager les indicateurs et les tableaux de bord indispensables au pilotage de l'établissement.
- Définir, en conformité avec la réglementation en vigueur, les responsabilités de chacun.
- Diffuser les organigrammes et l'information relative aux circuits de décision et de délégation auprès de tous les professionnels.
- Se rapprocher des attendus de la norme ISO 9001

Mesure 23 : aligner le système d'information sur les orientations stratégiques de l'établissement

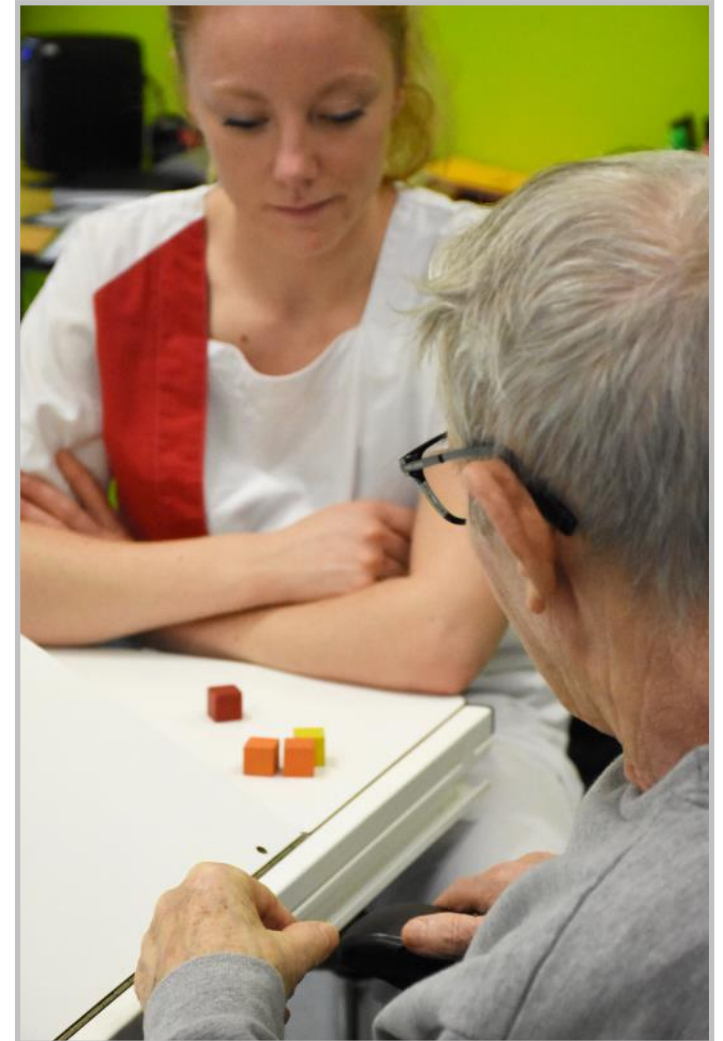
- Améliorer la circulation et l'accessibilité de l'information professionnelle, notamment grâce aux outils numériques.
- Développer l'information des usagers, des professionnels et des partenaires sur les services et la vie de l'établissement.
- Mettre en œuvre une veille réglementaire et la diffuser.
- Améliorer la stratégie de communication interne et externe.

Mesure 24 : traduire les objectifs du projet d'établissement en projets opérationnels

- Installer une instance de suivi du projet d'établissement, chargée de le mettre en œuvre, de réviser les perspectives en fonction des évolutions, et de suivre les réalisations indiquées dans le "portefeuille projets".
- Impulser une démarche institutionnelle de gestion des projets.
- Décliner le plan d'actions sous forme de fiches-projet comprenant les objectifs visés, les échéances, la personne responsable et les étapes intermédiaires.
- Aligner le schéma directeur des systèmes d'information sur les nouvelles orientations du projet d'établissement.
- Articuler les projets de service ou de résidence avec les objectifs du projet d'établissement.



LE CENTRE HOSPITALIER | EN IMAGES



LE CENTRE HOSPITALIER | L'ANNUAIRE



CENTRE HOSPITALIER DE PONT-SAINT-ESPRIT

10, rue Philippe-le-Bel
30134 Pont-Saint-Esprit
Tél. 04.66.33.40.01



RÉSIDENCE AUGUSTA BESSON

Camin de Sarsin
30330 Saint-Paul-les-Fonts
Tél. 04.66.33.27.30



ESPACE ANNIE-GIRARDOT

10, rue Philippe-le-Bel
30134 Pont-Saint-Esprit
Tél. 04.66.33.40.63



RÉSIDENCE DU VAL-DE-CÈZE

46. impasse du Val-de-Cèze
30630 Cornillon
Tél. 04.66.50.57.57



RÉSIDENCE NOTRE-DAME DE LA BLACHE

1969, route de Carsan
30130 Pont-Saint-Esprit
Tél. 04.66.90.39.69



ESPACE POINT VERMEIL

1, esplanade du Mont-Cotton
30200 Bagnols-sur-Cèze
Tél. 04.66.89.89.32



CENTRE
HOSPITALIER
Pont-Saint-Esprit
www.hopitalpse.fr

10, rue Philippe-le-Bel
CS 31054
30134 PONT-SAINT-ESPRIT cedex

Tél. 04.66.33.40.01
secretariatdirection@hopitalpse.fr

LE CENTRE HOSPITALIER | EN IMAGES



Crédit photos et illustrations : ©Vanessa Monteil